

O MANUAL DA OIM SOBRE

Assistência Directa às Vítimas de Tráfico



IOM International Organization for Migration
OIM Organização Internacional para as Migrações



Cooperazione Italiana allo Sviluppo
Ministero degli Affari Esteri

A OIM adere ao princípio de que uma migração humana e ordenada beneficia os migrantes e a sociedade. Organização intergovernamental, a OIM actua com os seus parceiros na comunidade internacional para: prestar assistência na realização dos reptos operacionais da migração; promover a compreensão dos temas da migração; incentivar o desenvolvimento económico e social através das migrações e assegurar a dignidade humana e o bem-estar dos migrantes.

As opiniões expressas neste Manual pelos respectivos autores não reflectem necessariamente os pontos de vista da OIM.

Publicação da: International Organization for Migration
17, route des Morillons
1211 Geneva 19
Switzerland
Tel: + 41 22 717 91 11
Fax: + 41 22 798 61 50
E-mail: hq@iom.int
Internet: <http://www.iom.int>

ISBN 978 92 9068 533 3

© 2009 International Organization for Migration (IOM)

Todos os direitos reservados. O conteúdo desta publicação não pode ser reproduzido, arquivado em sistema que permita busca ou transmitido por qualquer forma ou meio, electrónico, mecânico, fotocópia ou registo, sem prévia autorização escrita da OIM.

09_07

O MANUAL DA OIM SOBRE
**Assistência Directa
às Vítimas de Tráfico**

Índice

	Prefácio	V
Capítulo 1	Segurança e Protecção Pessoal	1
Capítulo 2	Identificação das Vítimas de Tráfico	13
Capítulo 3	Encaminhamento e Assistência na Reintegração	49
Capítulo 4	Linhas de Orientação para a Provisão de Abrigo	103
Capítulo 5	Saúde e Tráfico	177
Capítulo 6	Cooperação com as Forças Policiais	267
	Anexos	301

Prefácio

Objectivos

A OIM, nos seus 13 anos de experiência na implementação de acções de combate ao tráfico humano, já proporcionou assistência a mais de 14,000 vítimas em todo o mundo. Com o número cada vez maior de Organizações, especialmente ONGs locais, a prover ou com intenções de providenciar assistência a vítimas de tráfico, a OIM gostaria de partilhar com elas a sua experiência e lições aprendidas. Este Manual condensa e sistematiza tal experiência. A OIM reconhece as características únicas de cada vítima, que podem requerer formas de assistência diferentes. A natureza do tráfico e a sua crescente sofisticação mudam, o que requer respostas constantemente adaptadas a cada situação. Portanto, este Manual não foi concebido para impor uma única metodologia na assistência às vítimas de tráfico, mas sim oferecer sugestões e orientações, com base na longa experiência acumulada pela OIM nos seus muitos anos de existência. A OIM espera que o Manual seja útil a todas as Organizações que prestam assistência às vítimas de tráfico, mas especialmente às que começam a desenvolver programas de assistência, as quais podem beneficiar da experiência da OIM.

Este Manual dá orientações e conselhos necessários para prestar uma assistência efectiva e abrangente às vítimas de tráfico, desde o primeiro contacto e identificação, até à sua plena reinserção na sociedade. Embora este Manual cubra a assistência a menores, não o faz de maneira profunda, pelo que os responsáveis devem consultar também as Orientações da UNICEF sobre a Protecção das Crianças Vítimas de Tráfico.

Estrutura do Manual

O Manual foi concebido para ser interpretado no seu todo, mas também pode ser consultado por capítulos, cada um dos quais desenvolve assuntos específicos. Há uma correlação estreita entre todos os capítulos e anexos. Para abordar assuntos tão complexos, da maneira mais profissional possível, é importante que o utilizador deste Manual adquira um conhecimento global e profundo de todo o seu conteúdo.

O Manual está dividido em sete secções abaixo descritas. Os capítulos estão desenvolvidos numa determinada sequência. Recomenda-se que o utilizador siga esta sequência e se familiarize bem com o conteúdo sucessivo de cada capítulo integrando-os na totalidade. Contudo, cada capítulo pode ser consultado para rever no futuro certos tópicos específicos.

Capítulo 1	Segurança e Protecção Pessoal
Capítulo 2	Identificação das Vítimas de Tráfico
Capítulo 3	Encaminhamento e Assistência na Reintegração
Capítulo 4	Linhas de Orientação para a Provisão de Abrigo
Capítulo 5	Saúde e Tráfico Humano
Capítulo 6	Cooperação com as Forças Policiais
Anexo I	Princípios Éticos ao Entrevistar ou Cuidar das Pessoas Traficadas
Anexo II	Lista de Procedimentos a Seguir numa Entrevista
Anexo III	Glossário

Os vários capítulos abordam os seguintes tópicos e temas principais:

Capítulo 1 **Segurança e Protecção Pessoal**

Este capítulo trata dos princípios fundamentais da segurança e protecção pessoal, e cobre os tópicos de análise de riscos, casos de alto risco, controlo de riscos, sigilo de dados confidenciais, melhores práticas de segurança e de protecção pessoal para funcionários e beneficiários.

O tema deste capítulo baseia-se no reconhecimento de que os prestadores de assistência e protecção às vítimas de tráfico correm riscos cada vez mais elevados, e estes princípios fundamentais de segurança destinam-se a minimizar e controlar esses riscos.

Capítulo 2 **Identificação das Vítimas de Tráfico**

Este capítulo apresenta formas para melhor distinguir os tipos de crime de tráfico humano ou contrabando de pessoas, e a metodologia para identificar indivíduos como sendo vítimas de tráfico. Os tópicos abordados incluem o enquadramento jurídico internacional sobre a matéria, o processo de identificação em si, indicadores e questões pertinentes para identificação, reacção e tratamento da vítima, documentos justificativos e o processo final de decisão.

O objectivo principal deste capítulo é o de munir as Organizações relevantes com orientações para identificar com maior rigor as vítimas de tráfico, podendo assim proporcionar-lhes uma assistência e protecção efectivas de acordo com as suas necessidades.

Capítulo 3 Encaminhamento e Assistência na Reintegração

Este capítulo cobre a área do encaminhamento da vítima e a prestação subsequente de todo o apoio até à sua plena reinserção. Inclui como tópicos, a preparação e a implementação do processo de retorno voluntário das vítimas, identificação, planeamento da assistência e apoio na reinserção.

O objectivo principal deste capítulo é o de proporcionar assistência efectiva e protecção apropriada às vítimas de tráfico de acordo com as necessidades de cada caso individual e com o devido respeito pelos seus direitos humanos fundamentais.

Capítulo 4 Linhas de Orientação para a Provisão de Abrigo

Este capítulo cobre o estabelecimento de locais de abrigo para as vítimas de tráfico, sua administração e equipamento de recursos humanos, procedimentos a seguir quanto ao tratamento, assistência e prestação de serviços aos seus residentes.

O principal objectivo deste capítulo é o de estabelecer locais de abrigo seguro, e nesses locais poderem aplicar-se as mais apropriadas e efectivas medidas de assistência e protecção às vítimas de tráfico.

Capítulo 5 Saúde e Tráfico Humano

Este capítulo sobre a saúde oferece instruções e conselhos em matéria de saúde e direitos humanos, p.e., enquadramento conceptual, princípios éticos e de segurança, prestação de cuidados, considerações especiais no campo da saúde, aspectos médico-legais, administração clínica, planeamento sanitário e recursos humanos.

O principal objectivo deste capítulo é o de desenvolver os padrões mínimos de cuidados e serviços especializados de saúde a prestar às vítimas de tráfico, de acordo com as suas necessidades. Este capítulo foca a prestação de serviços não só no contexto dos direitos humanos, mas também de acordo com os interesses da saúde pública nos países de origem, de trânsito e de destino das vítimas.

Capítulo 6 **Cooperação com as Forças Policiais**

Este último capítulo produz instruções detalhadas e conselhos sobre a matéria tão delicada como é a da cooperação com as forças policiais no combate ao tráfico humano. Este capítulo expõe a base, os riscos e a racionalidade de tal cooperação. Os tópicos abordados incluem as opções legais e direitos das vítimas de tráfico, o estabelecimento de um Memorando de Entendimento com as forças policiais, ligação com as várias unidades da polícia, cooperação técnica e reforço de capacidades, partilha de informações e transferência de testemunhas em processos criminais.

Os objectivos principais deste capítulo são (1) assegurar que as vítimas de tráfico sejam informadas sobre as suas opções em matéria de justiça criminal e permitir-lhes realizar essas opções e (2) desenvolver uma cooperação regulada pela mesma ética e grau de profissionalismo entre Organizações humanitárias e forças policiais, de modo a assegurar uma melhor protecção dos direitos das vítimas no âmbito do sistema de justiça criminal e prover uma estratégia a médio prazo para melhorar a taxa de detenções e julgamentos dos traficantes, pondo fim à impunidade com que eles continuam a operar.

viii

Anexo I Princípios Éticos ao Entrevistar ou Cuidar de Pessoas Traficadas

O anexo I fornece instruções acerca do comportamento apropriado a ser adoptado por quem lida com as vítimas de tráfico, baseado no respeito pelos direitos fundamentais das vítimas.

Anexo II Lista de Procedimentos a Seguir numa Entrevista

O anexo II apresenta uma série de procedimentos a considerar e seguir no início de cada entrevista realizada com potenciais vítimas de tráfico pelos funcionários da Organização que presta apoio às vítimas.

Anexo III Glossário

Este glossário destina-se a clarificar determinados termos usados ao longo do Manual e durante o processo de identificação, protecção e assistência às vítimas de tráfico.

Princípios Básicos

As instruções e conselhos apresentados neste Manual foram baseados nos seguintes princípios que regem as acções de controlo e as actividades para a erradicação do tráfico humano:

- Um empenhamento em erradicar o tráfico humano e em proteger os direitos das suas vítimas, respeitar a sua dignidade humana, no sentido de tentar alcançar o seu bem-estar.
- Pugnar sempre pela protecção, segurança e respeito pelos direitos humanos das vítimas e potenciais vítimas de tráfico.
- Prover serviços de assistência sempre com o pleno consentimento informado da vítima e, no que respeita o programa de Retorno Voluntário Assistido, este apoio apenas poderá ser concedido às vítimas que expressem livremente a vontade de regressar a casa.
- Este Manual segue os princípios internacionais constantes do Protocolo das Nações Unidas para a Prevenção, Eliminação e Punição do Tráfico de Pessoas, Especialmente Mulheres e Crianças.
- Segue também os padrões do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos – Princípios e Orientações: Tráfico Humano e Direitos Humanos.
- Ao prestar assistência a crianças vítimas de tráfico, as Organizações relevantes devem agir sempre de acordo com os superiores interesses da criança.

Linhas principais de orientação

- **Não lesar.** Na maioria dos códigos de ética dos profissionais de saúde, o princípio fundamental é o de “não lesar”. Esta norma básica não pode ser mais pertinente do que no caso das vítimas de tráfico, dado os elevadíssimos riscos que elas correm, o estado fragilizado de muitas delas, e o potencial para fortes traumatismos. É um dever ético da

responsabilidade das Organizações que prestam assistência às vítimas de tráfico, analisar as lesões que lhes possam ser causadas ao conduzirem certas acções. Se houver qualquer razão para se acreditar que a vítima pode piorar, devem adiar-se as entrevistas, os exames médicos e todas as acções que tenham o potencial de lesar a vítima.

- **Tratamento e cuidados individualizados.** Embora partindo do princípio de que as vítimas de tráfico partilham algumas circunstâncias e experiências comuns, as Organizações devem reconhecer e respeitar a personalidade de cada vítima e, sempre que possível, proporcionar tratamento, assistência e cuidados individualizados. Ao longo de todo o processo de assistência, os agentes devem empenhar-se no sentido de prestar a protecção, assistência e apoio mais apropriados às circunstâncias e necessidades particulares de cada uma das vítimas.
- **Cuidados continuados.** A gama de serviços descritos nos Capítulos 3 e 4 deste Manual foi concebida para abordar o processo de recuperação da vítima de uma forma global, oferecendo-se cuidados continuados de acordo com as condições físicas, o estado psicológico e social das vítimas, a cada momento.
- **Entrevistas e consentimento informado.** Ao longo de todo o processo de assistência à vítima, desde a sua identificação inicial até à sua reinserção final na sociedade, a vítima de tráfico é entrevistada várias vezes, a propósito de variados assuntos, como para a sua identificação, para a narração do seu caso, para propostas de assistência, cuidados de saúde e para outras acções. Durante muitas destas entrevistas, a vítima terá que tomar decisões e dar o seu consentimento por escrito a muitas acções e procedimentos que lhe são propostos. Nos anexos I e II encontram-se orientações para a abordagem a ser adoptada nas entrevistas e na obtenção dos consentimentos por escrito, para que os agentes conduzam entrevistas de maneira justa e profissional, com respeito pelos direitos humanos das vítimas entrevistadas. Antes de iniciar qualquer entrevista, os agentes devem rever e examinar cuidadosamente estes anexos.
- **Autodeterminação e participação.** Reconhece o direito e a necessidade das vítimas de fazerem as suas próprias escolhas e decisões, encorajando-as a participar o mais activamente possível nos processos de decisão. Ao trabalhar com as vítimas, os agentes devem estimular-lhes a recuperação da sua autonomia, para que elas possam tomar as decisões que

solucionem os problemas que as afectam. Tal colaboração, faz com que as vítimas retomem o controlo das suas vidas e aumentem a sua auto-estima, o que lhes permite ir determinando com confiança as acções seguintes.

- **Não-discriminação.** Os agentes devem prestar a melhor assistência possível às vítimas de tráfico, sem discriminá-las de maneira alguma, quer seja na base do seu género, faixa etária, deficiências, cor de pele, classe social, raça, religião, língua, convicções políticas ou estatuto civil.
- **Privacidade e direito à intimidade.** As informações confidenciais sobre o tráfico, não devem ser divulgadas sem prévio conhecimento da vítima, nem sem o seu consentimento informado, manifestado por escrito. (Ver o Capítulo 5 em relação à divulgação de dados que permitam às forças policiais garantir a segurança de outras vítimas ainda sob controlo dos traficantes ou daquelas que possam estar na iminência de serem traficadas.)

Notas sobre Terminologia

O termo “vítima” tem gerado muito debate no contexto da violência contra as mulheres; muitos argumentam que esse termo implica fraqueza, dificuldade de recuperação, e por isso preferem o termo “sobrevivente”. Contudo, na área dos direitos humanos e protecção, o termo “vítima” é usado para referir alguém que sofreu injustiça cometida por outrem. Indica que a pessoa ou pessoas violadas nos seus direitos humanos, têm direito a protecção, assistência e reparação (Editais et al., 2005). No contexto deste relatório – que foca a protecção e assistência – usa-se o termo “vítima” acompanhado da clarificação acima descrita, para realçar o direito das vítimas à sua protecção, bem como a responsabilidade dos governos e sociedade civil de garantir essa protecção.

Também há um aceso debate acerca da escolha de terminologia quando se fala de “prostituição” em vez de “actividade sexual remunerada”, que revela muitas vezes a posição ideológica do orador. No contexto deste relatório, fala-se de prostituição e de prostitutas. Contudo, a escolha destas palavras, não implica nenhuma tomada de posição ideológica por parte da OIM, nem o uso das palavras “prostituta” ou “prostituição” implica qualquer reprovação das pessoas que se dedicam a tal actividade.

Agradecimentos

A OIM quer expressar a sua gratidão aos muitos colegas e parceiros que contribuíram para a realização deste Manual. Um crédito especial é devido aos autores principais da versão interna original do Manual: Paul Holmes nos Capítulos 1, 2 e 6; Fred Larsson no Capítulo 3; Pamela Sumner-Coffey no Capítulo 4; e Cathy Zimmerman no Capítulo 5.

Ruth Rosenberg trabalhou afincadamente nesta edição revista, actualizando o material e adaptando-o a uma faixa de leitores mais alargada. A OIM está especialmente grata à Ruth por ter tornado numa realidade o aparecimento deste Manual, há muito ansiosamente esperado.

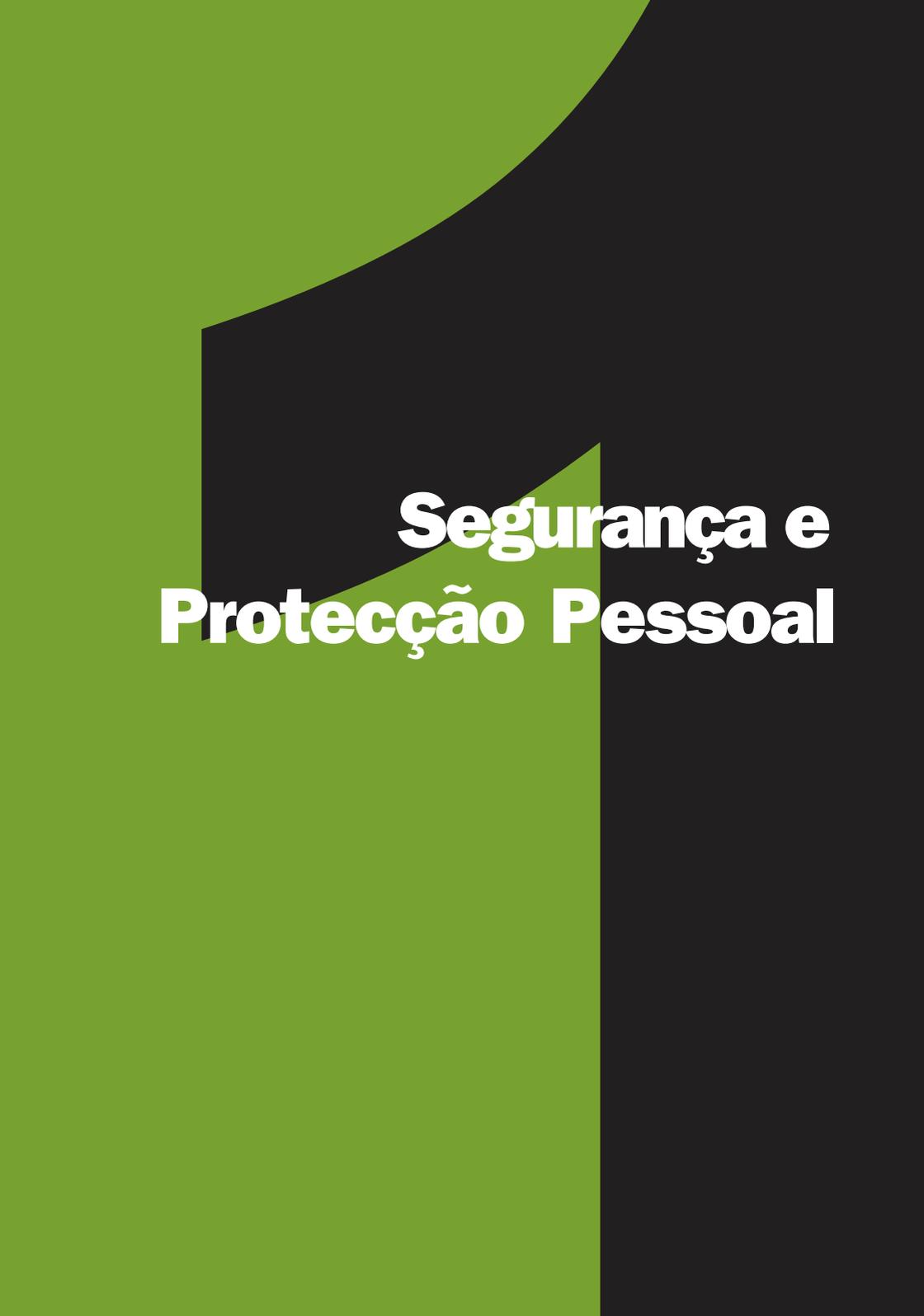
Ana Barbosa, Segundo dela Cruz Jr., Akram Eltom, Marco Gramegna, Dario Muhamudo, Helen Nilsson, Ilse Pinto, Caroline San Miguel, Rebecca Surtees, Theodora Suter, Katarina Tomolova, Krieng Triumphavong e Shyla Vohra, todos deram contribuições valiosas para este Manual. Sarah Stephen James, Jyothi Kanics, Karolina Lindholm-Billing, Denise Marshall e Bandana Pattanaik tiveram a amabilidade de dedicar o seu tempo a ler este Manual e ofereceram comentários e sugestões valiosas.

Richard Danziger

Director

Serviço de Combate ao Tráfico Humano

OIM

The background features a large, abstract shape on the left side, composed of a solid green area and a black area. The green area is on the left and bottom, while the black area is on the right and top. The boundary between them is a curved line that starts at the top left and curves towards the bottom right. The text is centered over the black area.

Segurança e Protecção Pessoal

Princípios Chave

Assuntos de Segurança e Avaliação do Risco

1.1 Avaliação do Risco

1.2 Tratamento e Segurança da Confidencialidade Pessoal e da Informação sobre o Tráfico

1.2.1 Informação pessoal confidencial das vítimas do tráfico

1.2.2 Utilização e destruição da informação confidencial pessoal e sobre o tráfico

1.3 Melhor Prática de Segurança - Pessoal da Organização Prestadora de Serviços

1.3.1 Melhor prática – contacto inicial com a vítima

1.3.2 Melhor prática – entrevistas com as vítimas

1.3.3 Segurança pessoal

2

O objectivo específico deste capítulo do Manual é providenciar orientação a Organizações de prestação de serviços sobre as questões de segurança que surgem em cada fase do processo de assistência às vítimas. Estas questões são apresentadas aqui numa secção completa. O leitor dar-se-á conta que alguns pontos mencionados aqui repetem-se em outras secções relevantes do Manual. Isto é intencional, pois os bons procedimentos de segurança não podem ser demasiado salientados nem repetidos.

Princípios Chave

- O tráfico de pessoas é muitas vezes controlado por redes internacionais de crime organizado e o possível nível de risco a que as vítimas e os funcionários dos serviços que interagem com as vítimas do tráfico estão expostos deve, por conseguinte, ser visto como sendo substancial.
- Sem exagerar o grau do risco, o essencial para controlar essas situações depende da avaliação cuidadosa do risco de segurança em cada caso, e a utilização constante das melhores práticas e procedimentos de segurança.
- Em nenhuma situação pode ser garantida a segurança total e, embora em muitos casos não haja nenhum perigo para os funcionários, é princípio fundamental das melhores práticas considerar cada caso logo do início como um possível risco de

segurança, e fazer a avaliação e a gestão do risco de acordo com as circunstâncias de cada caso.

Assuntos de Segurança e Avaliação do Risco

A prestação de assistência a pessoas traficadas é uma actividade inerentemente arriscada e nenhum sistema de segurança, seja qual for o seu nível de sofisticação ou equipamento, pode eliminar completamente o elemento do risco. A possibilidade dos traficantes retaliarem contra as vítimas que conseguiram escapar e/ou testemunharam contra eles está bem documentada. Por conseguinte, o risco que os traficantes representam para as vítimas de tráfico nunca pode ser demasiadamente exagerado.

Sempre existiram riscos para as vítimas de tráfico e, embora menos, para os que as assistem. Esse risco pode vir mesmo a aumentar à medida que as Organizações de prestação de serviços ajudam mais vítimas a escapar dos seus traficantes e muitas mais testemunham contra os seus traficantes.

O dever de diligência em relação às vítimas e aos funcionários, incumbido às organizações de prestação de serviços, é garantir que os riscos são devidamente identificados e avaliados em todas as fases do processo de assistência e que, de forma realista e razoável, são tomadas as medidas de segurança apropriadas para garantir que os riscos sejam eficientemente geridos. A orientação apresentada neste capítulo foi definida para explicar esse processo.

1.1 Avaliação do Risco

O primeiro passo ao confrontar esta ameaça é identificar e avaliar devidamente o grau de risco. Uma avaliação eficiente do risco inclui uma avaliação do risco genérico no país, uma revisão contínua da avaliação do risco, e uma avaliação específica do risco em resposta a acontecimentos específicos. Para facilitar este processo, definimos a seguir, uma gama de indicadores dos riscos a considerar em cada caso. Contudo, é preciso ter presente que a lista não é completa e, dependendo das circunstâncias em cada país e de cada caso, podem surgir outros riscos e indicadores de risco que devem ser avaliados pelo pessoal local de acordo com os conhecimentos apropriados das circunstâncias e competências locais. Quando a cooperação entre a organização prestadora de serviços e as autoridades judiciais e policiais locais ou nacionais relevantes é forte, o processo de avaliação do risco deve ser realizado em consulta próxima com elas.

AVALIAÇÃO DO RISCO GENÉRICO

Será necessário fazer uma revisão periódica dos riscos genéricos resultantes das actividades dos traficantes. O processo descrito aqui foi formulado para calcular esses riscos desde o início. A primeira fase da avaliação do risco é estimar as circunstâncias no país envolvido. Os seguintes indicadores devem ser considerados.

Indicadores para avaliação do risco genérico

- **O grau e o impacto do tráfico no país.**
- **O país envolvido é país de origem, de trânsito ou de destino, ou uma combinação dos três?**
- **Quantas vítimas de tráfico se espera que venham procurar assistência da organização prestadora de serviços?**
- **A que ponto é que o tráfico é controlado por grupos de crime organizado.**
- **A capacidade conhecida ou estimada dos traficantes para planear e levar a cabo represálias contra as vítimas e/ou o pessoal da organização prestadora dos serviços.**
- **A capacidade das autoridades policiais locais de execução da lei.**
- **A dimensão de corrupção endémica e como contribui ao nível do risco.**
- **O nível de envolvimento do governo e apoio ao combate do tráfico de pessoas.**

Nota: Organizações individuais que não têm capacidade ou recursos para realizarem uma avaliação do risco genérico podem obter a informação relevante através da polícia, ONGs locais ou internacionais, agências das Nações Unidas, outras organizações intergovernamentais, embaixadas estrangeiras ou outras entidades.

REVISÃO CONTÍNUA DA AVALIAÇÃO DO RISCO

Um processo contínuo de avaliação do risco genérico é de importância crítica. Não é suficiente fazer uma única avaliação, pois só constitui medida eficaz de segurança se a avaliação for regularmente revista e actualizada. Os intervalos variarão de acordo com as circunstâncias prevalentes.

-
- **A execução das avaliações do risco e a formulação de um plano de gestão do risco é da responsabilidade de todas as Organizações de prestação de serviços.**

- **A avaliação do risco deve ser revista pelo menos, todos os meses. Dependendo das circunstâncias de cada caso, as avaliações de risco podem ter de ser revistas semanalmente ou até todos os dias, durante períodos de risco elevado.**
-

AVALIAÇÃO ESPECÍFICA DE RISCOS COMO RESPOSTA A ACONTECIMENTOS ESPECÍFICOS

Enquanto a revisão genérica continuada do risco é um componente essencial de qualquer avaliação de risco, uma revisão específica é necessária quando qualquer acontecimento específico representa uma ameaça adicional ou incremental. Cada caso apresentará os seus desafios e riscos inerentes diferentes, e cada caso deve ser avaliado de acordo com a informação e indicadores disponíveis.

A lista apresentada abaixo é um exemplo de vários acontecimentos específicos que devem ser submetidos a avaliações de risco específicas – por favor note que a lista é uma amostra e não deve ser vista como sendo compreensiva. Além de cada um destes exemplos, os seguintes factores que afectam o risco devem ser incluídos na avaliação:

- Todas as vítimas que escaparam correm o risco de represálias dos traficantes quer tenham ou não cooperado com as forças policiais.
 - Estes riscos são imediatamente amplificados nos casos em que as vítimas cooperaram com as forças de segurança, porque as vítimas representam um risco maior à liberdade dos traficantes.
 - Em qualquer caso em que seja estabelecido que os traficantes já têm conhecimento de que uma vítima colaborou ou tem intenção de colaborar com as entidades policiais, os níveis do risco aumentam e tornam-se mais imediatos.
-

Exemplos de acontecimentos de risco específico

- **No momento em que a vítima é referida à organização prestadora de serviços para assistência, especialmente se já se pode ver que o pacote de assistência irá incluir admissão a uma casa de refúgio e/ou cooperação com os órgãos policiais.**
- **Qualquer deslocação assistida das vítimas, em casos onde estas já prestaram informação às forças de segurança, e quando há qualquer razão para acreditar que os traficantes estão a par desse facto.**
- **Em relação às vítimas que são apoiadas nas casas de refúgio – quaisquer**

deslocações planeadas fora do refúgio para visitar hospitais, clínicas ou para outros encontros com assistentes sociais ou de saúde.

- Em relação a qualquer vítima sob protecção da organização prestadora de serviços e que está a cooperar com as forças policiais – qualquer deslocação para as entrevistas relacionadas a essa cooperação, como a comparência em locais onde vai fazer depoimentos, participar na identificação de suspeitos ou fazer exames médicos.
 - A presença nos edifícios dos tribunais, especialmente para efeitos de depoimento contra os traficantes – especialmente porque os traficantes terão conhecimento de que as vítimas irão depor contra eles, sendo que tais informações integram os direitos inerentes dos réus.
 - Qualquer deslocação de uma vítima ou de um funcionário, relacionada com a transferência da vítima de um país para outro de forma a possibilitar que a vítima deponha contra os traficantes nesse outro país – uma vez mais, o grau do risco será muito alto devido aos traficantes poderem prever o momento e a rota da transferência, seja no país de origem ou no país de destino, ou em ambos.
 - Qualquer incidente que possa ser interpretado como tentativa de intimidação de uma vítima ou um membro do pessoal – como chamadas telefónicas anónimas e ameaçadoras, ou chamadas repetidas em que a pessoa que efectuou a chamada desliga sem falar, a sua presença repetida e prolongada nos arredores dos refúgios das vítimas, veículos desconhecidos, ou o seguimento óbvio à distância da vítima ou dos funcionários.
-

PLANOS DE AVALIAÇÃO DO RISCO E DOCUMENTOS

Cada avaliação do risco, seja genérica, de revisão ou específica, deve ser acompanhada de um plano de gestão do risco, formulado para abordar as áreas de risco identificadas durante o processo de avaliação:

- A revisão genérica inicial deve ser acompanhada de um plano de gestão do risco que especifique o nível mínimo de padrões de segurança e os procedimentos devidos para garantir que o risco é reduzido ao mínimo e controlado eficazmente.
- Como a revisão da avaliação do risco é realizada como parte do plano de continuidade, um novo plano de gestão do risco só é necessário se o risco tiver aumentado ou se forem identificados novos riscos.
- Sempre que se faz uma revisão imediata em resposta a ameaça ou acontecimento específico, esta deve ser acompanhada de um plano actualizado da gestão do risco, formulado para lidar com o novo risco.

Os planos devem ser integralmente documentados e incluir a avaliação do novo risco, seguida do plano para implementação de medidas de segurança adicionais, concebidas para controlar eficientemente esse novo risco.

Avaliações e planos de gestão do risco são necessários para as Organizações de prestação de serviços protegerem as vítimas assistidas e o pessoal que as assiste. Cada procedimento deve ser inteiramente documentado e toda a documentação, seja electrónica ou em outro formato, considerada confidencial e de acordo com as melhores práticas de tratamento da segurança da confidencialidade pessoal e da informação sobre o tráfico (ver abaixo).

1.2 Tratamento e Segurança da Confidencialidade Pessoal e da Informação sobre o Tráfico

É de importância crítica respeitar a confidencialidade dos dados relativos à vítima, ao processo do tráfico e ao pessoal da organização prestadora de serviços com a observância devida das considerações e regulamentos de segurança.

-
- **As Organizações de prestação de serviços devem assegurar que as vítimas de tráfico são inteiramente informadas do propósito da recolha de dados sobre si próprias e os fins em que serão usados, bem como dos seus próprios direitos de acesso aos dados.**
 - **As Organizações de prestação de serviços devem garantir que nenhuns dados pessoais das vítimas de tráfico são divulgados sem o consentimento escrito e inteiramente informado da vítima, autorizando a divulgação dos dados pessoais para fins e usos específicos.**
 - **Tendo em conta o risco redobrado colocado por actividades de crime organizado às vítimas do tráfico e ao pessoal de apoio, a organização prestadora de serviços deve, a qualquer momento, usar toda a diligência devida na gestão e eliminação dos dados pessoais confidenciais.**
-

A natureza sensível dos dados confidenciais da pessoa e do tráfico e a importância de utilizar essa informação com os cuidados necessários devem ser salientadas. Os ficheiros dos casos das vítimas devem, em todo o momento, ser utilizados com o maior cuidado e confidencialidade possíveis.

As directivas abaixo representam o padrão mínimo dos cuidados e diligência devida relativas à utilização de dados pessoais. A Organização Internacional para a Migração (OIM) recomenda que as Organizações de prestação de serviços formulem os seus próprios padrões de acordo com estes mínimos e que os funcionários recebam a orientação necessária para garantir adesão aos padrões. Directivas adicionais podem ser também encontradas no Conselho da Convenção da Europa para Protecção de Indivíduos com respeito ao Processamento Automático de Informação Pessoal:¹

1.2.1 INFORMAÇÃO PESSOAL CONFIDENCIAL DAS VÍTIMAS DO TRÁFICO

Para fins destas directrizes, dados pessoais confidenciais de uma vítima serão definidos como:

Qualquer informação pessoal, registo ou descrição de saúde que possa revelar a identidade e situação de uma vítima de tráfico, ou qualquer detalhe particular e pessoal relativo a uma vítima de tráfico sob custódia da organização.

8

1.2.2 UTILIZAÇÃO E DESTRUIÇÃO DA INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL PESSOAL E SOBRE O TRÁFICO

Devido à natureza sensível do trabalho, é importante observar as melhores práticas relativamente à informação pessoal e à informação sobre os funcionários da organização prestadora de serviços, em aditamento à que tem a ver directamente com a vítima do tráfico, para que essa informação seja mantida confidencial.

Princípios importantes de orientação recomendados

- O princípio-chave na utilização de informação confidencial e de teor mais geral respeitante às vítimas e ao tráfico de pessoas é a “necessidade de saber”. O pessoal da organização prestadora de serviços deve cumprir esta regra em todos os casos e divulgar informação internamente e externamente somente a pessoas cuja necessidade e direito de receber tal informação tenham sido confirmados.
- Em qualquer organização prestadora de serviços, a necessidade de saber deve também ser aplicada nos serviços da organização – nenhuma

informação confidencial deve ser divulgada fora da secção de combate ao tráfico e os princípios dos trâmites de segurança devem ser tão diligentemente aplicados dentro da organização de prestação de serviços como fora dela.

- Em particular, os dados pessoais confidenciais de uma vítima de tráfico não devem ser divulgados pelas Organizações de prestação de serviços a ninguém, sem a autorização prévia por escrito e o consentimento informado da vítima em questão.
- Mesmo quando uma vítima consente por escrito a divulgação de dados confidenciais pessoais e/ou do tráfico, os membros do pessoal da organização prestadora de serviços continuam obrigados a avaliar o conteúdo da informação para garantir que a divulgação não aumenta o risco à vítima ou a um membro da sua família, a qualquer outra vítima ou aos funcionários da organização prestadora de serviços. Se isso for uma eventualidade, a organização prestadora de serviços deve reservar o direito de reter a informação em favor da vítima ou da outra parte que tenha sido identificada como ficando exposta ao risco, se a informação for revelada.

Cópias em papel da informação confidencial

A prestação de assistência produzirá cópias em papel. É provável que não se possa evitar que dados confidenciais pessoais e sobre o tráfico sejam impressos. Nesses casos, a OIM sugere que se apliquem as seguintes directivas a todo o material imprimido que contém dados referentes ao supracitado:

-
- **Quando não se encontram em uso, todas as cópias devem ser guardadas à chave, ou no escritório da organização prestadora de serviços, ou na casa de refúgio.**
 - **Quando estão em uso, não devem nunca ser deixadas sem vigilância, em secretárias, mesas ou áreas acessíveis a outrem.**
 - **Quando as cópias em papel já não são necessárias, devem ser destruídas em trituradora ou de modo semelhante.**
 - **Para isso, todas as Organizações de prestação de serviços envolvidas na assistência a vítimas de tráfico, devem ter sempre uma trituradora de papel disponível e em bom estado de funcionamento nas instalações.**
-

1.3 Melhor Prática de Segurança – Pessoal da Organização Prestadora de Serviços

A directriz abaixo é recomendada ao início do contacto com as vítimas de tráfico. Todos os membros do pessoal envolvidos neste tipo de actividade devem também lembrar-se que casos documentados de infiltração em programas de assistência às vítimas foram já identificados e o pessoal deve manter-se sempre alerta sobre a possibilidade deste risco.

Em nenhuma circunstância deve qualquer informação confidencial pessoal ou informação confidencial sobre o tráfico ser revelada ao telefone, a qualquer indivíduo cujas identidade e credenciais não são conhecidas.

1.3.1 MELHOR PRÁTICA – CONTACTO INICIAL COM A VÍTIMA

Contacto telefónico directo efectuado pela vítima

- Pedir informações pormenorizadas e detalhes sobre como contactar a vítima, estabelecer um sistema de contacto com a vítima, dando-lhe números de telefone relevantes para contactar a sua organização, mas sem divulgar a sua morada ou local.
- Se a vítima cooperar, obter o seu número de telefone e retribuir a chamada imediatamente para confirmar e discutir a situação.
- Registar a hora da chamada e anotar o número de telefone dado por quem fez a chamada.
- Estar atento, durante o telefonema da possibilidade de estar alguém a ouvir a conversa.
- Contacto com a vítima através de uma outra organização prestadora de serviços
- Certificar todas as informações da vítima e os antecedentes do caso.
- Falar com a vítima e marcar um encontro para entrevista.
- Facultar à vítima os números de contacto, apenas como descrito acima.
- Certificar-se de que nenhum membro do pessoal da organização revela quaisquer detalhes excepto os que foram indicados acima.

1.3.2 MELHOR PRÁTICA – ENTREVISTAS COM AS VÍTIMAS

O pessoal da organização prestadora de serviços pode ser chamado a contactar com as vítimas de tráfico no escritório ou outros locais, como estações de polícia, centros de detenção ou nos escritórios de advogados ou de outras entidades parceiras. Nestes casos devem seguir-se os seguintes procedimentos:

Entrevistas feitas nos escritórios da sua organização prestadora de serviços

- Se os constrangimentos de segurança o permitirem, é preferível fazer as entrevistas com vítimas de tráfico fora do escritório, de forma a limitar o número de pessoas que sabem onde este fica situado.
- As entrevistas devem apenas ser programadas e feitas por encontro marcado.
- Se o contacto foi iniciado através de uma organização parceira e a vítima deseja ser acompanhada por um membro do respectivo pessoal, a identidade dessa pessoa deve ser confirmada pela organização em questão.
- Depois da chegada ao escritório, a vítima deve ser examinada à porta, ou por um sistema de circuito fechado de televisão (CCTV) ou via o óculo de inspecção na porta.
- A entrevista deve ser conduzida numa sala privada nos escritórios da organização, mas pelo menos um outro membro do pessoal deve ser informado de que um colega está a fazer uma entrevista, de modo a poder verificar periodicamente, o progresso e a boa ordem.

Entrevistas feitas fora dos escritórios

Como medida de segurança básica, as entrevistas fora dos escritórios da organização prestadora dos serviços deveriam de modo geral, ser realizadas por dois membros do pessoal. Contudo, isto pode não ser sempre possível, e nesse caso recomendam-se as orientações seguintes:

- Se a vítima procurou a assistência da organização prestadora dos serviços através de outra ONG, a entrevista poderá ser efectuada no local da organização de envio.
- Se a entrevista puder ser efectuada com segurança no local da organização de envio, pelo menos um membro do pessoal da organização de envio deve estar presente durante toda a entrevista.

- Se a entrevista tiver lugar num posto da polícia, um centro de detenção ou em outro local do governo, pelo menos um membro do pessoal desse local deve estar no edifício durante todo o tempo da entrevista. Não se deve permitir ao membro do pessoal da outra organização estar presente na entrevista, a menos que a vítima o requeira especificamente.

Entrevistas em locais independentes

- Em nenhuma circunstância deve uma entrevista ter lugar em qualquer endereço fornecido pela vítima.
- As reuniões devem somente ter lugar em pontos de encontro neutros, seleccionados pela organização prestadora de serviços.

1.3.3 SEGURANÇA PESSOAL

Os seguintes pontos devem ser tidos em conta:

- Segurança completa é algo que não existe.
- A segurança pessoal pode ser reforçada combinando a avaliação e gestão do risco, e assumindo a responsabilidade da segurança pessoal própria.
- Embora o exagero do grau de risco possa causar ansiedade, todo o pessoal requisitado para interactuar com vítimas de tráfico deve ser devidamente informado dos riscos envolvidos. Todos os novos membros do pessoal devem receber um briefing detalhado sobre o tráfico e a segurança antes de assumirem os seus postos.
- Por causa da segurança pessoal, os membros do pessoal que lidam com vítimas de tráfico devem ter sempre consciência do seu ambiente circundante, particularmente quando a reunião tem lugar em ponto de encontro neutro.
- Estar sempre atento, enquanto discutindo casos de tráfico de pessoas, de quem pode estar ao alcance do ouvido.

Informação sobre preocupações e práticas de segurança específicas com respeito a casas de refúgio para vítimas de tráfico consta do Capítulo 4, secção 4.2.6.

Nota

¹ <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/108.htm>



Identificação das Vítimas de Tráfico

Princípios Chave

2.1 Introdução

- 2.1.1 Encaminhamento para organizações de prestação de serviços
- 2.1.2 Propósito da operação de identificação
- 2.1.3 Limitações do processo de identificação
- 2.1.4 Compreensão do fenómeno do tráfico humano
 - 2.1.4.1 O contexto jurídico
 - 2.1.4.2 O criminoso
 - 2.1.4.3 A vítima
 - 2.1.4.4 O fenómeno do tráfico

2.2 Indicadores de Identificação antes da Entrevista

2.3 Entrevista de Identificação

- 2.3.1 Considerações especiais para entrevistar menores
- 2.3.2 Como reagir e tratar a vítima
- 2.3.3 Princípios éticos ao entrevistar e cuidar das pessoas traficada
- 2.3.4 Uso do formulário para entrevistas de identificação
 - 2.3.4.1 Lista de pontos a seguir durante a entrevista
 - 2.3.4.2 Preenchimento do Formulário de Entrevista

Anexo I: Formulário para Entrevista de Identificação

2.1 Introdução

Esta secção tem o objectivo de munir as Organizações de prestação de serviços com um sistema padrão de orientações para identificar pessoas que se apresentam como sendo vítimas de tráfico, e prestar-lhes a assistência adequada. As orientações destinam-se a todas as Entidades, desde as que se ocupam do encaminhamento das vítimas até às que prestam serviços de assistência, quer se encontrem no país de origem, quer de trânsito, quer de destino das vítimas. As orientações podem aplicar-se a qualquer indivíduo que requeira assistência por se considerar vítima de tráfico, tanto do sexo masculino como do feminino, e são particularmente importantes para o caso dos menores, dada a vulnerabilidade e necessidades especiais das crianças.

2.1.1 ENCAMINHAMENTO PARA ORGANIZAÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

As vítimas de tráfico podem ser encaminhadas para Organizações de prestação de serviços, a partir da iniciativa de várias Entidades:

- Entidades Oficiais, como a Polícia, autoridades sanitárias, serviços sociais;
- OIGs, ONGs e suas parcerias;
- Outras, como Embaixadas, Paróquias, Associações religiosas, Advogados de Direitos Humanos;
- Pessoas singulares, como outras vítimas, membros da família ou amigos da vítima;
- Clientes de indivíduos que foram traficados para exploração sexual.

Nota: Se alguma Organização tiver conhecimento de que existe uma vítima de tráfico requerendo um tipo de assistência que não lhe pode prestar, essa Organização deve identificar a vítima e encaminhá-la para outra Organização que tenha os recursos suficientes para a assistência necessária.

2.1.2 PROPÓSITO DA OPERAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO

É importante fazer uma identificação rigorosa das pessoas encaminhadas para serem assistidas como vítimas de tráfico, com o fim de determinar se são realmente vítimas de tráfico, e distingui-las em relação a outros indivíduos que podem ter sido contrabandeados ou molestados, ser migrantes irregulares, ou meramente em situação vulnerável, mas que se apresentam porque necessitam de assistência e/ou protecção. Além disso, deve haver o cuidado de verificar se a presumível vítima não passa de alguém a tentar infiltrar-se no processo, com outros motivos.

Razões da importância numa identificação correcta das vítimas de tráfico

- **Em muitos países de destino, as vítimas de tráfico podem ser confundidas com migrantes irregulares e serem sumariamente deportadas ou detidas, sem que tenham sido identificadas propriamente.**
- **O tipo de assistência e protecção requerida por outros beneficiários, pode não ser o mesmo que o destinado a vítimas de tráfico.**
- **As vítimas de tráfico podem ter problemas prementes de natureza física, sexual e psicológica, normalmente não presentes em indivíduos contrabandeados ou em migrantes irregulares.**

- **As pessoas traficadas são vítimas de crimes graves, e há que criar mecanismos especiais de segurança, já que os agentes que lhes prestam assistência também estão expostos a sérios riscos.**
 - **Existem provas de que certas Organizações criminosas têm tentado infiltrar-se em Organizações de apoio e assistência (OIGs e ONGs) com o fim de localizarem as suas vítimas que fugiram, e que denunciaram ou pensam denunciar os criminosos.**
-

No processo de atendimento às vítimas de tráfico, as Agências podem deparar-se com outras pessoas, que não sendo vítimas do mesmo crime, necessitam também de assistência – por exemplo, vítimas de violência doméstica ou abuso sexual, gravidez precoce, migrantes irregulares. Se essas Agências não tiverem meios para assistir a esse tipo de vítimas, devem encaminhá-las para outras Organizações vocacionadas para darem o respectivo apoio. É uma boa ideia manter uma lista actualizada de todas as Agências, com a sua especialidade de apoio, para facilitar o encaminhamento de utentes.

2.1.3 LIMITAÇÕES DO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO

Antes de iniciarem qualquer processo de identificação, os funcionários da Organização responsável, devem ter em mente o seguinte:

- **O processo não é nem pode ser perfeito, nem imune de induzir em erros na identificação de alegadas vítimas de tráfico.**
- **O processo abaixo descrito é baseado numa abordagem generalizada do tráfico humano e identificação das suas vítimas.**
- **Dependendo dos contextos (nacional, regional ou internacional), podem surgir contradições e excepções a muitos destes pontos gerais, e é importante que as Organizações adaptem e ajustem essas generalizações às suas condições locais.**
- **O processo deve ser considerado como um guia básico, que pode ser valorizado pelo conhecimento da situação do tráfico de cada país, e pela experiência adquirida ao lidar com as suas vítimas.**
- **Este guia indica um modelo de identificação a ser usado sob condições ideais. Contudo, no terreno, raramente existem circunstâncias ideais. Em muitos casos, os dados disponíveis podem ser insuficientes para avaliar certos indicativos indispensáveis para uma entrevista, o indivíduo pode recusar-se ou não ser capaz de responder a certas perguntas, ou pode haver falta de elementos que corroborem os acontecimentos.**

- **A identificação de alguém como sendo de facto uma vítima de tráfico, depende em última instância, do grau de experiência e do julgamento acertado dos agentes da Organização responsável, baseado em todos os elementos de informação disponíveis.**
-

2.1.4 COMPREENSÃO DO FENÓMENO DO TRÁFICO HUMANO

Para uma identificação efectiva das vítimas de tráfico, os funcionários da Organização responsável devem saber distinguir entre indivíduos traficados, e vítimas de contrabando ou de abuso e violação de direitos (p.e., violência doméstica). Embora estas vítimas pareçam ter problemas com aspectos análogos, a sua solução enquadra-se em processos jurídicos diferentes. Um método efectivo de identificação de uma vítima de tráfico é examinar todas as circunstâncias e toda a informação disponível em cada caso, e ponderar o assunto sob três perspectivas distintas:

- O contexto legal
- Os criminosos envolvidos
- A vítima

2.1.4.1 O CONTEXTO JURÍDICO

Para determinar se um indivíduo é de facto uma vítima de tráfico, é necessário compreender a definição jurídica daquilo que constitui o fenómeno do tráfico humano. As Organizações responsáveis pela identificação devem adoptar a definição de tráfico preconizada no Artigo 3 do Protocolo Adicional das Nações Unidas Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, Especialmente Mulheres e Crianças (protocolo adicional da Convenção das Nações Unidas Contra a Criminalidade Organizada Transnacional).¹ Algumas regiões podem também ter as suas próprias Convenções, como a Convenção do Conselho Europeu relativo à Acção Contra o Tráfico Humano.

A nível nacional, muitos países já legislaram sobre o assunto do tráfico humano. Contudo, a legislação de alguns deles, continua mais fraca do que a do padrão preconizado pelas NU. Embora as Organizações responsáveis devam seguir sempre os termos da sua legislação nacional, porque isso afecta os termos em que o país anfitrião define o que é uma vítima de tráfico, podem regular-se pela definição do Protocolo das NU para desenvolver o seu próprio padrão. Em países onde não haja leis relativas ao combate do tráfico, as Organizações

podem usar a definição do Protocolo das NU como padrão. Qualquer que seja a definição usada, o objectivo é considerar as circunstâncias de cada caso e compará-las com o texto legislativo.

Para que o tráfico se possa considerar crime, de acordo com a definição do Protocolo das NU, três elementos interdependentes têm que estar ao mesmo tempo presentes: (1) a actividade; (2) os meios; (3) o propósito:

- **Actividade** – o recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou o acolhimento de pessoas;
- **Meios** – a ameaça, uso de força ou outras formas de coacção, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade ou criação de situação de vulnerabilidade, ou entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa a ter autoridade sobre outra;
- **Propósito** – exploração da pessoa usando os meios já descritos.

Para haver infracção do Protocolo, todos estes três elementos têm que estar presentes: a actividade tem que ser realizada recorrendo a um desses meios, e para fins de exploração. Se algum desses três elementos faltar, não se encontram reunidas as características de crime de tráfico, de acordo com o Artigo 3 do Protocolo de Palermo. (no parágrafo C é feita uma excepção especial em relação às crianças, onde se exclui a obrigatoriedade da presença de meios).

Definições no Protocolo das Nações Unidas relativo ao Tráfico Humano

- **O artigo 3 do Protocolo das Nações Unidas para a Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, Em Especial de Mulheres e Crianças, assinado em Dezembro de 2000, em Palermo, Sicília, define:**
- (a) **“Tráfico de pessoas” significa o recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento de pessoas, recorrendo à ameaça ou ao uso da força ou a outra forma de coacção, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou de situação de vulnerabilidade ou à entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa a ter autoridade sobre outra, para fins de exploração.**
- **O termo “Exploração” inclui, pelo menos, a exploração da prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual, o trabalho ou serviços forçados, a escravatura ou práticas análogas à escravatura, a servidão ou a extracção de órgãos;**

- (b) O consentimento da vítima de tráfico para os fins de exploração definidos no sub-parágrafo (a) deste artigo, é irrelevante quando algum dos meios definidos no sub-parágrafo (a) tenha sido usado;
- (c) O recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento de uma criança com fins de exploração, deve ser considerado “tráfico de pessoas” mesmo que não envolva nenhum dos meios definidos no sub-parágrafo (a) deste artigo;
- (d) “Criança” é qualquer pessoa com menos de dezoito anos de idade.’

Os seguintes pontos ajudam a fazer a distinção entre contrabando e tráfico:

Actividade – tanto os traficantes como os contrabandistas transportam e transferem pessoas – portanto ambos cometem o primeiro grau de crime, conforme definido no Protocolo das NU.

Meios – os contrabandistas não empregam normalmente os meios definidos no Artigo 3º: não contrariam a vontade livre das pessoas, quer pela força, pelo engano ou pelo abuso de autoridade. Portanto, esta condição, essencial para que haja crime de tráfico, diferencia os contrabandistas dos traficantes.

Propósito – apesar de poder considerar-se que às vezes os contrabandistas abusam da situação de vulnerabilidade das pessoas, não o fazem com fins de exploração dos migrantes, do modo definido no Artigo 3º. A relação entre o contrabandista e os migrantes por ele dirigidos, tem por fim a transferência de um país para outro, a troca de pagamento, mas essa relação termina após a entrada ilegal dos migrantes no país de destino. Depois disso, o contrabandista não interfere na vida dos migrantes, o que não acontece no caso do traficante.

Conexão entre contrabando e tráfico

As vítimas de tráfico começam muitas vezes por ser migrantes prontos a serem contrabandeados. Porém, quando a relação entre o contrabandista e o migrante não acaba imediatamente após a entrada deste em país estrangeiro, e o contrabandista continua a exercer autoridade sobre o migrante a forçá-lo a trabalhar sob condições de exploração, usando meios descritos acima, então a situação passa de contrabando para tráfico. Após a sua entrada num país estrangeiro, os migrantes contrabandeados ficam muitas vezes vulneráveis e caem nas malhas dos traficantes. Podem então ser recrutados, transportados e explorados por uma pessoa que não tem conexão com o contrabandista. Por exemplo, nos Estados Unidos, os Mexicanos são contrabandeados

para lá, e os traficantes, encontrando-os numa situação vulnerável, recrutam-nos e transportam-nos para outra região do país e obrigam-nos a trabalho forçado.

Ao examinar-se a abordagem seguida pelos legisladores internacionais quanto ao contexto jurídico do protocolo sobre o contrabando, distinguem-se mais diferenças. Elas tornam-se mais evidentes quando se comparam os termos jurídicos dos dois protocolos. O protocolo sobre o contrabando não incide sobre a infracção dos direitos da vítima, mas sim sobre os do Estado. A palavra “vítima” não aparece no protocolo sobre o contrabando; com efeito, é o Estado que é considerado a “vítima”. Nota-se também que o tráfico pode ser de natureza internacional ou doméstico e pode envolver movimento legal ou ilegal de pessoas. Por outro lado, o Contrabando envolve sempre a travessia duma fronteira internacional.

Definições do Protocolo das Nações Unidas Contra o Contrabando

O Protocolo Contra o Contrabando de Migrantes por Terra, Mar e Ar, define que:

- (a) “Contrabando de migrantes” significa a conduta de proporcionar entrada ilegal de uma pessoa num Estado no qual ela não tem o estatuto de cidadania nem de residência permanente, a troco de pagamentos ou benefícios**
 - (b) “Entrada ilegal” significa atravessar fronteiras com o fim de entrar num Estado, sem cumprir com os requisitos legais necessários para o fazer**
-

2.1.4.2 O criminoso

O segundo passo para distinguir entre o traficante e o contrabandista é considerar o crime sob a perspectiva do criminoso e perguntar: qual foi a intenção de acto?

O Tráfico humano difere do Contrabando de pessoas, pois o objectivo do traficante é o de explorar a vítima para benefício próprio, depois de ter sido alcançada a entrada da vítima num terceiro país (ou a sua mudança para outra localidade no mesmo país), numa exploração que se perpetua por tempo ilimitado. No caso de Contrabando, a relação com o migrante termina quando o Contrabandista recebe o pagamento e a entrada ilegal é conseguida. É o elemento de coacção, qualquer que seja o seu método, que distingue estes dois crimes; as vítimas de tráfico não têm a liberdade de terminar a sua relação com os traficantes, sem se arriscarem a sofrer sérias consequências.

2.1.4.3 A vítima

O terceiro método é considerar o que foi infligido à vítima. Para os migrantes contrabandeados, embora possam correr riscos de lesão, abuso e até de morte, durante o processo de contrabando, não existe o elemento de coacção ou engano acerca dos objectivos (embora ilegais) de cada uma das partes.

Embora haja casos de migrantes contrabandeados expostos a graves perigos durante a fase de transporte, o facto de serem sujeitos a sistemático abuso físico, sexual ou psicológico não é uma característica do Contrabando, como também não é o serem privados da sua liberdade ou sujeitos a exploração na indústria sexual ou mercados ilegais de trabalho durante um período considerável. Nos casos de Tráfico, todas ou quase todas estas características estão presentes.

Em certos casos de tráfico interno, pode ser difícil distinguir entre esta acção e certas práticas tradicionais aceites, e portanto difícil também identificar o traficante ou a vítima. Por exemplo, no Afeganistão, mulheres e raparigas podem ser trocadas para pagamento de dívidas ou para resolver questões feudais.² A mulher ou rapariga não têm nada a dizer sobre o assunto, passa a ficar sob a autoridade do novo marido e da família dele, e é muitas vezes tratada como criada e servente sexual. Na Indonésia, também há a tradição de mandar crianças para casa de parentes abastados para os servirem.³ Estas crianças, normalmente muito jovens, podem encontrar padrões menos escrupulosos que abusem delas fisicamente e sexualmente, as obriguem a trabalhar sem descanso, com pagamento reduzido ou nulo, sustento insuficiente, alojamento pobre, sem poderem ir à escola, nem oportunidade sequer de brincar como crianças. Em muitos casos, estas tradições estão tão enraizadas na sociedade, que nem são reconhecidas como abuso ou exploração. Estas práticas devem ser analisadas sob a perspectiva da vítima e no enquadramento do Protocolo das Nações Unidas. Cada caso deve ser analisado separadamente, para se determinar se constitui crime de tráfico.

2.1.4.4 O fenómeno do tráfico

Quem se prepara para entrevistar presumíveis vítimas de tráfico, necessita de ter um conhecimento básico dos elementos que caracterizam o crime. Os pontos que se seguem têm a intenção de divulgar o nível corrente de conhecimento sobre o fenómeno complexo do crime de tráfico humano e das suas tendências actuais. Deve notar-se que estas tendências variam de região para região e de país para país, mudando com o tempo e à medida que os traficantes variam os seus métodos para escaparem detenção. Portanto,

estes pontos constituem observações gerais ao fenómeno do crime, que devem ser adaptadas às condições locais e aos recursos e experiência das Organizações regionais.

A dimensão do tráfico

A dimensão real do tráfico nunca foi rigorosamente calculada. Entre outras razões para isso, contam-se as diferenças de como as agências envolvidas definem o crime, falta de registos em zonas onde ocorre exploração e as táticas de dissimulação por parte dos traficantes. Consequentemente, as estimativas do número de vítimas variam consideravelmente.

Por exemplo, em 2005, um Relatório dos Estados Unidos estimava que 600,000 a 800,000 pessoas eram traficadas anualmente em todo o mundo (não incluindo números relativos a tráfico interno, dentro das fronteiras dos vários países);⁴ A UNICEF estimava que 1.2 milhões de crianças eram traficadas anualmente em todo o mundo;⁵ enquanto a OIT estimava que 12.3 milhões de pessoas eram sujeitas a trabalhos forçados em todo o mundo, dos quais pelo menos 2.4 milhões eram vítimas de tráfico humano.⁶

Tipos de exploração

Não há certezas se a maior parte das vítimas de tráfico acabam por ser sujeitas a servidão, exploração ou trabalhos forçados, mas o tráfico para fins de exploração sexual é o mais largamente praticado. Parece ser o mais rentável para os traficantes, mas é o que mais danos físicos e mentais causam às vítimas, que diariamente se submetem a constantes abusos físicos, sexuais e psicológicos.

Também não há certezas quanto ao número de vítimas em cada categoria, o que depende muito das zonas em apreciação. Por exemplo, na União Europeia, parece que a principal categoria é a do tráfico para fins de exploração sexual. Em outras regiões do globo, como nos países do Centro e Sudeste da Ásia, África Austral e Ocidental, América Central e do Sul, a situação é menos clara, mas parece que a categoria predominante é exploração laboral nas áreas fabril e da agricultura, e também na rua como vendedores ou pedintes. À escala mundial, considerando o tráfico interno e externo, talvez seja a exploração laboral a categoria que faz mais vítimas. Estas diferenças a nível nacional e regional põem em destaque a necessidade que as Organizações têm de adaptar o processo de identificação das vítimas, de modo a reflectir as suas circunstâncias locais.

Vítimas de tráfico

Também não se pode afirmar com certeza absoluta se há mais homens ou mais mulheres vítimas de tráfico. Mas pode dizer-se que, à escala mundial, a grande maioria é constituída por mulheres e crianças, embora em certos países e regiões particulares, a grande maioria seja de homens jovens e rapazes, traficados para trabalhos forçados e para a guerra.

As variações e características a nível nacional e regional, evidenciam a necessidade que as Organizações têm de conhecer essas diferenças e considerá-las ao aplicar os Indicativos de Identificação antes da Entrevista, que constitui o primeiro dos dois estágios do processo de identificação descrito a seguir.

2.2 Indicadores de Identificação antes da Entrevista

O processo de Identificação tem dois estágios:

- A avaliação duma série de indicadores relacionados com o indivíduo, a ser feita antes de entrevistá-lo.
- A entrevista, na qual o indivíduo deve responder a um conjunto de perguntas sobre as experiências por que passou durante as diferentes fases do processo de tráfico, desde o recrutamento e transporte até ao final da fase de exploração.

O processo de identificação começa pela consideração das circunstâncias de cada caso antes de serem feitas quaisquer perguntas específicas acerca dos acontecimentos. A informação relacionada com os tópicos descritos a seguir, deve estar disponível na Agência encaminhadora, ou no caso de o indivíduo ter pedido assistência directamente, a informação pode ser conseguida através de breves perguntas de carácter geral a fazer a esse indivíduo.

Advertência em relação aos indicadores

Note-se que os indicadores a seguir apresentados, destinam-se a ajudar a condução do processo total de identificação, são generalizações e existem excepções em relação a todos eles. As circunstâncias locais e a experiência podem aconselhar indicadores adicionais ou adaptação destes. Os agentes das Organizações devem adaptar e expandir o processo de acordo com as circunstâncias. Todos os indicadores devem ser considerados como um todo, pois nenhum deles dá respostas por si só.

Indicadores a considerar:

Faixa etária

Todos os indicadores apontam para um aumento do tráfico de crianças e jovens adultos. Assim, em termos gerais, quanto mais idade o indivíduo tiver, menos probabilidade existe de o seu caso ter a ver com tráfico.

O tráfico para exploração sexual ou trabalho forçado centra-se normalmente em vítimas mais jovens, pois os traficantes e seus associados sabem que o trabalho árduo em condições análogas à escravidão, exige jovens fortes e saudáveis. O mesmo se pode dizer quanto ao tráfico para exploração sexual, pois os clientes preferem vítimas mais jovens, que se tornam mais rentáveis que as mais velhas. No caso de extracção de órgãos, quanto mais jovem e saudável for o doador, tanto melhor para o traficante e para o potencial comprador. Além disso, está provado que quanto mais jovens, tanto mais fácil é enganá-los, coagi-los e controlá-los.

24

No entanto, indivíduos mais velhos também são traficados, por exemplo, no Sudeste da Ásia, onde vítimas mais idosas são traficadas para a Tailândia, para serem empregues como pedintes nas ruas. A idade das vítimas também não é um factor importante no caso do tráfico para empregadas domésticas ou costureiras, que pode envolver mulheres de todas as idades.

Contudo, se a faixa etária pode ser uma das indicações de que se trata de tráfico, as vítimas tendem a pertencer a uma camada jovem. O número de crianças traficadas aumenta de ano para ano, são particularmente vulneráveis, e podem ser exploradas de muitas formas diferentes: para a indústria sexual, mercado de trabalho ilegal, serviço militar, para praticar roubos ou outras actividades criminosas, empregadas domésticas ou para uso na extracção dos seus órgãos.

Sexo masculino ou feminino

O tráfico para fins de exploração sexual afecta predominantemente mulheres e raparigas, pois a prostituição heterossexual é ainda a maior e mais rentável forma de prostituição. No entanto, o tráfico de homens para prostituição, particularmente de adolescentes e rapazes mais novos, está a aumentar e não pode deixar de ser considerada. Investigações recentes apontam para uma tendência crescente do tráfico interno e externo de crianças para fins de pedofilia, turismo sexual, produção de filmes de pornografia infantil, e por isso há o mesmo risco tanto para raparigas como para rapazes.

A importância e o papel de cada um dos sexos no tráfico para exploração laboral dependem do tipo de trabalho envolvido; se ele consistir em trabalho árduo e fisicamente esgotante nas minas, no campo, em barcos de pesca, é provável que afecte mais os homens que as mulheres. Pelo contrário, se o trabalho consistir de agricultura leve, (como colheitas) ou então de serviços domésticos, é provável que as vítimas sejam do sexo feminino. A exploração para trabalho forçado de homens, mulheres e crianças de todas as idades, ocorre muitas vezes dentro dos limites duma região e envolve tipicamente o sexo masculino para trabalho árduo e fisicamente esgotante nas minas e em barcos de pesca, e o sexo feminino para fábricas e trabalhos domésticos.

Nacionalidade/Etnicidade

A cadeia de fornecimento de vítimas para exploração, é garantida por uma combinação de factores que inclui a pobreza, a discriminação e a falta de oportunidades. É pouco provável que uma vítima de tráfico venha dum país altamente industrializado, embora esse facto não possa ser excluído, pois há excepções a esta regra. Em países altamente industrializados e de forte economia, como os Estados Unidos, tem havido um aumento do tráfico para exploração sexual de crianças, sobretudo em fluxos de tráfico internos. Também em certas regiões, algumas minorias étnicas são mais vulneráveis do que o resto da população.

O conhecimento das condições locais, regionais e nacionais, bem como das tendências do tráfico, é valioso neste contexto. Os moldes do tráfico a nível regional são muitas vezes dirigidos pelo factor “pull (atração)” exercido por certas cidades do mesmo país mais atraentes do que outras, ou por um país sobre outro mais próspero. O crescimento económico e a procura por parte de clientes são factores significativos que influenciam a direcção, dimensão e composição do tráfico, quer ele ocorra a nível nacional, regional ou internacional.

Documentação

A extensão geográfica da cadeia de tráfico depende da necessidade ou relevância de possuir documentos. É claro que nos casos de tráfico interno, a posse de documentos de identificação não tem a mesma relevância que nos casos de tráfico externo. Tais documentos até podem nunca ser pedidos, a não ser que haja uma obrigatoriedade legislativa de se fazer acompanhar por eles a todo o momento, e os traficantes aproveitam para retirar às vítimas os seus documentos com o fim de as controlar e as coagir à submissão.

No contexto regional, a posse de documentação não tem grande relevância, porque as vítimas, principalmente as crianças, normalmente não possuem quaisquer documentos de identificação, e são transportadas através de pontos de fronteira “de via verde”. No entanto, mais uma vez, tudo depende do país e região em questão, da eficácia dos controlos fronteiriços, bem como da facilidade ou dificuldade de se arranjam documentos falsificados.

A obrigatoriedade da posse de documentos é mais prevalente no caso do tráfico intercontinental, por causa da maior probabilidade do uso de aviões, comboios e barcos de travessia, onde são exigidos documentos de viagem e prova de identidade. Os documentos podem ser legais, contendo dados verdadeiros acerca da vítima, ou podem ser falsificados, com nacionalidade e nomes falsos, e, muitas vezes, falsas datas de nascimento, para os menores serem apresentados como mais velhos. Nestes casos, os traficantes podem dar os passaportes ou documentos de viagem às suas vítimas, para lhes retirarem assim que tenham passado os pontos de controlo de imigração.

No contexto do tráfico para fins de exploração sexual a nível regional e intercontinental, a retenção de documentos, é uma das táticas regulares dos traficantes para imporem a sua autoridade e coagirem as suas vítimas. Portanto, a falta de documentos na posse da vítima, pode ser indicativo de tráfico. Contudo, a maioria das pessoas que pedem asilo, e algumas das contrabandeadas, também nem sempre possuem documentos, e por isso, este indicativo tem de ser julgado pelos seus méritos e de acordo com o contexto e circunstâncias de cada caso.

Último paradeiro

O último paradeiro da vítima, imediatamente antes de ter sido encaminhada, é sempre um indicativo importante. Por exemplo, se uma pessoa tiver vindo duma mina, campo agrícola, fábrica, cozinha de restaurante, barco de pesca, de serviços domésticos ou de locais onde é sabido que se pratica a exploração sexual, como em bordéis, agências de prostituição, bares, hotéis e locais semelhantes, isto é um forte indicativo de tráfico, por causa da conexão estreita das condições de exploração com a ilegalidade.

Contexto

As circunstâncias que determinaram a decisão do encaminhamento, também são indicativos importantes, e a Organização encaminhadora deve fornecer toda a informação possível sobre o assunto. Por exemplo, é relevante saber

se a vítima foi retirada dum bordel pela polícia, resgatada por um “cliente”, ou no âmbito de uma rusga feita a uma fábrica ou fazenda/propriedade pelas autoridades policiais ou pela polícia de imigração. Os processos de identificação tornam-se mais simplificados nos casos que tenham envolvido as ONGs na identificação e resgate de vítimas.

Sinais de abuso

Os sinais de lesão física podem ser fortes indicativos de que se trata de tráfico. Sujeitar as suas vítimas a abuso físico e psicológico persistentes, é uma acção característica dos traficantes, e não dos contrabandistas. O factor fundamental a considerar aqui, é o abuso contínuo (com provas). Os indivíduos contrabandeados também sofrem abusos, correm riscos e até morrem durante o transporte; mas o que é distinto nos casos de tráfico é o grau e persistência do abuso que o traficante inflige à vítima e a relação mantida mesmo depois da chegada ao novo local, durante a qual o traficante continua com as suas acções de coacção, engano, e exploração.

Informações da Agência Encaminhadora

Os dados e opiniões dos profissionais envolvidos no assunto, como os das forças policiais, entidades policiais de imigração e das Organizações de prestação de serviços, têm grande relevância para a identificação, e devem ser sempre englobados no processo.

Conhecimentos e experiência da Organização prestadora de serviços

Os funcionários da Organização responsável por prestar serviços de apoio às vítimas têm de avaliar todos os elementos apresentados acima, e interrogarem-se se a informação disponível para cada caso é consistente com os seus conhecimentos e experiência sobre o fenómeno do tráfico e se os métodos empregados são típicos da região em questão.

Cada indicador pode ser interpretado de mais que uma forma. Portanto é importante avaliá-los em conjunto para se obter uma boa conclusão.

2.3 Entrevista de Identificação

2.3.1 CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS PARA ENTREVISTAR MENORES⁷

As seguintes linhas de orientação são recomendadas ao entrevistar menores (pessoa com menos de 18 anos de idade). Mais orientações sobre como entrevistar e cuidar de menores encontram-se na secção 5.6 do Capítulo 5.

- Apenas pessoal treinado, conhecedor das necessidades e direitos especiais das crianças, é que deve entrevistar vítimas de menor idade. Sempre que possível, os entrevistadores devem ser do mesmo sexo das crianças.
- Antes de iniciar a entrevista, inteirar-se o mais possível sobre o caso, e fazer introduções claras e amigáveis (falar de assuntos com que a criança esteja familiarizada, ajudam a criar confiança).
- Criar um ambiente seguro e confortável para a conversa (incluir brinquedos, livros, jogos, etc., para ajudar a estabelecer afinidade emocional).
- Estabelecer afinidade emocional, fazendo e falando sobre coisas não relacionadas com as experiências vividas durante o tráfico (p.e., conversar sobre assuntos com que a criança está familiarizada, fazer jogos com ela).
- Dedicar tempo adequado para o diálogo, sem pressas.
- Manter o ambiente simples e informal (p.e., não assumir um ar de quem está a fazer um interrogatório e nunca pressionar qualquer resposta).
- Usar uma linguagem apropriada, que a criança goste de ouvir (repetir termos empregues pela criança).
- Explicar tudo de maneira que a criança compreenda (usar meios visuais sempre que possível).
- As perguntas devem ser adaptadas, tendo em consideração a idade e a capacidade mental da criança.
- Começar com perguntas generalizadas, que permitam à criança contar a sua versão. Evitar perguntas taxativas, p.e., “A pessoa abusou de ti?” e pelo contrário, fazer perguntas mais latas, como “O que é que a pessoa fez?”

- Não procurar nem pressionar por mais pormenores quando sentir sinais de que a criança já disse tudo o que sabia. Contudo, ter em atenção que as crianças não revelam certas coisas se a pergunta certa não for feita, e têm a tendência de dar a resposta que elas pensam que o entrevistador gostaria de ouvir.
- As entrevistas a menores devem realizar-se na presença de um dos pais. Quando não for possível, porque os pais estão ausentes, ou porque se sabe ou suspeita do envolvimento familiar no caso, deve garantir-se a presença de um tutor experiente, ou de um psicólogo ou de um assistente social.
- Concluir a entrevista de maneira que a criança sinta que se portou muito bem, e assegurar-lhe que o entrevistador está inteiramente disponível, sempre que ela quiser voltar a falar.⁸

2.3.2 COMO REAGIR E TRATAR A VÍTIMA

-
- **Todo o indivíduo em situação vulnerável, seja vítima de tráfico, contrabando, migração irregular, exploração ou abuso, deve ser tratado com sensibilidade e com o devido respeito pelos seus direitos humanos fundamentais.**
 - **Linhas de orientação recomendadas para entrevistar vítimas de tráfico encontram-se adiante sob o título “Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar de Pessoas Traficadas”.**
-

As entrevistas para identificação de vítimas, podem ser um grande desafio para os entrevistadores, quando confrontados com indivíduos que só conseguiram libertar-se e sobreviver porque adoptaram uma atitude circunspecta, de suspeição em relação a toda a gente, e de cautela ao fornecer informações. Durante a entrevista de identificação, é vulgar que as pessoas traficadas reajam ao entrevistador duma maneira traumatizada, hostil, suspeita, agressiva ou defensiva, ou com uma combinação destas emoções todas. Pode ser muito difícil conseguir obter a informação suficiente para concluir se a pessoa é de facto uma vítima de tráfico, logo na primeira entrevista.⁹

A pessoa pode não se sentir capaz ou com vontade de ser entrevistada, nem de responder a questões relacionadas com episódios traumatizantes e dolorosos. Tal incapacidade ou renitência pode ter muitas causas. Além do medo e inquietação compreensíveis acerca das possíveis consequências para ela e sua família, pode realmente estar a sentir uma ligeira a forte falta de

memória, devido ao trauma sofrido. A perda de memória é particularmente aguda após o “trauma inicial” ou seja o período no qual o indivíduo se apercebe do perigo em caiu – que é, claro, também o período em que quem o rodeia quer saber mais. Contudo, pressionar por pormenores que a pessoa não consegue ou não quer recordar, ou questioná-la acerca de episódios ou períodos que ela tenha bloqueado, pode resultar num aumento da sua inquietação e impedir a capacidade de fornecer mais informações sobre outros assuntos.

Relutância em revelar detalhes

As vítimas de tráfico têm muitas razões legítimas para uma relutância em discutir os detalhes da sua experiência, especialmente durante as primeiras entrevistas. Algumas destas razões apresentam-se nos seguintes pontos. Os prestadores de serviços devem tê-las presente para uma abordagem com paciência e sem o espírito de quem está a fazer um julgamento:

- **Medo dos traficantes.** As vítimas podem ter receio de represálias contra elas ou suas famílias.
- **Medo das forças policiais.** As vítimas podem ter receio de serem presas por terem violado a lei – por terem entrado ilegalmente no país, trabalhado sem autorização legal, ou por terem praticado actividades consequentes do tráfico (prostituição, uso de droga, etc.).
- **Lealdade para com o traficante.** As vítimas podem ter relações pessoais de amizade com quem as traficou. A presença desses laços não é um indicativo de que não são vítimas, nem de que actuaram voluntariamente.
- **Falta de confiança.** Durante o processo de tráfico, as vítimas perdem muitas vezes a sua confiança nas pessoas. Resguardando-se a si próprias, passam a desconfiar de toda a gente e a suspeitar até de quem as quer ajudar.
- **Perda de memória.** Devido ao trauma ou a outras causas (uso de droga ou álcool, por exemplo), as vítimas podem não se lembrar de todos os pormenores do que lhes aconteceu. Podem até tentar inventar episódios para preencher as falhas. As variações em partes das histórias narradas, podem ser resultado de perda de memória e não devem ser interpretadas como uma falta de cooperação intencional da vítima.

Se a pessoa mostrar sinais agudos de inquietação, a entrevista deve ser suspensa ou dada por terminada até ser possível continuá-la. É importante estar atento a formas não verbais de comunicação, como sinais de medo,

ansiedade ou fadiga. Sempre que haja razões para acreditar que o entrevistado esteja a sofrer de trauma agudo, deve ser pedida a assistência de um psicólogo, antes de prosseguir.

Dentro do enquadramento das orientações para uma entrevista, descritas a seguir, o entrevistador deve mostrar compreensão e explicar que o seu objectivo é o de identificar a abordagem a seguir pela Organização para dar assistência e protecção efectiva, e isso só pode ser conseguido se a vítima fornecer a informação relevante. O objectivo do processo de identificação é o de decidir se o indivíduo é de facto uma vítima de tráfico, e as perguntas a seguir apresentadas foram formuladas para assistir nesse processo. Tudo deve ser feito para deixar o indivíduo à vontade, como apetrechar a sala de entrevistas com mobiliário e ambiente confortáveis, e assegurar as necessidades básicas da pessoa entrevistada – se tem fome, sede, frio, ou necessita de ir à casa de banho.

Durante o primeiro encontro, as perguntas têm de ser feitas por um entrevistador a uma vítima vulnerável (e provavelmente traumatizada). Como é que o entrevistador conduz a primeira sessão, depende da interpretação da situação por parte do entrevistador, que deve considerar, entre outras coisas, as condições do entrevistado e a sua vontade de responder. Obviamente que uma lista em forma de questionário não pode pôr a vítima à vontade, e portanto deve ser evitada sempre que possível. O entrevistador pode decidir quais as perguntas relevantes em cada caso particular e modelar a condução da entrevista.

Dada a importância da entrevista no processo de identificação, é essencial que a pessoa entrevistada compreenda bem tudo o que se lhe diz. Se houver qualquer dúvida acerca da sua capacidade de entender o contexto e detalhes da entrevista, deve garantir-se-lhe a presença de um intérprete.

O entrevistador deve ter em mente que os indicadores e perguntas apresentados nesta secção foram preparados para assisti-lo no processo de identificação, e não para serem aplicados à risca em todos os casos. Tanto quanto possível, o estilo da entrevista deve ser determinado pela condição da vítima.

2.3.3 PRINCÍPIOS ÉTICOS AO ENTREVISTAR E CUIDAR DAS PESSOAS TRAFICADAS

Antes de entrevistar ou dar assistência a vítimas de tráfico, todos os agentes das Organizações responsáveis devem rever o Anexo I deste Manual: Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar das Pessoas Traficadas.

2.3.4 USO DO FORMULÁRIO PARA ENTREVISTAS DE IDENTIFICAÇÃO

O exemplo de um Formulário para Entrevistas de Identificação, apresentado no final deste capítulo (Anexo I), serve para assistir os entrevistadores na identificação de vítimas de tráfico. Este formulário ou outro semelhante deve ser preenchido com informação acerca de indivíduos encaminhados como sendo vítimas de tráfico, por outras Organizações como ONGs ou Polícia. Não obstante a conclusão da Agência encaminhadora, a Organização receptora deve rever o processo e confirmar se de facto a decisão de considerar o indivíduo uma vítima de tráfico foi correcta, e abrir um “dossier” formal acerca do indivíduo.

2.3.4.1 Lista de pontos a seguir durante a entrevista

A seguinte lista contém um guia sumário de técnicas de entrevista, destinado aos agentes das Organizações de Prestação de Serviços. Informação detalhada de como entrevistar é dada no Anexo I: Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar de Pessoas Traficadas, que deve ser revisto cuidadosamente antes de iniciar qualquer entrevista.

Condições

- Sempre que possível, conduzir-se a entrevista num espaço bastante reservado, onde ninguém possa interromper ou ouvir os diálogos.
- As únicas pessoas presentes devem ser a vítima, o(s) entrevistador(es), um intérprete (quando necessário) e um técnico de apoio, como um tutor para crianças, um consultor jurídico ou um psicólogo (quando aconselhável).

- Sempre que houver dúvidas quanto à capacidade da vítima em compreender a linguagem do entrevistador, devem assegurar-se os serviços de um intérprete.
- Os telemóveis devem estar desligados.
- Deve ser colocado um letreiro indicativo de “não perturbar”, na porta da sala reservada à entrevista, para evitar interrupções.
- Se não for encontrada uma sala privada, o entrevistador deve procurar um local tão privado quanto possível para que o diálogo não seja ouvido por pessoas estranhas.
- Evitar um estilo de interrogatório ou de julgamento durante a entrevista.
- Tentar estabelecer uma relação de afinidade emocional com o indivíduo, de maneira a fazê-lo sentir-se respeitado e credível.

Introdução

- O entrevistador deve apresentar-se, descrevendo as suas funções na Organização a que pertence.
- Assegurar-se que o indivíduo se sente seguro e à vontade.
- Assegurar-se do seu conforto quanto à necessidade de saciar a sede ou uso da casa de banho.
- Aperceber-se de sinais de desconforto, sofrimento ou de problemas de saúde que requeiram atenção imediata.
- Se o indivíduo se queixar de algum problema de saúde, a entrevista não deve prosseguir sem que seja examinado por um médico.

Explicação

- Dar uma breve explicação sobre o papel da Organização na assistência às vítimas de tráfico e dos propósitos da entrevista prestes a iniciar-se.
- Explicar como a informação vai ser usada
- Explicar que durante a entrevista podem ser abordadas questões relacionadas com as experiências vividas durante o processo de tráfico da vítima, e que certos episódios podem ser dolorosos, difíceis de relembrar, e trazer más recordações que o indivíduo pretende esquecer.

- Dar ao indivíduo bastante tempo para responder a cada pergunta, e a oportunidade de descansar sempre que necessário.
- Assegurar que a vítima compreende que a entrevista é voluntária e que não é obrigada a responder. Explicar que quanto mais valiosa informação puder ser fornecida, tanto melhor pode ser a assistência prestada. Explicar as limitações da Organização, quanto à assistência que ela pode prestar (por exemplo, se apenas para vítimas de tráfico, migrantes irregulares, crianças, etc.).
- Explicar que se a vítima não reunir condições para poder ser assistida pela Organização, esta a encaminhará para uma entidade ou associação que lhe possa prestar assistência.

Últimos pontos antes de iniciar a entrevista

- Informar o indivíduo que todas as suas declarações serão mantidas sob sigilo, em absoluta confidencialidade.
- Explicar que o indivíduo pode em qualquer momento fazer as perguntas que entender, pedir esclarecimento ou repetição de qualquer assunto abordado.
- Assegurar-se que o indivíduo vai entendendo claramente tudo o que lhe vai sendo explicado.
- Perguntar ao indivíduo se ele tem algumas dúvidas no momento de começar a entrevista.
- Perguntar ao indivíduo se ele concorda em participar na entrevista.

2.3.4.2 Preenchimento do Formulário de Entrevista

O formulário para a Entrevista de Identificação (ver Anexo I) é dividido em seis secções:

- Registo e dados do caso
- Fase do Recrutamento
- Fase do Transporte e deslocação
- Fase da exploração
- Informação adicional corroborante

- Decisão

Todas as secções devem ser preenchidas, embora se saiba que isso depende muito do grau de cooperação que for possível obter por parte do indivíduo. O entrevistador deve ter em mente que os indivíduos podem exibir tipos de reacção estranhos, como hostilidade ou emoções de trauma, e podem por isso ter de ajustar o ritmo e a maneira geral como conduzem a entrevista.

Antes de ser entrevistado, o indivíduo deve ser informado que:

- **Todas as respostas serão mantidas em estreita confidencialidade pela Organização responsável.**
- **É muito útil responder às perguntas para que a Organização possa determinar a assistência mais apropriada para cada caso em particular.**
- **A recusa de responder às perguntas pode resultar que o indivíduo não tenha direito a ser assistido, pois a assistência é reservada apenas para as vítimas de tráfico.**
- **No final da entrevista, será informado acerca dos tipos de serviços e de assistência a que pode ter acesso, tipos de Organizações que podem assisti-lo, a quem e como apresentar queixa contra os criminosos (se o pretender fazer), e que tipo de assistência jurídica e protecção pode estar disponível.**

As perguntas apresentadas adiante, correspondem às do Formulário para a Entrevista de Identificação, no Anexo I do final do capítulo. Os comentários seguintes são apresentados em termos gerais e pode haver excepções a todos eles. Nenhuma resposta pode resolver o assunto por si só; as respostas devem ser analisadas no seu todo, em conjunto com os indicadores de identificação a considerar antes da entrevista, já descritos anteriormente.

Fase do recrutamento

1. Como é que foi iniciado o contacto entre o indivíduo e a pessoa que o recrutou?

O contacto é iniciado pelo traficante através de uma rede de contactos pessoais, da família ou da própria vítima (por exemplo, respondendo a um anúncio de oferta de emprego no estrangeiro).

Nos casos de tráfico interno ou regional, particularmente para trabalho forçado, o recrutamento é feito de maneira mais complicada do que através

de um contacto directo e pessoal com a vítima ou com a família. No caso de crianças, estas podem ter sido vendidas pelos pais, ou entregues ao “recrutador” (que pode ser um parente próximo ou distante) para o que os pais acreditam ser um futuro mais brilhante para a sua criança. Muitas vezes, os pais acreditam que os filhos voltam mais tarde com algum dinheiro amealhado e com uma profissão útil para o futuro. O entrevistador deve ter o cuidado de não criticar os pais da criança, que podem amá-la muito, mas na altura não viram melhores oportunidades para o seu bem.

Em algumas regiões, o tráfico para exploração laboral, é praticado há tanto tempo que já se tornou uma forma de vida. Nestes casos, não existem estruturas formais ou reconhecidas de recrutamento, e este é feito através de redes de contactos pessoais em vilas e cidades, e o recrutamento pode até ser sazonal, para trabalhos agrícolas. Em alguns casos, em particular no tráfico para trabalho forçado, o recrutamento pode resultar dum movimento criado por um indivíduo que, tendo conhecimento de uma oportunidade, a espalha passando a palavra, actuando por iniciativa própria. Noutros casos, existem mecanismos bem estruturados para apoio à migração laboral, e o recrutamento para o tráfico é feito muito disfarçadamente através dessas estruturas.

Nos casos de exploração sexual e transferências transnacionais, o recrutamento é feito às vezes através de anúncios que aparecem na imprensa, rádio, TV ou Internet. Esses anúncios oferecem tipicamente uma série de oportunidades no estrangeiro, como emprego, cursos de línguas, ou actividades na área do turismo. É vulgar encontrar raparigas jovens, recrutadas por homens que conseguiram conquistá-las como suas namoradas, para depois as traficarem. Os traficantes de ambos os sexos podem também estabelecer relações com potenciais vítimas do sexo feminino, não só como namorados, mas também como indivíduos prontos a ajudar raparigas angustiadas (que atravessam uma fase com problemas financeiros ou de relações familiares difíceis). Enganam as suas vítimas, exibindo uma vida extravagante (alegando frutos dum trabalho semelhante ao que prometem), e convencendo as suas vítimas de que elas também podem gozar dum mesmo estilo de vida.

2. Que tipo de emprego foi prometido ou era esperado, e onde (noutra localidade do país ou no estrangeiro)? Quais os salários e condições de trabalho prometidos ou acordados no local de destino?

O tráfico abrange uma enorme série de situações de exploração, e se o indivíduo sabia precisamente ou não a natureza e condições do trabalho que o esperava, depende das circunstâncias de cada caso e também do modo como os traficantes operam. O que se pode assumir é que o indivíduo foi enganado quanto à natureza, condições e/ou pagamento do seu trabalho. As vítimas de tráfico podem ter sido enganadas completa ou parcialmente em relação ao seu trabalho ou actividade. Podem por vezes saber qual o tipo de trabalho que as espera, mas não as condições nem o nível salarial; por exemplo, podem ter dito a uma mulher ou rapariga que ela vai servir às mesas, ou trabalhar como dançarina, sem lhe dizer que tem de “entreter” clientes, nem como os vai “entreter”. Muitas vezes, as vítimas sabem a natureza do trabalho que as espera, mas desconhecem que vão trabalhar em condições análogas à escravatura, com salários miseráveis ou nulos.

Em alguns casos, as Entidades e Organizações locais, tanto no país de origem como no de destino das vítimas, têm conhecimento de certas estratégias de promessas de emprego e recrutamento já usadas anteriormente. As agências locais de informação podem representar um contributo importante para dismantelar as redes de tráfico que empregam essas táticas conhecidas.

3. Foi avançado algum dinheiro ao recrutador?

Os acordos financeiros são importantes, porque o crime é muitas vezes praticado com intuito de lucros financeiros; mas deve ter-se em conta que nem sempre esse é o motivo, como por exemplo, nos casos de tráfico para o serviço militar, casamentos forçados, ou para serviços domésticos.

O tráfico envolve muitas vezes certas formas de cativo para pagamento de dívidas, em que a vítima é mantida em cativo, enquanto não pagar, com o rendimento do seu trabalho, as suas dívidas ao traficante.

4. O indivíduo foi transportado à força, para ser explorado fora do país de origem ou noutra local dentro do seu país?

Em certos casos, as vítimas traficadas, especialmente crianças e jovens, podem ter sido raptadas. O rapto é sempre um indicativo forte de que se está perante uma situação de tráfico.

Fase do transporte e deslocação

5. Quem pagou as despesas da viagem?

De novo, em muitos casos de tráfico para exploração sexual e laboral, as vítimas vivem de forma precária e raramente têm dinheiro para pagar as suas despesas de viagem. Em alguns casos, os traficantes pagam essas despesas como uma das suas táticas de recrutamento. Depois, passam a controlar as suas vítimas, extorquindo-lhes o seu salário até a dívida ser paga. Relatos deste género são fortes indicativos de tráfico, embora em certos casos de Contrabando, os contrabandistas paguem as despesas, e os migrantes se obriguem a saldar as suas dívidas para com o contrabandista, através dos salários obtidos no país de destino. Dependendo das condições acordadas quanto ao pagamento de dívidas e quanto à forma como os migrantes são mantidos após a sua chegada, casos que parecem ser de contrabando, são realmente de tráfico, se o verdadeiro intuito do “passador” foi o de colocar a vítima em cativeiro por dívida e explorá-la no local de destino.

É importante notar que despesas de viagem podem ocorrer e serem pagas pelos traficantes, em casos de tráfico interno. Em outros casos, particularmente de tráfico interno ou regional, as deslocações podem não ser caras nem difíceis, e as vítimas podem suportar as despesas por si próprias, indo atrás das prometidas oportunidades de emprego no local de destino. Assim que lá chegam, os traficantes valem-se da sua situação vulnerável, para as “recrutarem” e as forçarem a seguir para locais onde são controladas e exploradas.

6. Houve travessia de fronteiras e, se sim, foram feitas legalmente ou clandestinamente? Se legalmente, com documentos de identidade próprios da vítima ou falsificados? Com uso de vistos de entrada falsos?

Muitas vítimas de tráfico atravessam fronteiras clandestinamente, tanto a pé como escondidas em veículos, mas muitas também viajam à vontade,

munidas dos seus próprios documentos genuínos, que podem ou não conter vistos falsos, ou com documentos forjados ou roubados.

A operação de Transporte organiza-se em larga medida, dependendo do contexto e localidades. A entrada num país vizinho ou da mesma zona regional, pode ser alcançada mais facilmente de modo encoberto do que em países mais distantes, onde são exigidos documentos de identificação e de viagem, pois muitas vezes envolvem a passagem por postos de controlo de fronteiras e utilização do avião, barco ou comboio.

Mais ainda, nos casos de tráfico em que o recrutamento é conseguido à base de táticas enganosas, os traficantes têm interesse em manterem uma situação de legalidade, tentando usar os documentos próprios da vítima, para não levantarem suspeitas por parte das vítimas enganadas. Em casos que envolvem exploração sexual, em particular na Europa e na América do Norte, as vítimas são deslocadas abertamente, munidas dos seus próprios documentos legais (ou muito bem falsificados), pois os traficantes podem explorar as suas vítimas mais efectivamente se as puderem movimentar livremente dentro do país de destino, sem terem de as manter escondidas como ilegais.

7. Com quem estão os documentos presentemente?

Normalmente, às vítimas de tráfico, é-lhes retirada toda a sua documentação, para não poderem fugir. A confiscação de documentos é uma típica medida de controlo usada pelos traficantes para intimidar e coagir as suas vítimas. Mas, como se disse anteriormente, a falta de documentos é também uma característica típica dos casos de asilo e de contrabando.

Contudo, há indícios de que essas tendências estão a mudar e que em certos contextos, as vítimas retêm os seus documentos, mas são coagidas e ameaçadas a permanecer sob a autoridade dos criminosos. Portanto, se alguém possui documentos, pode assumir-se que está a trabalhar livremente.

8. Quando em trânsito por um terceiro país, a vítima permaneceu lá algum tempo considerável e, se sim, exerceu lá alguma actividade? Que tipo de actividade?

As vítimas de tráfico nem sempre são transportadas directamente para o país de destino. Frequentemente, o processo demora semanas e até

meses, e as vítimas passam por várias localidades em trânsito, onde podem ser exploradas a exercer actividades sob coacção. Relatos deste género podem revelar fortes indícios de casos de tráfico.

Fase da exploração

9. Em que actividades esteve o indivíduo envolvido, desde a sua chegada ao destino final?

O objectivo do tráfico humano é o de exploração sexual, laboral ou outra, sob coacção. Portanto, se houver prova de que a vítima foi coagida a trabalho forçado, prostituição, a pedir ou vender na rua, ou a servidão doméstica, estamos claramente perante casos de tráfico, mesmo que seja interno (ou quando a vítima apresenta provas de um ou mais órgãos removidos, perante casos de tráfico para extracção de órgãos).

Como o objectivo principal do tráfico é o da exploração da vítima com fins lucrativos, a confiscação da totalidade ou da maior parte dos salários devidos à vítima pelo seu trabalho, depois da chegada ao país de destino, é forte indicativo de tráfico.

10. Quanto tempo passou desde a chegada até começar essa actividade?

O tempo de adaptação é um importante indicativo de tráfico. Nos casos de tráfico, a fase de exploração começa geralmente logo após a chegada ao destino, pois o traficante está interessado nos lucros ou serviços da vítima o mais cedo possível. Se tiver havido um período significativo entre a chegada da vítima e o início da sua actividade explorada, devemos estar perante um caso de migração irregular, em que o migrante fica engajado em trabalho casual sob condições de exploração, resultante da falta de documentos de identificação que lhe não permite assegurar um trabalho regular. Contudo, pode também ser um indicativo de que o indivíduo foi traficado internamente, por outras pessoas que não aquelas que o contrabandearam para o país de destino.

Por exemplo, uma mulher pode entrar (legal ou ilegalmente, independentemente ou com ajuda de contrabandistas, mas por vontade própria) num país, para subsequentemente trabalhar como prostituta, sem qualquer relação com os seus contrabandistas. Este caso não é de Tráfico. Contudo, se alguém a recrutar com o intuito de a deslocar e coagi-la a trabalhar sob a sua autoridade, em condições análogas à escravidão, o caso passa a ser de tráfico.

11. A pessoa em questão iniciou essa actividade sob coacção? Se sim, como?

A existência de coacção é um factor central do crime de tráfico. É importante saber se houve rapto ou táticas enganosas no recrutamento por coacção para o engajamento na actividade. Em casos de rapto, a vítima é coagida desde o primeiro instante do crime. Nos casos em que a vítima é enganada acerca da verdadeira natureza do trabalho, o elemento de coacção vem a seguir; por exemplo, uma vítima que esteja completamente convencida de que vai ser uma dançarina ou criada de mesa tem que ser coagida para a prostituição, quando descobrir que as verdadeiras intenções dos traficantes é que ela seja prostituta.

Por outro lado, no caso das vítimas que sabem com antecedência que vão exercer actividades no trabalho ilegal ou indústria sexual, a coacção faz-se quando elas descobrem as condições reais de trabalho e/ou que os seus salários lhes são negados.

Os traficantes empregam vários métodos de coacção que retiram às vítimas a sua vontade própria, a sua dignidade e a possibilidade de escaparem. Tais métodos incluem o uso ou ameaça de violência física, sexual ou psicológica contra elas, familiares ou amigos íntimos; o isolamento social ou linguístico; a indução de vergonha, estigmas e medo de rejeição, insegurança e suspeita da polícia; e perda de confiança nas Organizações e Agências fora da autoridade dos traficantes. Os traficantes podem desenvolver nas suas vítimas a dependência do álcool e das drogas e controlar-lhes o acesso à alimentação e até à água. Também podem controlá-las com armas, câmaras de vigilância, ou cães. Se este género de experiências for relatado pelas pessoas entrevistadas, estamos perante fortes indícios de casos de tráfico.

12. Quanto dinheiro o indivíduo ganhou nesta actividade?

A quantidade de dinheiro ganho depende do género de actividade. Uma mulher traficada para prostituição, por exemplo, pode ganhar mais num dia do que qualquer indivíduo em trabalho forçado durante a semana inteira. Contudo, também é um facto, que a pessoa em questão pode nunca ter recebido a totalidade nem uma boa parte do dinheiro pago pelos seus serviços, porque é frequente os traficantes e seus cúmplices reterem o pagamento, muitas vezes com a falsa promessa de o reembolsarem no fim do período de serviço.

Além disso, em algumas situações, não há pagamento de dinheiro, como no caso dos serviços domésticos, em que a vítima trabalha a troco de alimentação e alojamento; caso de tráfico para o serviço militar, onde as vítimas participam em pilhagens cujo produto é compartilhado; ou em casos em que o pagamento é feito em forma de alimentos ou droga.

13. O indivíduo recebia a totalidade dos seus vencimentos?

Na maioria dos casos, as vítimas de tráfico são privadas da totalidade ou grande parte dos seus vencimentos, quer para pagamento de alegadas dívidas, quer sob pretexto de descontos de vária ordem, quer ainda porque simplesmente recusados. Em contraste, os migrantes contrabandeados podem começar a ganhar dinheiro após a sua chegada. Podem administrá-lo como entenderem, gastá-lo localmente ou enviar parte dele para as suas famílias no país de origem.

Contudo, mesmo que haja prova de que a alegada vítima tem enviado dinheiro para casa, isso não invalida o facto de ter caído nas malhas de traficantes, porque estes podem ter vindo a pagar pequenas quantidades de dinheiro para manter as vítimas complacentes e prevenir as suas tentativas de fuga, ou podem ter estabelecido contas bancárias fictícias em nome de algum membro da família da vítima, para lavagem de dinheiro.

14. Foi a alegada vítima obrigada a pagar alguma dívida aos traficantes ou seus cúmplices? Se sim, quanto e para quê?

Como já foi dito no início desta secção, o cativo por dívida é um factor característico de todas as formas de tráfico. As vítimas ficam altamente endividadas pelas quantias exageradamente cobradas pela aquisição de documentos, vistos, viagens, alojamento e outros bens. As dívidas das vítimas podem ainda acumular-se à chegada, onde são exploradas nos preços da alimentação, vestuário e alojamento, dos materiais necessários para trabalhar, e muitas vezes têm de pagar por falsas acusações de danos ou roubos, o que torna quase impossível que um dia possam vir a pagar todas “as dívidas”.

Abundam os exemplos recolhidos em todo o mundo. Por exemplo, na África Ocidental e na Tailândia, é vulgar que os traficantes de prostitutas lhes atribuam dívidas de 30,000 a 50,000 dólares americanos. Na América Latina, o dinheiro é avançado às vítimas para pagar as despesas de migração e outras, como empréstimos para a família tratar de cuidados

de saúde ou para comprar uma casa. Estas dívidas são depois usadas contra as mulheres, mantendo-as sob condições de exploração. Na Etiópia, as mulheres traficadas para o estrangeiro para serem exploradas em serviços domésticos, têm de pagar aos traficantes, não só as despesas com documentos e passagens, mas também os honorários por lhes terem arranjado o “emprego”. Após a sua chegada, as vítimas são informadas pelos seus patrões de que o pagamento foi feito aos seus agentes (os traficantes) pelos serviços de representação, compelindo-as a trabalhar sem vencimento até à altura que os patrões decidam que a dívida está paga em serviços. Na Etiópia há casos em que mulheres traficadas e exploradas para a prostituição ou para serviços domésticos são obrigadas a pagar por artigos alegadamente partidos, estragados, ou roubados no local de trabalho, com valores estimados exageradamente altos, o que lhes complica ainda mais a situação endividada de cativo que já tinham.

15. Quais as condições de trabalho?

Quanto mais desumanas e restritivas as condições de trabalho, tanto maior a probabilidade de estarmos perante um caso de tráfico. A autoridade contínua sobre a vítima, em condições de exploração extrema, é uma característica típica de casos de tráfico.

16. Que grau de liberdade de escolha e de movimentos tinha o indivíduo?

As vítimas de tráfico têm pouco ou nada a dizer sobre a natureza e número de horas de trabalho, nem tipo de serviços a realizar. Além disso, em muitos casos, não têm liberdade de movimentos e são mantidas em condições análogas às de sequestro, não podendo sair sem a companhia de um ou mais dos seus traficantes.

Informação adicional corroborante

A informação adicional que exista pode corroborar os relatos da vítima e ajudar no processo de decisão. Documentos ou outros elementos comprovativos podem ser obtidos na polícia ou nas ONGs parceiras, ou serem directamente fornecidos pelas vítimas. Eis alguns exemplos:

- Relatórios da Polícia e das Autoridades de imigração;
- Documentação e bilhetes de viagens;

- Passes de embarque e desembarque;
- Atestados médicos e relatórios de tratamentos a que a vítima se tenha submetido antes do seu encaminhamento ou durante o processo de assistência;
- Cópias de contratos de trabalho ou cópias do anúncio original;
- Folhas de diário, cartas escritas pela vítima;
- Depoimentos de testemunhas;
- Fotos de situações de exploração;
- Análises médicas, relatórios de psicanálise.

Decisão

Terminada a entrevista, o entrevistador deve avaliar todo o material disponível no seu conjunto, em relação às três categorias descritas anteriormente:

- Indicativos para identificação antes da entrevista (ver a secção 2.2 acima)
- Respostas dadas pela vítima durante a entrevista para identificação
- Informação adicional corroborante (conforme descrito acima)

Tendo feito isso, é necessário decidir, tão correctamente quanto possível, atendendo a todas as circunstâncias, e com base na informação disponível, se a pessoa entrevistada é uma vítima de tráfico, migrante contrabandeado, um migrante economicamente independente mas em situação irregular, ou um indivíduo explorado de outra maneira, ou simplesmente vulnerável à procura de assistência. Após essa decisão, a Organização responsável assistirá as pessoas de acordo com os seus programas de auxílio, ou encaminhará as que não puder ajudar, para outras Organizações de apoio.

Nos casos em que o indivíduo não reúna condições para ter sido identificado para receber assistência como vítima de tráfico, ou nos casos em que o indivíduo recuse a oferta de assistência, é recomendável que o entrevistador registre um breve resumo com as razões da sua decisão no espaço reservado a “Comentários”. Isso pode facilitar a sua defesa contra qualquer queixa subsequente, e pode ser usado também para melhorar os procedimentos a integrar em programas futuros.

Em qualquer dos casos, o entrevistado deve ser informado acerca dos tipos de serviços e assistência a que se pode candidatar, bem como das Organizações que podem assisti-lo, onde e como se pode queixar dos seus malfeitores, e também qual a assistência jurídica ou protecção disponíveis.

Pontos adicionais

O espaço no final do formulário é destinado a “Comentários”, a ser usado para registar quaisquer dados relevantes que não tenham já sido relatados noutra parte do formulário.

Nota: A opção “NA” é apresentada como resposta a uma série de perguntas. Neste contexto, a resposta “NA” significa que os dados pedidos estão “Not available = Não disponíveis”. Assim, se a resposta a alguma pergunta for “não conhecida” pelo indivíduo, ou que a pergunta é “não aplicável” ao indivíduo ou às circunstâncias, ou a pergunta foi “não respondida” pelo indivíduo, aplica-se a resposta genérica “NA”.

Notas

¹http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final_documents_2/convention_eng.pdf; <http://untreaty.un.org/English/notpubl/18-12-a.E.doc>

² OIM (2003). Tráfico Humano: Uma Análise do Afeganistão. Organização Internacional para as Migrações, Cabul, Afeganistão.

³ Rosenberg, R. (Ed.) (2003). Tráfico de Mulheres e Crianças Indonésias. Comissão Católica Internacional para as Migrações e Centro de Solidariedade: Jakarta, Indonésia.

⁴ U.S. State Department (2005). Relatório sobre Tráfico Humano: Junho de 2005. United States Department of State, Washington, DC.

⁵ UNICEF (n.d.) Fact Sheet:Trafficking. UNICEF. Downloaded from <http://www.unicef.org/protection/files/trafficking.pdf>

⁶ OIT (2005). Uma Aliança Global Contra o Trabalho Forçado: Relatório Global sob o Complemento da Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Seguimento de 2005. Organização Internacional do Trabalho, Genebra, Suíça.

⁷ Para mais orientações para assistir e entrevistar menores, ver também: Orientações para a Protecção de Crianças Vítimas de Tráfico: Versão Provisória. 2006. UNICEF, Secção de Protecção da Criança, NY; UNICEF Guia de Referência para a Protecção dos Direitos das Crianças Vítimas de Tráfico na Europa. 2006, UNICEF Regional Office for CEE/CIS http://www.unicef.org/ceecis/protection_4440.html; Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança: Comentários Gerais sobre o Tratamento de Crianças Abandonadas e Separadas Fora dos seus países de Origem: http://www.unicef.org/ceecis/protection_4440.html; ; Vamos Falar: Desenvolvendo uma Comunicação Efectiva com Crianças Vítimas de Abuso e Tráfico Humano. Setembro de 2004. UNICEF: Kosovo.

⁸ Home Office, Crown Prosecution Service, et al. (2001). Achieving Best Evidence in Criminal Proceedings: Guidance for Vulnerable or Intimidated Witnesses, Including Children. London: Crown copyright.

⁹ Nestes casos, a pessoa deve ser tratada como uma presumível vítima, dando-lhe tempo para recuperar e reflectir, e prestar-lhe os serviços apropriados até que uma decisão possa ser tomada.

Anexo I Formulário de Entrevista para Identificação



Missão OIM em

Confidencial

Dados pessoais

Identificação Individual OIM:

Nome próprio:

Nacionalidade:

Apelidos:

País de nascimento:

Sexo: (M/ F)

Local de nascimento:

Data de nascimento: (dd/mmm/a)

Dados do Caso

Tipo de organização de envio: (ONG/ OI/Polícia/Embaixada/Missão OIM/Apresentação espontânea/Outras/Nada)

Indicar Nome:

Local:

Data entrevista: (dd-mm-a)

Local entrevista:

Nome de entrevistador OIM:

Língua da entrevista:

Intérprete? (Sim/Não)

Nome do intérprete:

RECRUTAMENTO

Como se iniciou o contacto entre a pessoa e o recrutador?

(Contacto pessoal/ Anúncio jornal/ Anúncio rádio/Anúncio Internet/ Anúncio televisão/Venda por familiar/Rapto/Outro)

Se OUTRO, indicar:

Que tipo de trabalho pensava a pessoa ir prestar após chegada ao destino?

(Au pair/Baby-sitter/Na agricultura/Doméstico/Vendedora/Pedinte/Outro tipo de actividade de pequeno crime/Dançarina-entertainer/Trabalho sexual/Empregada de mesa/Outro/Nada)

Qual o salário que foi dito à pessoa que receberia após chegada ao destino final? (Equivalente em USD por mês)

A pessoa pagou qualquer quantia ao recrutador antecipadamente? (Sim/Não)

Se SIM, quanto? (Equivalente em USD por mês)

Se NÃO foi recrutada, foi levada à força pelos traficantes? (Sim/Não)

Se SIM, a pessoa foi conduzida à força para outro local no seu país de origem? (Sim/Não)

Ou foi conduzida à força para fora do seu país de origem? (Sim/Não)

Missão OIM em**Confidencial****TRANSPORTE**

Em caso de despesas de viagem antes da partida, quem as pagou?

Indicar o meio de transporte utilizado? (A pé/Veículo/Ferry/Comboio/Avião/Outro/Nada)

A pessoa transpôs a fronteira em ponto autorizado? (Sim/Não)

Se NÃO, onde e como foi atravessada a fronteira

Se SIM, indicar:

A pessoa utilizou os seus próprios documentos de identificação ou usou documentos falsos?

(Próprios/Falsos/Nada)

O visto de entrada/saída era obrigatório? Visto de entrada: (Sim/Não)

Visto de saída: (Sim/Não)

Onde estão actualmente os documentos de identificação? (Na posse do próprio/Na posse do empregador/Na polícia/Na posse do traficante/Nada)

A pessoa permaneceu nos países de trânsito? (Sim/Não)

Se SIM, indicar:

A pessoa prestou alguma actividade nestes países? (Sim/Não)

Que actividade?

(Au pair/Baby-sitter/Na agricultura/Doméstico/Vendedora/Pedinte/Outro tipo de actividade de pequeno crime/Serviço militar obrigatório/Dançarina-entertainer/Trabalho sexual/Empregada de mesa/Outro/Nada)

EXPLORAÇÃO

Em que actividade está a pessoa desde a chegada ao destino final?

(Au pair/Baby-sitter/Na agricultura/Doméstico/Vendedora/Pedinte/Outro tipo de actividade de pequeno crime/Dançarina-entertainer/Trabalho sexual/Empregada de mesa/Outro/Nada)

Se OUTRA, indicar

Após chegada ao destino final, quando começou essa actividade? (Na semana da chegada/Uma semana depois)

A pessoa foi forçada, contra sua vontade, a prestar actividade? (Sim/Não)

Se SIM, como? (Ameaças/Violência física)

Quanto ganhava por essa actividade? (Equivalente em USD por mês)

Era permitido à pessoa ficar com o que recebia por essa actividade? (Sim/Não/Em parte)

A pessoa teve de pagar uma dívida aos recrutadores/transportadores/exploradores? (Sim/Não)

Se SIM, indicar: Quanto? (Equivalente em USD por mês)

Qual o motivo da dívida?

Que liberdade de movimento tinha a pessoa? (Nenhuma/Apenas acompanhada/Sem restrições/Nada)

Quais eram as condições de exploração?

Período de trabalho excessivo

Liberdade de escolha limitada/Nenhuma

Missão OIM em

Confidencial

DOCUMENTOS DE APOIO

Documentos adicionais

- Relatórios policiais ou das autoridades de imigração
- Qualquer título ou bilhete de transporte
- Cartões de saída ou entrada (imigração)
- Relatórios médicos sobre abusos sofridos durante o processo de tráfico
- Cópias de contrato de trabalho ou do anúncio original
- Cartas escritas pelo próprio entrevistado

DECISÃO

A pessoa foi vítima de tráfico? (Sim/ Não)

Se NÃO: (Migrante vítima de contrabando ou de auxílio à imigração ilegal/Vítima de outro tipo de crime/Migrante irregular/Suspeito infiltrador)

A pessoa pretende regressar a casa? (Sim/Não)

A pessoa pode ser abrangida pelo programa de assistência da OIM? (Sim/Não)

Se NÃO, porquê? (Recusa a assistência da OIM/Tem ordem de expulsão/Suspeito infiltrador/Outra)

Se OUTRA, indicar

Se RECUSA assistência OIM, porquê?

(Tem medo/Pretende permanecer no país/Não confia na OIM ou ONG/Outro)

Se OUTRO, indicar

The background features a large, stylized graphic composed of overlapping green and black shapes. A prominent green circle is positioned in the upper center, partially overlapping a larger black shape that resembles a semi-circle or a thick, curved line. Below this, another green circle is visible, and the overall composition is set against a black background with green accents.

Encaminhamento e Assitência na Reintegração

Princípios Chave

Introdução

3.1 Encaminhamento e Deslocação para Obtenção de Assistência

- 3.1.1 Encaminhamentos internacionais
 - 3.1.1.1 Procedimentos para a preparação de viagens internacionais
 - 3.1.1.2 Procedimentos de comunicação internacional
 - 3.1.1.3 Procedimentos para viagens internacionais
- 3.1.2 Encaminhamento dentro do país
 - 3.1.2.1 Procedimentos preparatórios dentro do país
 - 3.1.2.2 Procedimentos para as comunicações dentro do país
 - 3.1.2.3 Procedimentos de viagem dentro do país
- 3.1.3 Assistência à chegada
- 3.1.4 Seguimento do caso

3.2 Reintegração

- 3.2.1 Avaliação e planeamento para a reinserção
 - 3.2.1.1 Avaliação individual para a reintegração
 - 3.2.1.2 Avaliação da situação para a reintegração
 - 3.2.1.3 Plano de reintegração
- 3.2.2 O processo de reintegração
 - 3.2.2.1 Mecanismos para a provisão de assistência à reintegração
 - 3.2.2.2 Apoio inicial dado pela organização receptora
 - 3.2.2.3 Apoio à reintegração a longo prazo
 - 3.2.2.4 Apoio governamental às vítimas
- 3.2.3 Tipos de assistência à reintegração
 - 3.2.3.1 Cuidados médicos/saúde
 - 3.2.3.2 Aconselhamento
 - 3.2.3.3 Assistência financeira
 - 3.2.3.4 Assistência jurídica
 - 3.2.3.5 Reinserção no sistema de educação
 - 3.2.3.6 Formação profissional
 - 3.2.3.7 Microempresas e actividades de auto-subsistência
 - 3.2.3.8 Emprego, complemento de salários e programas de aprendizagem
 - 3.2.3.9 Habitação e abrigo
- 3.2.4 Assistência à reintegração de menores
- 3.2.5 Segurança operacional relacionada com o processo de reintegração
- 3.2.6 Acompanhamento da reintegração
- 3.2.7 Avaliação
 - 3.2.7.1 Avaliação da vítima
 - 3.2.7.2 Auto-avaliação
 - 3.2.7.3 Avaliação externa

Anexo I: Relatório de Acompanhamento

Introdução

O propósito desta secção é o de munir as organizações humanitárias com um guia pormenorizado que as oriente para a melhor assistência a dar às pessoas identificadas como vítimas de tráfico, desde o momento da sua identificação até aos processos de encaminhamento e de reinserção, seja no seu país de origem, no país de destino ou ainda num terceiro país.

Respeito pelas preferências da vítima e pelas suas necessidades de protecção

O regresso da vítima ao seu país ou à sua comunidade de origem, nem sempre é a melhor solução ou a solução por ela desejada. As Organizações humanitárias devem ter em conta que as vítimas de tráfico podem recear perseguição ou atentados à sua liberdade e até à sua própria vida nos países de origem, e podem portanto não querer voltar para lá. Essas vítimas, que manifestem qualquer impossibilidade ou receio de represálias quanto ao seu regresso, devem ser acompanhadas no sentido de obterem asilo ou requerer outras formas de protecção específicas nos países de trânsito ou de destino. As Organizações humanitárias devem também interceder a favor das vítimas na garantia de uma permanência mais longa no país de destino ou autorização para se deslocarem para um terceiro país, se for esse o desejo das vítimas. Além disso, devem também dar toda a assistência possível para a integração das vítimas na comunidade da sua preferência, que pode não ser necessariamente a sua comunidade de origem, mesmo que o país seja o de origem.

Este capítulo contém duas secções interligadas:

- Encaminhamento e reinstalação
- Assistência na reintegração

As duas secções apresentam uma vasta gama de opções de assistência, suas linhas de orientação e explicações detalhadas de como lidar com cada uma delas. No entanto, devido à própria índole das operações de tráfico humano, cada caso é um caso a ser tratado individualmente, pois não é possível apresentar uma gama completa e exaustiva de todas as opções aplicáveis a todos os indivíduos em todos os países.

Além disso, certos tipos de assistência à reinserção podem não ser viáveis em alguns casos, devido a constrangimentos de natureza financeira ou de políticas específicas de diferentes países. Também é pouco provável que uma

só Organização possa providenciar toda a assistência que a vítima necessite ou que a possa acompanhar completamente em todos os processos de identificação, encaminhamento, regresso e reintegração. No entanto, o Manual foi concebido para ser adoptado por todas as Organizações que trabalham nas várias fases de assistência e protecção, bem como em quaisquer países de destino, trânsito ou origem.¹ Portanto, nem todas as secções terão a mesma relevância para todas as Organizações. As Organizações especializadas na prestação de serviços devem estudar o Capítulo na sua totalidade com o fim de compreenderem a complexidade de todos os processos e melhorarem a coordenação entre Organizações; contudo, devem aperceber-se de que apenas algumas secções se relacionam com os serviços por elas prestados.

As questões relacionadas com a oferta de refúgio e outras ajudas directas e imediatas às vítimas são de natureza complexa e delicada, que acarretam sérias implicações para os processos de encaminhamento e reinserção; por isso, o tema dedicado à gerência dos assuntos de acolhimento às vítimas é tratado separadamente no Capítulo 4.

Certos cuidados a tomar para um encaminhamento correcto e reinserção eficaz, tais como a avaliação do estado da saúde mental e diagnósticos similares, têm que ser abordados permanentemente em todas as etapas do processo e por isso é importante que este Capítulo seja estudado em conjunto com o Capítulo 5 sobre a Saúde.

PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA A PROTECÇÃO E A ASSISTÊNCIA DIRECTA

Com base nos princípios relevantes sobre os direitos humanos e em conformidade com o “Protocolo de Palermo” das Nações Unidas, os seguintes princípios fundamentais devem nortear todas as medidas a tomar nos processos de assistência e protecção, incluindo as actividades de acolhimento:

Protecção e respeito pelos direitos humanos

O tráfico de pessoas constitui por si só uma grave violação dos direitos humanos, que muitas vezes conduz a subsequentes violações dos direitos das vítimas; por isso, os esforços de assistência e protecção devem pugnar pela restituição desses direitos e pela prevenção de mais violações. Os Direitos Humanos são fundamentais em todos os aspectos da ajuda humanitária. As Organizações que prestam serviços nesta área devem ter o cuidado de respeitar os direitos básicos das vítimas, de acordo com os principais instrumentos internacionais e regionais sobre direitos humanos,, o Protocolo

das Nações Unidas sobre a Prevenção, Supressão e Condenação do Tráfico de Pessoas, Especialmente de Mulheres e Crianças, a Convenção sobre os Direitos da Criança, pela Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação das Mulheres, e outros instrumentos internacionais, incluindo os Relatórios Gerais das Comissões de Defesa dos Direitos Humanos, bem como as Normas e Princípios recomendados pela “OHCHR” sobre Direitos Humanos e Direitos das Vítimas de Tráfico de Pessoas. A estas vítimas devem ser dados a conhecer os seus direitos e deveres ao abrigo destas disposições.

Consentimento Informado

Toda a assistência às vítimas de tráfico humano deve ser prestada com o seu consentimento, depois de devidamente bem informadas. Desde a identificação da vítima e sua inscrição num programa de ajuda humanitária, até à sua completa reinserção na sociedade, cabe às Organizações envolvidas no processo explicar devidamente todas as acções, todas as políticas e procedimentos, de tal modo que a vítima compreenda bem tudo o que é relevante, para poder fazer escolhas conscientes e dar o seu consentimento informado sobre quaisquer planos de acção que lhe forem propostos.

Se a vítima for alfabetizada, recomenda-se que esta dê o seu consentimento por escrito a todas as decisões tomadas durante o processo de assistência. Se a vítima não compreender facilmente a língua de comunicação, é essencial que se encontrem intérpretes capazes de assegurar boa comunicação escrita e oral.

No caso de a vítima ser menor, o seu encarregado de educação deve ser consultado e deve dar o seu consentimento em todas as decisões tomadas. Os desejos e opiniões das crianças devem ser auscultados e levados em consideração, em conformidade com o Artigo 12 da Convenção dos Direitos da Criança (“CDC”). A fim de ser obtida uma manifestação bem informada dos desejos da criança, é fundamental que a criança tenha toda a informação relevante, como por exemplo, tudo a que tem direito, ajudas disponíveis, incluindo serviços de intérprete, condições de,asilo, procura de familiares e qual a situação no seu país de origem (“CDC” artigos 13, 17 e 22 (2)). As opiniões da criança acerca de quem toma conta dela, cuidados familiares e condições de abrigo, representante legal, etc., devem também ser levadas em consideração. Tal informação deve ser fornecida de modo apropriado conforme o nível de maturidade e de compreensão de cada criança. Atendendo a que uma participação eficaz depende de uma interlocução digna de confiança, é essencial que haja intérpretes disponíveis em todas as fases do processo.²

Não-discriminação

A OIM recomenda que as Organizações Humanitárias tenham redigido nos seus Estatutos uma política não discriminatória, assegurando que os seus agentes dêem a melhor assistência possível às vítimas de tráfico humano sem qualquer espécie de discriminação quanto ao género, orientação sexual, idade, deficiências, cor da pele, classe social, raça, religião, língua, convicções políticas ou outra qualquer natureza. As Organizações de prestação de serviços devem assegurar-se de que as Organizações parceiras e as Organizações para as quais as vítimas de tráfico são encaminhadas, seguem as mesmas obrigações no tratamento dessas vítimas.

Dever de sigilo e direito à privacidade

Todas as informações e comunicações referentes à vítima devem ser tratadas com respeito pelo dever de sigilo e direito à privacidade. Desde a primeira entrevista com a vítima até ao final do processo de assistência, os agentes devem assegurar-se de que toda a informação sobre a identidade da vítima e do seu caso particular é mantida confidencialmente. Os tipos de informação secreta incluem, entre outros, toda a informação fornecida pela vítima, informação fornecida pelos agentes de saúde e outros serviços, e informação respeitante à situação legal da vítima. As Organizações devem assegurar-se de que os seus funcionários tratam todas as informações sobre a vítima de forma responsável, recolhendo e partilhando apenas os dados essenciais e necessários, sempre com o consentimento da vítima.

A OIM recomenda que as Organizações tenham especificamente redigido nos seus Estatutos cláusulas que impeçam a divulgação de dados sobre a vítima sem o seu prévio consentimento, excepto quando a segurança da vítima ou de mais alguém envolvido no caso esteja em risco. Para mais informações e recomendações sobre como proceder quanto ao registo de dados pessoais, é favor consultar o Capítulo 1, secção 1.2 e Capítulo 5, secção 5.17.

Quanto às crianças vítimas de tráfico, a Comissão dos Direitos da Criança refere nos parágrafos 29-30 do Comentário Geral No. 6, que as entidades governamentais se obrigam a proteger o sigilo da informação recebida em relação às crianças desamparadas ou abandonadas, bem como o direito à sua intimidade (art. 16). Esta obrigação aplica-se também aos campos da saúde e da providência social. A protecção do sigilo também implica respeito pelos direitos de terceiros. Por exemplo, ao obter, partilhar e processar dados relativos a crianças desamparadas ou abandonadas, todo o cuidado será necessário para não pôr em risco o bem-estar de pessoas que fiquem no país

de origem dessa criança, especialmente dos membros da sua família. Além disso, informações acerca do paradeiro da criança só deverão ser trocadas com os seus pais, só quando necessárias para a segurança da criança e sempre tendo em conta os “superiores interesses” da criança.

Autodeterminação e participação

Reconhecendo que as vítimas têm a necessidade e o direito de fazer escolhas e tomar as suas próprias decisões, os agentes das Organizações devem encorajar as vítimas a participar o mais possível nos processos de decisão que lhes dizem respeito. Esses agentes devem trabalhar em estreita colaboração com as vítimas no sentido de lhes fazer recuperar a auto-estima e independência, desenvolver a sua autoconfiança para assumirem as suas responsabilidades e retomarem o controlo das suas vidas, e enfrentarem melhor o seu futuro. Quanto aos direitos e necessidades das crianças, é favor consultar a secção “Consentimento Informado” acima descrito.

Tratamento e cuidados personalizados

Embora concordando que as vítimas de tráfico passam por muitas situações e circunstâncias comuns, os funcionários devem ter conhecimento que cada indivíduo tem as suas características e pode ser diferente de outros a nível cultural, do género e da faixa etária, e que existem diferenças quanto às experiências vividas pelas pessoas antes, durante e depois de terem sido traficadas. Por isso, sempre que possível, os agentes devem prestar cuidados personalizados e assistência individualizada, dispensando para cada caso o melhor apoio, protecção e assistência, de acordo com as necessidades e circunstâncias de cada uma das vítimas.

Cuidados continuados e abrangentes

A assistência deve estar vocacionada para uma ajuda efectiva na recuperação completa das vítimas de tráfico, oferecendo-lhes cuidados continuados e abrangentes de acordo com as suas condições físicas, mentais e sociais. Com o fim de assegurar uma assistência apropriada e de qualidade, satisfazendo o mais possível as necessidades das vítimas, as Organizações Humanitárias devem considerar o pedido de colaboração a outras Organizações especializadas e estabelecer acordos de cooperação e encaminhamento das vítimas, proporcionando-lhes os cuidados abrangentes mais apropriados.

Distribuição equitativa de recursos

As Organizações dedicadas à prestação de serviços devem procurar distribuir equitativamente os seus serviços, materiais e recursos de acordo com as necessidades das vítimas. Devem divulgar outros serviços que possam estar disponíveis para o auxílio às vítimas e facilitar-lhes o acesso a todos os recursos e serviços, incluindo os dos Organismos não governamentais, intergovernamentais e Oficiais.

Os superiores interesses da criança

Toda a assistência e protecção dada a crianças devem reger-se pelo princípio de que os superiores interesses da criança são de primordial importância, considerados sempre acima de tudo. Os assuntos relacionados com a assistência a menores encontram-se tratados por todo este capítulo. O capítulo 5, secção 5.6 apresenta mais orientações, mostrando como lidar com os cuidados a prestar às crianças e como entrevistá-las.

3.1 ENCAMINHAMENTO E DESLOCAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE ASSISTÊNCIA

Este capítulo trata dos procedimentos operacionais para um encaminhamento seguro e digno das vítimas e para uma assistência inicial a partir de um país estrangeiro ou do seu próprio país.

3.1.1 ENCAMINHAMENTOS INTERNACIONAIS

Existem quatro cenários relativos às vítimas em países de destino ou de trânsito:

- A vítima apresenta-se numa Organização de prestação de serviços, tendo sido encaminhada por outra Entidade, como a Polícia ou parceiros de Organizações não governamentais.
- A vítima apresenta-se directamente numa Organização de prestação de serviços, ou foi encaminhada por um membro da sua família, amigo íntimo ou cliente.
- A vítima regressa dos cuidados duma outra Organização, por exemplo, uma ONG ou uma Instituição Oficial, e a Organização de prestação de serviços presta assistência apenas nos países de trânsito ou de origem da vítima.

- A vítima requer residência temporária ou permanente no país de destino ou de trânsito.

Nos primeiros três casos, é necessário que a Organização que encaminhou a vítima³ no país de destino ou trânsito, prepare o regresso voluntário da vítima com assistência apropriada antes da partida, e planeie a assistência para a sua reinserção, (tal como aconselhamento médico, psicológico e legal) a ser prestada pela Organização que acolherá a vítima no seu país de origem.

No caso de uma vítima estrangeira pretender autorização de residência num país de trânsito ou de destino, é necessário que a Organização de prestação de serviços encaminhe a vítima para as autoridades competentes. No caso de a vítima rezear o regresso ao seu país, deve ser encaminhada para as Entidades que tratam de conceder asilo ou para a “UNHCR” (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados), acompanhando sempre o caso com essas Entidades.

3.1.1.1 Procedimentos para a preparação de viagens internacionais

Tendo em conta o respeito pelos direitos das vítimas, as Organizações devem assegurar-se de que o regresso das vítimas é voluntário e decidido depois de terem sido bem informados. Assim, as vítimas devem assinar a sua própria declaração de regresso voluntário.

O tempo médio necessário para organizar um regresso voluntário assistido depende das circunstâncias vividas em cada país e também pode variar de caso para caso individualmente. Além do tempo que se leva a tratar dos documentos, é necessário tempo para exames médicos e preparação psicológica. Também se deve dar ampla oportunidade para que a vítima possa reflectir sobre as suas decisões num ambiente calmo e seguro.

O factor “tempo” vai condicionar a quantidade e natureza dos serviços a prestar à vítima antes do seu regresso. O processo pode demorar dias ou até algumas semanas. O bem-estar da vítima deve ser a preocupação mais importante durante esta fase e, portanto, a prioridade deve ser dada aos problemas de saúde e de segurança, com a oferta de outros serviços se houver tempo e disponibilidade para eles.

Após o primeiro encontro com a vítima, excepto se houver necessidades urgentes a considerar, deve deixar-se a vítima a recuperar durante um dia, informando-a de que um dos funcionários da Organização de apoio lhe apresentará planos e possibilidades de assistência mais tarde – normalmente no dia seguinte.

Assistência médica antes da partida

A assistência médica prestada antes da partida é normalmente limitada a exames básicos ou tratamentos de emergência. Durante a consulta deve dar-se atenção especial às doenças contagiosas (p. e., tuberculose) que possam contagiar outras vítimas, funcionários da Organização ou o público em geral durante a estadia e a viagem. As condições de saúde da vítima são verificadas com o fim de assegurar a sua viagem em segurança e determinar se ela necessita de apoio médico durante a sua viagem no ar ou em terra.

Esta questão deve ser abordada com cuidado e qualquer tratamento limitado apenas a más condições físicas ou psicológicas urgentes. Pode correr-se o risco (que deve ser evitado) de se iniciar um tratamento e/ou medicação prolongados que não ofereça continuidade no país para onde a vítima regressa. Se as condições de saúde da vítima forem tão más que não aconselhem adiar o tratamento para o país de retorno, então esse tratamento deve ser ministrado por um médico dispensado pela Organização de prestação de serviços ou pelo Estado. Se não houver meios de tratamento no país de origem, devem fazer-se esforços para providenciar essa assistência no país de destino ou num terceiro país.

Se existir necessidade de assistência médica de natureza específica que possa alterar o tempo e o tipo de apoio, esse facto deve ser comunicado à Organização que recebe essa vítima.

Abrigo temporário

Dependendo do tempo que demorar a organizar uma viagem assistida de retorno voluntário (considerando problemas prováveis de saúde e segurança), pode haver necessidade de abrigo seguro para a vítima durante um período temporário. Esse abrigo deve ser requisitado através de uma “IGO” local, ONG ou entidades governamentais se a Organização de prestação de serviços não possuir as suas próprias instalações.

Documentos temporários e/ou vistos

A vítima pode não possuir passaporte nem quaisquer documentos de identificação, que muitas vezes são confiscados pelos traficantes. Para facilitar a emissão de documentos temporários, será necessário contactar a Embaixada ou Consulado relevantes. A substituição de documentos é sempre um processo burocrático moroso. Se a vítima expressar o desejo de requerer asilo, ou se este já estiver a ser processado, não será necessário contactar a

Embaixada nem o Consulado. É sempre uma boa ideia contactar as missões diplomáticas do país de destino, explicar-lhes o programa de retorno das vítimas e solicitar-lhes todo o apoio que possam oferecer no sentido de facilitar o retorno das vítimas. Recomenda-se que se convoque uma reunião com a Organização que recebe as vítimas no país de origem, que poderá fornecer informação importante nessa reunião.

Alerta de segurança

Para assegurar a máxima segurança, toda a informação deve ser classificada como confidencial e que o menor número de pessoas possível tenha acesso a essa informação. Mesmo uma pessoa idónea e bem-intencionada, pode inadvertidamente fornecer informações a quem deseje molestar a vítima ou a alguém que lhe presta assistência. Por isso, ao comunicar-se com alguém, mesmo com o pessoal das missões diplomáticas, deve fornecer-se o mínimo de informação, apenas o essencial para obter documentos ou assistência. Não devem aceitar-se serviços de Embaixadas nem de missões diplomáticas para as vítimas que expressem desejos de requerer asilo por receio de regressar ao país onde foram vitimadas.

Retorno de menores

A assistência ao retorno voluntário de menores vítimas de tráfico é um processo complexo e delicado. O Parágrafo 84 dos Comentários Gerais No. 6 do “CDC” estipula que “O retorno ao país de origem não será uma opção viável se acarretar um “risco razoável” de possível violação dos direitos fundamentais da criança, e, em particular, o princípio de não-cativeiro. Em princípio, o retorno ao seu país de origem deve ser organizado apenas se for feita de acordo com os superiores interesses da criança.” Assistência ao retorno de crianças vítimas de tráfico só deve ser dada se a criança manifestar esse desejo, concordar livremente com a proposta do seu encarregado de educação no sentido de ser assistida no seu regresso, e depois de se confirmar não haver riscos para que ela regresse em segurança. Ao assistir crianças não acompanhadas no seu retorno ao país de origem, deve ser assegurado o seguinte:⁴

-
- **Os superiores interesses da criança constituem a consideração primordial que todas as partes devem ter presente durante todo o processo (em conformidade com a Convenção dos Direitos da Criança, e normalmente disposto nas leis/normas ou regulamentos dos países de encaminhamento);**

- **Participação e o direito da criança de expressar a sua opinião livremente;**
 - **O consentimento dos pais ou encarregados de educação;**
 - **Procurar o paradeiro da família (desde que isso não prejudique os superiores interesses da criança nem infrinja os direitos dos membros da família que se procura);⁵**
 - **Suficiente informação e aconselhamento dado à criança e/ou ao encarregado de educação;**
 - **Avaliação das condições familiares para certificar se a família tem meios para apoiar a criança (consentimento e possibilidades de tomar conta da criança) ou de uma pessoa com boas credenciais de educadora, bem como avaliação dos mecanismos de reinserção no país de acolhimento;**
 - **Dependendo das leis do país de encaminhamento, a criança pode ter sido adoptada por uma Instituição Social, actuando como pais in loco. Se for este o caso, cabe à Instituição autorizar a saída do país da criança em questão;**
 - **Quando houver suspeita de que a família esteja envolvida no caso do tráfico, é importante que se dê atenção a essa eventualidade, e que se investigue esse possível envolvimento.**
-

Avaliação das condições de segurança

Devem ser avaliadas as condições de segurança com cada indivíduo, antes do seu retorno voluntário. Mais informações sobre como avaliar e mitigar os riscos de segurança encontram-se descritas no Capítulo 1.

Em certas comunidades é aceitável, tanto cultural, social e até legalmente, que os membros da família abandonem ao ostracismo ou matem uma mulher acusada de trazer desgosto para a família. Se a vítima suspeitar (ou houver outras razões de suspeita) que actos de violência contra ela a podem esperar no seu regresso a este tipo de ambiente, devem ser exploradas outras alternativas, ponderadas em conjunto com a vítima e activamente seguidas, sempre em conformidade com os desejos da vítima.

Planos para a reintegração, a fazer antes da partida

O planeamento para a reintegração, a ser feito antes da partida, deve limitar-se a uma avaliação básica do indivíduo, conforme descrito abaixo, focada em “necessidades e desejos”, e uma breve consulta médica, mas pode também

incluir a tentativa de percepção da vontade e estímulo da vítima (ver a secção 3.2.1 abaixo).

A criação de um plano de reinserção completo e bem estruturado deve ser deixada à Organização encarregada de receber a vítima no seu país de retorno, a qual será responsável pela assistência à sua reinserção. É muito importante dar à vítima uma visão realista das opções e possibilidades disponíveis, e não alimentar falsas expectativas que possam dificultar a sua plena reinserção.

Subsídio de viagem

A concessão de um subsídio ou provisões (como comida e água) é muitas vezes necessária como condição importante para um retorno efectivo das vítimas. O propósito deste subsídio ou provisões é o de facilitar o retorno da vítima e deve ser o bastante para cobrir custos, necessidades e refeições durante a viagem de retorno, e suficiente mesmo quando em trânsito por outro país. Sempre que possível, devem ser oferecidos à vítima os serviços requeridos em vez de dinheiro. Por exemplo, é melhor oferecer à vítima abrigo previamente arranjado, refeições embaladas e doses de medicamentos, em vez de dinheiro. Assim se evita que o dinheiro se possa perder e se previnem gastos em coisas supérfluas durante a viagem.

É preferível organizar a assistência à vítima no local do seu último destino. As Organizações de prestação de serviços sem representação no local devem procurar outros parceiros idóneos para proporcionar a assistência. Contudo, se a vítima desejar regressar a um local onde não haja programas de reintegração adequados, pode ser necessário proporcionar outros tipos de assistência directa, tais como tratamento médico e subsídios de reinserção, antes do retorno.

Preparação da vítima antes da partida

A Organização deve apresentar um plano geral da assistência que espera prestar à vítima no seu retorno. Normalmente, as vítimas estão interessadas em saber o tempo que têm de aguardar até ao regresso ao seu país. Tendo em conta certas circunstâncias especiais (p.e., se possui ou não documentos de identificação), o entrevistador deve avaliar os passos a dar e o prazo necessário para completar todo o processo. As vítimas devem ser informada com rigor acerca do processo e do tempo que tudo vai levar a concluir. Devem ser informadas sobre todos os factores que possam acelerar ou atrasar o processo para que não fiquem mais tarde surpreendidas se a viagem for antecipada ou adiada.

A fim de facilitar o retorno de maneira ordeira e segura, a Organização deve preparar a vítima antes do seu regresso. Devem-lhe ser prestadas as seguintes informações:

- Direitos e opções disponíveis, regras a cumprir, com a devida justificação;
- O número do telefone da Organização que a vai receber, bem como o nome da pessoa a contactar lá;
- Pagamento do subsídio para a viagem, se for caso disso;
- Proibição do consumo de álcool durante a viagem, particularmente se tomar medicamentos;
- Tipo de assistência a esperar no país que a recebe.

Ao informar a vítima acerca das várias opções de reinserção, é importante explicar-lhe que os planos definitivos de reinserção serão elaborados no país de retorno, depois de uma avaliação final.

É muito importante dar à vítima uma visão realista das opções e possibilidades disponíveis, e não alimentar falsas expectativas que possam dificultar a sua plena reinserção.

A Organização deve assegurar-se de que se encontram satisfeitas as seguintes condições, antes da partida/encaminhamento da vítima:

- Que o seu estado físico e mental a permita ter condições para uma partida voluntária em segurança, ao deixar o seu presente abrigo temporário.
- Que a vítima tenha manifestado o seu consentimento e que compreendeu todos os procedimentos relacionados com a sua partida.
- Que tenha sido determinado, com a cooperação da vítima, um local seguro e apropriado para a vítima permanecer após a sua chegada, pelo menos temporariamente.
- Que, antes da partida, a vítima esteja munida de todos os documentos legais necessários para viajar.
- Que todos os serviços de encaminhamento e sugestões de apoio e acompanhamento posterior tenham sido fornecidos e explicados à vítima.
- Que, ao encaminhar-se uma vítima para uma Organização no país que vai recebê-la, seja enviada para essa Organização, toda a documentação necessária e informações pertinentes de segurança, ver abaixo.

- Que, ao encaminhar-se uma vítima para uma ONG ou outra Organização parceira no país em trânsito ou no que vai recebê-la, todos os seus documentos e planos de auxílio tenham sido arranjados, comunicados àquelas Organizações e confirmados pelas mesmas.
- Que tenham sido entregues à vítima cópias de todos os documentos pessoais, incluindo certidões médicas, documentos relativos ao processamento do seu caso e outros elementos pertinentes.
- Que a vítima tenha sido bem informada de todos os pormenores acerca da sua partida, transporte e assistência futura.

Vítimas requerendo autorização de residência em países de trânsito e de destino

O Artigo 7 do Protocolo sobre Tráfico Humano recomenda que os Estados signatários adotem leis ou outras medidas apropriadas que permitam que, em certos casos, as vítimas de tráfico possam permanecer nos seus territórios, temporária ou permanentemente. Nos países em que haja mecanismos para a concessão de autorização de residência temporária ou permanente (ou vistos de carácter humanitário), as vítimas devem ser informadas acerca de como proceder e quais os passos a dar. Baseando-se nas circunstâncias pessoais da vítima (p.e., direito a visto por ter participado na acusação dos traficantes ou qualquer outra circunstância relevante) e na prévia experiência administrativa da Organização prestadora de serviços (quanto tempo leva para arranjar a papelada, receber decisões, probabilidades de sucesso etc.), o entrevistador deve avaliar os passos necessários e o tempo requerido para completar todo o processo. A vítima deve ser informada claramente de todo o processo e do tempo que ele demora. Devem também informar-se acerca de quaisquer factores que possam acelerar ou atrasar o processo, para que a vítima se prepare e não apanhe surpresas. Os prestadores de serviços devem saber do tempo que o processo demora, para poderem planear convenientemente os serviços a oferecer e a render.

Vítimas requerendo asilo em países de trânsito e de destino

As Organizações que trabalham com as vítimas de tráfico devem aperceber-se de que algumas vítimas podem ter receio de regressar aos seus países e às suas comunidades. Nestes casos, as vítimas devem ter acesso à informação sobre obtenção de asilo e/ou outros mecanismos de protecção nos países em trânsito ou de destino, dependendo de onde foram capazes de escapar-se

dos traficantes ou onde pediram auxílio. O facto de que algumas vítimas correm perigo se voltarem ao seu país de origem, é reconhecido no Protocolo sobre Tráfico Humano através da cláusula “salvamento” incluída no seu Artigo 14.

O Artigo 14 do Protocolo sobre Tráfico Humano estipula que “Nada neste Protocolo [de Tráfico Humano] deverá afectar os direitos, obrigações e responsabilidades dos Estados e indivíduos regidos sob as leis internacionais, incluindo a lei humanitária internacional e a lei internacional sobre os direitos humanos e, em particular, quando aplicável, a Convenção de 1951 e o Protocolo de 1967 referente ao Estatuto de Refugiado e o Princípio de “não cativo”, tal como ele contém.”

O princípio de não-cativo é muitas vezes considerado como a pedra basilar da protecção internacional. O princípio de não-cativo imbuído na Convenção sobre o Estatuto de Refugiado de 1951 (daqui em diante referido por Convenção de 1951) adquiriu o estatuto de uma lei comum internacional. Isto significa que, aos poucos, este princípio tem sido adoptado por todos os Estados, incluindo os que ainda não ratificaram a Convenção de 1951. Todos os países devem respeitar o princípio de não-cativo que inclui: (i) Não expelir exilados ou refugiados para locais onde a sua vida ou liberdade possam correr riscos; (ii) Não impedir os exilados ou refugiados – mesmo se tiverem sido contrabandeados ou traficados – de procurarem segurança num outro país, desde que a sua vida ou liberdade possam correr riscos ao regressarem ao seu país; (iii) Não recusar acesso ao seu território de pessoas chegadas às suas fronteiras, fugindo perseguição ou opressão (acesso ao asilo).

Existem também obrigações de não-cativo em textos de legislação internacionais e regionais sobre direitos humanos, tais como no Artigo 3 da Convenção Contra a Tortura e Tratamento ou Punição Cruel, Desumana e Degradante. As obrigações sobre direitos humanos publicadas pela Comissão de Direitos Humanos sob os Comentários Gerais No. 31 (parágrafo 12)⁶ podem também ter relevância particular para as vítimas de tráfico receosos de tratamento ou punição desumana e degradante, incluindo as levadas a cabo por entidades não oficiais, nos seus próprios países.

Quanto a crianças, a Comissão dos Direitos da Criança, no seu Comentário Geral No. 6, expõe que “...em cumprimento das obrigações segundo a Convenção [sobre os Direitos da Criança], os Estados não devem fazer retornar uma criança a um país onde haja indícios suficientes para acreditar que a criança possa correr o risco de sofrer danos irreparáveis, tais como (e não apenas), os descritos nos Artigos 6 e 37 da Convenção, tanto no país para o qual o retorno pretende ser efectuado como no país para o qual a criança possa vir a ser deslocada subsequentemente.”⁷

O princípio de não-cativeiro está a ser violado se as vítimas de tráfico que receiam perseguição ou ofensas graves nos seus países de origem, por exemplo, sob a forma de serem novamente traficadas, sofrendo represálias da parte de traficantes ou de redes criminosas e/ou ostracismo, exclusão social ou discriminação tão fortes que se pode considerar uma forma de opressão, tenham de arriscar-se a esses perigos no seu retorno. Por exemplo, algumas vítimas podem recear voltar a ser traficadas nos seus países de origem, ou recear represálias, vexame, ameaças ou intimidação por parte de traficantes ou pessoas ligadas a redes de tráfico. Também não é raro constatar que algumas vítimas de tráfico receiam sofrer intimidação ou discriminação por parte das autoridades dos seus países de origem, e/ou exclusão social ou ostracismo por parte dos membros da sua família e da sua comunidade. As crianças vítimas de tráfico praticado pelas suas próprias famílias, correm um risco muito particular de virem a sofrer maus tratos, se tiverem de regressar ao seio das suas comunidades.

De acordo com a Convenção de 1951 sobre o Estatuto de Refugiado, um refugiado é uma pessoa que, devido a receio justificado de ser perseguido por razões da sua raça, religião, nacionalidade, ser membro de uma associação, partido político, encontra-se fora do país da sua nacionalidade, e é incapaz de, ou por aqueles motivos receia, submeter-se à protecção deste país. A vítima de tráfico que tenha receio bem justificado de ser perseguida no seu país de origem por uma ou mais das cinco razões apontadas na definição de refugiado, tem condições para obter o estatuto de refugiado. Embora as experiências e as violações dos direitos humanos nos casos de tráfico apontem para perseguição, represálias, vexame, ameaças e outras formas de intimidação, o certo é que a exclusão social e o ostracismo podem constituir graves violações dos direitos humanos, percebidas como formas de opressão sob o ponto de vista da opinião, sentimentos e formação psicológica de certas vítimas. Atendendo à série de graves violações dos direitos humanos praticadas nos casos de tráfico, a vítima de tráfico pode ter sentido formas atroz de perseguição, as quais fundamentam o seu receio de regressar a casa, e daí o seu apelo para ser considerada uma refugiada.

Ao apreciar casos de asilo para crianças vítimas de tráfico, é importante aplicar a definição de refugiado com toda a sensibilidade que a sua idade e género requer, compreendendo as formas específicas de opressão que as crianças sofrem. Por exemplo, as crianças vítimas de tráfico podem ter sido sujeitas a formas de exploração características, tais como pornografia infantil, exploração sexual de menores, trabalho infantil forçado, adopção imposta forçadamente, etc. O Artigo 1A (2) da Convenção de 1951 – Linhas de orientação de Protecção Internacional da “UNHCR” e/ou o Protocolo de

1967 relacionado com o Estatuto de Refugiado para as vítimas de tráfico ou pessoas em risco de serem traficadas descrevem orientações detalhadas de como aplicar a definição de refugiado às vítimas de tráfico.⁸

Vítimas de tráfico que recebem regressar a casa, mas não conseguem obter o Estatuto de Refugiado por falta de elementos na força da Convenção de 1951, podem no entanto obter outras formas de residência temporária ou permanente, ao abrigo de leis nacionais (ver “Vítimas requerendo autorização de residência temporária em países de trânsito ou de destino”, acima).

Os entrevistadores e conselheiros, funcionários das Organizações Humanitárias, devem estar preparados para saber identificar vítimas em risco de perseguição nos seus países de origem. Durante as primeiras sessões de aconselhamento e entrevistas de identificação das vítimas, devem ser feitas perguntas relevantes para perceber se a vítima sente que pode estar ameaçada ou a correr riscos. Todas as vítimas devem receber informações sobre a possibilidade de obterem asilo e também de obterem autorização de residência.

As vítimas de tráfico, consideradas refugiadas, podem ainda receber represálias, formas de punição, ou receber até voltarem a ser traficadas a partir do seu país de asilo. Se for esse o sentimento da vítima, ou se a vítima tiver necessidades específicas e que o país onde se encontra refugiada não puder oferecer-lhe certas condições, deve considerar-se a hipótese de a fazer estabelecer-se num terceiro país.⁹

3.1.1.2 Procedimentos de comunicação internacional

É importante assegurar uma troca constante e eficiente de informações entre as Organizações de encaminhamento e as de prestação de serviços, a fim de coordenar bem os processos de retorno e evitar riscos de segurança. Recomenda-se a seguinte série de notificações como o essencial mínimo:

- Notificação de um pedido de assistência emitida pela Organização encaminhadora;
- Confirmação do pedido de assistência emitida pela Organização receptora;
- Pedido de assistência na reintegração emitido pela Organização encaminhadora;
- Confirmação do pedido de assistência na reinserção emitido pela Organização receptora;

- Confirmação de partida emitida pela Organização encaminhadora;
- Confirmação de chegada emitida pela Organização receptora.

Alerta de segurança

As comunicações podem ser interceptadas. Para assegurar segurança durante o transporte, é imperativo assegurar segurança no processo de comunicação de dados relativos a esse transporte. Toda a comunicação deve ser revestida das maiores medidas de segurança possíveis, tais como e-mails codificados ou linhas telefônicas seguras.

Notificação de um pedido de assistência emitido pela Organização encaminhadora

A informação fornecida pela Organização encaminhadora à Organização receptora deve incluir:

- Nome da presumida vítima;
- Data de nascimento e local de residência no país de origem (se estiver a regressar ao país de origem);
- O impresso preenchido aquando da Entrevista de Identificação e Selecção (ver o Capítulo 2, Anexo I);
- Condições de saúde e sintomas de vulnerabilidade da pessoa em questão;
- Avaliação de riscos e situação de segurança;
- Data e hora da partida, se aplicável;
- Qualquer outra informação relevante.

Procedimentos a seguir na identificação e selecção de vítimas de tráfico encontram-se descritos no Capítulo 2, e o Anexo I contém o Impresso a preencher durante a entrevista. Sempre que uma ONG ou qualquer outra Organização de encaminhamento identifique uma provável vítima, essa Organização deve proceder a um inquérito para determinar se a pessoa identificada é realmente uma vítima de tráfico nas condições descritas no Protocolo de Palermo. Este impresso ajuda a completar essa tarefa convenientemente.

Essa informação deve ser partilhada com a Organização receptora. Baseada nesta informação, bem como nos resultados da consulta directa com a

Organização de encaminhamento, cabe à Organização receptora determinar se a referida pessoa é ou não elegível para receber assistência de acordo com a missão e linhas de orientação da própria Organização.

Confirmação de pedido de assistência emitido pela Organização receptora

Se a Organização receptora concluir que a pessoa identificada é, de facto, vítima de tráfico e/ou tem direito a assistência nos termos dos seus programas, deve notificar a Organização encaminhadora de que concorda aceitar a vítima e oferecer-lhe assistência na sua reinserção.

Se se concluir que a pessoa em questão não é vítima de tráfico ou por outras razões não é elegível para receber assistência, a Organização receptora deve informar a Organização encaminhadora que não lhes é possível assistir o indivíduo por não satisfazer os requisitos essenciais para o enquadramento nos seus programas. Deve também facilitar o encaminhamento para outra Organização que possa providenciar a necessária assistência.

A mensagem de confirmação deve incluir:

- O nome da vítima;
- Data de nascimento e local de residência no país de origem (se estiver para regressar ao país de origem);
- Confirmação de que a vítima é elegível (ou não é elegível) para assistência na reinserção, de acordo com as directivas do processo de identificação e de selecção;
- Confirmação de que a vítima vai ser recebida no local de chegada e por quem, se aplicável ao caso;
- Pedido de informação suplementar, se necessário.
- Encaminhamento para outra Organização, se a pessoa não puder ser assistida por parte desta Organização.

Pedido de assistência para a reintegração

Após confirmação do estatuto da pessoa em questão e o seu encaminhamento aceite, o pedido de assistência deve ser enviado pela Organização encaminhadora para a Organização receptora. Este pedido reflecte a assistência requerida pela vítima. Não se trata dum plano de reinserção. Os planos de reintegração devem ser produzidos pela Organização coordenadora dos serviços de

reinserção no país receptor. Contudo, se a vítima tiver mencionado certas necessidades ou desejos específicos, ou se a Organização encaminhadora tem conhecimento de certas necessidades ou desejos específicos, estes devem ser comunicados à Organização receptora.

Confirmação de assistência para a reinserção

Tendo examinado o pedido de assistência, a Organização receptora deve decidir se pode prestar a assistência proposta. Se assim for, a confirmação de que o pedido de assistência para a reinserção vai ser satisfeito, deve ser enviada à Organização encaminhadora. Se for necessário auxílio financeiro para satisfazer esse pedido, isso tem de ser claramente mencionado.

Confirmação da partida emitida pela Organização encaminhadora

Se a vítima tiver sido elegível para assistência e necessitar de transporte internacional, então uma confirmação da partida deve ser enviada pela Organização encaminhadora. Após o embarque, a confirmação da partida deve imediatamente ser enviada à Organização receptora. Se ocorrer alguma alteração de última hora, isso deve ser sublinhado.

A notificação de partida deve conter:

- O nome da vítima;
- Data de nascimento e local de residência;
- Dados relativos à viagem (forma de transporte, nome da transportadora, etc.), data e hora da chegada ao destino final;
- Nome(s) dos acompanhantes;
- Qualquer outra informação relevante.

Confirmação da chegada, emitida pela Organização receptora

A Organização receptora deve enviar uma confirmação da chegada, por e-mail ou por telefone, à Organização encaminhadora, assim que a vítima chegue ao seu destino. A confirmação da chegada deve conter:

- O nome da vítima;
- Date do nascimento;
- Confirmação de chegada da vítima e de como foi recebida no ponto de chegada;
- Qualquer outra informação relevante.

3.1.1.3 Procedimentos para viagens internacionais

Planos de viagem

Uma vez obtida a aprovação, a autorização e o financiamento para a assistência ao retorno, deve ser preparado o itinerário provisório da viagem, na pendência da emissão dos documentos de identificação e de viagem. Sempre que possível, o programa de viagem deve ser concebido de maneira que a vítima chegue ao país de destino o mais cedo possível durante o dia e só em dias de semana. Assim que o itinerário provisório esteja definido, deve ser enviada à Organização receptora uma notificação sobre o assunto.

Meios de transporte

As Organizações de prestação de serviços devem uniformizar o processo de retorno entre os países de encaminhamento e de recepção, com o fim de providenciar o mais seguro, digno e humanizado retorno da vítima. Por razões de segurança, o meio de transporte preferido é normalmente o avião, por ser uma opção mais estruturada e previsível do que a maioria de outros meios de transporte, como o comboio e o autocarro e, por isso, o preferido para a segurança da vítima. Se a via aérea não puder ser usada, devem encontrar-se alternativas de modo a reduzir ao mínimo possível os pontos de paragem em trânsito.

3.1.2 ENCAMINHAMENTO DENTRO DO PAÍS

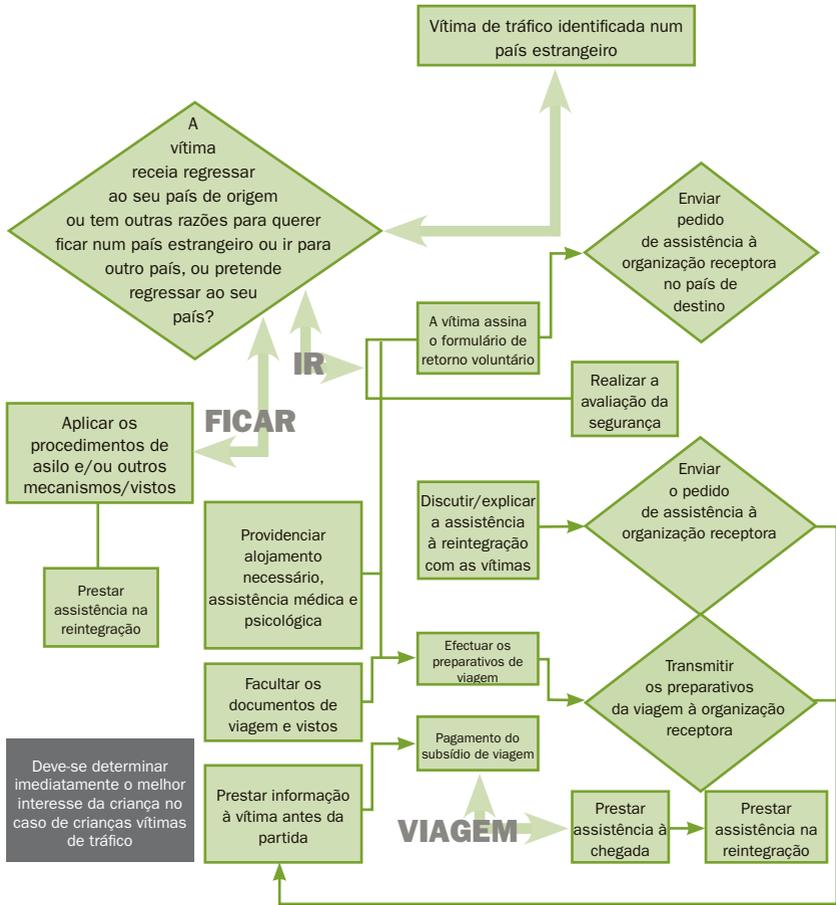
Para assegurar um encaminhamento e uma reintegração em segurança e com dignidade às vítimas que regressam ao seu país pelos seus próprios meios ou encaminhadas por Organizações, e requerem assistência para a sua reinserção, devem ser seguidos os procedimentos operacionais descritos abaixo.

Podem acontecer três situações:

- A vítima regressa a casa porque foi deportada ou recambiada pelo país de destino e contacta directamente uma Organização que lhe preste assistência, ou então vem já encaminhada para essa Organização;
- A vítima chega a casa por sua própria vontade e contacta directamente uma Organização que lhe preste assistência, ou então vem já encaminhada para essa Organização;
- A vítima foi traficada dentro do seu próprio país.

Em qualquer das situações, a Organização que recebe a vítima terá que estar preparada para tratar de todos problemas da recepção e do apoio à reintegração.

Figura I Esquema de Encaminhamento Internacional



3.1.2.1 Procedimentos preparatórios dentro do país

Nenhuma assistência deve ser imposta, e deve ser prestada sempre depois do consentimento por escrito (ou verbal, se a vítima for analfabeta). A vítima tem que estar bem informada de tudo o que se passa, antes de dar o seu consentimento.

Assistência médica

Se a vítima necessitar de viajar, a Instituição, a Organização ou a Autoridade que requer assistência de reinserção, deve inteirar-se da capacidade da vítima para poder viajar, antes de a encaminhar. A Organização de apoio deve estar munida de toda a informação sobre o estado de saúde e vulnerabilidades da vítima, antes de ela viajar.

Disposições específicas sobre como proporcionar assistência médica encontram-se descritas no Capítulo 5 deste Manual.

Avaliação das condições de segurança e riscos

Deve ser conduzida uma avaliação das condições de segurança e riscos para cada indivíduo, antes de este ser incluído no programa de assistência à reinserção. Esta avaliação deve ser feita de acordo com o prescrito no Capítulo 1 e tão cedo quanto possível durante o processo de identificação e assistência.

O encaminhamento de menores

Para o encaminhamento dentro do país, aplicam-se as mesmas considerações que as do encaminhamento internacional, descritas acima na secção 3.1.1.

3.1.2.2 Procedimentos para as comunicações dentro do país

Tal como nos casos de encaminhamentos internacionais, é da maior importância assegurar uma troca constante, célere de informações completas entre as Organizações de encaminhamento e as de prestação de serviços no retorno.

É muitas vezes mais fácil coordenar e acompanhar a reinserção efectiva e segura a nível nacional do que a nível internacional, porque ambas as Organizações estão normalmente a par das restrições, possibilidades e problemas habituais relacionados com o processo de reinserção. Contudo, recomenda-se que a

mesma série de notificações seja usada, especialmente aquelas relacionadas com os transportes e movimentos da vítima. Mais pormenores na secção 3.1.1.2 acima.

3.1.2.3 Procedimentos de viagem dentro do país

Nos casos em que a vítima necessite de viajar, recomenda-se que a Organização encaminhadora acompanhe a vítima até esta ter ocupado o seu lugar no meio de transporte escolhido, seja o avião ou seja o comboio, por exemplo. Nos casos em que a vítima não necessite de viajar, recomenda-se que a Organização encaminhadora acompanhe a vítima até ao seu primeiro encontro com a Organização receptora.

3.1.3 Assistência à chegada

A fim de assegurar o retorno e/ou encaminhamento seguro da vítima, é imperativo que se lhe organize uma assistência bem preparada para a sua chegada. Tem havido casos, em que a vítima é esperada por indivíduos que a voltam a traficar rapidamente, antes que a Organização de apoio a possa assistir.

Para uma melhor protecção às vítimas, a OIM recomenda que as Organizações as encorajem a aceitar assistência à chegada, como parte do processo de retorno. As vítimas que concordem ser assistidas no seu retorno, devem ser persuadidas a aceitar também assistência à chegada. Nota: esta é apenas uma recomendação para assistência à chegada, e não contempla assistência continuada para além do momento de retorno da vítima.

Se a Organização não tiver representação no país receptor, devem activar-se mecanismos de cooperação com outras Organizações que possam dar a devida assistência à chegada. As Organizações devem preparar-se com antecedência para prestar um serviço apropriado ao retorno da vítima.

As mesmas regras gerais de encaminhamento podem ser seguidas também para o encaminhamento dentro do país, e a assistência à chegada prestada da mesma maneira.

3.1.4 SEGUIMENTO DO CASO

Nos casos em que a vítima de tráfico necessitar de serviços posteriores de acompanhamento, a Organização receptora deve encaminhá-la para a Organização competente, informando-a acerca do estado da vítima, apontando as condições que necessitam acompanhamento (ver também mais adiante a secção 3.2.6 sobre o Acompanhamento na Reinserção). Não é recomendável que a Organização contacte independentemente o indivíduo encaminhado. Esse contacto deve ser coordenado com a Organização receptora responsável pela assistência à reinserção da vítima, e com o consentimento dela.

3.2 Reintegração

O propósito desta secção é o de apresentar linhas de orientação para o auxílio às vítimas de tráfico, desde o seu primeiro contacto com a Organização receptora até ao processo de reintegração ficar completo. Aplicam-se de igual forma ao encaminhamento de vítimas a níveis nacional e internacional. É igualmente aplicável a vítimas que regressem ao seu país de origem, e às que obtiveram o direito de permanecer no país de destino, em trânsito ou num terceiro país.

Esta secção apresenta uma revisão muito completa dos processos de assistência e de várias opções disponíveis para a reinserção das vítimas de tráfico. Deve ter-se em conta que os serviços de reinserção diferem de país para país e de programa para programa; além disso, as opções estão interligadas com planos efectivos de desenvolvimento e com disponibilidades orçamentais.

O objectivo do processo de reinserção é o de proporcionar à vítima a sua reintegração na sociedade, de forma duradoura, em segurança e dignidade, para que ela prossiga uma vida normalizada. Portanto, a assistência à reinserção da vítima de tráfico pode abranger uma grande variedade de serviços, incluindo assistência no abrigo, cuidados médicos, tratamento psicológico, aconselhamento social e jurídico, subsídios, integração escolar e profissional, etc. Parte dessa assistência será prestada directamente pela Organização que recebe a vítima – ou pela primeira Organização de reintegração para onde ela foi encaminhada. Contudo, muitos dos serviços serão provavelmente planeados e prestados por outras ONGs em parceria com Organizações governamentais no país de residência da vítima.

As vítimas devem aceitar voluntariamente os serviços de assistência à sua reinserção. A OIM recomenda que as Organizações de prestação de serviços

adoptem uma política que prepare os seus funcionários para a obrigatoriedade de explicar às vítimas as possíveis consequências e implicações de toda a assistência a ser prestada. Os serviços devem ser prestados só depois de existir consentimento informado da vítima, respeitando a sua privacidade e sob a máxima confidencialidade.

3.2.1 AVALIAÇÃO E PLANEAMENTO PARA A ReinSerÇÃO

A avaliação de reinserção é importante para o estabelecimento de um plano especialmente adaptado a cada uma das vítimas. Dois tipos de avaliação devem ser feitos para cada vítima:

- Avaliação individual, focada nos factores directamente relacionados com a vítima;
- Avaliação situacional, focada apenas no ambiente em que a vítima vai ser inserida, por exemplo, a situação socioeconómica e as estruturas de apoio à reinserção existentes no país e/ou região para onde a vítima acaba de regressar.

Infelizmente, nem sempre as Organizações de assistência possuem recursos para satisfazer todas as necessidades das vítimas. É pois essencial dar à vítima uma visão realista das opções e possibilidades disponíveis, e não alimentar falsas expectativas que possam dificultar a sua plena reinserção.

Os planos de reinserção devem sempre ser elaborados no país receptor e não no país que encaminha a vítima, pois as Organizações deste país não estão em condições de realizar uma avaliação situacional adequada do país receptor, nem de prevenir que a vítima construa uma imagem errada do que a espera, baseado no que lhe foi dito ou prometido e que na realidade não pode ser satisfeito. A Organização encaminhadora da vítima deve informá-la de que os planos definitivos de reintegração serão elaborados no país que a irá receber. Contudo, a Organização encaminhadora deverá conduzir uma avaliação individual básica sobre os desejos e necessidades da vítima, nos moldes descritos abaixo, e enviá-la à Organização receptora, juntamente com a notificação de partida.

O imediato bem-estar da vítima deve ser sempre a preocupação principal durante todo o processo de reinserção; portanto, dá-se prioridade às questões de segurança e de saúde, principalmente se houver constrangimentos de recursos humanos, orçamentais ou de tempo disponível.

3.2.1.1 Avaliação Individual para a Reintegração

Esta avaliação deve ser conduzida por peritos bem familiarizados com o caso da vítima, que pode ser um agente duma Organização de Prestação de serviços, um assistente social, um educador (no caso de crianças), um agente duma ONG, ou um psicólogo. Tais peritos devem avaliar todas as opções de reinserção, com o objectivo de que a vítima seja inserida com sucesso na sociedade, baseando-se nestes quatro critérios:

- Acima de tudo, as necessidades da vítima, que podem ser de natureza física, emocional, psicológica, legislativa, social e económica.
- Os desejos particulares da vítima, desejos próprios de cada indivíduo, que podem ou não ser viáveis.
- As possibilidades disponíveis para cada vítima em particular, que podem variar de acordo com as suas características pessoais, como a faixa etária, o género, o seu grau de educação e a sua experiência profissional, por exemplo.
- O grau perceptível de motivação da vítima, através do seu envolvimento e resultados relacionados com a assistência prestada na reinserção e/ ou circunstâncias pessoais.

No caso de encaminhamento internacional, a avaliação individual deve ser iniciada pela Organização de acompanhamento, mas finalizada pela Organização receptora no país de origem.

3.2.1.2 Avaliação da Situação para a Reintegração

A avaliação individual deve ser acompanhada pela avaliação da situação. Esta avaliação da situação deve ser conduzida pelos peritos mais familiarizados com o caso da vítima, e conhecedores da região de residência da vítima no seu país de origem. Podem ser: um funcionário da Organização de prestação de serviços, um assistente social, um funcionário duma NGO, ou um psicólogo. Estes peritos devem avaliar opções de reinserção para cada vítima, baseando-se nos dois critérios de situação seguintes:

- As opções disponíveis de reintegração do indivíduo (por exemplo, certos tipos de formação profissional) podem não ser viáveis na região de origem da vítima, por falta de meios financeiros. Do mesmo modo, podem nessa região de residência, haver ou não recursos de abrigo, serviços médicos, providência social e programas educativos.

- A relevância da assistência proposta, nas circunstâncias particulares da vítima. Por exemplo, a formação profissional tem de ser relevante para a região de residência da vítima; (não faz sentido formar um contabilista onde já haja contabilistas desempregados ou onde a contabilidade não seja uma actividade relevante na região).

3.2.1.3 Plano de reintegração

Munidos das avaliações individual e situacional, pode então desenvolver-se um plano abrangente para a reinserção. Ao fazê-lo, é importante que as Organizações orientem as vítimas no sentido de traçarem metas realísticas, atendendo não só às necessidades e habilitações da vítima, mas também às oportunidades disponíveis no país, região ou local de residência no qual a vítima vai ser inserida, de acordo com a avaliação de inserção. Além disso, o plano de reintegração deve incorporar apenas os serviços que podem realmente ser prestados, tendo em conta as avaliações feitas previamente.

Mesmo que haja alterações a fazer posteriormente, recomenda-se que o plano de reintegração seja produzido por escrito, em reuniões com as Organizações assistentes (p.e., “IGOs”, ONGs, Entidades governamentais) e a vítima. O seu formato específico pode diferir de país para país e de Organização para Organização, mas deve incorporar a abordagem das seguintes componentes, se aplicáveis:

- Família: mediação/reunificação;
- Médica/Saúde;
- Financeira (subsídios de reinserção, subsídios de apoio à família ou dependentes);
- Legislativa;
- Educação/formação profissional/aprendizagem;
- Actividades de auto-subsistência;
- Segurança.

Tal como descrito anteriormente, é fundamental que os serviços sejam prestados com o pleno e bem informado consentimento da vítima. Portanto, a Organização deve obter impressos próprios para recolher a assinatura da vítima, dando consentimento a todas as componentes aplicáveis, descritas acima. No caso de menores, tanto eles, como os pais ou agentes responsáveis pela sua educação, devem assinar esses impressos.

O plano de reintegração funciona, ele próprio, como ferramenta para acompanhamento e avaliação, conforme descrito adiante.

3.2.2 O PROCESSO DE REINTEGRAÇÃO

Após um plano bem elaborado, pode dar-se início ao processo de reinserção.

3.2.2.1 Mecanismos para a provisão de assistência à reintegração

A assistência directa às vítimas de tráfico pode envolver uma gama variada de serviços, como providência de abrigo, cuidados de saúde e tratamento psicológico, assistência social e aconselhamento jurídico, formação profissional, etc. Alguns serviços podem ser prestados pela própria Organização receptora. Mas muitos, por razões práticas, só o Estado ou Organizações bem vocacionadas os podem prestar. Em alguns casos, a mesma Organização pode não estar vocacionada para prestar todos os serviços, pode não ter representação no local de residência da vítima, e ter que confiá-la a outra Organização para assistência. Do mesmo modo, o acompanhamento e tratamento posteriores devem ser da responsabilidade de uma Organização perto do local de residência da vítima.

Os três mecanismos para prestar assistência à reintegração das vítimas de tráfico são:

- **Apoio inicial dado pela Organização receptora;**
- **Apoio mais prolongado, dado pela Organização receptora, ou então, encaminhamento para outras Organizações ou para o Estado;**
- **Apoio Governamental (Min. Trab., Min.Educ., ou outros).**

3.2.2.2 Apoio inicial dado pela Organização receptora

Tal apoio pode incluir assistência à chegada, exames e tratamentos médicos/psicológicos imediatos, abrigo temporário, auxílio a várias outras necessidades de ordem social, legislativa e económica da vítima. Através dos seus programas de reinserção, as organizações devem evitar que ocorram situações de dependência permanente, e devem ajudar a que a vítima alcance e prossiga uma vida normalizada e de autoconfiança. Apoio a longo prazo, deve ser dado, contudo, por estruturas não governamentais ou por entidades governamentais.

3.2.2.3 Apoio à reintegração a longo prazo

Para uma reinserção efectiva das vítimas, é necessário um apoio a longo prazo. Se a Organização receptora tiver capacidades de proporcionar serviços apropriados, ela deve prestar a maior parte desses serviços directamente. Os outros devem ser prestados por uma ou mais das ONGs locais. As ONGs estão bem vocacionadas para não só proporcionar assistência directa à vítima, mas também conduzir ou colaborar na condução do plano de reinserção (avaliação, preparação e implementação). Além disso, as ONGs podem desempenhar um papel fundamental nas funções de acompanhamento do progresso de reinserção da vítima.

Eis algumas das actividades que podem assegurar uma reintegração das vítimas na sociedade, de forma segura e humana:

-
- **Exame médico/psicológico e tratamento/aconselhamento às vítimas de tráfico, nos seus locais de residência;**
 - **Família: mediação/aconselhamento;**
 - **Acompanhamento do processo de reinserção da vítima, no local da sua residência;**
 - **Acompanhamento da concessão de abrigo e de cuidados às crianças vítimas de tráfico;**
 - **Assistência de reinserção na escola;**
 - **Desenvolvimento de programas de profissionalização;**
 - **Aconselhamento para profissionalização e formação das vítimas;**
 - **Colocação e aconselhamento de emprego;**
 - **Subsídios para reinserção e para formação profissional;**
 - **Assistência na renovação de documentos perdidos, como BI e passaporte;**
 - **Assistência jurídica sobre assuntos de matéria civil (divórcio, propriedade, responsabilidade civil);**
 - **Consultas jurídicas e representação em nome das vítimas, quando chamadas a testemunhar casos de crime (ver também a secção 3.2.3.4 adiante e a secção 6.5 no Capítulo 6);**
 - **Manutenção de linhas telefónicas de carácter de emergência e de comunicações confidenciais;**
 - **Assegurar a segurança da vítima, mantendo com ela contactos regulares;**
 - **Acompanhamento da vítima, dando-lhe apoio emocional, assistindo-a no acesso a serviços e ao mesmo tempo assegurando que os seus direitos são respeitados;**
 - **Provisão de transportes em segurança.**
-

A Organização receptora deve apoiar e trabalhar em estreita colaboração com toda a rede de ONGs a nível local e internacional. Este apoio e colaboração é importante não só para a reintegração efectiva da vítima, mas também para a sustentação dos mecanismos de reinserção.

É vantajoso que as Organizações formalizem a sua cooperação entre si, através de memorandos de entendimento e/ou outros contratos, de modo a assegurar um respeito das funções e responsabilidades de cada uma. A Organização receptora deve acompanhar as actividades da Organização para onde encaminha as vítimas, para certificar-se da eficácia e qualidade dos serviços de assistência.

3.2.2.4 Apoio governamental às vítimas

Por vezes, a assistência à reinserção das vítimas de tráfico é prestada directamente por estruturas governamentais. É desejável um memorando de entendimento com o Governo, no qual se identificam funções e responsabilidades acordadas, e os serviços a prestar. O tipo de apoio na inserção das vítimas dado pelo Governo assume normalmente o carácter social, sob a forma de aconselhamento no emprego, formação profissional, protecção e assistência na área da saúde e da educação.

3.2.3 TIPOS DE ASSISTÊNCIA À REINTEGRAÇÃO

Se bem que a assistência a prestar dependa das necessidades de cada vítima em particular, os tipos de assistência a seguir descritas, são os que mais captam o interesse das vítimas de tráfico:

-
- **Serviços de saúde/cuidados médicos**
 - **Aconselhamento**
 - **Assistência financeira**
 - **Assistência jurídica**
 - **Reinserção no Sistema Educativo**
 - **Formação profissional**
 - **Actividades Micro-Empresariais e de Auto-subsistência**
 - **Emprego, Subsídios de Trabalho, Programas de Aprendizagem**
 - **Habitação**
-

3.2.3.1 Cuidados médicos/Saúde

As vítimas de tráfico podem ter sofrido de problemas particulares de saúde, devido aos maus tratos e abusos a que foram sujeitas. Esses problemas de saúde incluem VHI/SIDA, doenças transmitidas sexualmente e “PTSD” (Desordem Produzida Pelo “Stress” Pós-Traumático). Estas vítimas ficam mais expostas, vulneráveis e arriscadas a contrair doenças graves. Para o sucesso do processo de reinserção, o bem-estar físico e mental da vítima deve ser considerado uma prioridade.

Se houver um centro de reabilitação no país, podem lá ser feitos os exames médicos. Se houver necessidade de tratamento prolongado, a Organização encaminhar a vítima para instituições apropriadas, localizadas na sua área de residência, recomendadas por Organizações ou Instituições locais.

Como toda a espécie de assistência, esta também deve ser administrada só depois de a vítima ter sido bem informada e ter dado o seu consentimento. Antes de serem iniciados quaisquer exames médicos ou tratamentos, as Organizações devem já ter obtido o consentimento da vítima, dado por escrito e de forma voluntária. O tratamento médico destina-se a cuidar do estado físico e mental da vítima, informando-a acerca de doenças contraídas e explicando causas, consequências e processos de cura. A vítima deve receber sempre as cópias de todos os resultados de análises. Os responsáveis pelos cuidados de saúde devem preparar planos de tratamento e acompanhamento posterior, e, com o consentimento da vítima, remetê-los para a ONG da área de residência da vítima, para implementação.

O Capítulo 5 deste Manual apresenta orientações específicas para a assistência médica.

3.2.3.2 Aconselhamento

Seguem-se informações básicas acerca de como dar aconselhamento às vítimas de tráfico. Para mais informação sobre a prestação de apoio à saúde mental de vítimas de tráfico, é favor consultar a secção 5.12.2 do Capítulo 5. O aconselhamento só pode ser dado por pessoas bem qualificadas, do mesmo modo que só especialistas treinados para trabalhar com crianças devem ser envolvidos no aconselhamento a crianças vítimas de tráfico.

Preparação

Os conselheiros devem preparar-se convenientemente para as sessões de aconselhamento às vítimas de tráfico. Devem rever a ficha da vítima antes de cada sessão. Talvez seja necessário consultar outros prestadores de assistência, funcionários dos centros de abrigo ou outros agentes em contacto com a vítima, com o fim de auscultar o progresso e as carências da vítima (i.e., interpretação e cuidados especiais).

O conselheiro deve sempre reservar tempo suficiente para que, durante a sessão, a vítima possa manifestar livremente as suas preocupações, haja tempo para avaliar os progressos feitos e ainda discutir soluções e os passos seguintes a dar. Cada uma das primeiras duas sessões deve ter a duração mínima de uma hora.

Formulação de objectivos a curto prazo

Depois de discutir com a vítima as suas preocupações, necessidades e estratégias para resolvê-las, o conselheiro deve formular com a vítima objectivos a curto prazo para alcançar a sua recuperação e avançar no seu processo de reinserção social. Objectivos a curto prazo são metas a atingir na estabilização e recuperação da vítima, que podem ser alcançadas num curto espaço de tempo disponível (p.e., durante a sua estadia num local de abrigo temporário). O conselheiro e a vítima devem traçar metas específicas, e determinar os respectivos prazos para conseguir atingi-las.

Mobilizando recursos

Depois de terem sido determinados os principais problemas, os mecanismos construtivos para a sua solução, e os objectivos a curto prazo, o conselheiro deve formular a assistência necessária para ajudar a vítima a alcançar esses objectivos e a fazer a sua recuperação. Nessa assistência podem incluir-se, pelo menos, cuidados médicos, serviços jurídicos, mediação da família, formação profissional, procura de emprego e outros serviços de reabilitação e reinserção. O conselheiro deve discutir com a vítima todas as opções de assistência e auscultar a sua vontade de aceder aos serviços recomendados.

Preparação e planeamento

Depois de terem sido identificados os serviços requeridos e quais os objectivos imediatos, é necessário desenvolver um plano para assegurar a disponibilidade desses serviços e modo de alcançar os objectivos. Nessa ocasião, o conselheiro deve sugerir tarefas a serem realizadas pelos agentes da Organização e também pela vítima. Por exemplo, os agentes podem marcar um exame médico para a vítima, enquanto esta pode consultar o pacote de informações acerca de cuidados médicos, preparar perguntas a fazer ao médico, submeter-se ao exame médico, e prosseguir com algum tratamento recomendado pelo médico.

A natureza e quantidade de tarefas a atribuir, tanto à vítima como ao conselheiro e seus agentes colaboradores, vai depender das condições, circunstâncias e objectivos da vítima. Durante os primeiros dias de assistência, o conselheiro deve propor tarefas ligeiras, de cuidados próprios, individuais, tais como refeições regulares, ajuste a horários, exercícios físicos.

Aconselhamento individualizado

O aconselhamento individual às vítimas consiste em intervenções relativamente breves, focadas na solução prática de problemas e comportamento. O objectivo do aconselhamento individual é o de ajudar a vítima de tráfico a desenvolver e a saber aplicar meios para superar as condições em que se encontra, e a ajustar-se a uma vida melhor, com vista à sua completa recuperação.

Não se deve confundir o aconselhamento a curto prazo com psiquiatria. O aconselhamento consiste em intervenções breves, com o objectivo de ajudar a vítima de tráfico a superar as condições em que se encontra, a caminho da sua recuperação. Não visa, de maneira nenhuma, a reorganização da personalidade da pessoa.

Assuntos a serem abordados nas sessões de aconselhamento

O leque e natureza dos assuntos a abordar nas sessões de aconselhamento vão depender das condições, experiências, circunstâncias, base cultural, faixa etária, género e necessidades da vítima de tráfico. Geralmente, trata-se de breves intervenções focadas para as necessidades imediatas da pessoa em questão.

Para a maioria das vítimas, as sessões de aconselhamento, destinam-se a lidar com estratégias para resolver problemas e mecanismos para superá-los, relativos às seguintes preocupações imediatas da vítima:

- Recuperação do bem-estar e da estabilidade emocional e física;
- Segurança pessoal e dos membros da sua família;
- Evitar penas criminais e outras sanções;
- Cooperação com os serviços de justiça para levar os traficantes a responder em tribunal;
- Contactar a família e regressar à sua comunidade de origem;
- Reacção provável da família e da comunidade em relação à sua ausência e ao seu possível retorno;
- Prazos necessários para tratar de documentos e relevantes trâmites jurídicos;
- Habitação: onde e com quem passar a morar;
- Meios financeiros de sobrevivência.

As possíveis soluções para cada um destes problemas vão depender de cada caso em particular, das circunstâncias da vítima e dos recursos disponíveis. Assuntos específicos, relacionados com a assistência em muitas destas áreas, são tratados nas secções relevantes deste Manual. Contudo, ao abordar cada um destes problemas, devem ter-se em conta os seguintes princípios:

Princípios de Aconselhamento

Deve ser dado apoio e assistência à vítima, nos seguintes aspectos:

- Construir ou restaurar competências, capacidades de resolver problemas e de tomar decisões;
- Desenvolver os próprios recursos, para os valorizar e aproveitar o seu potencial;
- Formular soluções práticas, de acordo com necessidades pessoais e circunstâncias.

Quanto ao aconselhamento a dar a crianças, deve ter-se em conta a sua língua, cultura e grau de desenvolvimento.

Papel do assistente social/conselheiro

Os técnicos de assistência social recomendam uma abordagem enaltecadora do paciente, reconhecendo os seus pacientes como “pessoas com valores e potencialidades, elementos estes que são recursos e não veículos e/ou fontes de patologia”.¹⁰ É uma teoria baseada na convicção de que o paciente é quem melhor compreende os seus problemas e portanto a pessoa que melhor pode produzir e implementar o plano para os resolver. Sob esta perspectiva, o dever do assistente social é o de ajudar o paciente a desenvolver a sua auto-estima e autoconfiança, ajudá-lo a desenvolver os seus próprios recursos, e ajudá-lo a ver que, controlando a sua vida, é capaz de tomar as suas próprias decisões.¹¹

O papel do técnico é, portanto, o de assistir o paciente na concepção e implementação de um plano que o ajude a identificar e resolver problemas, articular e alcançar objectivos. O objectivo principal é o de promover auto-ajuda/valorização, com meios de poder ser capaz de resolver os seus problemas, desenvolvendo os próprios recursos e força interior.¹² Os assistentes sociais funcionam como facilitadores, mediadores/advogados e mestres dos seus pacientes.

- Como facilitador, o técnico assiste o paciente a identificar necessidades, definir objectivos, reconhecer força de vontade própria, e ajuda-o a encontrar soluções para os seus problemas e caminhos para atingir os seus objectivos.
- Como mediador/advogado, assiste o paciente a identificar e avaliar o valor dos recursos disponíveis, ajudando-o a ter faculdade de acesso a outros recursos.
- Como mestre, desenvolve as capacidades e os conhecimentos básicos do pacientes para que este esteja mais apto a tomar decisões conscientes, resolver melhor os seus problemas e atingir mais facilmente os seus objectivos.¹³

Os técnicos de assistência social nunca devem confundir relações de entreajuda com relações de amizade; aqui trata-se de uma relação profissional que deve ter uma direcção e propósitos claros. Ao proceder assim, clarificam-se os objectivos do paciente, evidenciam-se os desafios e a sua força de vontade, e as respostas da parte de cada um tornam-se mais aparentes.¹⁴ A sua relação não tem de ser fria ou dura. Pelo contrário, o técnico deve mostrar compreensão, calor humano e sinceridade na sua abordagem.¹⁵

3.2.3.3 Assistência Financeira

Várias formas de assistência financeira podem estar disponíveis para as vítimas em processo de reinserção, conforme os programas das Organizações envolvidas no retorno e reinserção da vítima. Se houver disponibilidade de assistência financeira, é importante explicar à vítima as diferenças entre cada um dos tipos de subsídio, bem como clarificar os propósitos de cada um.

Muitos tipos de subsídios em dinheiro podem facilitar o processo de reinserção. Eis alguns exemplos:

- Subsídios de reinstalação;
- Subsídios de apoio à família e dependentes.

Subsídios de reinstalação

O subsídio de reinstalação é dado no país onde a vítima vai ser reintegrada, e destina-se a apoiar a sua total reinserção na sociedade. A experiência mostra-nos que, ao atribuir subsídios desiguais, criam-se conflitos entre vítimas de países ou programas diferentes, o que dificulta os esforços de reinserção efectiva no país de origem. O valor dos subsídios pode variar de país para país, devido às diferenças do custo de vida. No entanto, para evitar percepções de tratamento diferenciado, deve atribuir-se a mesma quantia a todas as vítimas assistidas pela mesma Organização, no mesmo país.

O subsídio de reinstalação é destinado a facilitar o processo de reinserção na sociedade de uma forma efectiva e digna, cobrindo os custos essenciais, tais como alojamento, refeições, vestuário e outros artigos de necessidade, durante os 30 a 90 dias iniciais a partir do encaminhamento das vítimas. É muitas vezes possível atribuir o subsídio em prestações, por exemplo, uma para cada um dos primeiros três meses de estadia da vítima no seu país de retorno ou país de acolhimento. A quantia apropriada deve ser determinada pela Organização receptora no país responsável pelo processo de reintegração, de acordo com a realidade económica do país em questão.

Subsídios de apoio à família e dependentes

Os subsídios de apoio à família e dependentes devem ser dados pela Organização receptora no país de acolhimento. Estes subsídios são decididos caso a caso, quando houver necessidades bem justificadas, por exemplo, se a vítima tiver os pais doentes ou carenciados, um bebé recém-nascido, se

estiver grávida e não puder trabalhar, etc. Contudo, sempre com cada caso bem investigado, e com o cuidado de não criar dependência permanente. A possível concessão de subsídios de apoio à família e dependentes deve ser directamente relacionada com a implementação do plano de reintegração tal como avaliado e proposto.

3.2.3.4 Assistência jurídica

A assistência jurídica pode ser dividida em duas categorias principais:

- Assistência jurídica em casos de natureza criminal;
- Assistência jurídica em casos de natureza civil.

Depois de terem sido desenvolvidas as acções apropriadas de assistência imediata à vítima, ela deve ser informada, tão cedo quanto possível, acerca das suas opções legais, incluindo trâmites civis e criminais. As vítimas de tráfico devem ser informadas acerca de poderem ser chamadas a cooperar com as entidades policiais, de actuarem como testemunhas em processos criminais, as opções viáveis para a sua protecção se forem chamadas a testemunhar contra os seus traficantes, de os incriminar, de fazê-los restituir os seus bens e pagar compensação pelos danos causados e injúrias sofridas. Mais informação sobre opções jurídicas encontram-se descritas na secção 6.5 do Capítulo 6.

Muitas vezes as vítimas não têm conhecimentos acerca dos seus direitos, e é importante informá-las sobre as opções disponíveis, avaliar as suas probabilidades de sucesso e riscos envolvidos. Está provado que uma assistência jurídica apropriada e atempada, reduz a ansiedade e ajuda a vítima a poder decidir melhor se quer ou não recorrer à polícia ou aos tribunais. A vítima deve ser bem informada acerca das possíveis ramificações de todas as opções, de modo a formular uma decisão clara em relação ao tipo de assistência jurídica que requer.

As vítimas que decidem incriminar os seus traficantes, podem necessitar de aconselhamento e apoio adicionais, antes e depois dos seus depoimentos. As Organizações competentes devem organizar sessões especiais para estes casos.

Assistência em casos de natureza civil

As vítimas de tráfico podem ter direito a incriminar os seus traficantes por injúrias e danos causados ou por perda de bens. É geralmente possível combinar processos civis e criminais. Além disso, as vítimas podem ter outros assuntos que requerem assistência jurídica, tais como divórcio, custódia dos filhos, disputas de bens, etc., as quais podem não estar directamente relacionados com o caso de tráfico, nem envolver os traficantes.

A assistência jurídica em casos civis pode incluir:

-
- **Assistência no divórcio**
 - **Renovação de passaporte e/ou outros documentos de identificação**
 - **Restituição de bens**
 - **Reivindicação de propriedades**
 - **Heranças**
 - **Direitos de Paternidade**
 - **Compensação por perdas e danos**
-

3.2.3.5 Reinserção no sistema de educação

Muitas vezes as vítimas foram traficadas antes de completarem os seus estudos, o que lhes reduz a possibilidade de encontrarem emprego. Ajudar as vítimas de tráfico a completar os estudos interrompidos, deve ser uma prioridade, sempre que possível. As Organizações de prestação de serviços, em cooperação com as autoridades nacionais, devem facilitar a reinserção no sistema de educação e/ou conceder apoio financeiro para a educação da vítima.

Devem preferir-se estabelecimentos escolares situados na área de residência da vítima. Muitas vezes é necessário complementar o apoio à educação com subsídios de habitação. Se não houver facilidades para a educação da vítima perto da sua área de residência, deve ser considerada uma transferência temporária da vítima, de acordo com o plano da sua reinserção.

Universidade

Devido ao seu elevado custo, as Organizações não têm normalmente verba para poderem proporcionar educação universitária. Contudo, tem havido casos em que o orçamento o permite; ou quando à vítima lhe faltam apenas algumas

cadeiras para completar o curso interrompido, ou com bolsas de estudo/empréstimos negociados com a entidade patronal. As vítimas que desejem completar os seus estudos universitários, devem candidatar-se através da Organização de apoio que as está a acompanhar, a fim de aquela Organização verificar se o pedido se insere apropriadamente no plano de reinserção. Os bons candidatos a um curso superior, devem mostrar um certo grau de independência e confiança, e o potencial para completar o curso e arranjar emprego.

Escola/escola técnico profissional

Para muitas vítimas, a avaliação para a reinserção indica que a melhor estratégia de acção é a de prosseguir a escolaridade ou a formação profissional. Se a Organização que acompanha a vítima não tiver meios próprios para financiar a formação escolar, deve procurar obtê-los por outras vias, quer contactando entidades governamentais – como agências de emprego e o Ministério de Educação – quer outras ONGs, que normalmente têm programas de apoio à educação.

Explicadores

O recurso a explicadores é particularmente útil e muitas vezes essencial para a reintegração efectiva de menores, com faltas de comparência na escola, devido a terem sido vítimas de tráfico. As explicações podem ajudar na recuperação de anos lectivos perdidos, e deve ser essa uma das prioridades no caso de menores. O recurso a explicadores deve ser considerado para uma boa reinserção no sistema educativo normal.

3.2.3.6 Formação profissional

As Organizações devem assistir as vítimas no sentido de as aconselhar a prosseguirem uma via profissional de acordo com as suas aptidões e habilitações académicas, e também com as oportunidades de emprego na área. Devem ser feitos todos os esforços para proporcionar às vítimas o alcance dos seus projectos profissionais. A formação profissional é um elemento importante a ser incluído no plano de reintegração da vítima de tráfico, pois contribui para aumentar a sua autoconfiança, experiência de vida e as suas oportunidades de emprego.

A inscrição para a formação profissional deve ser voluntária, a formação deve ensinar aptidões para conseguir emprego, e deve ser oferecida em função de cada caso, de acordo com a avaliação previamente feita para a completa reinserção da vítima. Essa formação é normalmente oferecida por (ou em cooperação com) ONGs, estabelecimentos de educação, associações de caridade, congregações religiosas e parceiros governamentais. As Organizações de prestação de serviços devem investigar os recursos disponíveis e assegurar-se que a formação está adequado às necessidades da vítima, identificado no plano original da sua reinserção, e relevante nas condições locais.

3.2.3.7 Microempresas e actividades de auto-subsistência

Os adultos, vítimas de tráfico, enfrentam grandes dificuldades económicas imediatamente após o seu regresso a casa, quer pelas próprias dificuldades do país, quer pela falta de qualificações profissionais e/ou conhecimentos práticos, aliados a depressão e outros problemas psiquiátricos, estigma social, tudo em consequência do crime de que foram vítimas. Estas dificuldades evidenciam o risco de poderem vir a ser novamente traficadas, visto que estas vítimas voltam a enfrentar os mesmos problemas que as induziram a sair.

Apoiar actividades de auto-subsistência ou facilitar empréstimos para a criação de microempresas, podem ser meios efectivos de estimular a independência e a autoconfiança da vítima. Pequenas actividades de angariação de receita podem reforçar a autoconfiança e autonomia da vítima e produzir fundos para sustento da família. Para estes projectos serem efectivos, necessitam de ser integrados e apoiados por outras acções de protecção e reintegração, tais como assistência psicológica e formação profissional.

A selecção dos candidatos para essas actividades é efectuada por um grupo de peritos, normalmente composto por funcionários da Organização responsável pela reinserção das vítimas. Devem avaliar a experiência de trabalho anterior, habilitações académicas, competências, capacidade de valorização dessas competências para gerir um mini-negócio, e acima de tudo, uma personalidade orientada para negócios. Como sempre, é importante a avaliação individual e situacional, para fazer coincidir essas competências com as carências do mercado de trabalho local.

Atenção: Nem todas as vítimas de tráfico se fazem bons empresários. Muitas da vítimas de tráfico são jovens são e inexperientes e falta-lhes a dedicação e o empenho necessários para abrir um negócio próprio. Deve haver o cuidado de não forçar as

vítimas a abrir o seu próprio negócio: a falta de sucesso, pode trazer consequências graves para a sua auto-estima, e provocar grande depressão.

O desenvolvimento e a administração de programas de criação de microempresas requerem peritos especializados e qualificados. O ideal é procurar programas de sucesso comprovado já existentes, e, em cooperação com os seus autores, adaptá-los aos casos das vítimas de tráfico.

A maioria das vítimas de tráfico requer mais do que capital, para abrir e manter o seu negócio com sucesso. A assistência para microempresas segue normalmente um modelo com quatro componentes. As organizações relevantes devem poder providenciá-las todas, ou pelo menos algumas:

- Formação para elaborar o plano de negócios;
- Formação em gerência de microempresas/actividades lucrativas;
- Acesso a subsídios ou a troca de serviços;
- Avaliação.

Os programas para microempresas podem ser complementados com programas para aprendizes ou formação profissional. Combinar um programa para aprendizes com um programa de actividades lucrativas, pode ser a solução para ultrapassar a falta de experiência profissional.

3.2.3.8 Emprego, complemento de salários e programas de aprendizagem

Muitas vezes, as vítimas retornadas necessitam forte apoio para arranjar emprego e para mantê-lo. Voltam frequentemente para países onde as oportunidades de emprego são escassas e os salários muito baixos – provavelmente as razões que as deixaram vulneráveis a serem traficadas. Além disso, muitas vítimas têm pouca experiência em procurar emprego, a apresentarem-se convenientemente a possíveis empregadores, e até a cumprir directivas. Podem necessitar de assistência e aconselhamento, não só para as ajudar a encontrar emprego bem remunerado, mas também a manter boas relações com os patrões e colegas, de modo a conservarem os seus postos de trabalho. Pode ser criada uma lista de possíveis empregadores, como futura fonte de recursos. Entidades governamentais de relevo podem também ajudar a identificar e contactar possíveis empregadores.

Tanto as instituições públicas como as empresas privadas têm uma certa relutância em empregar retornados sem formação e até em financiar qualquer

tipo de formação. Em tais casos, os programas de aprendizagem e os complementos de salário, podem servir de alternativas para facilitar o processo de reinserção. Quando viável, as Organizações podem subsidiar os salários de certos beneficiários, durante alguns meses, enquanto trabalham e ganham mais experiência. Alternativamente, podem ser fornecidas as ferramentas e equipamento necessário para poderem trabalhar. Assim, as Organizações podem oferecer financiamento e equipamento aos empregadores, como contrapartida de estes aceitarem as vítimas de tráfico ao seu serviço. Com emprego assegurado, as vítimas de tráfico ganham mais autoconfiança, e a sua reinserção social terá maior sucesso.

O empregador deve conservar os seus empregados, desde que lhes sejam pagos os salários ou os subsídios acordados, durante o tempo também combinado. Mas se isso não acontecer, os aprendizes terão adquirido a formação e a experiência suficiente, que lhes permita encontrar trabalho noutra local. Apesar de tudo, a Organização de prestação de serviços deve estar atenta para não contribuir para a dependência permanente dos retornados, ao subsidiá-los nos seus salários. Todos os esforços devem ser feitos para que os retornados ganhem independência e autoconfiança, e nunca fiquem acomodados à dependência permanente.

Os salários subsidiados não devem ultrapassar os praticados no mercado de trabalho para o mesmo tipo de funções. Os salários subsidiados não se destinam a aumentar simplesmente o orçamento das vítimas. O seu propósito é o de encorajar o empregador a admitir a vítima, permitindo-lhe pagar salários abaixo do normal, ou manter aprendizes por um tempo limitado, sem custos para ele. Assim que a vítima prove que se tornou num empregado de confiança, o seu empregador deve-lhe pagar o salário por completo. O pagamento de salários mais altos do que os do mercado de trabalho, só pode aumentar a dependência no subsídio ou resultar em desapontamento quando o empregador reduzir esse salário para o normal. Se o empregado não receber o suficiente para viver condignamente, devem ser consideradas opções de emprego alternativas.

Privacidade e alerta de segurança

Os direitos da vítima à sua privacidade devem ser sempre respeitados. Os empregadores ou potenciais empregadores não necessitam ter conhecimento das experiências vividas enquanto vítimas de tráfico, nem de nenhum aspecto do seu passado que não seja relevante para a admissão ao emprego em vista. De contrário, podem violar-se os direitos à privacidade e aumentarem-se os riscos de segurança.

3.2.3.9 Habitação e abrigo

Quando os países de origem tiverem locais de abrigo ou centros de reabilitação para adultos vítimas de tráfico, é prática comum abrigá-las lá por um período inicial após o seu retorno. Se as vítimas não tiverem meios para o seu sustento, não puderem ou não quiserem regressar ao seio das suas famílias, e não tiverem um local para residir permanentemente, a Organização que as acolheu deve dar-lhes um sítio para viver. Estes sítios devem ser identificados através de acordos de cooperação com ONGs e Organizações de assistência social. As vítimas permanecem nestes locais de abrigo, normalmente durante alguns meses sem necessitarem de pagar, até completarem a sua formação profissional ou encontrarem emprego, e sentirem-se independentes. Em alguns casos, que devem ser planeados previamente, pode ser dado um subsídio de habitação, que, combinado com outras ajudas (como a formação profissional), pode contribuir para o sucesso da plena reintegração da vítima.

Embora os centros de reabilitação possam oferecer abrigo seguro, o seu propósito fundamental é o de prestar cuidados de saúde diversificados, e não habitação às vítimas de tráfico, nem apoio semelhante. Assim que recuperem a sua saúde, devem regressar à sua localidade, no país de origem. No caso de necessitarem de cuidados continuados, as vítimas devem permanecer em locais de abrigo por um prazo mais longo.

Os subsídios de habitação são uma alternativa à cedência de locais de abrigo, no apoio à reinserção sustentável das vítimas e normalização das suas vidas. O objectivo dos programas das Organizações é a inserção da vítima na sociedade o mais rapidamente possível. Assim, um pequeno subsídio de habitação, (por exemplo, para pagamento de renda de casa) por um período limitado, é preferível, visto que os locais de abrigo podem criar dependências e dificultar o processo de reintegração.

Finalmente, em casos justificados, ou quando houver ameaças às vítimas, deve-lhes ser garantida habitação segura. (Nota: no Capítulo 4 deste Manual, encontram-se recomendações para a gerência dos locais de abrigo.)

3.2.4 ASSISTÊNCIA À REINTEGRAÇÃO DE MENORES

No seu regresso a casa, as vítimas de tráfico (em particular os menores) podem enfrentar graves problemas de saúde e várias carências, devido às condições económicas difíceis, falta de habilitações profissionais e habilitações, depressão e outros problemas psiquiátricos, estigmatização social, etc. A grande maioria dos jovens encaminhados para assistência,

sofrem de uma série de traumas físicos e psicológicos, que necessitam ser identificados e tratados. Os problemas de saúde que os menores apresentam, são particularmente complexos. A assistência à reinserção de menores pode ser dada se um jovem traficado, independentemente do seu estatuto, expressar o desejo de (ou concordar livremente com os conselhos dum tutor legal a) integrar-se em programas de assistência à reinserção, directa ou indirectamente, i.e., através de uma ONG parceira ou da Organização receptora. As condições económicas da família podem também influenciar o sucesso da reinserção do menor. Pode haver necessidade de prestar assistência (com apoio económico e aconselhamento), não só à vítima, mas também à família. Antes de prestar assistência de reinserção no país de origem, deve assegurar-se, sempre que possível, o seguinte:¹⁶

- Os superiores interesses da criança, conforme a Convenção dos Direitos da Criança, e normalmente referenciados nas leis e tratados/políticas regionais, têm de ser considerados por todas as partes envolvidas, durante todo o processo;
- O consentimento do tutor legal;
- Suficiente informação e aconselhamento dados à criança e/ou ao tutor.

Na reinserção de menores, as Organizações de prestação de serviços devem trabalhar em estreita colaboração (e seguir os seus conselhos) com agências vocacionadas para esta matéria, tais como a “UNICEF” ou ONGs especializadas, e entidades governamentais de relevo. Dependendo da legislação em vigor no respectivo país, a criança deve ficar, se necessário, sob a protecção dos serviços de assistência socia., (Para mais informações, consultar a secção 5.6 do Capítulo 5 sobre a prestação de serviços a menores.)

3.2.5 SEGURANÇA OPERACIONAL RELACIONADA COM O PROCESSO DE REINTEGRAÇÃO

Devido à natureza delicada dos programas de combate ao tráfico, existem riscos de interacção directa ou indirecta com os criminosos. Assim, os riscos existentes durante o processo de reinserção têm de ser levados a sério. Ao tratar assuntos de segurança relacionados com a reintegração das vítimas de tráfico, as Organizações que assistem as vítimas, devem analisar constantemente quaisquer alterações de situação comunicadas pelos seus funcionários, vítimas ou funcionários de Organizações parceiras, e ajustar os planos de segurança de acordo com a nova situação. Devem trabalhar em estreita colaboração com a polícia local e/ou outros parceiros de reconhecida

idoneidade e confiança para proteger todos os indivíduos envolvidos no processo de reinserção.

As medidas e práticas de segurança recomendadas neste Manual, devem ser ajustadas, se necessário, para prevenir e para reagir a ameaças e preocupações de segurança. Avaliações de risco devem ser feitas com muita frequência, adicionando medidas temporárias de segurança, realizando sessões de formação para reforçar a operacionalidade da segurança e assim, a integridade do processo de reinserção. (Para mais informação, ver o Capítulo 1.)

3.2.6 ACOMPANHAMENTO DA REINTEGRAÇÃO

Após o seu retorno, as vítimas devem manter contactos regulares para fins de segurança e acompanhamento, assegurando a sua efectiva reinserção. As Organizações estabelecidas perto da residência da vítima, podem ter a capacidade de não só dar assistência directa à vítima, mas também preparar e implementar o plano da sua reintegração, e conduzir a sua avaliação. O acompanhamento do processo de reinserção, com dados a serem analisados permanentemente, é indispensável para se poder avaliar o sucesso dos seus programas.

Devem ser produzidos relatórios mensais sobre cada vítima, durante os primeiros três meses do processo de acompanhamento/reinserção, seguidos de pelo menos dois relatórios trimestrais. Para além da avaliação contínua do progresso de reinserção da vítima, deve verificar-se se ela ou a sua família têm sido ameaçadas e/ou assediadas. (Ver o Anexo I deste Capítulo, que contém um modelo para Relatórios de Acompanhamento.)

Deve ser evitado um acompanhamento das vítimas por um período superior a um ano (excepto quando se trata de menores), pois isso pode tornar-se mais um estigma, contraproducente para a normalização da situação e efectiva reinserção. Quanto aos menores, a “UNICEF” recomenda o acompanhamento até à maioridade legal.¹⁷

Grupos de apoio

Grupos de apoio à vítima podem ser um instrumento efectivo de consolidação do processo de reinserção. Não só podem apoiar-se mutuamente e ajudar-se entre si, como podem adquirir mais capacidade para contactar Organizações de prestação de

serviços quando necessitarem de assistência adicional ou quando são identificados problemas.

3.2.7 AVALIAÇÃO

A Organização prestadora de serviços, deve rever, avaliar, e quando necessário, ajustar a assistência à reinserção e os procedimentos inerentes. Os seguintes métodos de avaliação podem ser úteis:

- Avaliação da vítima
- Auto-avaliação
- Avaliação externa
- Avaliação do doador
- Avaliação como parte do processo de acompanhamento e implementação do Plano Nacional de Acção

3.2.7.1 Avaliação da vítima

A reacção por parte dos beneficiários ao modo como está a ser prestada a assistência à reinserção, pode dar uma indicação útil para avaliar os pontos fortes e fracos do projecto, se todas as necessidades médicas, psicológicas, financeiras, sociais e jurídicas, estão a ser satisfeitas, e se outras necessidades devem ser tomadas em consideração para projectos futuros.

As Organizações relevantes devem produzir um impresso a ser preenchido anonimamente (se possível) por cada uma das vítimas assistidas. Este impresso deve cobrir a recolha de opinião em todos os estádios do processo de reinserção, ou seja, assistência recebida no país de encaminhamento, assistência à partida e à chegada, assistência médica e psicológica, subsídios de reinserção, programas de formação profissional, assistência jurídica e outros comentários.

3.2.7.2 Auto-avaliação

A auto-avaliação contínua permite detectar os pontos fortes e fracos da situação actual do processo de reinserção, e serve para melhorar a elaboração de planos futuros, adicionando elementos relevantes não previstos anteriormente.

3.2.7.3 Avaliação externa

A fim de obter uma avaliação independente do processo de reintegração, a Organização de prestação de serviços pode recorrer a uma agência externa para avaliar e relatar os pontos fortes e fracos dos programas, e para recomendar possíveis formas de os melhorar.

Notas

¹ A assistência à reinserção a longo prazo, permanece um desafio. Como tem havido poucas avaliações aprofundadas de programas de reinserção a longo prazo e o acompanhamento prolongado das vítimas tem sido difícil porque elas prosseguem com as suas vidas e deixam de ter contacto com as instituições que as assistiram, sabe-se pouco acerca das melhores práticas de reinserção a longo prazo. Portanto, este assunto não foi incluído no conteúdo deste Manual.

² Comissão dos Direitos da Criança, Comentário Geral No. 6, CRC/GC/2005/6, 1 de Setembro de 2005, par. 25.

³ No contexto das vítimas que requerem o retorno ao seu país de origem ou terceiro país, o termo “Organização de Encaminhamento” refere-se à Organização que assiste a vítima no país onde ela foi identificada inicialmente, que organiza a sua viagem e coordena a sua chegada com a Organização receptora. O termo “Organização receptora” refere-se à Organização que assiste a vítima à sua chegada e providencia assistência à sua reinserção ou a encaminha para tal assistência.

⁴ Outros textos relevantes, relacionados com menores abandonados: UNICEF (2006). Linhas de Orientação para a Protecção de Crianças vítimas de Tráfico, UNICEF: NY; Exposição sobre Boas Práticas, Terceira Edição, 2004, emitida pelo Programa sobre Crianças Separadas na Europa, União Europeia, Resolução do Conselho de 26 de Junho de 1997 sobre menores abandonados, nacionais de países terceiros, e Linhas de Orientação para a Protecção dos Direitos de Crianças Vítimas de Tráfico no Sudeste Europeu, UNICEF, Maio de 2003.

⁵ UNICEF (2006). Linhas de Orientação para a Protecção de Crianças Vítimas de Tráfico, UNICEF: NY, p. 25.

⁶ Comentário Geral No. 31 [80], A Natureza das Obrigações Legislativas Impostas aos Estados Signatários da Convenção, adoptada em 29 de Março de 2004 (2187.^a reunião), CCPR/C/21/Rev.1/Add.13.

⁷ Comissão dos Direitos da Criança, Comentário Geral No. 6, CRC/GC/2005/6, 1 de Setembro de 2005, par. 27.

⁸ UNHCR – Linhas de Orientação sobre Protecção Internacional, em aplicação do Artigo 1A (2) da Convenção de 1951 e/ou do Protocolo de 1967 relacionado com o Estatuto de Refugiados para as vítimas de tráfico ou pessoas em risco de serem traficadas, HCR/GIP/06/07, 7 de Abril de 2006.

⁹ “UNHCR” – Linhas de Orientação sobre Protecção Internacional, em aplicação do Artigo 1A (2) da Convenção de 1951 e/ou do Protocolo de 1967 relacionado com o Estatuto de Refugiados para as vítimas de tráfico ou pessoas em risco de serem traficadas, par. 28 e UNHCR - Manual sobre Reinserção, edição de Novembro de 2004, Capítulo 4.1.

¹⁰ Libassi e Maluccio (1986) citados em DuBois B. e Miley, K.K. (1996). *Assistente Social: Uma Profissão Emancipadora*. Allyn e Bacon: Needham Heights, Massachusetts, p. 215.

¹¹ Volpicelli (2004). *Entendimento e Neutralização do Tráfico de Pessoas: As actas do Seminário de Mulheres Religiosas*. Organização Internacional para as Migrações: Roma, Itália.

¹² Ibid.

¹³ DuBois B. e Miley, K.K. (1996). *Assistente Social: Uma Profissão Emancipadora*. Allyn e Bacon: Needham Heights, Massachusetts.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Outros textos de referência, relativos ao assunto de menores abandonados: *Exposição sobre Boas Práticas, 2000*, emitida pelo Programa sobre Crianças Separadas na Europa: União Europeia, Resolução do Conselho de 26 de Junho de 1997 sobre menores abandonados, nacionais de países terceiros e Linhas de Orientação para a Protecção dos Direitos das Crianças Vítimas de Tráfico no Sudeste Europeu, UNICEF, Maio de 2003.

¹⁷ UNICEF (2006). *Linhas de Orientação para a Protecção de Crianças Vítimas de Tráfico*, UNICEF: NY, ps 30-31.

Anexo 1 – Relatório de Acompanhamento

Nome da Organização:

Secção 1 : Dados pessoais da vítima

Nome:

Apelido:

Data de nascimento:

Estado civil:

Filhos:

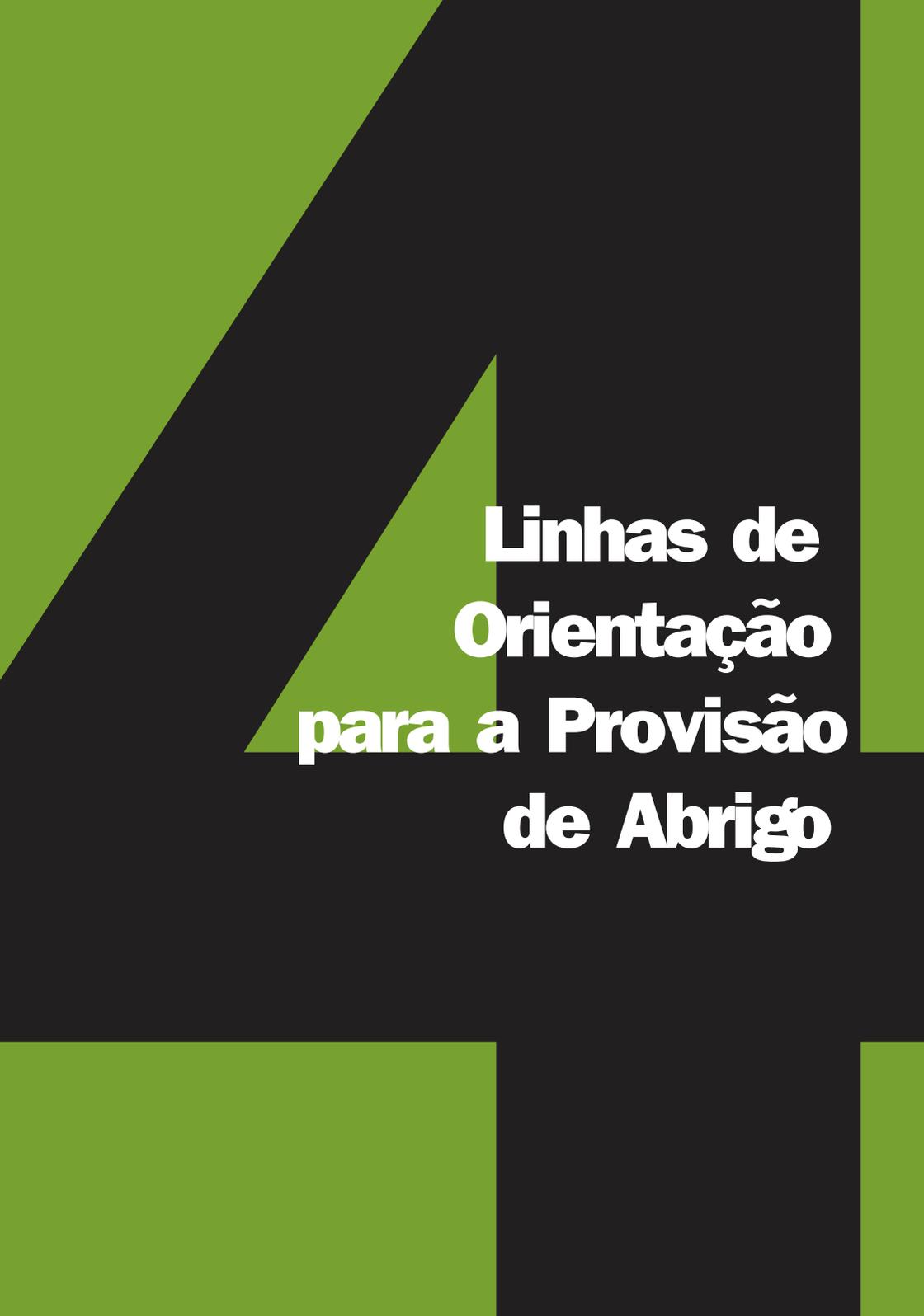
Endereço Postal:

Telefone:

Secção 2: Reintegração

1. Há quanto tempo são mantidos contactos com a vítima?
2. Data da última reunião:
3. Opções de assistência dada durante o período referido:
 - Consultas
 - Cursos
 - Apoio psicológico
 - Assistência nos cuidados de saúde
 - Mediação da família
 - Assistência jurídica
 - Educação
 - Habitação
 - Transporte
 - Outros:
4. Emprego:
 - Emprego conseguido (facilidade, posição obtida)
 - Desempregado/a
 - Estudante
 - Outra situação:

5. Recebe remuneração pelo seu trabalho?
 - Regularmente (salário completo, normal)
 - Parcial
6. Que problemas encontrou depois de regressar a casa?
7. É assediada/ameaçada por algum traficante?
 - Sim
 - Não
8. Se “sim”, como? Quem contactou para protecção?
9. Houve contactos por parte de agentes policiais?
 - Sim
 - Não
10. Disposta a cooperar com agentes policiais?
 - Sim
 - Não
11. Que planos tem para o futuro?

The background features a large black triangle pointing downwards from the top left, set against a green background. A smaller green triangle is positioned to the right of the black one. The text is centered in the black area.

**Linhas de
Orientação
para a Provisão
de Abrigo**

Índice do Capítulo

- 4.1 Estabelecimento de uma Casa de Refúgio**
- 4.2 Instalações e Configuração da Casa de Refúgio**
 - 4.2.1 Características físicas das instalações da casa de refúgio
 - 4.2.2 Capacidade máxima da casa de refúgio
 - 4.2.3 Manutenção
 - 4.2.4 Condições e serviços sanitários
 - 4.2.5 Horários da casa de refúgio e regras de admissão
 - 4.2.6 Segurança
- 4.3 Gestão da Casa de Refúgio e Funcionários**
 - 4.3.1 Composição dos funcionários na casa de refúgio
 - 4.3.2 Gestão da casa de refúgio
 - 4.3.3 Aconselhamento directo e/ou assistência psicológica
 - 4.3.4 Supervisão e cuidados gerais dos residentes
 - 4.3.5 Fiscalização financeira e aquisição
 - 4.3.6 Outros membros do pessoal
 - 4.3.7 Emprego de voluntários
- 4.4 Gestão e Formação do Pessoal da Casa de Refúgio**
 - 4.4.1 Programas de formação e capacitação
 - 4.4.2 Código de conduta na casa de refúgio / normas de procedimento operacional
 - 4.4.3 Horários dos funcionários
 - 4.4.4 Supervisão
 - 4.4.5 Esgotamento
- 4.5 Procedimentos de Assistência às Vítimas na Casa de Refúgio**
 - 4.5.1 Conceitos básicos do trabalho com as vítimas na casa de refúgio
 - 4.5.2 Chegada à casa de refúgio
 - 4.5.3 Determinar quem efectua a primeira entrevista
 - 4.5.4 Período e local do encontro
 - 4.5.5 Local do primeiro encontro
 - 4.5.6 Objectivos do primeiro encontro
 - 4.5.7 Residentes da casa de refúgio – direitos e obrigações
 - 4.5.8 Assistência e serviços na casa de refúgio
 - 4.5.9 Conversas aprofundadas com as vítimas
 - 4.5.10 Conclusão do primeiro encontro
 - 4.5.11 Conjunto de necessidades básicas e período inicial de recuperação
- 4.6 Considerações Especiais para Crianças**
- 4.7 Serviços da Casa de Refúgio e Assistência**
 - 4.7.1 Aconselhamento
 - 4.7.2 Cuidados médicos
 - 4.7.3 Apoio psicológico
 - 4.7.4 Apoio psiquiátrico
 - 4.7.5 Assistência jurídica

- 4.7.6 Actividades recreativas
- 4.7.7 Serviços adicionais de reinserção
- 4.7.8 Documentos de identidade e de viagem, e regresso voluntário assistido para vítimas em países de trânsito e destino

4.8 Formulação de um Plano de Desenvolvimento do Caso

4.9 Partida da Casa de Refúgio

4.10 Gestão dos Registos

Anexo I Linhas de orientação das normas de conduta para os funcionários

Anexo II Acordo de confidencialidade com os funcionários

Anexo III Direitos dos residentes na casa de refúgio

Anexo IV Regras gerais da casa de refúgio

Anexo V Responsabilidades dos funcionários para as partidas da casa de refúgio

Anexo VI Questionário de partida para os residentes da casa de refúgio

O objectivo deste capítulo é dar linhas de orientação gerais para o estabelecimento e gestão de casas de refúgio/abrigo para vítimas do tráfico de pessoas. A palavra “refúgio” (ou “abrigo”) é usada para significar um grupo maior de facilidades que incluem abrigo e assistência a vítimas de tráfico, por exemplo, centros de reabilitação médicos, casas de refúgio temporárias, e centros de reabilitação.

Que constitui uma casa de refúgio?

Casas de abrigo podem adoptar muitas formas e dependem de muitos factores, como: disponibilidade de fundos, preocupações de segurança, capacidade e procura de refúgio, etc. Por consequência, casas de refúgio podem alojar poucas ou muitas pessoas, podem estar em lugares temporários e podem ficar situadas numa variedade de locais:

- **Habitações;**
- **Apartamentos;**
- **Hotéis;**
- **Salas em instalações especiais (como hospitais);**
- **Igrejas.**

Casas de refúgio podem ser especializadas somente para pessoas traficadas ou podem alojar outras pessoas que necessitam de assistência semelhante, como é o caso das vítimas de outros crimes (p.e., a violência doméstica).

As linhas de orientação contêm os princípios básicos juntamente com sugestões concretas sobre a gestão das casas de refúgio, para as organizações que trabalham com abrigos para vítimas do tráfico em países de destino, trânsito ou origem.

4.1 Estabelecimento de uma casa de refúgio

Todas as casas de refúgio deveriam visar seguinte:

- **Habitação temporária adequada, segura e protegida para as vítimas do tráfico de pessoas.**
- **Ambiente de trabalho apropriado, seguro e protegido para o pessoal das casas de refúgio.**
- **Facilitar a estabilização da vítima para prevenir mais dano e possibilitar a recuperação.**
- **Pessoal com formação e trabalhando em cooperação e de modo interdisciplinar para providenciar um continuum amplo de cuidados às vítimas.**
- **Protecção e assistência de qualidade às vítimas, com base em planos de serviços para cada caso.**
- **Trabalhar eficiente e efectivamente em contextos de assistência às vítimas de tráfico e de combate ao tráfico nos vários países e regiões.**

A organização que administra a casa de refúgio deve fazer por que esta funcione em conformidade com normas e regulamentos locais. Muitas vezes isto requer o registo e/ou licença dos Serviços Sociais do Estado. Alternativamente, poder-se-ia estabelecer um memorando de entendimento com o governo para gestão e manutenção da casa de refúgio. Em qualquer caso, as responsabilidades da criação e/ou gestão de uma casa de refúgio designada às vítimas de tráfico podem ser detalhadas por escrito – ou num memorando de entendimento (MdE) com o Ministério relevante ou a autoridade governamental e organizações parceiras envolvidas, ou a organização prestadora de serviços que gere a casa de refúgio. Os elementos seguintes devem constar dos documentos escritos de estabelecimento da casa de refúgio.

Princípios fundamentais

Depois de se terem identificado as partes interessadas, podem ser claramente definidos os princípios fundamentais e detalhes práticos da cooperação, como apresentados abaixo. Os seguintes são alguns dos princípios fundamentais sugeridos:

- Contribuir para a protecção e assistência das vítimas de tráfico através da cooperação eficaz entre as partes relevantes.
- Para todas as partes, a segurança e protecção das vítimas de tráfico e das vítimas presumíveis são de importância primordial em todo o momento.
- Toda a assistência prestada reflectirá os padrões e normas internacionais definidas no Protocolo de Palermo da ONU sobre o Tráfico de Pessoas; os Princípios e Directrizes sobre o Tráfico de Pessoas e Direitos Humanos do Alto-comissário para os Direitos Humanos das Nações Unidas; e a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.
- Participação em programas de assistência será somente voluntária, por vontade livre e informada da vítima.
- Se possível, pessoas traficadas não devem ser retidas em centros de detenção para imigração ou instalações de detenção.
- Com a excepção de casos onde segurança de outra pessoa está em jogo, as organizações não terão de divulgar informação sem o consentimento da vítima, ou em circunstâncias em que a divulgação não seria no melhor interesse da vítima.

Estes cinco princípios fundamentais devem ser incorporados em qualquer acordo de cooperação com ministérios, entidades governamentais, ONGs ou organizações internacionais, independentemente da área de cooperação.

Prepósito da casa de refúgio

Esta cláusula refere-se à intenção de estabelecer/administrar uma casa de refúgio para vítimas de tráfico de pessoas.

Esta cláusula deve indicar, também, se a casa de refúgio é pretendida estritamente para curto ou médio prazos.

Beneficiários presumíveis

Embora o objectivo seja dar abrigo a vítimas de tráfico, recomenda-se especificar também se todas, ou somente algumas categorias de vítimas serão beneficiárias específicas de uma dada casa de refúgio. A cláusula dos beneficiários presumíveis pode especificar também os mecanismos de encaminhamento formais ou informais, para admissão dos beneficiários presumíveis à casa de refúgio. Isto é útil para evitar problemas e confusão com respeito à admissão de vítimas.

A lista abaixo oferece alguns exemplos de categorias de vítimas que podem ou não ser os beneficiários presumíveis:

- Pessoas que se tornaram vítimas de um tipo particular de tráfico (i.e., exploração sexual, trabalho doméstico forçado, trabalho infantil, crianças soldados, trabalho agrícola, entre outros);
- Vítimas do sexo feminino;
- Vítimas do sexo masculino;
- Vítimas adultas;
- Vítimas adultas com crianças;
- Vítimas crianças;
- Vítimas nacionais;
- Vítimas estrangeiras;
- Vítimas estrangeiras dispostas a serem repatriadas;
- Vítimas estrangeiras que procuram autorizações de residência temporárias.

Alojamento de menores

- **Tanto quanto possível, as crianças devem ser alojadas em lugares seguros logo depois da sua identificação.**
- **As crianças devem receber alojamento apropriado para a sua idade e maturidade.**
- **As crianças devem ser alojadas com outras crianças da mesma idade e gênero.**
- **Todo o possível deve ser feito para alojar membros de famílias juntos (se for seguro e apropriado segundo as circunstâncias individuais e quando no melhor interesse da criança).**
- **Crianças vítimas não devem nunca ser colocadas em casas de correcção.**

- **As organizações que concedem abrigo a menores devem sempre ter a autorização necessária para alojar menores, em conformidade com a lei interna.**
 - **Para mais informação e orientação sobre a prestação de serviços a crianças vítimas de tráfico, consultar Capítulo 5, secção 5.6.**
-

Gama de serviços

Esta cláusula pode incluir uma pequena lista dos serviços essenciais a prestar na casa de refúgio. A assistência a nível da protecção e reabilitação inclui normalmente:

- Alojamento temporário protegido e seguro;
- Refeições;
- Assistência médica;
- Assistência psicológica e aconselhamento;
- Assistência jurídica;
- Produtos materiais básicos.

Dependendo de se a casa de refúgio está situada num país de trânsito, destino ou origem, esta cláusula pode referir-se também a:

- Assistência voluntária para o regresso;
- Assistência de reintegração como:
 - Ensino/reinserção escolar;
 - Formação profissional;
 - Orientação profissional;
 - Mediação familiar.

Despesas

Se o acordo envolve organizações que irão assegurar o financiamento, esta cláusula pode ser usada para especificar o orçamento e os planos de pagamento acordados entre as partes respectivas, respeitantes às despesas da casa de refúgio, por exemplo:

- Fundos para construção da casa de refúgio;

- Fundos para reconstruir ou renovar a casa de refúgio;
- Fundos para manutenção da casa de refúgio;
- Fundos para mobiliário e equipamento;
- Fundos para transporte do pessoal e das vítimas;
- Fundos para alojamento, refeições, assistência médica e assistência psicológica das vítimas;
- Fundos para produtos necessários e imprevistos;
- Subsídios do governo para renda ou outros serviços.

Providenciar ou obter instalações para a casa de refúgio

Se apropriado, esta cláusula pode ser usada para especificar quem tem a responsabilidade de obter as instalações para a casa de refúgio.

Se as leis internas exigem o registo da casa de refúgio, esta cláusula pode especificar também qual a parte responsável pelo registo apropriado.

Contratar e providenciar os funcionários para a casa de refúgio

Esta cláusula pode ser usada para especificar quem tem a responsabilidade de contratar e fornecer o pessoal da casa de refúgio e pagar os salários e despesas relacionadas. Em alguns casos, as partes contratantes partilham a responsabilidade de contratar e pagar por pessoal individual do refúgio. De modo geral, não se considera essencial especificar o número e descrição do pessoal. Responsabilidade pela formação e supervisão, do pessoal, medidas disciplinares e assistência técnica podem ser também definidas nesta cláusula.

Segurança da casa de refúgio

Esta cláusula incide sobre a responsabilidade individual ou conjunta pela segurança da casa de refúgio. Esta responsabilidade deve incluir protecção para as vítimas que entram, habitam e deixam a casa de refúgio, bem como para o pessoal que aí trabalha. (Ver também o Capítulo 1, secções 1.3 e 1.4.)

Acordos de serviço com outras organizações ou instituições

Usa-se esta cláusula para especificar a existência de (ou planos para) acordos de serviço ou cooperação com entidades do governo e ONGs prestadoras de assistência e serviços às vítimas na casa de refúgio. Esta cláusula pode também delinear os critérios básicos para o estabelecimento dos acordos de serviço, incluindo as normas de cuidados e a conformidade com os padrões e princípios operacionais para casas de refúgio.

Seguro para a casa de refúgio

Esta cláusula deve especificar a organização responsável por obter o seguro para a casa de refúgio e o(s) tipo(s) de seguro necessário(s).

4.2 Instalações e Configuração da Casa de Refúgio

A saúde e segurança de todos os residentes e pessoal numa casa de refúgio são de grande importância. Todas as casas de refúgio devem proporcionar um ambiente limpo, protegido e confortável e estarem sediadas em local seguro. Todas as instalações da casa de refúgio devem estar em bom estado e em conformidade com os códigos internos de saúde, incêndios, electricidade e construção civil.

4.2.1 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DAS INSTALAÇÕES DA CASA DE REFÚGIO

As características específicas da casa de refúgio dependerão da disponibilidade de instalações adequadas, do financiamento disponível e do apoio para a casa de refúgio. Contudo, a maior parte das casas de refúgio devem prestar serviço 24 horas por dia e incluir:

Cozinha e sala de jantar

As áreas de preparação e serviço de refeições devem ser adequadas para possibilitar confecção e conservação adequada dos alimentos. As cozinhas devem conter os utensílios apropriados para a preparação, serviço e consumo de refeições.

Salas-de-estar para interacção

Espaço suficiente onde grupos de residentes se possam reunir e participar em actividades.

Instalações sanitárias

Instalações sanitárias com sanitas e banhos devem manter-se em boas condições, limpas e disponíveis em número suficiente. Os residentes da casa de refúgio devem ser encorajados a manter as instalações limpas.

Dormitórios

Os residentes da casa de refúgio devem ter espaço adequado e suficiente para dormir, a sua própria cama em boas condições, roupa de cama limpa, e lugar para guardar a roupa e artigos pessoais. Tendo em mente que muitas vítimas de tráfico foram forçadas a dormir com um mínimo de conforto ou mesmo no chão, ou a partilhar o espaço com outras vítimas, é importante não reproduzir este ambiente na casa de refúgio, mesmo por períodos curtos. Em casos de emergência, o pessoal pode decidir que é seguro e apropriado permitir aos residentes dormir em camas de acampamento ou alternativas apropriadas. Estas alternativas devem ser estritamente usadas por curtos períodos, até que mais espaço se torne disponível na casa de refúgio ou arranjos adequados sejam feitos em local alternativo.

Sala privada para aconselhamento

Pelo menos uma sala na casa de refúgio deve estar disponível em todo o momento, para discussões individuais, e aconselhamento com os residentes da casa de refúgio. As conversas com as vítimas e o aconselhamento das vítima, inclui informação sensível e confidencial que não deve ser escutada por outros membros do pessoal ou residentes. Assim, é aconselhável que esta sala fique distante das áreas comuns na casa de refúgio.

Escritório para o pessoal da casa de refúgio

Uma sala na casa de refúgio deve servir de escritório para o pessoal. Esta sala pode ser também designada para servir como quarto de dormir ou de descanso para o pessoal que trabalha à noite na casa de refúgio.

Sala para exames médicos

Dependendo das instalações e da assistência médica ser ou não disponível no local, a casa de refúgio pode ter uma sala para exames médicos. Quando o médico ou clínico não estiver de serviço, esta deve manter-se trancada em todo o momento. É especialmente crítico que os medicamentos sejam guardados à chave nesta sala, em armários seguros.

Cada casa de refúgio deve possuir um kit de primeiros socorros e artigos relacionados, independentemente da existência de uma sala para exames médicos.

Lavandaria e instalações de lavagem

A lavandaria e as instalações de lavagem devem ser para uso gratuito e estar disponíveis no local.

Áreas recreativas

Deve ser disponibilizado um espaço para diversão ao ar livre e no interior, mesmo que seja pequeno.

Espaço para armazenagem

É aconselhável que cada casa de refúgio tenha uma área designada para armazenagem. Fornecimentos para a casa de refúgio, artigos de higiene pessoal, roupa extra para os residentes e outros produtos vão necessitar de um espaço bastante grande, por isso será melhor armazenar tudo num só quarto. Os artigos a seguir são necessários muitas vezes e devem ser adquiridos, controlados por lista de inventário, e armazenados à chave, em local seguro e disponibilizados após requisito:

- Produtos de limpeza para a casa de refúgio;
- Produtos higiénicos para os residentes;

- Roupa extra e calçado para os residentes (sazonal);
- Sacos de viagem;
- Outros artigos materiais.

4.2.2 CAPACIDADE MÁXIMA DA CASA DE REFÚGIO

A capacidade máxima da casa de refúgio (número total de residentes que podem ser alojados com segurança) deve ser determinada tomando em conta possíveis admissões de residentes adicionais. Em conformidade com os regulamentos internos de saúde e segurança, a capacidade e recursos de supervisão do pessoal da casa de refúgio e o número de lugares apropriados para dormir dentro da mesma, determinam a capacidade máxima da casa de refúgio. É aconselhável que a organização prestadora de serviços e a casa de refúgio formulem um plano de reserva, no caso de esta atingir a sua capacidade máxima. O plano deve especificar arranjos alternativos para o alojamento seguro de, e serviços às vítimas, que não podem ser admitidas imediatamente na casa de refúgio por falta de espaço.

4.2.3 MANUTENÇÃO

Cada casa de refúgio deve ter um contrato de serviço respeitante à manutenção de rotina e de emergência e reparações. Devido à natureza sensível e confidencial da casa de refúgio, o pessoal deve saber com antecedência quem contactar para qualquer trabalho de manutenção ou questões relacionadas. A casa de refúgio deve obter um contrato antecipado de um prestador de serviços em quem possa confiar para respeitar as regras da casa de refúgio. Contratos de serviço devem incluir disposições para manutenção e reparações relativas a:

- Estrutura física do edifício;
- Serviços (incluindo canalizações e electricidade);
- Mobiliário;
- Equipamento ;
- Veículos (se os houver).

4.2.4 CONDIÇÕES E SERVIÇOS SANITÁRIOS

Cada casa de refúgio deve manter padrões de limpeza e higiene em linha com os regulamentos e práticas de saúde locais. Residentes da casa de refúgio devem cooperar e participar na manutenção da casa de refúgio e responsabilizarem-se por manter os seus lugares de dormir limpos. Cada casa de refúgio deve designar e atribuir responsabilidades de limpeza para o pessoal e residentes, juntamente com as tarefas diárias específicas. O pessoal deve responsabilizar-se por garantir que os padrões de limpeza e higiene são observados em toda a casa de refúgio. Dependendo do tamanho da casa, o número de residentes e a composição do pessoal, pode ser necessário contratar empregados de limpeza.

Os pontos seguintes são exemplos das tarefas diárias e regulamentos de uma casa de refúgio:

Cozinha, preparação de alimentos e áreas das refeições:

- A serem perfeitamente limpas pelo menos duas vezes por dia;
- Instruções escritas para garantir que os residentes têm três refeições diárias nutritivas e bem equilibradas, ou ingredientes para uma dieta saudável, mais dois lanches por dia para as crianças;
- Afixar as regras da cozinha e as horas de abertura;
- Preparativos alimentares razoáveis para os residentes que necessitam de uma dieta especial.

Instalações sanitárias:

- Fazer limpeza cuidadosa pelo menos uma vez por dia;
- Afixar as horas para banhos, se necessário;

Dormitórios:

- Limpos uma vez por dia;
- Devem ser mantidos limpos e arrumados pelos residentes;
- Lençóis, fronhas e cobertores devem ser lavados regularmente;
- Regulamentos e procedimentos escritos respeitantes à segurança dos pertences dos residentes;

Escritórios e áreas de reuniões:

- Limpos uma vez por dia.

Todas as instalações:

- Varridas e limpas regularmente;
- Não fumadores.

4.2.5 HORÁRIOS DA CASA DE REFÚGIO E REGRAS DE ADMISSÃO

Cada casa de refúgio deve definir e fazer conhecer regras claras com respeito às horas de atendimento da casa de refúgio, e a admissão de novos residentes. Estas regras devem ser definidas com, e anunciadas a, todas as procedências de encaminhamento relevantes e outras organizações parceiras. A admissão de novos residentes na casa de refúgio durante as horas normais de trabalho permite ao pessoal prestar serviços adequados ao novo residente, minimizando ao mesmo tempo interrupções nas actividades e aos residentes da casa. Cada casa de refúgio deve definir uma regra com respeito à antecedência mínima e tempo necessários para preparar a admissão de um novo residente. O tempo necessário para as preparações adequadas deve tomar em conta o tempo que leva para abrir um ficheiro inicial do caso da vítima, fazer uma avaliação inicial da segurança, determinar quem levará a cabo a primeira reunião com a vítima e garantir a disponibilidade de qualquer provedor de assistência adicional, se necessário.

Contudo, pode haver pressões para admitir vítimas fora das horas regulares. As casas de refúgio devem considerar o impacto nos residentes se aceitarem admissões já tarde, à noite. Todo o possível deve ser feito para que o novo residente se sinta confortável, e para minimizar o incómodo aos outros residentes.

4.2.6 Segurança

Para garantir a gestão efectiva das áreas de risco identificadas pelo processo genérico de avaliação do risco (ver Capítulo 1, secção 1.1), devem ser definidos e devidamente implementados, padrões e procedimentos apropriados que garantam a segurança máxima das vítimas e dos funcionários e minimizem os riscos inerentes nas seguintes áreas:

- Instalações da casa de refúgio;

- Alojamento não-casa de refúgio;
- Pessoal;
- Visitas às casas de refúgio;
- Residentes;
- Riscos de confidencialidade, administrativos e de documentos.

Normas e procedimentos de segurança – instalações da casa de refúgio

A directiva definida a seguir é um modelo da “melhor prática”, com base nas experiências da OIM até à data. É claro que, factores como a disponibilidade de instalações adequadas, financiamento indicado e o grau de apoio do governo ao projecto, determinarão a solução ideal viável de cada caso.

- Sempre que possível e prático do ponto de vista financeiro, devem contratar-se os serviços de um especialista em assuntos de segurança para fazer uma avaliação e revisão da segurança no edifício proposto. Se disponível, esta pode ser feita por um perito da polícia, como parte do acordo de cooperação. Ou, se as finanças o permitirem, um especialista de segurança externo à Organização pode ser contratado para o trabalho.
- Todas as casas de refúgio devem também ter um plano detalhado de segurança/evacuação contra incêndios. Quaisquer medidas tomadas contra a intrusão devem ter em consideração a evacuação de emergência – por conseguinte, alarmes e sistemas de fechos nas portas ou janelas devem também possuir um mecanismo interior de desengate rápido..
- Em alguns países, instalações de refúgio antigas podem ser propensas ao fogo devido a instalações eléctricas ou estruturais antigas, e todo o possível deve ser feito para mitigar este risco.

Presença de segurança física nas casas de refúgio

Embora uma presença de segurança física à entrada e à volta do perímetro da casa de refúgio possa ser aconselhável, há que ter em conta dois factores:

- A presença óbvia de guardas também alerta as pessoas na vizinhança para a presença da casa de refúgio.
- A presença de guardas fardados pode ter um impacto psicológico negativo nos residentes.

Se um guarda de segurança é desejável, para as casas de refúgio estabelecidas em cooperação próxima com uma entidade governamental, é possível obter vigilância policial de 24 horas. Se este não for o caso, pode ser possível negociar planos de segurança de contingência com a polícia local, e ter sinais ou outros sistemas de alarme ligados à esquadra da polícia, que activam uma reacção de emergência imediata em caso de incidente. Se este sistema vai ou não dar resultados, depende das condições locais. Embora a presença física de funcionários de segurança tenha vantagens, este não é necessariamente sempre o caso.

Também, a segurança das instalações pode ser assegurada pelos serviços de uma agência de segurança privada, em vez da polícia. Contudo, nesse caso, aparte da questão de fundos disponíveis, deve ser completado o processo de fiscalização e selecção antes de celebrar o contrato.

A decisão de requisitar ou aceitar um guarda de segurança depende do grau de risco antecipado e das circunstâncias locais. Como melhor prática em medidas de segurança, a presença de algum tipo de segurança física é sempre recomendada.

Pode também ser possível organizar uma avaliação completa da segurança com respeito às instalações através da polícia local, ou uma empresa de segurança particular.

Normas e procedimentos de segurança – alojamento não-refúgio

Em alguns locais, vítimas traficadas auxiliadas podem ser apoiadas individualmente na comunidade local, em alojamento particular, independente e completamente separado do conceito de alojamento em casas de refúgio.

Quando for o caso, os funcionários devem considerar várias questões adicionais de segurança e avaliação do risco antes de providenciar medidas de assistência. Nos casos em que a vítima é recebida em alojamento particular, devem considerar-se as seguintes questões:

- Avaliação prévia dos riscos associados à localização e se o local é adequado para a vítima; este local tem um nível de crime elevado? É a vítima auxiliada susceptível de encontrar indivíduos ou grupos que representem um perigo para ela?
- Avaliação prévia dos riscos da casa ou apartamento; facilidade de acesso e regresso, segurança colectiva e individual do local; conveniência da localização se o indivíduo tiver de ir a várias consultas médicas, psicológicas ou de outro teor?

- Meios de comunicação existentes no local; a vítima auxiliada tem acesso a comunicação telefónica fixa ou móvel, para poder chamar assistência de emergência, se necessário?
- Notificação da polícia local; se a polícia local é vista como fiável e competente, deve ser informada da presença da vítima auxiliada na sua área, e se for o caso, a vítima concorda com esta proposta?
- Há outra(s) pessoa(s) que partilha(m) o alojamento com a vítima auxiliada, e sendo assim, esta(s) pessoa(s) representa(m) algum perigo para a segurança da vítima?

Nestes tipos de casos, os tópicos de orientação de segurança definidos abaixo, com respeito às responsabilidades pessoais das vítimas auxiliadas, aplicar-se-ão a elas e devem ser seguidos, bem como os regulamentos para os funcionários sobre a gestão de documentação confidencial que são inteiramente aplicáveis.

Normas e procedimentos de segurança – funcionários

Seleção dos funcionários e obrigações contratuais

Assistir e alojar vítimas traficadas na casa de refúgio também implica um risco considerável para a segurança física dos residentes e funcionários. Esse risco não deve nunca ser subestimado, particularmente porque pode aumentar à medida que mais vítimas procuram ajuda e decidem cooperar com agentes judiciais e policiais locais.

Por conseguinte, e em vista da natureza sensível do trabalho envolvido, o pessoal só deve ser contratado depois de um procedimento de seleção rigoroso e detalhado. A menos que um indivíduo seja já bem conhecido da organização prestadora de serviços, os candidatos devem ser convidados a apresentar formulários de candidatura pormenorizados, fazendo referência ao historial pessoal, qualificações, empregos prévios e motivação pessoal para trabalhar na organização ou casa de refúgio. A candidatura deve ser acompanhada de documentos comprovativos e sujeito a um inquérito rigoroso da informação apresentada.

Os candidatos devem ser informados da natureza sensível do cargo e respectivas funções, e dos possíveis riscos de segurança envolvidos. A sua adequação a este respeito deve ser minuciosamente avaliada. Todos os funcionários na casa de refúgio devem assinar contratos de trabalho que os vinculam a respeitar confidencialidade estrita no que toca a toda a informação

e material com que tiverem contacto no desempenho das suas funções, em particular a informação pessoal confidencial, e a informação confidencial sobre o tráfico. A mesma obrigação de confidencialidade deve também ser imposta aos funcionários de organizações parceiras e voluntários que trabalham nas casas de refúgio.

Procedimentos de segurança sugeridos para os funcionários

Embora a organização prestadora de serviços tenha o dever de cuidar dos funcionários da casa de refúgio, compete aos membros do pessoal otimizar a segurança assumindo a responsabilidade pela sua própria protecção e aderindo às directrizes de segurança. Para melhorar a segurança, a OIM recomenda os seguintes procedimentos:

- Organizar briefings regulares com os funcionários sobre a situação do tráfico ilícito e segurança, para todos os membros do pessoal se manterem actualizados com a avaliação mais recente do risco.
- Qualquer informação trocada entre os membros do pessoal deve ser limitada pelo princípio “necessidade de saber”, ao que é absolutamente necessário para a realização adequada do trabalho à mão.
- Em nenhuma circunstância deve qualquer informação pessoal confidencial, ou dados confidenciais sobre tráfico serem divulgados pelo telefone a qualquer indivíduo cujas identidade e credenciais não são conhecidas do membro do pessoal da organização fornecedora de serviços.
- Em nenhuma circunstância devem os dados pessoais, endereços ou números de telefone do pessoal da casa de refúgio ser divulgados a nenhuma pessoa que não pertença ao pessoal regular.
- nenhuns dados dos funcionários, com excepção dos nomes próprios, devem ser revelados a pessoas alojadas na casa de refúgio.
- Os membros do pessoal devem estar sempre cientes do espaço à sua volta.
- O pessoal deve sempre actuar de modo a garantir a segurança e bem-estar das vítimas de tráfico alojadas na casa de refúgio.

Formação básica em segurança

Se a formação elementar em segurança é desejável ou disponível depende das circunstâncias locais. Esta formação não é oferecida com a ideia de ser um curso completo em protecção pessoal, pois é pouco provável que esse nível de formação seja justificado e pode até destabilizar os funcionários em vez de os tranquilizar. Se houver um curso de formação básica disponível, ou que possa ser oferecido por uma agência de segurança local, é aconselhável obter um curso de formação curta que aborde questões como técnicas elementares de autodefesa para o pessoal e possivelmente para as vítimas, sensibilização para os riscos e avaliação do risco, conhecimento do meio exterior onde se encontra a casa abrigo, conhecimentos básicos de vigilância e técnicas anti-vigilância, bem como medidas elementares de protecção pessoal como alarmes de pânico e pulverizadores antipessoais irritantes.

Treino adicional em primeiros socorros pode também ser importante para os gerentes de casas de refúgio e pessoal não-médico. Pode até ser aconselhável providenciar formação em comunicações táticas, reconhecimento de indicadores perigosos do comportamento pessoal e técnicas de atenuação do perigo que podem ser importantes para os funcionários quando lidam com vítimas indisciplinadas ou visitas indesejadas.

Normas e procedimentos de segurança – visitas às casas de refúgio

As casas de refúgio geram frequentemente grande interesse entre profissionais na área, representantes de doadores, académicos e jornalistas, que podem requisitar visitas ao estabelecimento. O assunto é muito sensível no que diz respeito à segurança, bem-estar e privacidade dos residentes e pessoal. Contudo, recusar acesso a todos pode não ser realista e ser até contraproducente ao trabalho da organização. Por isso, a OIM recomenda que as casas de refúgio estabeleçam regras restritas para visitantes. Regulamentos bem definidos podem ajudar a garantir que o bem-estar e privacidade dos residentes sejam sempre a consideração primordial na resposta a todos os pedidos, facilitam a maneira como o pessoal lida com requisitos específicos, e ajudam os doadores e outras partes interessadas a compreender e aderir às políticas estabelecidas pela organização. A política formulada deve tomar em consideração a necessidade de:

- Proteger o local da casa de refúgio;
- Proteger a casa de refúgio da infiltração por traficantes;

- Respeitar a privacidade dos residentes da casa de refúgio, reconhecendo que esta serve como seu domicílio temporário;
- Proteger a identidade dos residentes e pessoal;
- Assegurar o bem-estar e melhores interesses dos residentes.

A OIM recomenda que as organizações considerem as seguintes questões quando formularem o regulamento para visitantes às casas de refúgio:

- O número de visitas e visitantes à casa de refúgio deve ser mantido a um mínimo absoluto. A OIM recomenda que as organizações estabeleçam um limite ao número máximo de visitas em qualquer momento – por exemplo, que não sejam permitidos mais de dois visitantes à casa de refúgio de cada vez.
- Visitantes só são permitidos com base no contexto de um horário rigoroso ou encontros pré-arranjados, assim estabelecidos para causar o menor incómodo aos residentes da casa de refúgio.
- Cada pedido de visita à casa de refúgio deve ser examinado e aprovado pela organização prestadora de serviços.
- Antes de conceder acesso à casa de refúgio, a organização deve fazer uma avaliação psicológica com o psicólogo, para estabelecer se a visita não terá consequências psicológicas negativas para as vítimas instaladas na casa de refúgio.
- A visita só deve ser permitida se ficar bem preciso que não vai ter consequências psicológicas negativas na recuperação dos residentes.
- Não se deve dar o endereço exacto da casa de refúgio ao visitante nem permitir que aí venha directamente, mas deve ser levado à casa por um dos membros do pessoal da organização.
- Durante a visita, o visitante deve estar acompanhado por um membro do pessoal da casa de refúgio.
- Nenhum visitante será permitido encontrar-se ou falar com um residente sem o consentimento da pessoa em causa, e aprovação do psicólogo da casa de refúgio. Se houver autorização do psicólogo, este ou um membro do pessoal deve estar presente durante o encontro.
- Os visitantes não têm autorização para trazerem máquinas fotográficas ou qualquer outro aparelho de gravação à casa de refúgio, tendo que deixar a máquina ou outro aparelho de gravação com o pessoal, que o guardará em lugar seguro pela duração da visita.

- Todas as visitas de pessoas externas à organização devem ser minuciosamente anotadas e o registo completo guardado pela administração da casa de refúgio.
- Estabelecer uma política clara sobre o acesso dos média à casa de refúgio – ver abaixo.

Acesso dos média

As organizações devem ter muito cuidado com os representantes dos meios de comunicação. Algumas casas de refúgio podem decidir não permitir acesso aos média em nenhuma circunstância, outras poderão permiti-lo em certas circunstâncias se os jornalistas forem conhecidos e fiáveis. Se permitidos, todas as regras acima mencionadas, devem contudo, ser cumpridas – incluindo as que proíbem aparelhos fotográficos e de gravação, e regulam entrevistas e tempo com os residentes.

Normas e procedimentos de segurança – residentes da casa de refúgio

Responsabilidades da casa de refúgio

Os procedimentos seguintes são recomendados para garantir o máximo de segurança e protecção dos residentes:

- Os residentes devem ser aconselhados a estarem sempre conscientes do ambiente à sua volta.
- Um membro do pessoal deve sempre acompanhar qualquer residente que necessita de assistir a um encontro potencialmente sensível fora da casa de refúgio ou organização (como ir ao médico, ao advogado ou à polícia).
- Se a marcação for com a polícia ou outras entidades policiais, a vítima deve ser acompanhada por um consultor jurídico.

Responsabilidades dos residentes

A presença de vítimas de tráfico numa casa de refúgio vai incluir sempre um certo grau de risco para todas as pessoas envolvidas. Quando as vítimas voltam ao seu país natal podem querer contactar com família ou amigos, o que pode representar um risco potencial para a segurança e protecção da casa de refúgio. Do mesmo modo, como os residentes não podem ser obrigados a ficar sempre em casa durante toda a sua estadia, há o risco de poderem

actuar contra o conselho do pessoal e visitarem os seus antigos esconderijos e associados, e fazerem-se conhecidos. Em alguns casos, a vítima pode ainda ter laços emocionais com o traficante ou recrutador, e querer restabelecer contacto e refazer relações.

Dados estes riscos, os residentes na casa de refúgio devem ser avisados e convencidos a assumir a responsabilidade não só pela sua própria protecção, mas também pela segurança e protecção dos outros residentes, da casa de refúgio e do pessoal em geral.

Para esse fim, e para facilitar o bom funcionamento da casa de refúgio, os residentes devem observar certas normas e regras internas. Organizações devem estabelecer procedimentos e regras claros de modo que todos os residentes e pessoal tenham conhecimento deles. As regras devem abordar questões como responsabilidade pessoal numa variedade de tarefas domésticas, e normas de conduta que garantam boas relações com o pessoal e outros residentes. É altamente aconselhável que as regras incluam a interdição absoluta do uso de drogas, álcool, armas e telemóveis, e de receberem visitantes não autorizados.

Antes de serem formalmente admitidos, os potenciais residentes devem ser informados sobre as normas vigentes, ler e assinar uma cópia dos procedimentos e regras internos.

Normas e procedimentos de segurança – riscos de confidencialidade, administrativos e de documentos

Toda a informação pessoal e confidencial respeitante ao tráfico, seja electrónica ou em papel, deve ser cuidadosamente utilizada e destruída. Ver as instruções recomendadas no Capítulo 1, secção 1.2.

Um outro aspecto a ter em mente é que casas de refúgio podem ser lugares de muito movimento, com pessoal e residentes interagando nas suas actividades diárias. Esta interacção e a convivência daí resultante podem comprometer os procedimentos básicos de segurança relacionados com a manutenção e segurança de registos confidenciais e outros aspectos de segurança.

- **Como condição fundamental de segurança da casa de refúgio, é essencial que todos os registos e documentos pessoais confidenciais respeitantes a residentes e empregados sejam guardados em lugar protegido e seguro.**
 - **A administração da casa de refúgio deve assumir a responsabilidade directa de garantir a segurança de toda a documentação e registos confidenciais.**
 - **A administração da casa de refúgio deve assumir a responsabilidade directa de garantir a observância rigorosa das regras e instruções de segurança por todos.**
-

O objectivo principal destas medidas de segurança é assegurar que:

- Nenhuma informação pessoal confidencial respeitante às vítimas ou funcionários, ou qualquer outra informação confidencial sobre o tráfico seja acessível ou divulgada por pessoas não autorizadas, por acidente ou intenção.
- Todos os documentos e registos relativos aos residentes da casa de refúgio sejam mantidos ao mínimo absoluto necessário para administrar e fiscalizar o programa da casa de refúgio.
- A adesão estrita, em qualquer momento, ao princípio de “necessidade de saber”, de modo a manter a informação divulgada a terceiros num mínimo absoluto.

4.3 Gestão da Casa de Refúgio e Funcionários

4.3.1 COMPOSIÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS NA CASA DE REFÚGIO

O número, título e qualificações do pessoal da casa de refúgio varia de acordo com as necessidades e recursos gerais das casas de refúgio e missões individuais. Para determinar a composição mais adequada do pessoal numa casa de refúgio, a organização prestadora de serviços e parceiros relevantes devem considerar o seguinte:

- Gama de serviços oferecidos pela casa de refúgio;
- Se a maioria dos serviços é providenciada no próprio local ou através de encaminhamentos a prestadores de serviços associados;
- Média ou número provável de residentes a serem assistidos e alojados;
- Duração média da estadia na casa de refúgio.

Num mínimo, cada casa de refúgio deve ter um ou mais empregados centrais/principais que se responsabilizam pelas seguintes funções:

- Administração da casa de refúgio;
- Aconselhamento directo e/ou assistência psicológica;
- Supervisão e cuidados gerais dos residentes;
- Fiscalização e aquisição.

4.3.2 GESTÃO DA CASA DE REFÚGIO

Cada casa de refúgio deve ter um empregado principal ou gerente, que deve assumir a responsabilidade geral pela administração da casa de refúgio. O administrador/gerente responsabiliza-se pelas operações do dia-a-dia da casa de refúgio, incluindo a supervisão do pessoal e dos serviços aos residentes. O administrador da casa de refúgio garante o respeito pelos princípios e objectivos da casa, e a protecção e bem-estar dos residentes e funcionários.

Uma amostra das responsabilidades possíveis de um administrador da casa de refúgio está descrita abaixo:

- Supervisão das operações do dia-a-dia. Desenvolver, implementar, coordenar e avaliar os planos formulados para satisfazer as necessidades dos residentes da casa de refúgio.
- Estabelecer e monitorizar uma infra-estrutura administrativa, e aconselhar e orientar o pessoal, residentes e serviços da casa de refúgio.
- Garantir que o pessoal adere aos princípios, objectivos e políticas da casa de refúgio respeitantes à avaliação dos residentes, intervenções, encaminhamento de serviços, e assistência geral aos residentes, incluindo a resolução de problemas pessoais. Isto inclui assistência médica, de aconselhamento e jurídica onde necessário, e outros serviços relevantes, como refeições, necessidades materiais e actividades.
- Decidir sobre a admissão e partida de residentes.
- Manutenção dos sistemas, testes e procedimentos de segurança e protecção.
- Garantir que os programas e registos dos clientes são mantidos correctos e confidenciais, e que toda a documentação necessária é completada.
- Participar na identificação, recrutamento, orientação, formação e apoio do pessoal da casa de refúgio e provedores de serviços.

- Supervisionar e avaliar o trabalho do pessoal da casa de refúgio. Presidir e participar em reuniões semanais do pessoal, rever planos de serviços dos casos, tratar e procurar soluções para queixas do pessoal e aplicar medidas disciplinares, sempre que apropriado e necessário.
- Coordenar horários do pessoal para assegurar o apoio constante – gerir as férias, baixas e outras ausências do pessoal.
- Monitorizar o desempenho do pessoal.
- Manter registos das visitas.
- Apresentar relatórios mensais se e quando necessário.
- Administrar as despesas de acordo com o orçamento existente e fazer recomendações orçamentais.
- Supervisionar a manutenção da limpeza e o bom funcionamento das instalações e equipamento da casa de refúgio.
- Estabelecer cooperação com outros funcionários contra-tráfico em actividades, desenvolvimentos, coordenação e cooperação.
- Desempenhar quaisquer outras funções, sempre que necessário.

4.3.3 ACONSELHAMENTO DIRECTO E/OU ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA

Cada casa de refúgio deve ter um ou mais membros do pessoal responsáveis pelo aconselhamento directo e/ou assistência psicológica. Esta assistência aos residentes do refúgio é normalmente prestada por assistentes sociais, conselheiros ou psicólogos, sob a supervisão e com o apoio do administrador da casa de refúgio.

Assistente social /conselheiro

O/a assistente social /conselheiro/a providencia aconselhamento aos residentes do refúgio, organiza e monitoriza cuidados e serviços, oferecidos de acordo com os planos individuais dos casos, formulados em cooperação com os prestadores dos cuidados.

Uma lista de exemplos das potenciais responsabilidades de um/a assistente social/conselheiro/a é descrita abaixo:

- Realizar o primeiro encontro com a vítima e a orientação da casa de refúgio com os residentes.

- Fazer com que o residente compreenda e aceite os serviços que lhe são oferecidos na casa de refúgio.
- Identificar as necessidades imediatas e secundárias do residente.
- Formular planos individuais de serviços do caso com o residente, o pessoal da casa de refúgio e outros provedores de cuidados.
- Fazer encaminhamentos adequados de serviços a provedores no próprio local ou em outros lugares.
- Acompanhar residentes a marcações com prestadores de serviços, quando necessário ou requisitado pelo residente.
- Monitorizar os casos e progresso dos residentes durante a sua estadia na casa de refúgio.
- Participar na decisão das datas para partidas da casa de refúgio e dar sequência aos encaminhamentos e serviços.
- Estabelecer e organizar os procedimentos de partida com os residentes, para garantir que compreendem os procedimentos e encaminhamentos.
- Se colocado/a num país de trânsito ou destino, continuar disponível para comunicação com provedores de serviços no país de origem do residente, e obter o relatório de progresso três meses depois da partida do residente.
- Se colocado/a num país de origem, monitorar os casos individuais e providenciar acompanhamento apropriado por um período de seis meses, depois da partida do residente da casa de refúgio.
- Estabelecer e manter contactos e intercâmbio de informação actualizada com outros prestadores de serviços onde a casa de refúgio está situada e o país de origem.
- Participar em reuniões semanais do pessoal e de apresentação e discussão de casos.

Psicólogo

O psicólogo da casa de refúgio é responsável por entrevistar residentes e identificar o seu estado mental e aptidão para viver nas dadas circunstâncias e ambiente. O psicólogo pode também providenciar terapia de grupo ou individual, formular e implementar programas de modificação do comportamento, e colaborar com outros provedores de serviço para desenvolver e efectuar programas de tratamento e intervenção para residentes, se necessário.

Uma lista de exemplos das potenciais responsabilidades do psicólogo está descrita abaixo:

- Analisar os residentes e fazer testes diagnósticos.
- Aconselhar os residentes sobre a maneira como enfrentar as crises e os problemas imediatos.
- Oferecer apoio e cuidados aos residentes.
- Identificar e recomendar residentes que demonstram sinais de distúrbios psiquiátricos para tratamento psiquiátrico.
- Se a capacidade mental de um residente for duvidosa, fazer uma avaliação com a pessoa em questão e informar a casa de refúgio e outros provedores de serviços relevantes, da situação.
- Participar no estabelecimento de planos de casos individualizados para residentes.
- Participar na informação disposta em cada caso, incluindo prazos, circunstâncias e encaminhamentos a serviços, em relação à partida de um residente da casa de refúgio.
- Contribuir para as actividades gerais da casa de refúgio e desenvolvimento de programas.
- Participar em apresentações e discussões de casos.
- Participar em reuniões semanais do pessoal, sempre que necessário.

4.3.4 Supervisão e cuidados gerais dos residentes

O pessoal da casa de refúgio deve incluir auxiliares especiais para facultarem supervisão geral aos residentes 24 horas por dia. Os auxiliares especiais executarão as suas funções sob a supervisão e com o apoio do administrador da casa de refúgio.

Auxiliares na casa de refúgio

Cada casa de refúgio deve ter dois ou mais auxiliares responsáveis pela supervisão e cuidados gerais dos residentes. Estes auxiliares orientam as actividades da casa de refúgio durante o dia, mantêm uma presença física na casa durante a noite e garantem conformidade com as regras e procedimentos de segurança da casa de refúgio.

Uma lista de exemplos das potenciais responsabilidades dos auxiliares está descrita abaixo:

- Supervisão geral e verificação da conformidade dos residentes, com regras e regulamentos da casa de refúgio.
- Organizar, providenciar e facilitar as actividades diárias, de acordo com as rotinas diárias e instruções do administrador da casa de refúgio.
- Registrar entradas e saídas dos residentes.
- Registrar as entradas e saídas de todos os visitantes previamente aprovados pelo administrador da casa de refúgio.
- Registrar as marcações e procedimentos médicos seguidos pelos residentes.
- Fazer com que os residentes compreendam e assinem um impresso de consentimento para serviços médicos e outros serviços relevantes.
- Garantir que os residentes seguem as regras e instruções de segurança.
- Garantir que os residentes e pessoal cumprem as regras de manutenção de um ambiente limpo e confortável na casa de refúgio.
- Assegurar que os residentes se tratam uns aos outros com o devido respeito e cuidado.
- Tratar de problemas entre residentes, ou queixas de residentes ao administrador da casa de refúgio, de maneira oportuna e apropriada.
- Ocupar-se da limpeza geral, lavagem de roupas e manutenção, quando necessário.
- Notificar o assistente financeiro/de compras, de quaisquer carências de produtos e artigos da casa de refúgio.
- Notificar o administrador da casa de refúgio de qualquer manutenção ou reparações necessárias.
- Informar o administrador de quaisquer problemas, riscos de segurança ou incidentes fora do vulgar.
- Manter um registo escrito das actividades e ocorrências diárias na casa de refúgio.
- Apresentar relatórios escritos semanais dos turnos e ocorrências diárias.
- Participar nas reuniões de pessoal semanais.

4.3.5 Fiscalização financeira e AQUISIÇÃO

O pessoal da casa de refúgio deve incluir um empregado (um funcionário de finanças, ou um funcionário ou auxiliar de finanças e compras) com a responsabilidade primária de fiscalizar as finanças e compras da instituição.

Funcionário de finanças e aquisição

O funcionário de finanças e compras é responsável pela manutenção de um registo próprio de todas as despesas da casa de refúgio; a compra de artigos necessários nos limites do orçamento disponível, sob a supervisão do administrador da casa de refúgio.

Uma lista de exemplos das potenciais responsabilidades do funcionário de finanças está descrita abaixo:

- Manter registos detalhados e exactos de todas as despesas.
- Garantir o uso eficaz e efectivo dos recursos da casa de refúgio.
- Organizar o pagamento atempado de todas as despesas e contas da casa de refúgio.
- Manter a casa de refúgio abastecida de produtos alimentares frescos, enlatados e secos, para consumo imediato e para reserva, de vestuário apropriado, calçado, produtos sanitários, sacos de viagem e outros artigos necessários.
- Adquirir (ou delegar e controlar a compra) do material necessário em consulta com a gestão da casa de refúgio.
- Apresentar relatórios escritos semanais com os detalhes das despesas ao administrador da casa de refúgio.
- Participar nas reuniões de pessoal se necessário, ou providenciar uma presença de supervisão às reuniões da casa de refúgio, se necessário.

4.3.6 OUTROS MEMBROS DO PESSOAL

Dependendo dos recursos, necessidades e de se os serviços são fornecidos no próprio local ou fora da casa de refúgio, o pessoal poderá incluir profissionais de saúde, professores, coordenadores de actividades, intérpretes e outros, se necessário.

4.3.7 EMPREGO DE VOLUNTÁRIOS

Algumas casas de refúgio utilizam voluntários para assistir com o número e variedade cada vez maiores, de serviços e actividades oferecidas aos residentes. Como regra geral, embora a assistência de voluntários possa ser usada para suplementar serviços e actividades providenciados na casa de refúgio, estes não são normalmente empregues para efectuar tarefas essenciais de modo geral atribuídas ao pessoal regular. Algumas casas de refúgio têm utilizado voluntários com:

- Aptidões linguísticas;
- Aptidões para informática;
- Teatro e terapia de dança;
- Artes e ofícios.

O uso de voluntários dependerá necessariamente das preocupações de segurança, recursos, capacidade de supervisão, das necessidades dos residentes e do valor dos serviços voluntários. É aconselhável ter sempre um membro do pessoal presente durante qualquer actividade efectuada por um voluntário. Para assegurar conformidade com os regulamentos de segurança e controle da qualidade, todos os voluntários devem:

- Submeter-se a exame e verificação do seu historial pessoal;
- Assinar as regras da casa de refúgio;
- Assinar um acordo de confidencialidade;
- Fazer o curso introdutório sobre combate ao tráfico.

Voluntários que trabalham com crianças devem participar em sessões de sensibilização e formação específicas, com respeito às necessidades especiais e os direitos das crianças vítimas de tráfico.

4.4 Gestão e Formação do Pessoal da Casa de Refúgio

O administrador da casa de refúgio deve assumir a responsabilidade primária de desenvolver e orientar os seguintes aspectos de gestão da casa de refúgio:

- Formação do pessoal;
- Código de conduta do pessoal;
- Horário do pessoal;
- Supervisão do pessoal.

4.4.1 PROGRAMAS DE FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO

Durante as primeiras semanas de trabalho, cada membro do pessoal deve receber uma sessão geral de orientação sobre a área do combate ao tráfico e noções gerais sobre a casa de refúgio coordenada pelo administrador da casa de abrigo. A orientação deve ser complementada por directivas específicas de trabalho e formação apropriada, de acordo com a experiência do empregado.

Os tópicos sugeridos para formação incluem:

- O fenómeno do tráfico;
- Princípios gerais da lei e direitos das vítimas do tráfico, incluindo referências ao Protocolo de Palermo e linhas gerais de leis e regulamentos relevantes nacionais sobre o combate ao tráfico;
- Regras gerais para intervenções destinadas a restabelecer as vítimas traumatizadas;
- Acção ou intervenção terapêutica para promover a reabilitação de vítimas do tráfico;
- Aptidões apropriadas para comunicar com as vítimas traumatizadas;
- Abordagens multidisciplinares e trabalho de grupo na provisão de serviços;
- Princípios de gestão de crise;
- Princípios básicos de aconselhamento;
- Princípios específicos do aconselhamento para vítimas de tráfico;
- Informação sobre os serviços de apoio disponíveis e serviços especializados nesse campo;
- Formação de segurança e protecção;
- Formação em primeiros socorros.

Formação de seguimento e sessões de formação especializada podem ser organizadas pelo administrador da casa de refúgio, de acordo com as necessidades do pessoal e os desenvolvimentos na área de contra-tráfico.

4.4.2 CÓDIGO DE CONDUTA NA CASA DE REFÚGIO / NORMAS DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Todas as casas de refúgio devem definir e fazer aplicar um Código de Conduta / Normas de Procedimentos Operativos para o seu pessoal. O Código de Conduta deve ser formulado de acordo com as políticas de contra-tráfico da organização prestadora de serviços. Uma sugestão dos princípios chave já foi feita neste Manual. Entre outros procedimentos, o Código de Conduta pode especificar que o pessoal da casa de refúgio deve acatar estritamente as Regras de Confidencialidade e Segurança da Casa de Refúgio (ver Orientação para o Código de Conduta do Pessoal e o exemplo de um Acordo de Confidencialidade com o Pessoal nos Anexo I e II respectivamente, no fim deste capítulo).

4.4.3 HORÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS

O administrador da casa de refúgio estabelecer um horário que ofereça serviços 24 horas por dia, sete dias por semana. Para assegurar o funcionamento permanente da casa de abrigo, devem existir funcionários para fazerem as substituições dos funcionários que se ausentem por doença ou emergência.

Para ser eficaz, o horário dos funcionários deve ter em conta o número de funcionários em relação ao número de residentes. Isto dependerá do pessoal disponível na casa de refúgio, da capacidade do espaço e do número de residentes em determinado momento, dos serviços prestados, das necessidades dos residentes e da capacidade do pessoal do refúgio prestar cuidados do mais alto nível possível. A proporção pessoal/residentes deve ser revista regularmente para garantir um bom funcionamento.

4.4.4 SUPERVISÃO

Reuniões semanais dos funcionários

Reuniões semanais com o pessoal contribuem para a gestão e supervisão adequadas das actividades do pessoal e dos casos dos residentes. As reuniões semanais oferecem a oportunidade de discutir os seguintes tópicos:

- Coordenação dos casos;
- Progresso geral dos casos;
- Casos que chegam/que saem;
- Meios de resolver problemas relativos aos casos;
- Questões éticas;
- Relações com outros provedores de serviços e actores no contra-tráfico;
- Conflitos ou agravos entre residentes e/ou pessoal;
- Avaliação de políticas e procedimentos da casa de refúgio;
- Revisão dos questionários dos residentes;
- Quaisquer outros assuntos ou preocupações de teor geral, quando necessário.

Reuniões individuais e supervisão

O administrador da casa de refúgio deve também reunir-se individualmente com o pessoal de vez em quando, se necessário, para discutir e assegurar o seguinte:

- **Direcção.** Os objectivos previstos para o pessoal da casa de refúgio devem ser realistas e atingíveis, de acordo com as condições prevalentes e os recursos disponíveis para os realizar.
- **Acompanhamento.** O administrador deve organizar formação informal e formação para o pessoal da casa de refúgio, e encorajá-los no desempenho das suas funções.
- **Avaliação do desempenho.** A avaliação do desempenho ajuda a avaliar, aprovar, encorajar ou criticar o desempenho do pessoal, e a manter a comunicação sobre todos os aspectos relacionados com o trabalho na casa de refúgio, e a expor e tentar resolver alguma dificuldade dos funcionários ou residentes.
- **Aconselhamento.** No caso de problemas com a conduta ou desempenho de um membro do pessoal, ou com a conduta de um residente, o administrador da casa de refúgio deve chamar à atenção a pessoa em causa e encorajar, dar aconselhamento e recomendar soluções.

- **Disciplina.** Se alguma regra ou regulamento da casa de refúgio for ignorado ou transgredido, o administrador da casa de refúgio deve tomar acção apropriada. Deve chamar a atenção da pessoa para o propósito das regras estabelecidas e a razão por que é essencial respeitá-las. Qualquer acção ou conduta que violem as regras de segurança ou o dever de confidencialidade devem receber a mais séria atenção.

4.4.5 ESGOTAMENTO

Esgotamento é um estado de exaustão física, emocional e mental causada pelo envolvimento a longo prazo, em situações emocionalmente difíceis. Pessoas que trabalham com vítimas de tráfico devem ser encorajadas a terem cuidado consigo próprias e a definir limites sobre a quantidade de energia emocional que podem despende, sem perigo, no seu trabalho. Os gestores das casa de abrigo devem estar cientes de que o stress que enfrentam os que prestam serviços e cuidados a pessoas traumatizadas, como o são as vítimas de tráfico, resulta numa variedade de reacções psicológicas que podem causar distúrbios secundários devidos ao stress, e levar a traumas secundários. Se o stress constante decorre por muito tempo, pode resultar em “esgotamento”¹.

Para uma discussão mais aprofundada sobre o apoio ao pessoal, incluindo a detecção do esgotamento e as medidas a tomar para o prevenir e abordar, ver o Capítulo 5, secção 5.15.

4.5 Procedimentos de Assistência às Vítimas na Casa de Refúgio

O objectivo do que resta desta parte do capítulo é fornecer linhas de orientação para os funcionários da casa de refúgio com respeito às acções a desempenhar desde o momento em que uma vítima de tráfico é admitida na casa de refúgio até à sua partida da mesma. As orientações visam abranger os procedimentos efectuados em países de trânsito e destino bem como em países de origem. Muitas vezes, os procedimentos são os mesmos independentemente de a casa de refúgio estar ou não situada num país de trânsito, destino ou origem. Estes procedimentos comuns serão definidos abaixo.

Algumas das linhas de orientação sobrepor-se-ão e complementarão inevitavelmente, os procedimentos de encaminhamento, retorno e reintegração, e o leitor deverá consultar as recomendações específicas para encaminhamento,

retorno e reintegração, debatidas previamente neste capítulo. As regras na casa de refúgio dependerão também das circunstâncias e necessidades particulares, e do grau de assistência individual requerida pelas vítimas. As variações nos procedimentos irão ser integralmente abordada nas linhas de orientação.

Rever Anexo I: Princípios Éticos nos Cuidados e Entrevistas com Pessoas Traficadas

Antes de entrevistar ou assistir as vítimas de tráfico, todo o pessoal da organização prestadora de serviços deve ler e rever cuidadosamente o Anexo I deste Manual: Princípios Éticos nos Cuidados e Entrevistas com Pessoas Traficadas, e Anexo II – Lista de Referência da Entrevista.

4.5.1 CONCEITOS BÁSICOS DO TRABALHO COM AS VÍTIMAS NA CASA DE REFÚGIO

Para assegurar cuidados e intervenção apropriados para os residentes da casa de refúgio, todo o pessoal deve ter bons conhecimentos e compreender o fenómeno do tráfico, as consequências para as vítimas e as implicações para o fornecimento de serviços. O pessoal da casa de refúgio deve familiarizar-se com as características e fenómeno do tráfico. Os princípios chave, os elementos do crime de tráfico, o respectivo processo e questões relacionadas com os efeitos psicológicos, emocionais e de saúde física são examinados noutra parte deste Manual e não serão repetidos aqui. Recomenda-se que todo o pessoal da casa de refúgio se familiarize com as recomendações expostas neste Manual.

Conceitos básicos – atitude e comportamento dos funcionários

A atitude e comportamento específicos do pessoal com as vítimas são extremamente importante para o processo de reabilitação e reinserção social. Os funcionários da casa de refúgio devem ter em mente o seguinte quando contactam com vítimas de tráfico:

- Aceitação. Esta significa uma atitude compreensiva para com os residentes, que pode ser comunicada através de interesse genuíno, escuta solidária, respostas não críticas e o encorajamento para um ambiente de respeito mútuo. É importante que a vítima não se sinta culpada.

- **Afirmção da individualidade.** O pessoal pode procurar conhecer as qualidades inerentes de um residente particular. Compreender e dar atenção individual a residentes pode ser feito dando-lhes a oportunidade de expressarem os seus próprios sentimentos e preocupações.
- **Objectividade.** Os funcionários devem tentar examinar cada situação objectivamente e não interpor opiniões pessoais e julgamentos nas suas relações com os residentes da casa de refúgio.
- **Nível de energia da vítima.** Intervenções devem ser adaptadas ao estado físico e emocional da vítima em questão. Isto pode significar ter de encurtar os questionários e prestar atenção ao que certa vítima está ou não a dizer.
- **Controle do envolvimento emocional.** O pessoal deve ser sensível a sentimentos expressos ou implícitos, e mostrar compreensão com base nos seus conhecimentos do comportamento humano, e reagir de modo adequado. O pessoal da casa de refúgio não deve parecer frio ou com falta de interesse, mas ao mesmo tempo não se deve identificar demasiado com a vítima nem se envolver emocionalmente.

Conceitos básicos – estabelecimento de relações de confiança

O pessoal da casa de refúgio deve ter em mente que o crime de tráfico causa crises sérias de confiança e ânimo nas vítimas e para restaurar essa confiança e reconstruir relações normais com essas vítimas requer paciência, concentração e talento. O importante é ter cuidado quando se tenta reconstruir um ambiente de ânimo e confiança, e encorajar a comunicação sem exercer nenhuma pressão desmedida. Os funcionários da casa de refúgio devem ser compreensivos e não emitir julgamentos, tentando ao mesmo tempo alcançar um nível moderado de desopressão emocional.

Uma combinação de meios verbais e não-verbais significa que uma atitude de compreensão por parte dos funcionários pode ser muito eficaz quando se tem de entrevistar as vítimas na casa de refúgio. Técnicas úteis para trabalhar com vítimas incluem:

- Concentrar-se na situação individual;
- Escutar com atenção;
- Responder honestamente, e com humanidade;
- Manter-se calmo/a, atento/a, envolvido/a e compassivo/a;

- Evitar uma atitude condescendente e de controlo;
- Oferecer orientação na tomada de decisões, quando possível;
- Explicar o sistema de assistência disponível a vítimas traficadas;
- Conhecer os recursos disponíveis para vítimas traficadas;
- Ser flexível para poder satisfazer as necessidades individuais;
- Obter ajuda e apoio extras para ambos a vítima e si próprio/a quando necessário.

Além de desenvolver o seu próprio estilo de trabalhar eficazmente com vítimas traficadas, o pessoal da casa de refúgio deve definir métodos de intervenção com as vítimas determinados pela condição psicológica e física, as circunstâncias e os interesses da vítima em questão.

4.5.2 CHEGADA À CASA DE REFÚGIO

É importante estar bem preparado/a com antecedência para a chegada de uma vítima à casa de refúgio. Na maioria dos casos, o administrador da casa tem a responsabilidade primária de organizar antecipadamente a chegada da vítima, mas pode querer delegar essa função em outros empregados, se apropriado. (Mais informação sobre as melhores práticas para entrevistar as vítimas está disponível no Anexo I deste Manual: Princípios Éticos para Cuidar de e Entrevistar Pessoas Traficadas). Consulte também o Capítulo 5, secção 5.12.2, para orientação adicional sobre assistência na área da saúde mental para pessoas traficadas.

4.5.3 DETERMINAR QUEM EFECTUA A PRIMEIRA ENTREVISTA

Normalmente, é o administrador da casa de refúgio que determina quem vai conduzir o encontro inicial com a vítima no refúgio. Em algumas casas de refúgio, é o administrador que conduz o primeiro encontro, enquanto que em outras são o psicólogo ou assistentes sociais que o fazem.

Quem quer que faça a entrevista inicial deve ter as competências seguintes:

- Aptidões para criação de relações harmoniosas;
- Aptidões linguísticas, se relevante;
- Aptidões psicológicas, se houver conhecimento de que a vítima tem problemas psicológicos;

- Experiência profissional para lidar com crianças, se a vítima for um menor.

Idealmente, encontros com crianças traficadas na casa de refúgio devem ser efectuados por profissionais qualificados, com formação específica relativa ao desenvolvimento psicológico, emocional e físico da criança vitimada. Se possível, é também recomendado que tais especialistas sejam da mesma origem cultural, ou semelhante, e falem a mesma língua que a criança.

A pessoa que conduz o primeiro encontro com a vítima não deve ser o único membro do pessoal de serviço na casa de refúgio na altura da entrevista. Porque o primeiro encontro requer toda a atenção da pessoa que se encontra com a vítima, outro funcionário deve estar presente para ajudar com a supervisão e assistência aos outros residentes.

4.5.4 PERÍODO E LOCAL DO ENCONTRO

De modo geral, o administrador da casa de refúgio é responsável por determinar e confirmar a data e hora da chegada da vítima. O membro do pessoal designado para fazer a primeira entrevista deve reservar pelo menos uma hora, sem interrupções, para este propósito. Por isso, é aconselhável evitar programar chegadas para o fim do turno de trabalho desse funcionário designado.

Em geral, o pessoal da casa de refúgio deve tentar marcar encontros com mais de uma vítima ao mesmo tempo. Se uma casa de refúgio tiver de admitir várias vítimas de uma vez, empregados adicionais devem estar presentes para fazer entrevistas individuais aos novos residentes.

Se houver qualquer dúvida sobre a possibilidade de a vítima saber comunicar na língua da pessoa que faz a primeira entrevista, é aconselhável marcar a reunião para uma altura em que haja interpretação disponível.

Todas as casas de refúgio devem ter políticas acordadas com organizações de encaminhamento e outras entidades parceiras de referência, no que respeita as horas de chegada à casa de refúgio. Quando possível, os refúgios devem limitar novas admissões às horas específicas de trabalho (excepto se as circunstâncias exigem uma admissão de emergência fora das horas normais). As casas de refúgio devem ter directivas sobre o tempo mínimo requerido para notificação prévia da chegada de um novo residente, para que haja tempo suficiente de estabelecer um ficheiro inicial do caso para a vítima, determinar a pessoa que vai fazer a primeira entrevista com a vítima, e garantir a disponibilidade de qualquer prestador de assistência adicional, se necessário.

4.5.5 LOCAL DO PRIMEIRO ENCONTRO

O primeiro encontro deve ter lugar em local privado e confidencial na casa de refúgio. O local ideal para uma primeira entrevista deve ser uma sala privada, espaçosa, bem iluminada e confortável. De preferência, a casa de refúgio deve ter pelo menos, uma sala sempre disponível, para encontros individuais privados e aconselhamento com os residentes.

Primeiros encontros com vítimas incluirão informação sensível, confidencial, que não deve ser ouvida por outros membros do pessoal ou residentes. Por conseguinte, é aconselhável que esta sala esteja situada a alguma distância das áreas comuns na casa de refúgio. Se possível, os primeiros encontros deveriam ter lugar no escritório do pessoal do refúgio. O funcionário que participa no encontro deve fazer por minimizar quaisquer distrações durante a reunião, por exemplo, a presença de outros empregados, telefones que tocam, etc. Também, não se deve permitir a presença na sala, a nenhum outro residente.

4.5.6 OBJECTIVOS DO PRIMEIRO ENCONTRO

Há quatro objectivos principais para o primeiro encontro com a vítima na casa de refúgio:

- Estabelecer relações;
- Garantir segurança;
- Providenciar a vítima com informação e orientação sobre a casa de refúgio;
- Obter informação sobre a vítima que formará a base da prestação de serviços e de um plano individual de prestação de serviços.

Estabelecimento de vínculos

A primeira entrevista de uma vítima na casa de refúgio serve para estabelecer uma relação inicial com a vítima. Em todos os casos, o objectivo de estabelecer relações é tranquilizá-la e reassegurá-la de que está protegida, com pessoas prontas a assisti-la na sua recuperação. A forma como o funcionário conduz a primeira reunião com a vítima depende do seu estilo particular de entrevistar, da avaliação da situação, da reacção e condição da vítima, e da quantidade de informação previamente disponível sobre ela.

De modo geral, a pessoa que faz a entrevista apresenta-se e identifica-se pelo primeiro nome, explica a sua posição e funções na casa de refúgio e pergunta à vítima se deseja algo, um copo de água ou uma chávena de chá, antes de continuar com a explicação dos serviços disponíveis no refúgio.

Durante a entrevista, a pessoa que realiza o primeiro encontro deve manter-se alerta ao estado físico e emocional e às respostas da vítima. Tendo em mente os efeitos do tráfico, nas vítimas como descrito em outra parte deste Manual, o/a entrevistador/a deve mostrar entendimento da situação e tentar ganhar a confiança da vítima, por exemplo, mostrando pesar, mas reconhecendo também a coragem da vítima em tentar retomar o controlo pela sua própria vida.

Reassegurar a vítima

É importante logo nesta altura reassegurar a vítima da sua segurança física e emocional. Para iniciar um processo de recuperação bem-sucedido, é necessário garantir a segurança básica física e emocional da vítima.

Assim, a pessoa que realiza a primeira entrevista deve reassegurar a vítima de que a casa de refúgio foi concebida para garantir a segurança e necessidades dos residentes e funcionários. Essas necessidades incluem a protecção contra os traficantes e cúmplices, autonomia e segurança física e emocional, bem como alimentação, artigos básicos, cuidados médicos e outra assistência necessária. Uma vez completados os contactos e reafirmações preliminares, a vítima pode ser iniciada para as regras e orientação da casa de refúgio.

Prestar à vítima informação/orientação sobre a casa de refúgio

Uma vez asseguradas a apresentação preliminar e segurança e conforto da vítima, o objectivo da segunda parte da primeira reunião, é informar a vítima sobre a casa de refúgio e respectivos serviços.

Já que um dos objectivos principais da casa de refúgio é assistir no processo de recuperação, que inclui a restauração do sentido de controlo, escolha e certo grau de previsibilidade do ambiente da vítima, é importante debater as áreas seguintes com as vítimas recém-chegadas:

- Informar a vítima sobre os seus direitos e responsabilidades na casa de refúgio;
- Procurar o consentimento da vítima;

- Sensibilizar a vítima sobre os serviços disponíveis e a participação e tomada de decisões activas necessárias para estabelecer um plano de serviços personalizado;
- Obter informação sobre a vítima para definir a base de provisão de serviços e o plano de serviços personalizado.

4.5.7 Residentes da casa de refúgio – direitos e Obrigações

Direitos dos residentes na casa de refúgio

Explicar à vítima que os residentes da casa de refúgio têm certos direitos, como serem respeitados pelo pessoal e outros residentes, e que uma cópia das linhas gerais desses direitos está incluída na pasta de informação oferecida no fim do encontro. Embora algumas pessoas possam escolher entregar a cópia dos direitos dos residentes e a pasta de informação no início do encontro, isto pode de facto, distrair a atenção da vítima do resto da reunião. Por isso, é preferível entregar toda a documentação no fim do primeiro encontro.

Durante a reunião, os novos residentes devem receber as linhas gerais dos seus direitos, com ênfase particular nos direitos de consentimento, confidencialidade e auto-resolução.

Como condição para admissão à casa de refúgio, a vítima deve já ter dado consentimento verbal e escrito à organização prestadora de serviços, e as cópias arquivadas no ficheiro do caso da vítima na casa de refúgio. Contudo, de modo a garantir conhecimento e entendimento plenos do direito de consentimento, a vítima deverá declarar por suas próprias palavras, tanto quanto possível e dependendo da sua condição, o seu direito de consentir todos os serviços recebidos através da casa de refúgio.

A vítima deve também ser informada sobre a oportunidade de poder chamar a atenção do pessoal da casa de refúgio para queixas sobre os serviços ou tratamento particular que tenha recebido, seguindo os procedimentos para queixas. Pode ser organizado um encontro privado com o administrador, para discutir alguma preocupação e identificar soluções apropriadas.

Um perfil escrito dos direitos dos residentes na casa de refúgio deve ser publicado e uma cópia distribuída a todos os residentes na sua língua nativa.

O seguinte é um exemplo de direitos de residentes e está repetido no Anexo III, no fim deste capítulo.

Direitos dos residentes da casa de refúgio

Todos os residentes desta casa de refúgio:

- Serão tratados com o devido respeito e sensibilidade cultural;
- Têm direito à confidencialidade;
- Têm o direito à sua privacidade;
- Têm um papel na identificação e definição dos seus objectivos e planos de serviços;
- Têm direito a receber serviços com base no seu consentimento total e informado;
- Serão informados com respeito aos serviços prestados e seus objectivos, em língua que compreendam;
- Terão acesso razoável aos seus registos pessoais.

Os residentes devem também ser informados de que, se houver razão para acreditar que um dos direitos foi violado ou se um residente tem razão para estar lesado com respeito ao tratamento ou serviços oferecidos na casa de refúgio, pode solicitar um encontro privado com o administrador para discutir essas questões.

Nesta altura e dependendo das circunstâncias e da opinião do psicólogo sobre o caso e condição da vítima, o/a entrevistador/a pode rever rapidamente os seus direitos legais. Em muitos casos contudo, a discussão sobre os direitos tem lugar normalmente depois de a vítima ter descansado e recuperado pelo menos um dia, e ter revisto a informação sobre os serviços na casa de refúgio e ter formulado um plano de serviços com o pessoal.

Obrigações dos residentes na casa de refúgio

É importante explicar e esclarecer que os residentes da casa de refúgio têm o dever de respeitar certas obrigações para com eles próprios, os funcionários e os outros residentes.

Uma cópia das Regras dos Residentes já terá sido entregue ao recém-chegado, e deve ser agora estudada juntamente com a pessoa que realiza o encontro. Embora possa não ser necessário rever cuidadosamente cada regra individual, a pessoa que realiza o encontro deve fazer por que o novo residente tenha um entendimento geral das regras e da obrigação de as observar.

Um exemplo das regras da casa de refúgio está apresentado a seguir:

Regras gerais da casa de refúgio

- Todos os outros residentes e pessoal da casa devem ser tratados com respeito e cortesia.
- Todas as tarefas domésticas e outras atribuídas pelo pessoal devem ser aceites e desempenhadas como requerido.
- Todos os residentes são responsáveis pela ordem e limpeza dos seus dormitórios na casa de refúgio.
- As instalações e recursos da casa de refúgio devem ser usados com todo o devido cuidado e respeito.
- Cada residente é pessoalmente responsável por artigos pessoais não entregues ao pessoal para protecção.
- O horário, incluindo as horas de vigília e o apagar das luzes na casa de refúgio, deve ser observado.
- O consentimento do pessoal de serviço deve ser obtido antes de sair da casa de refúgio.
- Todas as recomendações e tratamentos prescritos pelos médicos, psicólogo e pessoal responsável devem ser seguidos e os medicamentos tomados nas doses e às horas recomendadas.
- Todos os residentes da casa de refúgio devem seguir cuidados rigorosos de higiene pessoal.
- Residentes da casa de refúgio não devem gritar nem fazer barulho.
- Não é permitido fumar dentro da casa de refúgio.
- Nas áreas de acesso interdito (i.e. escritório do pessoal, sala de exame médico) os residentes não devem entrar sem a autorização expressa do pessoal.

As regras gerais devem ser ajustadas para as crianças vítimas de tráfico, tomando em conta a sua faixa etária e maturidade. A seguir, um exemplo de regras para menores:

- Seguir cuidados e higiene pessoal.
- Desempenhar tarefas domésticas, como fazer as camas e manter as coisas arrumadas.
- Respeitar os direitos dos outros e seus pertences.

- Cooperar com residentes, pessoal e outros.
- Estar presente e participar em todas as actividades programadas.

Depois de lhe terem sido explicadas as Regras Gerais, o novo residente é informado de que no seu ficheiro está incluída uma cópia das regras na sua língua nativa, e outra cópia está afixada na casa de refúgio. Se por qualquer razão a vítima ainda não assinou uma cópia das regras, ou se a casa de refúgio não possui uma cópia assinada, deve solicitar-se à vítima a assinatura de uma cópia no fim do primeiro encontro. (Uma amostra das regras da casa de refúgio consta do Anexo IV no fim deste capítulo).

Regras de segurança na casa de refúgio

Depois da discussão das regras gerais, a pessoa que realiza o encontro deve ter um debate mais aprofundado sobre as regras de segurança. É peremptório que a pessoa que faz a entrevista reveja cada uma das regras com a vítima e se certifique que a vítima compreende e está disposta a obedecer às regras.

A seguir alguns exemplos de regras de segurança que devem ser explicadas à vítima:

- Nenhuma droga, álcool, armas ou outras formas de contrabando de qualquer tipo são permitidos na casa de refúgio, em nenhuma altura.
- Telemóveis ou pagers não são permitidos na casa de refúgio, em nenhum momento. Esses artigos devem ser entregues ao pessoal para custódia quando entrar na casa, e serão devolvidos quando partir da casa de refúgio.
- Não serão permitidos visitantes sem marcação na casa de refúgio em nenhuma ocasião.
- Nenhuma chamada telefónica local, nacional ou internacional podem ser feitas excepto em caso de emergência, ou se autorizadas pelo pessoal, em consulta com o administrador da casa de refúgio.
- A situação da casa de refúgio ou quaisquer detalhes pessoais dos residentes ou membros do pessoal, não serão divulgados a ninguém.
- O nome completo e outra informação pessoal da vítima não serão divulgados a nenhum outro residente ou empregado. Só serão usados os primeiros nomes, a menos que expressamente indicado o contrário.

- Instruções de segurança emitidas pelo pessoal da casa de refúgio respeitantes ao contacto com familiares ou pessoas chegadas ao residente, ou outras pessoas fora da casa, devem ser rigorosamente cumpridas.
- Sempre que um residente está fora, as instruções de segurança emitidas pelo pessoal da casa de refúgio sobre deslocações e contactos com pessoas exteriores à casa, devem ser rigorosamente cumpridas.
- Qualquer contacto ou actividade suspeito deve ser imediatamente reportado ao pessoal da casa de refúgio.

Depois da explicação das regras de segurança, deve informar-se a vítima de que uma cópia das regras na sua língua nativa está incluída no seu ficheiro e uma cópia exibida na casa de refúgio. Se por qualquer razão, o novo residente não possui já uma cópia assinada das regras, ou se a casa de refúgio não tem uma cópia assinada, deve-se pedir à vítima que assine uma cópia no fim do primeiro encontro.

Quando a pessoa que fez a entrevista se certifica de que a vítima compreende as regras e está disposta a cumpri-las, deve então falar-lhe sobre a assistência e serviços disponíveis na casa de refúgio.

4.5.8 ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS NA CASA DE REFÚGIO

Tnedeo em conta a quantidade considerável de informação a ser discutida durante o primeiro encontro, e a necessidade de garantir que a vítima compreenda, consenta e participe nos serviços disponíveis, a OIM recomenda que apenas uma ideia geral desses serviços seja dada durante a primeira entrevista, que será seguida de uma discussão mais aprofundada no dia seguinte. A vítima deve ser informada da inclusão de uma lista e descrição dos serviços disponíveis na sua pasta de informação, e de que no dia seguinte, farão uma revisão dos mesmos conjuntamente com o pessoal da casa de refúgio.

Uma lista dos serviços disponíveis numa língua que a vítima compreende deve ser exibida na casa de refúgio, e abordar a informação seguinte:

- Transporte a casa;
- Refeições;
- Uma pasta de material básico;

- Cuidados médicos;
- Aconselhamento;
- Cuidados psicológicos;
- Informação jurídica;
- Cuidados prestados por especialistas, se necessário;
- Actividades lúdicas.

Casas de refúgio em países de trânsito e destino podem também oferecer assistência para obtenção de autorizações de residência e/ou Programas Assistidos de Regresso Voluntário, e ajudar com:

- Documentos de identificação e viagem;
- Transporte a casa;
- Um lugar seguro onde ficar à chegada;
- Encaminhamentos para serviços de acompanhamento e possibilidades de reintegração.

Serviços de reinserção nas casas de refúgio em países de origem podem também incluir assistência e informação respeitante a:

- Mediação familiar e serviços de aconselhamento;
- Documentos de identidade e assistência social;
- Cuidados médicos;
- Cuidados psicológicos e assistência em psiquiatria;
- Assistência jurídica;
- Assistência educacional e vocacional;
- Assistência na procura de emprego;
- Programas de pequenos negócios ou microcrédito;
- ONGs associadas;
- Monitoria da reinserção.

Ver o Capítulo 3 secção 3.2, Reintegração, para pormenores sobre o desenvolvimento e implementação de planos de reintegração com vítimas de tráfico ilícito.

4.5.9 CONVERSAS APROFUNDADAS COM AS VÍTIMAS

Antes de entrevistar ou assistir as vítimas de tráfico, todo o pessoal da organização prestadora de serviços deve ler e rever cuidadosamente o Anexo I deste Manual: Princípios Éticos nos Cuidados e Entrevistas com Pessoas Traficadas e o Anexo II: Lista de Referência da Entrevista.

Depois de enunciar as linhas gerais dos serviços na casa de refúgio, o passo a seguir deve ser uma conversa mais aprofundada com a vítima para obter mais informação.

Esta parte do primeiro encontro visa:

- Obter mais informação e informação mais profunda sobre a vítima;
- Dar à vítima a oportunidade de contar a sua história;
- Identificar as necessidades e preocupações imediatas da vítima.

Obtenção de mais informação da vítima

A pessoa que realiza a entrevista deve tentar obter a informação necessária sobre a vítima para permitir ao pessoal da casa de refúgio completar e esclarecer a informação prestada. Nesta fase inicial dos procedimentos, é importante ter em mente alguma confusão ou contradições na informação provida, e as dificuldades e limitações na informação obtida até então. O estado físico e mental e as circunstâncias em que a pessoa em questão chegou à casa de refúgio, irão afectar a sua competência e solicitude para responder a perguntas específicas. Na verdade, a vítima pode sentir-se exausta, confusa, desorientada e assustada, e pode ter dificuldades de memória e em descrever certos detalhes de maneira coerente. Se alguns destes sintomas estão presentes, cabe à pessoa que faz a entrevista considerar se continua ou adia a entrevista para outro dia, quando a vítima tiver tido tempo para descansar e acalmar-se.

O/a entrevistador/a deve ter conhecimento das possíveis razões por que uma vítima pode ou não responder às perguntas, ou se sente relutante em divulgar informação. Estas incluem:

- Vergonha e humilhação;
- Receio do envolvimento da polícia;
- Envolvimento prévio com agentes policiais.

O/a entrevistador/a pode tentar reassegurar a vítima da seguinte maneira:

- Lembrando-lhe de maneira clara e com gentileza o objectivo da assistência;
- Reassegurando-a de que se encontra num ambiente de protecção;
- Relembrando-a de que toda a informação é estritamente confidencial.

Se estas tentativas não derem resultado, então o/a entrevistador/a deve mostrar-se flexível e considerar fazer a entrevista mais tarde no mesmo dia ou no dia seguinte, possivelmente com assistência ou em consulta com o psicólogo ou o administrador da casa de refúgio.

Oportunidade para a vítima fazer uma narrativa pessoal dos acontecimentos

O/a entrevistador/a pode convidar a vítima a fazer uma narrativa pessoal dos acontecimentos recentes, de forma a obter mais informação e uma imagem mais clara. Além da oportunidade de aprender mais sobre a vítima, a possibilidade de uma narrativa pessoal permite à vítima falar sobre eventos ou detalhes que são particularmente importantes ou angustiantes. O processo de contar a história pode servir também para estabelecer uma relação mais próxima com o/a entrevistador/a, pois ajuda a criar um elo entre a vítima e a pessoa com quem está a conversar, ajudando por conseguinte a desenvolver essa inter-relação e uma base de confiança.

Não é necessário nem recomendável que a vítima divulgue todos os detalhes da experiência por que passou. O grau de detalhe pode ser afectado pelo número de vezes e a maneira como a vítima já foi questionada antes de chegar à casa de refúgio.

É importante deixar que as vítimas relatem as suas experiências nas suas próprias palavras, e o/a entrevistador/a deve:

- Validar a gama de sentimentos expressados;
- Fazer com que a vítima se sinta apoiada;
- Manter uma atitude isenta de julgamentos negativos.

Definir as necessidades da vítima*Necessidades imediatas*

Depois de falar abertamente sobre incidentes ou assuntos que a vítima escolheu, o/a entrevistador/a deve identificar questões de relevância imediata para a vítima e precisar alguma necessidade imediata. O/a entrevistador/a deve realçar uma vez mais a importância das preocupações da vítima e que os serviços e assistência prestados foram formulados e implementados de acordo com os seus desejos, interesses e participação. Se a vítima já tiver especificado as necessidades pessoais e questões mais importantes, o/a entrevistador/a deve confirmar a sua importância, por exemplo, voltando a expô-las e pedindo-lhe para confirmar a sua importância.

Em outros casos, o/a entrevistador/a terá de explorar o estado de espírito da vítima para deduzir ou confirmar as áreas prioritárias. O nível de experiência do/a entrevistador/a pode assistir a vítima neste processo.

Por exemplo, para as vítimas em países de trânsito e destino, as maiores prioridades têm muitas vezes a ver com o estarem protegidas dos traficantes, livres de sanções criminais e o desejo de voltarem a casa. Em países de origem, muitas vezes as prioridades estão relacionadas como o contacto inicial com familiares e suas respectivas reacções, o receio de divulgação pública da sua experiência de tráfico, e o seu estado de saúde.

Depois de ter reafirmado as prioridades à vítima, é importante que o/a entrevistador/a reconheça as preocupações expressas. Por vezes as preocupações expressas pela vítima não parecerão particularmente lógicas ou coerentes. Nestes casos, o/a entrevistador/a deve tentar identificar um componente prático da preocupação da vítima, validando todavia os sentimentos gerais expressos.

Distinção entre crise e emergência

Quando se determinam as necessidades imediatas de uma vítima, é vital fazer a distinção entre situação de crise e situação de emergência. Embora ambas envolvam um elemento de urgência e necessidade de atenção, essa urgência é particularmente severa numa situação de emergência, que é um estado súbito de perigo, ou condição médica que requer acção ou tratamento imediato e não pode ser demorada.

Sintomas comuns de trauma físico distintos de uma emergência médica

Na maioria dos casos, o pessoal da organização prestadora de serviços e o administrador da casa de refúgio já terão assegurado que quaisquer vítimas com necessidade urgente de atenção médica a tenham recebido antes da sua admissão à casa de refúgio. Contudo, o pessoal desta instituição deve manter-se alerta aos sinais físicos encontrados de modo geral em vítimas de tráfico, e os sinais que indicam que a pessoa em questão necessita de atenção médica imediata.

As reacções físicas mais comuns presentes em vítimas traficadas estão apresentadas no Capítulo 5 deste Manual. A pessoa que conduz a primeira entrevista deve saber reconhecer esses sinais e registá-los no ficheiro inicial do caso, informando-se ao mesmo tempo sobre o estado geral da vítima. Se houver alguma indicação de que a pessoa necessita urgentemente de atenção médica, o/a entrevistador/a deve explicar-lhe a situação e contactar o médico ou profissional de saúde da casa de refúgio para uma consulta.

Crise psicológica diferenciada de uma emergência psicológica

Para determinar se uma vítima recém-chegada requer cuidados psicológicos no decorrer dos cuidados médicos de rotina, ou se requer atenção psicológica ou psiquiátrica urgente, o/a entrevistador/a deve saber distinguir uma crise psicológica de uma emergência psicológica, esta requerendo atenção urgente.

Crise: Grande maioria de vítimas de tráfico que chegam à casa de refúgio encontram-se em estado de crise psicológica devido ao stress e desequilíbrio, e os seus mecanismos de reacção são insuficientes para lidar com as dificuldades sem ajuda, ou encontram-se totalmente paralisados pelas experiências recentes. Esta condição pode durar de alguns dias a vários meses, e requer cuidado, aconselhamento e apoio constantes. É caracterizada de modo geral, por ansiedade extrema e agitação, ou depressão e sentimentos de perda, que deixam a vítima incapaz de lidar com as actividades do dia-a-dia de maneira normal, ou mesmo de maneira nenhuma.

Intervenção de crise apropriada inclui mais avaliações, aconselhamento e outras intervenções formuladas para restaurar a vítima no seu estado prévio o mais rápido possível.

Emergência: Por contraste, uma emergência psicológica é uma situação intensa que requer resposta imediata para evitar que resulte em mais danos pessoais.

Em que constitui uma emergência?

- **Risco de suicídio – a vítima expressa ou mostra sinais de que se pode lesar a si própria;**
 - **Risco de dano físico a outros – a vítima expressa ou mostra sinais ou capacidade de ferir outrem;**
 - **A vítima mostra sinais de discernimento seriamente debilitado e arriscado (p.e., delírio, demência, episódios psicóticos agudos).**
-

Se algum dos riscos acima se manifesta ou há razão para supor a sua presença, o/a entrevistador/a deve imediatamente consultar o psicólogo, o médico ou o administrador da casa de refúgio. Mais instruções sobre como lidar com emergências psicológicas são dadas no Capítulo 5, secção 5.12.2 deste Manual.

No caso de um menor, deve contactar-se imediatamente o tutor legal ou outra autoridade de protecção de crianças apropriada, tendo em vista o cuidado de emergência.

Se a entrevista inicial não revelou a necessidade de cuidados de emergência, ou se o cuidado de emergência necessário já foi providenciado, a pessoa que entrevista a vítima deve passar à conclusão do primeiro encontro com a vítima.

4.5.10 CONCLUSÃO DO PRIMEIRO ENCONTRO

Como conclusão do primeiro encontro com a vítima, o/a entrevistador/a deve:

- Entregar à vítima a pasta de informação;
- Pedir à vítima para assinar as regras e impressos de consentimento;
- Definir os passos seguintes.

Pasta de informação da casa de refúgio

Cada residente da casa de refúgio deve receber uma pasta com informação que inclua todos os dados relevantes em língua que ele/a possa compreender, e deve conter:

- Informação sobre a organização que presta os serviços;
- Informação sobre os serviços disponíveis;
- Exemplo de um impresso de consentimento;
- Regras da casa de refúgio;
- Regras de segurança.

Pedir à vítima para assinar as regras e a declaração de consentimento

Depois de a vítima ter recebido a pasta de informação, o/a entrevistador/a deve obter dela, cópias assinadas dos seguintes documentos:

- Impresso de consentimento
- Regras gerais da casa de refúgio
- Regras de segurança na casa de refúgio

Se a vítima se recusa assinar estes documentos, o/a entrevistador/a deve explicar-lhe que ninguém pode ficar na casa de refúgio sem dar o seu consentimento total informado, pela assinatura de cada um dos documentos. Se a vítima continua a recusar assinar, o/a entrevistador/a deve procurar saber a razão para tal. É aconselhável procurar a assistência do administrador ou do psicólogo da casa de refúgio para confirmar as razões e intenções da vítima. Se a pessoa em questão recusa assinar os documentos porque não quer viver na instituição, o pessoal da mesma não pode nem deve tentar fazê-lo/a ficar nem assinar os documentos contra a sua própria vontade.

Cada casa de refúgio deve ter uma política escrita que determina se a pessoa que não deseja ficar na instituição pode receber serviços e assistência da casa de refúgio em sistema de serviços de assistência diurnos a não-residentes.

Se a vítima não está disposta a residir na casa de refúgio ou não quer receber nenhum serviço adicional da instituição em sistema não-residencial, o/a entrevistador/a deve apresentar-lhe uma lista de outras opções de assistência, incluindo ONGs associadas, OIGs ou agências do governo. Se a vítima mostrar interesse em receber assistência de uma ou mais destas,

o pessoal da casa de refúgio ou organização prestadora de serviços deve iniciar encaminhamentos apropriados e contactos para facilitar, tanto quanto possível, a provisão de assistência alternativa.

A disposição final do caso da vítima e tentativas de facilitar encaminhamentos devem ser registados no seu ficheiro.

Definição dos passos a seguir para a vítima

Depois de receber a pasta de informação e assinar os impressos necessários, a vítima deve ser informada sobre os passos a seguir no processo. Estes dependem muitas vezes, da assistência requerida pela vítima e se esta se encontra num país de origem, trânsito ou destino.

Responder às perguntas da vítima

Depois da pasta de informação ter sido entregue à vítima, e a questão do consentimento estar resolvida, quaisquer outras perguntas sobre a casa de refúgio, respectivas políticas e serviços relacionados devem ser abordados e algumas perguntas que a vítima possa ter, resolvidas o melhor possível pelo/a entrevistador/a. Se este/a não sabe bem como responder a certas questões, tomar nota delas e discuti-las com outro pessoal da casa de refúgio, informando a vítima.

4.5.11 CONJUNTO DE NECESSIDADES BÁSICAS E PERÍODO INICIAL DE RECUPERAÇÃO

Depois do primeiro encontro, deve-se mostrar a casa de refúgio à vítima, que receberá um pacote de artigos básicos necessários (incluindo artigos de higiene e roupa sazonal, se necessário), sendo-lhe designado um espaço para dormir. Se possível, um cacifo (ou gabinete com chave) onde ele/a possa guardar artigos pessoais é sempre uma boa ideia.

A vítima pode ser autorizada a ir cedo para o seu quarto para descansar. Embora o pessoal da casa de refúgio deva sempre promover o respeito pelos horários da instituição, deve também considerar que serão necessários pelo menos uns dias para o novo residente se habituar à rotina normal. Sem nenhuma experiência passada de viver em outro refúgio e de se conformar a horas regulares, a vítima está provavelmente habituada a estar acordada de

noite e a dormir a horas estranhas durante o dia. Mudanças leves no horário, juntamente com exercício diário, devem ajudar o residente a ajustar-se às horas normais.

Na maioria dos casos, recém-chegados terão de partilhar um quarto com outros residentes. Se houver mais de uma cama disponível, o recém-chegado poderá escolher a que quiser. O pessoal da casa de refúgio deve informar os outros residentes pelo menos com algumas horas de antecedência, da chegada do novo residente.

Alguns funcionários acreditam que pedir aos outros residentes para ajudar a preparar um lugar para o novo residente estabelece um elemento de camaradagem entre eles e encoraja-os a ter vontade de ajudar. Quando há várias nacionalidades presentes, as pessoas da mesma nacionalidade tendem a partilhar as mesmas áreas. Contudo, o pessoal deve considerar também a possibilidade dos residentes se darem uns com os outros, e devem poder alojá-los onde se sintam mais confortáveis e for mais conveniente.

Se a casa de refúgio tiver espaço suficiente, pode ser possível oferecer-lhe um quarto privado; mas, a vítima de tráfico não estará com certeza habituada a ter um quarto só para si, e sentir-se-á mais confortável e segura se o partilhar com outrem. Sempre que possível, o pessoal deve consultar a vítima quanto às suas preferências a este respeito.

4.6 Considerações Especiais para Crianças

(Para mais informação sobre como cuidar e entrevistar menores, consultar o Capítulo 5, secção 5.6).

Sempre que possível, crianças vítimas de tráfico devem ser alojadas com outras da mesma idade ou género, e não com pessoas adultas. O pessoal da casa de refúgio deve ser formado especificamente para trabalhar com crianças vulneráveis e em particular, crianças assediadas sexualmente. Os funcionários da casa de refúgio devem consultar também as normas locais, nacionais e internacionais relativas ao alojamento de menores vitimados e não-acompanhados. Em todos os casos, o pessoal deve considerar as circunstâncias e o melhor interesse de cada criança.

4.7 Serviços da Casa de Refúgio e Assistência

Vítimas que residem em casas de refúgio podem também necessitar dos serviços de reinserção descritos no Capítulo 3, secção 3.2.3. As casas de refúgio que não podem prestar esses serviços podem encaminhar as vítimas na sua instituição a outras organizações para serem assistidas. A secção a seguir não repete as descrições de como prestar estes serviços, mas sim as circunstâncias especiais em torno dos serviços e da assistência oferecidos por casas de refúgio. Conjuntamente com a pessoa a ser assistida, o pessoal na casa de refúgio deve formular e individualizar um plano de serviços para cada residente.

Os serviços da casa de refúgio podem incluir:

- **Aconselhamento;**
 - **Cuidados médicos;**
 - **Cuidados psicológicos;**
 - **Cuidados psiquiátricos;**
 - **Assistência jurídica;**
 - **Actividades recreativas;**
 - **Serviços Adicionais de Reintegração (educação, formação profissional, actividades lucrativas, orientação profissional, assistência financeira);**
 - **Documentos de identificação, de viagem e assistência com AVRs;**
 - **Assistência antes da partida.**
-

Estes serviços e assistência do refúgio estão descritos mais pormenorizadamente abaixo.

4.7.1 ACONSELHAMENTO

Aconselhamento individual e em grupo são serviços importantes providenciados por casas de refúgio. Aconselhamento individual está descrito no Capítulo 3, secção 3.2.3.2. Referência deve também ser feita ao Capítulo 5, secção 5.12.2 para mais informação sobre a provisão de assistência à saúde mental de vítimas de tráfico. Além disso, muitas casas de refúgio darão aconselhamento regular de grupo, e sessões educacionais às vítimas. O objectivo do aconselhamento de grupo é fornecer às vítimas um ambiente seguro e solidário onde possam criar aptidões pessoais e interpessoais; em particular, a sua capacidade de expressar sentimentos mais facilmente.

Sessões de grupo devem ser estruturadas de modo a promover a aprendizagem activa e encorajar as vítimas a examinar e debater os seus problemas.

Participação numa sessão de aconselhamento de grupo deve ser estritamente voluntária e adaptada às necessidades específicas, faixa etária e orientação cultural das vítimas.

Função do conselheiro/líder de grupo

A função do conselheiro ou líder do grupo é facilitar a comunicação produtiva e respeitosa entre os membros do grupo, e para isso definirá uma estrutura para o grupo, p.e., apresentando o tópico e objectivos da secção, mas permitindo aos participantes determinarem o rumo da discussão. Ele/a pode realçar temas comuns e dar opiniões e apoio quando necessário.

No início de cada sessão o líder do grupo deve lembrar aos participantes que, o que é discutido na sessão de grupo é confidencial. Contudo, quaisquer tópicos e debates que afectam informação sensível sobre vítimas individuais, relativa especialmente a questões jurídicas, devem ser evitados e reservados para discussões individuais privadas.

Tópicos debatidos nas sessões de grupo

Os tópicos das sessões de grupo podem abranger uma grande variedade de assuntos relevantes para as vítimas de tráfico. Os conselheiros devem tentar organizar sessões que se focam em tópicos individuais com uma componente educacional.

Porque a maioria das vítimas demonstra preocupação sobre o seu bem-estar social e físico, os tópicos a seguir devem ser considerados para inclusão nos debates:

- Relações familiares;
- Amor-próprio;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Redução do stress;
- Nutrição;
- Higiene;
- DTS e VIH/SIDA.

4.7.2 CUIDADOS MÉDICOS

O bem-estar físico e mental da vítima é crítico para a sua recuperação. Cada casa de refúgio deve ter no seu próprio local, ou através de encaminhamento para outro lugar, cuidados médicos para as vítimas do tráfico. As instalações médicas e/ou o pessoal presente em cada casa de refúgio varia de acordo com os seus próprios recursos individuais.

A OIM recomenda que casas de refúgio que organizam cuidados médicos para as vítimas, ou no próprio local ou em outro lugar, com clínicos não contratados por elas, tenham um acordo de serviços escrito, respeitante à provisão de cuidados médicos às vítimas. Se os cuidados são prestados em instituições públicas ou privadas, ou numa ONG da área médica, este acordo de serviços deve indicar os termos da assistência, normas de cuidados, confidencialidade e listas de preços para os serviços médicos relevantes.

Cada residente da casa de refúgio deve ser encaminhado para um tratamento médico na primeira entrevista e durante as reuniões de acompanhamento do plano de serviços com o pessoal da Organização de apoio. Os funcionários devem também prestar a seguinte informação numa linguagem de compreensão do residente:

- Informação sobre os cuidados médicos na Pasta de Informação da Casa de Refúgio;
- Formulários para exames médicos e tratamento;
- Sessões de aconselhamento pré- e pós-exame, incluindo DTS e VIH;
- Calendarização do tratamento e registo de administração do tratamento;
- Relatórios médicos individuais dos exames feitos e tratamento recebido.

Directrizes específicas sobre a prestação de assistência médica podem ser vistas no Capítulo 5 deste Manual.

4.7.3 APOIO PSICOLÓGICO

Cada casa de refúgio deve providenciar uma avaliação e assistência psicológica seja no local, ou por encaminhamento, fora do local, às vítimas de tráfico que a necessitam. Se uma casa de refúgio tem ou não um psicólogo disponível, depende dos recursos e necessidades de cada uma.

A OIM recomenda que casas de refúgio que organizam cuidados psicológicos para as vítimas, ou no local ou outro lugar, com psicólogos não contratados

por elas, tenham um acordo de serviços escrito, respeitante à provisão de assistência psicológica às vítimas. Se a assistência é provida em instituições públicas ou privadas, ou uma ONG médica, este acordo de serviços deve indicar os termos da assistência, normas de cuidados, confidencialidade e listas de preços para os serviços de psicologia relevantes.

Assistência psicológica para crianças deve ser dada por profissionais especializados na administração de cuidados psicológicos a crianças em perigo.

Referência deve também ser feita ao Capítulo 5, secção 5.12.2 para mais informação sobre a assistência de saúde mental às vítimas de tráfico.

4.7.4 Apoio psiquiátrico

Cada casa de refúgio deve criar políticas respeitantes a encaminhamentos ou à provisão de apoio psiquiátrico para as vítimas de tráfico que os necessitam. Se uma casa de refúgio tem ou não um psiquiatra depende dos seus próprios recursos e necessidades individuais. Se um especialista, como um médico ou um psicólogo, pode ou não encaminhar formalmente uma vítima para um psiquiatra, depende das práticas internas.

A OIM recomenda que as casas de refúgio que têm apoio psiquiátrico para as vítimas, ou no próprio local ou em outro lugar, com psiquiatras não contratados por elas, tenham um acordo de serviços escrito, respeitante à provisão de assistência psiquiátrica às vítimas. Se a assistência é dada em instituições públicas ou privadas, ou em uma ONG médica, este acordo de serviços deve indicar os termos da assistência, normas de cuidados, confidencialidade e listas de preços para os serviços de psiquiatria relevantes.

Quanto à assistência psiquiátrica a crianças, o pessoal da casa de refúgio deve consultar o tutor legal ou apropriada autoridade de protecção da criança, com vista a obter consentimento para consultas de psiquiatria e tratamento.

Referência deve também ser feita ao Capítulo 5, secção 5.12.2 para mais informação sobre a assistência à saúde mental das vítimas de tráfico.

4.7.5 ASSISTÊNCIA JURÍDICA

Em muitos casos, assistência jurídica pode ser dada nas instalações da casa de refúgio. Se esta não tem profissionais jurídicos no pessoal, devem organizar a prestação de serviços jurídicos – sejam estes privados, públicos ou de uma

organização não-lucrativa – aos residentes da casa de refúgio. O pessoal da casa de refúgio deve no mínimo, dar também a seguinte informação escrita, em língua que o residente compreenda:

- Informação legal respeitante à situação das vítimas de tráfico no país onde a casa de refúgio está situada (Pacote de Informação da Casa de Refúgio);
- Informação respeitante às normas internacionais para vítimas de tráfico (Pacote de Informação da Casa de Refúgio).

Quando se dá assistência jurídica a menores, o pessoal da casa de refúgio deve ter em mente que existe um regime legal separado para menores, e que menores devem receber assistência jurídica em conformidade com as normas internacionais.

Para mais informação sobre a provisão de assistência jurídica a vítimas de tráfico, Capítulo 3, secção 3.2.3.4 e Capítulo 6, secção 6.5.

4.7.6 ACTIVIDADES RECREATIVAS

As casas de refúgio devem planear diariamente um número suficiente de actividades recreativas para os residentes que desejam e podem participar nelas. Essas actividades recreativas oferecem ao residente a oportunidade de:

- Trabalharem com outros residentes;
- Lutarem contra o tédio e darem atenção a tarefas alternativas e construtivas;
- Regularizarem as horas do sono com mais energia e exercício físico;
- Ganharem aptidões e auto-estima através das actividades.

Actividades recreativas podem incluir tarefas práticas como:

- Planeamento de ementas (nutrição);
- Listas das compras (orçamentos);
- Pôr a mesa (ordem e orgulho na aparência);
- Culinária (nutrição, orgulho na aparência, tomar conta de si e de outros);
- Limpeza (governo da casa).

Podem também incluir exercícios físicos para melhorar a forma, controle do corpo e a confiança, como:

- Calistenia;
- Aeróbica;
- Ioga;
- Desportos de grupo.

Actividades artesanais são actividades terapêuticas que encorajam aptidões e permitem aos residentes fazer presentes para crianças e familiares em casa.

Actividades recreativas e educacionais particulares devem ser formuladas para crianças e adolescentes vítimas de tráfico, para poderem participar em actividades que promovam o desenvolvimento adequado à sua idade e nível de crescimento.

4.7.7 SERVIÇOS ADICIONAIS DE REINserÇÃO

Os residentes da casa de refúgio podem também necessitar de assistência adicional para reinserção, que pode ou não ser providenciada pelo pessoal da casa. As casas de refúgio devem trabalhar com as vítimas para avaliar as suas necessidades e fazer preparativos com outras organizações para a provisão de serviços necessários que não podem ser obtidos na casa de refúgio. Exemplos desses serviços incluem: reinserção no sistema educacional, formação profissional, assistência para a criação de micro empresas, actividades rentáveis, colocações em empregos ou assistência financeira. Mais informação sobre a prestação desta assistência no Capítulo 3, secção 3.2.3.

4.7.8 DOCUMENTOS DE IDENTIDADE E DE VIAGEM, E REGRESSO VOLUNTÁRIO ASSISTIDO PARA VÍTIMAS EM PAÍSES DE TRÂNSITO E DESTINO

Em muitos casos, a organização prestadora de serviços responsabiliza-se por assistir as vítimas a obter os documentos de identidade e de viagem necessários, e assistência com o regresso, aos residentes da casa de refúgio em países de trânsito e destino. Nestes casos, o papel do pessoal da casa de refúgio é:

- Coordenar os procedimentos relevantes com a pessoa responsável;
- Obter a informação relevante do residente da casa de refúgio;
- Manter o residente informado sobre o progresso da documentação necessária e do tempo necessário para a completar;
- Garantir que os planos individuais de serviços dos casos são estruturados de acordo com o período da assistência e bem-estar geral do residente da casa de refúgio;
- Providenciar planeamento e assistência pré-partida, incluindo encaminhamentos para serviços de acompanhamento.

4.8 FORMULAÇÃO DE UM PLANO DE DESENVOLVIMENTO DO CASO

O pessoal da casa de refúgio deve formular um plano individual de serviços para cada vítima. Depois do primeiro encontro com a vítima, o/a entrevistador/a deve reunir-se com o administrador e outros empregados relevantes para discutir o curso de assistência mais apropriado. O grau e âmbito do serviço dependerão da condição da vítima e suas necessidades imediatas, recursos da casa de refúgio, da duração antecipada da estadia e o consentimento da vítima. Recomendações preliminares para a formulação do plano de serviços devem ser examinadas e discutidas com a vítima.

Cada plano de serviços deve conter o seguinte:

- Documentação da assistência recomendada e providenciada à vítima;
- Documentação da assistência aceite e recebida pela vítima;
- Declaração de consentimento assinados;
- Afirmação dos objectivos a curto-prazo da vítima a serem realizados antes da partida da casa de refúgio;
- Relatórios do progresso respeitantes aos objectivos e caso da vítima;
- Notas diárias sobre o progresso geral da vítima;
- Documentação da casa de refúgio a ser completada antes da partida da vítima;
- Documentação da correspondência da vítima com membros da família ou amigos;

- Recomendações e encaminhamentos para cuidados de acompanhamento.

Planos dos serviços dos casos para crianças e adolescentes devem ser formulados em consulta com o tutor legal ou apropriada autoridade de protecção da criança. Em todos os casos, as opiniões e desejos da criança vítima devem ser considerados de acordo com a idade e nível de desenvolvimento da criança. O grau de participação nas tomadas de decisões e criação de um plano de assistência dependerá da idade física e psicológica da criança em questão.

De modo geral, as discussões com a vítima sobre o curso de assistência e progresso mais apropriados terão lugar nas sessões de aconselhamento individuais.

4.9 Partida da Casa de Refúgio

Em muitos casos, o administrador da casa de refúgio será responsável por garantir a saída apropriada e sem problemas dos residentes da casa de refúgio, e confirmar que foram seguidos os procedimentos apropriados. Além disso, o administrador da casa de refúgio ou outro membro do pessoal deve completar uma lista de verificação para a partida. Uma lista exemplo é fornecida em Impresso de Procedimento do Regresso, Anexo V, no fim deste capítulo.

Às vítimas assistidas na casa de refúgio deve ser dada a oportunidade de haver acompanhamento no que respeita à qualidade e relevância dos serviços providenciados. Além de indagar sobre os serviços e respectivo planeamento durante sessões de aconselhamento individual com os residentes, o pessoal da casa de refúgio pode também pedir-lhes informação escrita antes da sua partida. Para esse fim, os residentes podem ter que responder a um questionário que lhes foi entregue um ou dois dias antes de partirem, e que devem entregar preenchido no dia da partida, para ser arquivado e estudado pelo pessoal durante a sua reunião mensal. O exemplo de um Questionário de Partida do Residente consta do Anexo VI, no fim deste capítulo.

4.10 Gestão dos Registos

Cada casa de refúgio deve ter políticas redigidas e procedimentos e instruções específicos relativos à recolha, arquivo e uso de folhas de serviço da casa de refúgio e toda a informação respeitante a residentes e pessoal.

Todos os registos da casa de refúgio devem ser tratados de acordo com os procedimentos de segurança da organização prestadora de serviços e as

recomendações nacionais e internacionais relativas à recolha, arquivo, uso e divulgação de informação pessoal.

Quando já não necessários, todos os registos em papel relacionados com as vítimas e pessoal, contêm ou não pormenores pessoais, devem ser destruídos como desperdício confidencial e cortados em trituradora. (Para mais informação ver Capítulo 1, secção 1.2 e Capítulo 5, secção 5.17.)

Nota

Adaptado de S. Kahill, "Interventions for Burnout in the Helping Professions: A Review of the Empirical Evidence," *Canadian Journal of Counselling Review*, 22:3 (1988).

Anexo I Linhas de Orientação das Normas de Conduta para os Funcionários

PREFÁCIO

Esta secção pode incluir uma declaração dos princípios orientadores ou missão da organização. Pode também incluir uma declaração que estabelece a necessidade de um código de conduta que garanta que o comportamento dos funcionários contribui para a realização dos objectivos da organização; para defender a reputação da organização; para articular e consolidar os padrões de conduta e profissionalismo que se esperam do pessoal da organização.

Valores fundamentais e princípios de orientação

Nesta secção, a organização pode definir os valores em que a organização está empenhada, por exemplo, o compromisso com os direitos humanos fundamentais, a justiça social e a dignidade e valor de todas as pessoas, o compromisso em demonstrar integridade, honestidade e verdade em todas as acções, o compromisso à promoção e prática da tolerância e, compreensão e respeito por todos, sem distinção de raça, género, religião, cor, origem, estado civil, orientação sexual, idade, deficiência física ou convicção política, e/ou o compromisso de utilizar os recursos da organização de maneira responsável.

Observância das normas

Esta secção pode incluir uma declaração que compromete os membros do pessoal a defender activamente as normas de conduta.

Imunidade da discriminação

Nesta secção a organização pode incluir uma declaração ao abrigo da qual o pessoal se compromete a respeitar em todo o momento, a dignidade, valor e igualdade de toda a gente, sem consideração de raça, género, religião, cor, origem, estado civil, orientação sexual, idade, deficiência física ou convicção política.

Imunidade do assédio

Nesta secção a organização pode incluir uma declaração ao abrigo da qual o pessoal se compromete a não se envolver em nenhuma forma de perseguição e levando a organização a providenciar um ambiente de trabalho livre do assédio. Qualquer forma de discriminação ou perseguição, incluindo o assédio sexual ou de género, bem como o abuso verbal ou físico no local de trabalho ou relacionado com o trabalho, deve ser proibido. Membros do pessoal podem ser advertidos a não ameaçarem, intimidarem ou de outro modo se envolverem em qualquer comportamento intencionado, directa ou indirectamente, a interferir com a possibilidade dos outros empregados desempenharem as suas funções oficiais. Membros do pessoal devem ser devidamente informados de que não podem servir-se das suas funções oficiais para fins pessoais e prejudicar as posições de colegas de quem não gostam.

Igualdade dos sexos

Nesta secção, a organização pode mostrar o seu empenho em defender a igualdade dos homens e mulheres e em contribuir para a remoção das barreiras à igualdade entre os géneros.

Conflito de interesses

O pessoal deve ser informado sobre o que constitui um conflito de interesses e os procedimentos a seguir caso haja um risco potencial de conflito de interesses. Podem ser esclarecidas aqui as medidas a tomar quando um membro do pessoal for chamado a lidar, de acordo com a sua capacidade oficial, com uma questão que envolve uma empresa ou outra instituição, na qual tenha directa ou indirectamente, algum interesse financeiro.

Pode também ser esclarecido aqui que o pessoal não deve oferecer ou prometer qualquer favor, oferta, remuneração ou outro benefício pessoal a outro membro do pessoal ou terceira parte, com vista a fazê-lo/a desempenhar, deixar de cumprir ou a atrasar o desempenho de qualquer acção oficial. Do mesmo modo, o pessoal pode ser avisado a não procurar nem aceitar qualquer favor, oferta, remuneração ou outro benefício pessoal de outro membro do pessoal ou terceira parte em troca pelo desempenho, não-desempenho ou atraso de qualquer acção oficial.

O pessoal pode ser avisado a não usar o seu escritório ou conhecimentos adquiridos nas suas funções oficiais para ganhos privados, financeiros ou de outro tipo, ou para o ganho privado de uma terceira parte, incluindo familiares, amigos e outros a quem querem auxiliar.

Uso da propriedade e bens

A organização pode utilizar esta secção para descrever as regras que regulam o uso da propriedade e bens da organização.

Relações pessoal-gestão

A organização deve servir-se desta secção para salientar questões entre a gestão e o pessoal, por exemplo, articular a importância de inculcar um ambiente de respeito, do direito de formar e associar-se a sindicatos ou associações, e a importância de envolver e consultar plenamente o pessoal sobre questões que os afectam.

Contacto com os meios de comunicação social

Nesta secção, a organização pode estipular normas ou regulamentos respeitantes aos média – quem pode representar a organização perante eles, que tipo de informação pode ou não ser revelada, etc. Esta secção poderia também incluir questões de contacto com os média respeitantes aos beneficiários do combate ao tráfico.

Uso e protecção da informação

Nesta secção, a organização pode fixar normas ou regulamentos respeitantes à distribuição de informação, regras sobre a informação confidencial e outra do mesmo género. Esta secção poderia também indicar a importância e responsabilidade do pessoal em proteger informação respeitante aos beneficiários do combate ao tráfico.

Segurança

Esta secção poderia incluir normas e regulamentos de segurança que devem ser cumpridos – principalmente para os que assistem pessoas traficadas. Alguns exemplos de regras de segurança constam dos Anexos II, III, e IV, Capítulo 4 deste Manual.

Conduta pessoal dos funcionários

Nesta secção, a organização pode fixar as normas de conduta pessoal que se espera dos funcionários. Estas podem incluir a relação com qualquer pessoa suspeita de estar envolvida em actividades que transgridem as leis nacionais e internacionais ou as normas de direitos humanos, como o tráfico de seres humanos.

Emprego e actividades exteriores

Nesta secção a organização pode fixar regras sobre actividades exteriores, como o ensino, pedidos para discursos ou a produção de livros ou artigos para publicação, actividades políticas, etc.

Presentes, distinções e remuneração de fontes externas

Aqui a organização pode prescrever regras sobre a aceitação de presentes e honras e se, e como, devem ser reportados.

Anexo II Acordo de Confidencialidade com os Funcionários

Eu compreendo a importância de manter a confidencialidade de forma a proteger a segurança da casa de refúgio, dos seus residentes e do pessoal.

Tenho a obrigação de manter confidencial a informação de um residente, e não divulgar informação pessoal sem a autorização do meu supervisor, em caso de emergência.

Não discutirei questões operacionais da casa de refúgio ou dos residentes com os média, excepto se solicitei e recebi a autorização expressa do meu supervisor com respeito à natureza, objecto e limites das comunicações com a imprensa.

Não discutirei questões respeitantes aos residentes em áreas públicas.

Manterei confidencial a localização da casa de refúgio.

Não discutirei questões relacionadas com o pessoal ou a operação da casa de refúgio em áreas públicas.

Qualquer questão relativa à confidencialidade, submetê-la-ei ao meu supervisor imediato.

Compreendo que uma infracção intencional da política de confidencialidade pode resultar em acção disciplinar contra mim, incluindo a suspensão ou cessação de funções.

.....
Assinatura do Empregado

.....
Assinatura do Administrador
da casa de Refúgio

Anexo III Direitos dos Residentes na Casa de Refúgio

Todos os residentes desta casa de refúgio têm os seguintes direitos:

- Serem tratados com dignidade e respeito;
- Confidencialidade;
- Respeito pela privacidade;
- Auto-determinação na identificação e formulação de objectivos e planos de serviços;
- Serem tratados com sensibilidade cultural;
- Receberem serviços baseados no consentimento total e informado;
- Serem claramente informados em língua compreendida pelos residentes sobre o objectivo dos serviços oferecidos e administrados;
- Acesso razoável aos registos pessoais.

Se houver razão para acreditar que algum destes direitos foi ignorado, pode ser solicitada uma reunião privada com o administrador da casa de refúgio que imediatamente discutirá tais problemas.

Anexo IV Regras Gerais da Casa de Refúgio

- Tratar os outros residentes e pessoal com respeito e cortesia.
- Aceitar e prometer desempenhar tarefas domésticas designadas pelo pessoal da casa de refúgio.
- Manter o seu próprio espaço na casa de refúgio arrumado e limpo.
- Respeitar a propriedade e recursos da casa de refúgio e usá-los com cuidado e responsabilidade.
- A casa de refúgio não se responsabiliza por quaisquer artigos pessoais não confiados ao pessoal para protecção.
- Observar os horários da casa de refúgio, incluindo as horas de vigília e de dormir (apagar as luzes).
- Deve ser obtida autorização do pessoal da casa de refúgio para entrar e sair da instituição.
- Todo o tratamento recomendado pelos especialistas, psicólogo e pessoal da casa de refúgio deve ser seguido.
- Medicamentos devem ser tomados de acordo com as doses e horas prescritas.
- Todos os residentes da casa de refúgio devem seguir regras de higiene escrupulosas.
- Não é permitido gritar nem fazer barulho na casa de refúgio.
- Não é permitido fumar dentro da casa de refúgio.
- Não é permitida a entrada em áreas na casa de refúgio (p.e., escritórios, sala de exame médico) sem a autorização expressa do pessoal.

As Regras Gerais devem ser ajustadas para crianças vítimas de tráfico, dependendo da sua idade e maturidade. Os seguintes pontos são alguns exemplos das regras para menores:

- Cuida de ti próprio e segue boas regras de higiene pessoal.
- Desempenha as tuas tarefas domésticas (faz a tua cama, etc.).
- Mostra respeito pelos direitos dos outros, por ti próprio e pela propriedade.
- Interage cooperativa e activamente com residentes, pessoal e outros.
- Assiste e participa em todas as actividades programadas.

Anexo V Responsabilidades dos Funcionários para as Partidas da Casa de Refúgio

Membro do pessoal:

Residente:

Data e hora da partida:

Os procedimentos seguintes foram observados pelo pessoal da casa de refúgio:

Arranjos de viagem e os passos a seguir foram explicados ao residente que parte, o qual confirmou ter compreendido todos os passos necessários e procedimentos consequentes à partida.

O residente que parte assinou e recebeu uma cópia do Impresso de Partida da Casa de Refúgio.

Ao residente que parte foi-lhe requerido completar o questionário anónimo relativo aos serviços da casa de refúgio.

O residente que parte recebeu os seguintes documentos:

- Confirmação do documento “Apto a Viajar”;
- Registos pessoais de saúde e tratamento médico;
- Documentos relevantes do ficheiro do caso (incluindo os impressos de consentimento assinados);
- Informação de contacto para prestadores de serviços de acompanhamento.

Todos os artigos pessoais e dinheiro retidos pelo pessoal durante a estadia do residente na casa de refúgio, foram devolvidos.

O residente que parte reouve todos os outros artigos de vestuário e pessoais.

O residente que parte tem roupa e calçado apropriado para o clima predominante e as condições de viagem.

O residente que parte recebeu um (uns) saco(s) de viagem apropriado(s) para os seus artigos pessoais.

O residente que parte recebeu uma merenda.

O residente que parte devolveu todos os artigos que pertencem à casa de refúgio.

.....
Assinatura do Membro do Pessoal da Casa de Refúgio

.....
Data

Anexo VI Questionário de Partida para os Residentes da Casa de Refúgio

QUESTIONÁRIO ANÔNIMO DE PARTIDA PARA OS RESIDENTES

Este questionário tem por fim recolher informação sobre as opiniões, ideias e sugestões dos residentes para que a casa de refúgio possa prestar os melhores e mais apropriados serviços a todos os seus residentes.

Este questionário anónimo será junto aos outros questionários deste mês. No fim de cada mês, o pessoal estudará os questionários para avaliar, rever e fazer as alterações necessárias aos serviços prestados na casa de refúgio.

Apreciaríamos as suas respostas às seguintes perguntas:

Acha que foi tratado/a razoavelmente e honestamente na casa de refúgio?

Sempre De modo geral Raramente Nunca

Acha que o pessoal lhe prestou informação adequada sobre os serviços disponíveis?

Sempre De modo geral Raramente Nunca

Acha que o pessoal lhe prestou a informação adequada sobre o estatuto do seu caso?

Sempre De modo geral Raramente Nunca

Acha que o pessoal considerou apropriadamente os seus desejos e opiniões?

Sempre De modo geral Raramente Nunca

Tem quaisquer comentários a fazer com respeito aos seguintes serviços que recebeu na casa de refúgio?

- Alojamento/instalações da casa de refúgio
- Alimentação
- Cuidados médicos
- Aconselhamento
- Assistência legal
- Actividades de recreio/de formação/educacionais

Está satisfeito/a com os serviços oferecidos pela casa de refúgio?

Se pudesse mudar algo com respeito à casa de refúgio, o que seria?

Tem quaisquer outros comentários ou sugestões para a casa de refúgio?

The background features a dark grey or black field with several large, overlapping shapes in a vibrant lime green color. These shapes include a large circle, a trapezoidal shape at the top, and various angular polygons that create a dynamic, abstract composition. The text is positioned in the upper right quadrant, within a dark area.

**Saúde
e Tráfico**

Índice do Capítulo

- 5.1 Introdução**
- 5.2 Dimensões de Saúde do Tráfico**
- 5.3 Princípios Éticos e de Segurança para a Prestação de Cuidados**
- 5.4 Perceber a Visão do Mundo de uma Pessoa Traficada: Questões que Afectam os Cuidados**
- 5.5 Considerações Especiais**
 - 5.5.1 Competência cultural
 - 5.5.2 Trauma e memória
 - 5.5.3 Sexo e género
 - 5.5.4 Discriminação e papel tradicional da mulher
 - 5.5.5 Saúde sexual e reprodutiva
 - 5.5.6 Minorias sexuais
 - 5.5.7 Filhos de mulheres traficadas
- 5.6 Crianças e Adolescentes**
 - 5.6.1 Prestação de cuidados às crianças e adolescentes traficados
 - 5.6.2 Crescimento e desenvolvimento da criança, e os efeitos do abuso
 - 5.6.3 Ambiente favorável à criança
- 5.7 Considerações sobre Saúde Mental na Prestação de Cuidados às Pessoas Traficadas**
 - 5.7.1 Morbidez mental
 - 5.7.2 Coerção e abuso psicológico no contexto do tráfico
 - 5.7.3 Abuso e dependência de drogas psico-activas
 - 5.7.4 Causas comuns de stress quando sob os cuidados de um prestador de serviços
- 5.8 HIV e SIDA**
- 5.9 Aspectos Médico-legais da Assistência à Saúde das Pessoas Traficadas**
- 5.10 Relação entre o Profissional e o Paciente**
- 5.11 Conceção das Componentes de Saúde nos Projectos sobre Tráfico**
- 5.12 Linhas de Orientação para a Gestão de Casos relacionados com as Condições Clínicas Comuns no Tráfico**
 - 5.12.1 Doenças sexualmente transmissíveis (DST)
 - 5.12.2 Saúde mental
 - 5.12.3 Higiene e medidas sanitárias
 - 5.12.4 Tuberculose (TB)
 - 5.12.5 Saúde no local de trabalho
 - 5.12.6 Doenças prevenidas com vacinas
 - 5.12.7 Nutrição, lesões, higiene dental, doenças crónicas
- 5.13 Planeamento dos Cuidados de Saúde para as Pessoas Traficadas**
- 5.14 Plano de Saúde a Aplicar antes de Desligar uma pessoa dum Programa de Assistência**
- 5.15 Funcionários e saúde**
 - 5.15.1 Stress
 - 5.15.2 Medidas de apoio aos funcionários e de redução do stress
 - 5.15.3 Apoio e reconhecimento de esgotamento nervoso

5.15.4 Riscos ocupacionais relativos à transmissão sanguínea de agentes patogénicos

5.15.5 Formação do pessoal

5.16 Parceiros da Prestação de Serviços de Saúde

5.17 Gestão do Sistema de Informação de Saúde

5.17.1 Dados de saúde e gestão dos dados

5.17.2 Linhas gerais para a segurança e sigilo da informação contida no processo

5.17.3 Intercâmbio de informações entre os prestadores de serviços

5.17.4 Direito das pessoas traficadas aos seus processos/fichas de saúde

Anexo I Declaração de Budapeste

Anexo II Descrição das Várias Terapias de Apoio Psicológico mais Comuns no Ocidente

5.1 Introdução

Até recentemente, grande parte do apoio à luta contra o tráfico incidia sobre a troca de informações, cooperação na área criminal e jurídica, e assistência relativamente ao regresso e à reintegração. Nos últimos anos, porém, o número de protocolos,¹ declarações² e estudos publicados chamaram a atenção para as graves preocupações de saúde relacionadas com o tráfico. Estes documentos realçam a necessidade de desenvolvimento de padrões mínimos de cuidados de saúde e da prestação de serviços especializados que satisfaçam as necessidades das pessoas traficadas e das comunidades afectadas pelo tráfico.

As pessoas traficadas, independentemente de o tráfico ser para propósitos de mão-de-obra, para fins sexuais ou para qualquer outra forma de exploração, ficam expostas a vários problemas de saúde. Durante o cativeiro, elas sujeitam-se à violência física, exploração sexual, abuso psicológico, más condições de vida e ficam expostas a uma série de doenças, que poderão trazer consequências prolongadas sobre a sua saúde física, reprodutiva e mental.³

Em reconhecimento destas preocupações de saúde a Declaração de Budapeste (Anexo I) nota que “mais atenção deve ser dedicada às preocupações de saúde e de saúde pública relacionadas com o tráfico”. Especificamente, esta recomenda que as pessoas traficadas recebam “cuidados de saúde

abrangentes, sustentados, e apropriados na óptica de género, idade e em termos culturais (...) providenciados por profissionais com formação e num ambiente seguro e caloroso.” Para este fim, a OIM desenvolveu padrões mínimos para cuidados de saúde mental.⁴

DIREITO À SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde considera que, “saúde é um estado geral de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” e “o desfrutar dos padrões de saúde mais altos que se podem atingir constitui um dos direitos fundamentais de qualquer ser humano, sem distinção de raça, religião, inclinação política e situação económica ou social”.⁵

Vários instrumentos de direitos humanos enfatizam a relação entre a saúde e os direitos humanos, e o direito das pessoas traficadas de receberem cuidados de saúde quando se encontram disponíveis.^{6,7,8,9} Mais especificamente, o “Protocolo das Nações Unidas Relativo à Prevenção, à Repressão e à Punição do Tráfico de Pessoas em Especial Mulheres e Crianças de 2000” reconhece que os efeitos do tráfico sobre a saúde dos indivíduos são multi-dimensionais (i.e., físicos, psicológicos e sociais) e, por isso, propõe uma abordagem de serviço multidisciplinar para a recuperação.

As pessoas traficadas têm o direito à saúde. Políticas e práticas relevantes devem observar integralmente o respeito pelos direitos do indivíduo, não ser discriminatórias, e reflectir os princípios consagrados em todas as convenções e outros instrumentos internacionais relevantes.¹⁰

APRESENTAÇÃO GERAL DO CAPÍTULO

O presente capítulo contém orientações sobre a prestação de cuidados de saúde às pessoas traficadas. O mesmo fornece informação com base em protocolos médicos padrão, pesquisa feita, práticas correntes usadas por organizações que trabalham com pessoas traficadas, e estratégias de intervenções da saúde para áreas afins (e.g. saúde dos imigrantes e refugiados, violência contra a mulher, abuso de crianças).

Este capítulo relativo à saúde deve ser lido conjuntamente com outras secções deste Manual.

PADRÕES MÍNIMOS DE CUIDADOS

Em muitos países, a acessibilidade e a disponibilidade de níveis mínimos de recursos humanos, logísticos e materiais poderão estar para além da capacidade das autoridades nacionais da saúde. Ao procurar as melhores práticas, torna-se necessário desenvolver padrões para a prestação de cuidados de saúde aos indivíduos traficados. As organizações que prestam assistência às pessoas traficadas podem trabalhar em parceria com os governos dos países afectados no desenvolvimento de padrões mínimos para a prestação de cuidados de saúde para as pessoas traficadas.

5.2 Dimensões de Saúde do Tráfico

Um estudo sobre as dimensões de saúde do tráfico classifica as necessidades de saúde em três grupos.¹¹ Isso baseia-se no seguinte:

- Fases no processo do tráfico;
- Esferas de marginalização e vulnerabilidade;
- Risco, abuso e consequências para a saúde.

FASES NO PROCESSO DO TRÁFICO

Os riscos e as necessidades de saúde das pessoas traficadas podem ser identificados de acordo com cinco fases do processo do tráfico.^{12,13} Essas fases são:

- Anterior à partida;
- Viagem e trânsito;
- Destino;
- Detenção, deportação e de produção de prova criminal;
- Integração e reintegração.

A **fase anterior à partida** refere-se ao período que precede a apreensão física da pessoa para o cenário do tráfico. Este reflecte a vulnerabilidade da pessoa para o recrutamento, assim como as características de saúde mental e física presentes no momento da partida, e que por seu turno afectarão a saúde dessa pessoa e o seu comportamento em termos de saúde em todo o processo do tráfico. As pessoas traficadas muitas vezes são provenientes de zonas com sistemas de saúde precários que carecem de recursos adequados

e que são de difícil acesso e, como resultado, poucos ou virtualmente nenhum dos seus problemas de saúde foram alguma vez diagnosticados ou tratados. Assim, é importante tomar em consideração a história médica do indivíduo no período anterior à partida ao fazer-se a avaliação médica e na planificação das intervenções de prestação de cuidados.

A **fase da viagem e do trânsito** é o período que começa com o recrutamento do indivíduo e termina com a sua chegada ao ponto de destino. Esta fase é também conhecido como sendo o período do “trauma inicial”, porque muitas vezes é aí que o indivíduo se apercebe pela primeira vez de que foi enganado, que se encontra em perigo de vida, dispondo de pouco ou nenhum controlo, e frequentemente está exposto a modos de transporte arriscados, travessias de alto risco e detenções nas fronteiras, ameaças, intimidação e violência, incluindo a violação e outras formas de abuso sexual.

A **fase do destino** é aquela em que um indivíduo é colocado a trabalhar e sujeito a uma combinação de coerção, violência, exploração, manietação pelas dívidas ou a outras formas de abuso. É raro uma pessoa traficada ter possibilidades de procurar assistência médica ou de outro tipo antes de ser libertada da situação de traficada. Algumas contraem infecções múltiplas, ferimentos e doenças, bem como complicações como resultado da falta de cuidados de saúde adequados.

A **fase de detenção**, deportação e de produção de prova criminal é aquela em que um indivíduo está sob custódia da polícia ou das autoridades de migração por alegada violação do direito penal ou das leis de migração, ou para cooperar no processo judicial contra um traficante, empregador explorador ou outro causador de abuso. Nalguns centros de detenção, as condições são muito difíceis e comportam riscos para a saúde física. De igual modo, os contactos que são quase exclusivamente com as autoridades (e.g., detenção, prestação de declarações, testemunhar em processo penal) pode produzir efeitos colaterais sobre a saúde mental o que pode ser mitigado com o apoio psicológico.

A **fase da integração e reintegração** é o período que consiste num processo a longo prazo e multifacetado, que não fica concluído até o indivíduo tornar-se de novo um membro activo da vida económica, cultural, civil e política do país.¹⁴ Escapar da situação de tráfico não garante automaticamente uma caminhada sem sobressaltos para a recuperação. As pessoas traficadas muitas vezes passam por uma situação de ansiedade, isolamento, sentimentos ou comportamentos agressivos, auto-estigmatização ou estigmatização percebida

através de outros, dificuldades de acesso aos recursos necessários, na comunicação com as pessoas que prestam apoio bem como comportamentos negativos de recuperação (e.g., fumar e beber excessivamente, drogar-se). Estes problemas podem ser exacerbados pelas condições de saúde pré-existentes, assim como pelas dificuldades que se antecipam como podendo vir a ser enfrentadas durante a reintegração na família e/ou na comunidade.

ESFERAS DA MARGINALIZAÇÃO E DA VULNERABILIDADE

Os riscos e as necessidades de saúde das pessoas traficadas podem ser identificados ao considerarem-se outros grupos vulneráveis tais como:

- imigrantes e refugiados;
- pessoas que tenham sido sujeitas à violência, tortura, abuso sexual, abuso físico e/ou sexual na infância;
- prostitutas, incluindo crianças prostitutas;
- trabalhadores explorados

As pessoas traficadas, abusadas e exploradas de múltiplas formas e marginalizadas devido a sua condição física, psicológica e social, partilham algumas da vulnerabilidade e das características destes outros grupos. Dada a falta de informação relativa à saúde e ao tráfico, é importante consultar a literatura existente e realizar um trabalho de investigação junto desses grupos, olhando para o modelo de serviços que foram desenvolvidos para os mesmos.^{15,16} Esta informação pode ser usada para enfrentar o desafio da prestação de serviços de saúde apropriados às pessoas traficadas.

RISCO, ABUSO E CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE

Muitos dos riscos, abusos e consequências para a saúde associadas com o tráfico podem ocorrer simultaneamente ou sobrepor-se. Eis alguns casos:

- abuso físico/saúde física;
- abuso sexual /saúde reprodutiva;
- abuso psicológico/saúde mental;
- uso forçado, coagido de drogas e álcool /abuso de narcóticos;
- restrições e manipulação social/bem-estar social;

- exploração económica e manietação pelas dívidas/bem-estar económico;
- insegurança perante a lei/insegurança perante a lei;
- condições de trabalho e de vida abusivas/saúde ocupacional e ambiental, e
- riscos associados com a marginalização/utilização e prestação dos serviços de saúde.

5.3 Princípios Éticos e de Segurança para a Prestação de Cuidados¹⁷

(Vide Anexo I: Princípios Éticos na Prestação de Cuidados e na Entrevista às Pessoas Traficadas). Sempre que no texto que se segue for feita referência às “pessoas traficadas”, e nos casos em que a pessoa traficada for um menor não acompanhado, ou um adulto que necessite de um tutor judicial deve-se subentender como significando “pessoa traficada ou o seu tutor/tutora”.

Todos os profissionais são obrigados a dar o apoio e os serviços necessários para promover o bem-estar das pessoas traficadas que estejam sob o seu cuidado, respeitando em todos os momentos, os princípios básicos da ética e da segurança. Considerando que cada encontro profissional é encarado como sendo parte do processo de recuperação da pessoa traficada, competências profissionais específicas são, por conseguinte necessárias. Encontros positivos podem ajudar a edificar a confiança de um indivíduo nos outros, aumentar a autoconfiança e a criar a esperança em relação ao futuro. Experiências negativas podem fazer com que os indivíduos se sintam envergonhados, estigmatizados, destituídos de poder e sem esperança.

-
- **No caso de crianças (com menos de 18 anos de idade) e indivíduos que precisam de assistência especial como os portadores de deficiência mental, os princípios a seguir enunciados devem ser considerados em conjunção com outros procedimentos relevantes e específicos (e.g., para as crianças não acompanhadas, pessoas que necessitam da nomeação de um tutor ou representante legal).**
 - **Todos os princípios e linhas de orientação contidos neste capítulo aplicam-se igualmente às pessoas traficadas com capacidade (adultos com capacidade mental e física de perceber, comunicar e tomar decisões informadas sobre as suas vidas) assim como crianças e adultos que necessitam de assistência especial como acima descrito.**

- Os profissionais da saúde/e outros profissionais devem em todos os momentos agir no melhor interesse da criança ou adulto especial, e agir sempre de boa-fé.

NÃO PREJUDICAR

“Não Prejudicar” é o primeiro princípio da orientação médica sobre ética. Em face dos riscos extremos associados ao tráfico, o estado frágil de muitas das suas vítimas e o potencial de aumento do trauma, este princípio básico não pode ser subestimado. Constitui responsabilidade ética de todo o profissional da saúde avaliar o potencial de prejudicar, e se existe qualquer razão para acreditar que a condução de uma entrevista, ou de um exame ou de um procedimento irá piorar a condição do indivíduo em relação à sua condição anterior, isso não deverá ser levado avante nessa ocasião. Deve-se tratar todo o indivíduo e toda a situação como se existisse um potencial significativo de prejudicar até prova em contrário

GARANTIA DA PROTECÇÃO, SEGURANÇA E CONFORTO

Antes de falar com uma pessoa traficada, é essencial assegurar que a mesma se sinta protegida e segura. Mesmo que os riscos relativamente à protecção do indivíduo tenham sido analisados noutras ocasiões para outros efeitos, as pessoas que prestam apoio devem perguntar se a pessoa se sente protegida nesse momento específico e se existe algo mais que poderia ser feito que faria que se sentisse mais segura.

É importante perguntar a todas as pessoas traficadas especificamente se estão a precisar de cuidados médicos imediatos. Os sintomas físicos e psicológicos podem tornar-se especialmente agudizados quando um indivíduo está sob pressão – como por exemplo numa entrevista ou um cenário de serviço. As pessoas que prestam apoio devem especificamente perguntar:

- “Como é que se sente neste momento?”
- “Sente neste momento alguma dor ou desconforto ou tem algum problema de saúde que leva a querer consultar um médico ou enfermeiro?” (para o médico: “...desconforto ou problema de saúde de que me queira falar antes de começarmos?”)

5.4 Perceber a Visão do Mundo de uma Pessoa Traficada: Questões que Afectam os Cuidados

Os prestadores de cuidados de saúde devem perceber o efeito que os abusos e o stress do passado relacionados com circunstâncias actuais e futuras podem ter sobre as pessoas traficadas. A despeito das boas intenções e dos esforços generosos dos prestadores dos cuidados de saúde, as reacções de uma pessoa traficada podem inibir a capacidade desses funcionários levarem a cabo o seu trabalho, e isso poderá constituir um obstáculo para a recuperação da pessoa traficada.

Atenção: Antes de presumir que todos os comportamentos e emoções exibidas por uma pessoa traficada representam manifestações de traumas do passado, é preciso considerar que determinados comportamentos podem constituir uma reacção de autodefesa em relação a um perigo subentendido ou efectivo. É crítico determinar de imediato se a ansiedade, a indisposição de falar ou outras reacções de stress estão relacionadas com ameaças presentes e efectivas, como o medo de represálias por parte dos traficantes ou danos e de desaprovação de outras pessoas (e.g., familiares, vizinhos, antigos colegas de serviço).

PASSANDO PELO TERROR

Relatos de pessoas traficadas sugerem que as táticas de controlo usadas pelos traficantes, patrões e alcoviteiros são similares às associadas aos que praticam a tortura, violência doméstica ou abuso de menores:18

- Aterrorizar: instigar o medo persistente e cruel;
- Mentir e iludir: para minar a confiança dos indivíduos em relação a sua percepção sobre si mesmos e a sua compreensão sobre o mundo que os rodeia;
- Manutenção de condições imprevisíveis e descontroladas: para desestabilizar os indivíduos e dismantelar a sua capacidade de planificar ou antecipar acontecimentos com base nos seus conceitos anteriores do mundo, forçando-os a abandonar estratégias de vida anteriores em troca de estratégias de sobrevivência reactivas e de autodefesa;
- Eliminação de todo o poder de tomada de decisão: para criar a sensação de que o bem-estar do indivíduo ou a sua própria sobrevivência depende deste agradar ao perpetrador e de que está sempre à mercê do perpetrador, e

- Manipulação emocional: para manter o controlo sobre o indivíduo e a intimidade com o mesmo através da manipulação de sentimentos como o amor e a dependência (no caso dos que se encontram em relações como parceiros íntimos do perpetrador). Esta manipulação habitualmente envolve os esforços dos traficantes de falsamente fazerem menção de algumas virtudes positivas da actividade de tráfico de uma forma que cativa a mente da pessoa traficada, como por exemplo referindo-se a forma como a viagem ou o trabalho vai permitir que enviem mais dinheiro para as suas casas, para os seus familiares dependentes, permitir que cumpram com as obrigações sociais ou religiosas, e vai ajudar-lhes a concretizar os seus sonhos e aspirações individuais rumo a uma melhor vida.

O objectivo destas formas de violência, coerção e manipulação psicológica é tornar a pessoa dependente e subserviente através da destruição do amor-próprio do indivíduo e da sua ligação com os outros.

Primeiro, a pessoa é colocada em “condições de sobrevivência extremas”, em que a pessoa é forçada a enfrentar a possibilidade muito real¹⁹ da morte. O perpetrador dá a conhecer à pessoa que esta já não tem qualquer controlo sobre a sua segurança - esse controlo está nas mãos do perpetrador.

O segundo estágio envolve a “exaustão física”. Os indivíduos são forçados a trabalhar longas horas sem tempo livre e só com o repouso mínimo, o que dá aos perpetradores um controlo significativo. Sem tempo para recuperar, o indivíduo fica exausto, incapaz de planificar ou de contemplar estratégias de autodefesa, e deve simplesmente concentrar-se em responder de forma apropriada aos comandos e às ameaças subentendidas.

Os elementos finais para assegurar a dependência são o controlo e o isolamento.²⁰ Numa situação de captor - cativo, o único contacto substancial da pessoa traficada é com o traficante, e as percepções do mundo e de si própria são reflectidas através da construção distorcida do universo feita pelo traficante. Dessa forma, o indivíduo deixa de ser uma pessoa – passa a ser somente uma reflexão das exigências do perpetrador. As reacções de muitas pessoas traficadas em relação a uma experiência de tráfico são respostas psicológicas e fisiológicas ou mecanismos para aguentar a situação em relação à qual o indivíduo muitas vezes não tem consciência nem controlo.

(Veja também as secções 5.5 e 5.8 deste capítulo sobre Considerações Especiais e a subsecção no âmbito das Directrizes Clínicas mais adiante neste Capítulo para uma abordagem mais pormenorizada sobre os efeitos psicológicos do tráfico na saúde mental da pessoa).

MEDOS

Embora muitas das reacções que se seguem a uma experiência de tráfico possam estar relacionadas com estratégias de sobrevivência que tenham sido desenvolvidas, outras devem ser atribuídas à ansiedade do indivíduo em relação ao presente e ao futuro.

As pessoas traficadas para fora dos seus países de origem têm probabilidades de experimentar todos os problemas associados com o ser um imigrante ou refugiado. Isto pode incluir um sentimento de alienação, barreiras linguísticas e culturais, ansiedade em relação à residência, permanência e regresso, e sentimentos de dependência e confiança excessiva em relação ao prestador de serviços.

As pessoas traficadas também enfrentam o stress relacionado com a desaprovação social potencial ou efectiva ou com a humilhação associada com o que lhes aconteceu. Não é raro acontecer que as pessoas traficadas sejam rejeitadas e evitadas pela sua família ou pela comunidade por terem sido forçadas a trabalhar como prostitutas, por terem sido sexualmente abusadas, por não terem voltado com os valores prometidos ou por terem deixado uma dívida por pagar.

COMPORTAMENTOS REACTIVOS E RESPOSTAS DE APOIO

Todos os profissionais que trabalham com as pessoas traficadas deviam tentar perceber as razões porque as pessoas traficadas se comportam da forma que o fazem. Isso vai ajuda-los a identificar a melhor forma de prestar assistência e a perceber porque as pessoas traficadas recusam receber cuidados, faltam às sessões de seguimento ou não tomam os medicamentos. Cada indivíduo responde ao tráfico de forma diferente. Muitas pessoas mostram-se traumatizadas e derrotadas, enquanto outras poderão responder com maior independência e autoconfiança. Em qualquer dos casos, os princípios de assistência a aplicar são os mesmos. Em todos os momentos, os direitos das pessoas traficadas devem ser respeitados, estas devem ser tratadas como indivíduos e receber os melhores cuidados disponíveis.

Entre as dificuldades mais significativas relacionadas com os serviços que visam prestar assistência às pessoas traficadas encontram-se os problemas da capacidade diminuída de confiar nos outros e nelas próprias, e a sensação de perda de controlo das suas próprias vidas. A perda de controlo em relação ao próprio corpo e àquilo que acontece com o mesmo (e.g., abuso sexual, trabalho forçado e desprotegido, etc.) é particularmente relevante para os que

entram para um contexto médico onde irão, de certa forma, ter de entregar o controlo dos seus corpos ao profissional da saúde.

Num contexto de prestação de serviços, a confiança é essencial, mas para a pessoa traficada, confiar noutra pessoa e aceitar a assistência significa delegar parte do seu controlo em relação a sua própria vida a uma outra pessoa. O paradoxo é, claro está, que rejeitar a ajuda (e, em muitos casos, agindo de forma autodestrutiva) dá aos indivíduos a impressão de ter a situação sob controlo porque são eles que agem, e não permitem que qualquer outra pessoa actue sobre eles.

A tabela que se segue destaca algumas das emoções mais comuns identificadas nas pessoas traficadas, sugere como essas reacções podem afectar a prestação de serviços, e propõe formas de apoio que o prestador de serviços pode usar na sua resposta.

Detalhes adicionais podem também ser encontrados nas secções 5.5, 5.7.1 e 5.8 deste capítulo, com o título Considerações Especiais e nas subsecções sobre a Saúde Mental e HIV/SIDA das Recomendações Clínicas, mais adiante.

Respostas a reacções habituais ao tráfico nas instalações da organização de apoio/prestadora de serviços²¹

Reacções habituais ao tráfico	Como se podem manifestar as reacções nas instalações da organização de apoio	Respostas a reacções negativas
Medo, insegurança, ansiedade	Relutância em encontrar pessoas, a sair ou estar sozinho; tremuras; palpitações; dificuldade em dormir e pesadelos; dificuldade em estar sentada ou de concentração.	Adopção de medidas de segurança; descrição e reafirmação destas; confidencialidade e segurança do local de reunião; acompanhamento para encontros no exterior ou outras diligências
Não confiar nos outros	Cautelas em relação aos prestadores de serviços e a ofertas de assistência; relutância em revelar informações; dar informações falsas; dificuldade no relacionamento com o pessoal de apoio, co-residentes, outros que fazem parte do programa; família, etc.	Paciência e persistência no desenvolvimento de relações; prestação incondicional de assistência prática e de apoio moral; inquéritos regulares quanto às necessidades e ao bem-estar.
Autodesconfiança, escassa autoestima	Passividade, dificuldade em tomar decisões ou em confiar nas decisões de outros; dificuldade em planear; hiper-sensibilidade ou hiper-reacção a outros e a influências exteriores	Atribuir pequenas tarefas, fixar objectivos a curto prazo, promover realizações a curto prazo; validar resultados.
Autocensura, culpa, vergonha	Dificuldade em contactar olhos nos olhos e em exprimir-se; dificuldade em revelar detalhes de acontecimentos e de sentimentos; relutância em submeter-se a exames físicos, em participar em grupo ou outras formas de terapia	Reconfirmação de que o ocorrido não foi culpa dela; recordar que o tráfico é um crime que vitimiza muitas pessoas e que ela, pessoa entrevistada, não está só; recordar a coragem e os recursos que patenteou em circunstâncias extremas.
Ira contra si mesmo ou contra outros	Hostilidade ou violência quanto ao pessoal de apoio ou outros (por ex: co-residentes, família); autopunição física; sabotagem do próprio processo de recuperação; hiper-reacção; não pretender participar, censurar ou acusar outros; respostas que revelam não colaboração e ingratitude;	Paciência; manter-se calmo ante a hostilidade; não reagir com irritação, hostilidade ou mostrar frustração; adopção de medidas razoáveis e proporcionadas para efeitos de segurança da pessoa ou de outrem.
Lapsos de memória, dissociação	Inapetência para recordar detalhes ou traços inteiros do passado; alteração de relatos de eventos passados; aparente indisponibilidade para replicar ou responder a perguntas.	Não julgar ou condenar a pessoa; não pressionar ou assediar a pessoa; compreender a importância do esquecimento para algumas pessoas
Isolamento, solidão	Tristeza, depressão, afastamento de outros e de actividades, aparente egoísta ou centrado em si mesmo; pensa que ninguém o pode compreender.	Dar um contacto telefónico (ou outro contacto) com família, amigos, etc. ; oportunidades de participação em actividades individuais ou de grupo; tarefas ou eventos planeados.
Dependência, subversão ou defensiva	Inapetência ou relutância em tomar decisões; vontade de agradar; facilmente influenciável; incapacidade de afirmação ou de manifestar preferências pessoais; queixas frequentes; recusa ou relutância em aceitar assistência ou aconselhamento.	Atribuir pequenas tarefas; fixar objectivos limitados; reafirmação das competências e capacidades da pessoa, não promovendo a dependência mediante assunção da responsabilidade pelo bem-estar da pessoa (permitindo às pessoas escolher quando, como ou se pretendem assistência).

5.5 Considerações Especiais

Esta secção aborda questões que requerem uma atenção ou procedimentos especiais na altura em que se presta assistência às pessoas traficadas. A mesma procura descrever a competência cultural (i.e., providenciando cuidados sensíveis aos valores culturais), destaca vulnerabilidades particulares e necessidades especiais relacionadas com o género, clarifica os factos sobre o HIV/SIDA, chama a atenção para o problema do uso incorrecto de drogas e discute algumas das complexidades da relação entre o profissional da saúde e o paciente.

5.5.1 COMPETÊNCIA CULTURAL

O termo “competência cultural” é muitas vezes usado em contextos médicos e não médicos para se referir a forma como factores étnicos, raciais, nacionais, sociais e linguísticos afectam os cuidados de saúde, e a relação entre os pacientes e os prestadores de cuidados. Adquirir competência cultural envolve o desenvolvimento da consciencialização e a aceitação e resposta às diferenças culturais em todos estes sentidos. Responder de forma apropriada a todas estas diferenças é essencial não só para a prestação de cuidados efectivos, como também constitui uma obrigação ditada por instrumentos dos direitos humanos internacionalmente aceites, como a Convenção Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais.²²

.....

A competência cultural foi definida como sendo a “complexa integração do conhecimento, atitudes e competências que impulsionam a comunicação entre culturas e as interacções apropriadas/efectivas com os outros.” A mesma inclui:

- **Conhecimento em relação aos efeitos da cultura sobre as crenças e comportamentos dos outros;**
 - **Consciência sobre os atributos e preconceitos e o seu impacto sobre os outros;**
 - **Compreensão do impacto do contexto sociopolítico, ambiental e económico sobre a situação específica.²³**
-

Por causa da diversidade dos profissionais da saúde, da população de clientes e dos contextos em que os cuidados são prestados, alcançar a competência cultural poderá requerer um investimento significativo tanto em termos de tempo como de recursos. Isso envolve adquirir atitudes, comportamentos, conhecimentos e aptidões que quase sempre têm de ser aprendidas (ou pelo

menos apoiadas por um processo de aprendizagem), e inevitavelmente isso exige o interesse e a vontade por parte da direcção e dos funcionários.

A angústia manifesta-se de diferentes formas e pode apresentar-se como um comportamento que é difícil de avaliar ou de perceber. Mal-entendidos podem resultar em diagnósticos incorrectos.

O diagnóstico e o apoio em relação à saúde mental devem tomar em consideração que as reacções psicológicas são determinadas por factores culturais, da angústia e sociais. A forma como os indivíduos experimentam e reagem aos acontecimentos traumáticos está ligada à sua história e cultura pessoais. A forma como a sua família, a comunidade e a sociedade experimentam o trauma e como respondem provavelmente terá um grande impacto na forma como uma pessoa traficada responde.

Modelos conceptuais de uma sociedade poderão ser inadequados ou inapropriados para responder ao sofrimento de indivíduos de uma outra cultura ou provenientes de um outro ambiente. Estratégias de apoio que são comuns em contexto do Ocidente poderão ser estranhos ou mesmo ofensivos comparativamente com a forma como os outros lidam com os seus acontecimentos traumáticos. Por exemplo, proporcionar sessões de balanço ou encorajar os indivíduos a retratar acontecimentos do passado poderá trazer pouco consolo aos indivíduos de culturas em que esquecer constitui um meio normal de lidar com as experiências do passado, ou em que revelar pormenores íntimos ou embaraçosos não é aceitável, excepto no contexto familiar.²⁴

Para pessoas provenientes de diversos ambientes, a noção de aconselhamento em si tem conotações negativas e mesmo perigosas. Por exemplo, as pessoas de sociedades em que a psiquiatria está associada à institucionalização, ou de culturas em que se pensa que não é natural “manipular a mente das pessoas”, poderão ter fortes objecções e receios ou ficar mais angustiadas ao participarem nos esforços de aconselhamento. Os profissionais da saúde deveriam procurar informação de base sobre a cultura e religião do seu cliente, para prestar a assistência apropriada.

Os profissionais da saúde poderão considerar útil fazer perguntas tais como: “Se estivesse em casa, como iria reagir aos problemas ou sentimentos que está a experimentar neste momento?” Dessa forma, as pessoas que prestam apoio poderão estar em condições de auxiliar os indivíduos a ter acesso aos

recursos que poderão ser úteis como visitar instituições religiosas, figuras religiosas, ou curandeiros tradicionais ou realizar rituais.

Para desenvolver a necessária competência cultural, os indivíduos que devem lidar com os indivíduos traficados de várias nacionalidades devem realizar uma auto-avaliação crítica para detectar e remediar quaisquer dos seus próprios estereótipos, preconceitos ou ideais preconcebidas relativamente às diversas nacionalidades e culturas com que entrarão em contacto durante o seu trabalho. Alguns dos preconceitos mais comuns relacionam-se com a classe económica ou social, i.e. entre os financeiramente favorecidos e os menos favorecidos, ou os com formação académica e os com menos formação académica. Considerando que os profissionais de saúde e os que prestam apoio têm mais probabilidade de pertencer a uma classe económica ou social mais favorecida do que os seus clientes, é importante considerar como essa situação mais favorecida afecta as atitudes e o tratamento dispensado aos clientes que poderão ser de meios pobres e sem formação académica. Todas as pessoas traficadas devem ser tratadas com respeito e deve-se falar com as mesmas de uma forma em que por um lado se garante uma comunicação e entendimento claro, e por outro isso não ocorra com condescendência.

Um outro passo importante no desenvolvimento da competência cultural é a familiarização e a demonstração de respeito para com os sistemas e crenças de cura tradicional, específicos do grupo cultural com que se esteja a trabalhar. Os prestadores deveriam integrar estas abordagens nos seus planos de tratamento, sempre que possível e apropriado.

Adicionalmente, quando disponíveis, é útil empregar mediadores culturais. Um mediador cultural é um intermediário que percebe as motivações, os costumes e códigos da cultura do imigrante e da cultura dominante.²⁵ Isto pode ajudar o cliente a perceber melhor o profissional e vice-versa.

Serviços culturalmente competentes devem ser encarados como sendo centrais para o bem-estar de todos os indivíduos. A formação é recomendada para que os funcionários possam adquirir as atitudes, comportamentos, conhecimento e habilidades necessárias para se trabalhar com o devido respeito e de forma efectiva com as pessoas traficadas, e mutuamente num ambiente de trabalho com diversidade cultural.

5.5.2 TRAUMA E MEMÓRIA

Não é raro os indivíduos que tenham vivido o trauma relacionado com o tráfico ficarem incapazes de se recordarem dos pormenores relativamente

aos acontecimentos, incluindo nomes, datas e locais. Nem é também raro os indivíduos recordarem-se dos acontecimentos de forma diferente ao longo do tempo. A perda de memória é particularmente aguda durante o período próximo do “trauma inicial”,²⁶ ou quando o indivíduo pela primeira vez se apercebeu do perigo – o que muitas vezes coincide com os períodos em relação aos quais as autoridades ou outros pretendem obter informação (i.e. preparação da viagem, nomes dos agentes de tráfico, portos de entrada, etc.).

As respostas fisiológicas e psicológicas que inibem a absorção e a memória na altura do trauma poderão mais tarde impedir que os indivíduos sejam capazes de se recordar e de fornecer relatos exactos dos acontecimentos. Quando confrontados com o perigo, fisiologicamente a resposta de “luta ou de fuga” sobrepõe-se, e nesse período o cérebro liberta produtos químicos que inibem a atenção selectiva ou a capacidade de filtrar as percepções.²⁷ Durante um episódio traumático, o indivíduo deixa de se concentrar ou de observar, e ao invés torna-se híper-vigilante em relação a todos os estímulos, de forma a ser capaz de reagir rapidamente ao seguinte perigo subentendido. A informação perdida como resultado da resposta fisiológica do sistema nervoso autónomico, conjugado com os sentimentos comuns de auto-condenação passível de provocar a dissociação mais tarde, pode inibir fortemente a capacidade da pessoa se recordar de acontecimentos e de pormenores.

Se uma pessoa traficada não se consegue lembrar ou muda o relato dos acontecimentos, isto não significa que o indivíduo esteja a mentir ou que não queira cooperar. É essencial demonstrar paciência em relação aos problemas de memória, e não desencorajar os indivíduos de acrescentarem ou alterarem os seus relatos iniciais dos acontecimentos e pormenores da sua experiência num período posterior, pois a memória pode recuperar.

5.5.3 SEXO E GÉNERO

O sexo e o género jogam um papel significativo na saúde e nos cuidados de saúde. O reconhecimento do impacto de que o sexo – o facto biológico de ser do sexo masculino ou do sexo feminino, e o género – a definição cultural que determina a masculinidade e a feminilidade, têm sobre a saúde é importante na concepção de actividades efectivas de promoção da saúde.²⁸ Uma abordagem sensível ao género é também uma abordagem sensível aos direitos, e reconhece os princípios da não discriminação e o direito das mulheres e dos homens ao tratamento equitativo. Embora possa haver

uma preponderância de mulheres entre as pessoas traficadas, os homens, adolescentes do sexo masculino e rapazes também são traficados, e passam por experiências de violência, abuso e exploração sexual, com os decorrentes problemas de saúde.

Sempre que possível, é importante oferecer às mulheres e às crianças e adolescentes do sexo feminino a opção de serem atendidas por uma profissional. Se nenhuma estiver disponível, uma mulher deveria estar presente durante o exame físico. Similarmente, é importante oferecer aos homens e aos adolescentes do sexo masculino a opção de ser atendidos por um profissional do sexo masculino.

Em muitos contextos sociais e políticos, são os direitos das mulheres que frequentemente são negados ou ignorados.

Violência contra a mulher

O tráfico de mulheres constitui uma forma de violência contra a mulher grave e amplamente reconhecida. O termo “violência contra a mulher” significa qualquer acto de violência baseada no género que resulta ou tem probabilidades de resultar num mal ou sofrimento físico, sexual ou psicológico da mulher, incluindo a ameaça desses actos, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, quer seja em relação a vida pública ou privada. Isso compreende, mas não se cinge ao seguinte:

- Violência física, sexual e psicológica na família, incluindo espancamentos, abuso sexual de crianças do sexo feminino em casa, violência relacionada com o dote, violação sexual num casal, mutilação genital feminina e outras práticas tradicionais prejudiciais para a mulher, violência que não seja entre cônjuges e violência relacionada com a exploração.
- Violência física, sexual e psicológica na comunidade, incluindo a violação sexual, o abuso sexual, o assédio sexual e a intimidação no local de trabalho, nas instituições de ensino e noutros locais, o tráfico de mulheres e a prostituição forçada.
- Violência física, sexual e psicológica perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde esta ocorre.²⁹

Os actos de violência contra a mulher também incluem a esterilização forçada, o aborto forçado, o uso coercivo/forçado de meios contraceptivos e o infanticídio feminino.

Muitas vezes, a violência contra a mulher é perpetrada por alguém com quem têm proximidade. Conclusões de pesquisas indicam que entre 10 e 50 por cento das mulheres foram espancadas ou de outra forma assaltadas fisicamente por um parceiro íntimo.³⁰ É importante perceber a história de violência familiar de uma mulher, incluindo a violência doméstica, para avaliar e tratar devidamente da saúde física e mental da mulher e, acima de tudo, para perceber as opções futuras seguras e saudáveis para a planificação da reintegração. A violência doméstica é uma questão muito sensível para muitas mulheres. O abuso do passado é muitas vezes mais bem abordado por profissionais formados em saúde mental, ou por pessoal médico experiente no contexto da determinação da história médica de uma mulher. Os profissionais devem estar preparados para responder de forma apropriada à angústia que resulta desta linha de inquérito.

Violência sexual

A violência sexual é definida como “qualquer acto sexual, tentativa de obter um acto sexual, comentários ou propostas sexuais indesejadas ou acto para traficar a sexualidade da mulher, usando a coerção, ameaças de fazer mal ou força física, por parte de qualquer pessoa independentemente da sua relação com a vítima, em qualquer contexto, incluindo mas não se limitando à casa e ao local de trabalho”.³¹ No contexto do tráfico, o abuso sexual é extremamente comum, incluindo no caso de mulheres traficadas para formas de trabalho forçado. A violência sexual e os actos sexuais não consensuais poderão incluir a “prostituição forçada, a exposição forçada à pornografia, gravidez forçada, esterilização forçada, aborto forçado, escravatura forçada, e casamento forçado”.³²

A coacção sexual tem implicações pessoais e sociais significativas que são relevantes no apoio para a saúde mental. As reacções psicológicas à violência sexual são tais que são necessárias respostas diferentes, comparativamente com os casos de acontecimentos traumáticos não sexuais. A resposta à violência sexual tem de reconhecer o profundo dano pessoal e o estigma, real ou sentido de forma dolorosa pela vítima, decorrente dessa experiência e da sua força destrutiva em relação à auto-estima, confiança e, muitas vezes, a própria vontade de sobreviver da pessoa em causa.

O estigma associado ao abuso sexual e à prostituição traz muitos obstáculos ao apoio e recuperação da saúde mental, e ergue barreiras à comunicação e revelação, auto-estima e perdão. Isso muitas vezes provoca reacções negativas e a rejeição da família e dos membros da comunidade. As mulheres que

tenham sido traficadas muitas vezes são acusadas de serem culpadas dos assaltos sexuais perpetrados contra si, particularmente as mulheres que são forçadas a entrar para a prostituição. O estigma real e sentido na sequência do abuso sexual e da prostituição também afecta a vontade das mulheres procurarem ajuda. Os prestadores de serviços devem tomar em devida conta a degradação da auto-estima e o instinto de autoprotecção e de sobrevivência provocado pela violência e pelo abuso sexual, e ter em mente a reacção social negativa quando contactarem fontes externas para apoiar e dar assistência às mulheres vítimas do tráfico e com respeito a sua acomodação.

Trabalhar com indivíduos que tenham sido vítimas da violência sexual requer tacto e compreensão. Uma pessoa que tenha sido vítima da violência sexual foi forçada a abdicar de todo o seu sentido de controlo sobre a sua própria pessoa e vida. Durante os encontros com a polícia ou com os profissionais da saúde, as mulheres poderão sentir uma sensação idêntica de perda de controlo. Ter que suportar interrogatórios ou exames pode agravar ainda mais os sentimentos de submissão, desespero, vergonha, autocensura e aumentar o trauma duma mulher. Assim, é extremamente importante aborda-las com simpatia e ternura, para conquistar a sua confiança. Depois de readquirirem um certo grau de auto-estima e de confiança, e conseguirem confiar nas pessoas que prestam assistência, a informação que se vai obter relativamente aos seus momentos de tormento vai facilitar um melhor diagnóstico, tratamento e a sua eventual recuperação.³³

Respeito pela privacidade e modéstia

Em certas situações, um profissional terá de mostrar compreensão e respeito perante o embaraço e reticência de uma mulher relativamente aos exames médicos e ao tema da sexualidade. Vai ser necessário ter paciência para ajudar uma mulher traficada a perceber que um exame ginecológico é um procedimento normal e que as perguntas feitas fazem parte da rotina do exame. A vítima do tráfico vai ou terá de ser tranquilizada no sentido de que não é a única escolhida ou que esteja a ser tratada de forma diferente por causa da sua experiência.

Poderá ser necessário explicar-lhe que longe de ser um caso isolado, o pessoal médico tem lidado com muitos casos similares, e mostrar compreensão para a ajudar a relaxar, e responder às perguntas que sejam necessárias para a ajudar. Poderá também ser necessário usar termos e uma linguagem familiar no contexto cultural específico, quando se fizer referência às funções ou partes do corpo humano sensíveis e potencialmente embaraçosas.

5.5.4 DISCRIMINAÇÃO E PAPEL TRADICIONAL DA MULHER

Os profissionais da saúde devem estar prontos a reconhecer as suas próprias ideias preconcebidas e os estereótipos da pessoa traficada de base social e cultural. As mulheres, particularmente as que tenham sido vítimas, poderão, por exemplo, não revelar ou poderão minimizar os acontecimentos ou as condições de saúde por receio de não se acreditar nelas. As mulheres poderão não considerar o seu direito à informação sobre a sua própria saúde ou poderão, por respeito às autoridades e se conhecer o profissional da saúde, especialmente se for do sexo masculino, subestimar a sua própria capacidade de compreenderem a informação médica ou a necessidade de serem informadas.

Material informativo e educacional sobre a saúde deveria ser disponibilizado, cobrindo tópicos como a nutrição e higiene; funcionamento reprodutivo, em geral, e cuidados ginecológicos; saúde sexual, práticas sexuais seguras, contracepção, e infecções transmitidas sexualmente (incluindo sintomas e riscos, potencialmente a longo prazo). Os profissionais da saúde deveriam dar assistência com relação ao desenvolvimento de actividades apropriadas de promoção da saúde. Diferentes actividades deveriam ser realizadas para as mulheres, homens, minorias sexuais e crianças.

O profissional da saúde deve sempre procurar assegurar que os serviços relacionados com a saúde sejam prestados sem qualquer forma de discriminação ou sujeição a quaisquer considerações, excepto às relacionadas com a saúde e a recuperação da pessoa traficada em causa, e que todo o conjunto de direitos, incluindo o direito à informação e o direito de fazer escolhas com conhecimento de causa sejam observados durante todo o período de consulta e tratamento.

O estatuto social e económico baixo da mulher em muitos países diminui ainda mais a sua possibilidade de participar numa vida profissional e civil normal, e limita o seu acesso aos recursos necessários para cuidar de si própria. Em muitas culturas, a expectativa é que uma filha deve tomar conta dos pais. As mulheres que regressam sem o dinheiro que se esperava que fossem ganhar durante o período de emprego prometido fora de casa poderão ter sentimentos de grande culpa e vergonha. Elas poderão sujeitar-se à censura, punição e retaliação por parte dos membros da família por terem desonrado a família, particularmente nos casos em que a família tenha feito pagamentos de dinheiro para conseguir a alegada oportunidade de emprego.

Em algumas comunidades é cultural, social e legalmente aceitável que os familiares rejeitem ou mesmo tirem a vida de uma mulher por trazer a desgraça

à família. Se a vítima suspeitar (ou existirem outras razões para suspeitar) que poderão ocorrer potenciais actos de violência contra si ao regressar para este tipo de ambiente, dever-se-iam discutir medidas alternativas com a vítima e prosseguir essas medidas de acordo com a sua vontade.

5.5.5 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

O tráfico de mulheres tem implicações sérias na saúde sexual e reprodutiva. O mal causado à saúde reprodutiva e sexual das mulheres que tenham sido traficadas geralmente resulta do abuso sexual. As mulheres que não são traficadas para a prostituição forçada também sofrem frequentemente o abuso ou a exploração sexual. O mau estado da saúde sexual e reprodutiva tem implicações sociais, psicológicas e físicas, e cada uma delas deve ser tratada profissionalmente e com o devido cuidado. As mulheres que são traficadas e abusadas sexualmente ficam muitas vezes sujeitas as infecções transmitidas sexualmente, incluindo o HIV. A realização de testes para a detecção dessas infecções deveria ser posta ao dispor dessas mulheres, numa base voluntária, e com o acompanhamento, quando apropriado, do aconselhamento antes e depois do teste (vide secção sobre (HIV/SIDA). Tanto a realização dos testes assim como a comunicação dos resultados devem ter lugar prontamente e com confidencialidade.

Os profissionais da saúde deveriam providenciar às mulheres a informação necessária numa linguagem que possam perceber e de uma forma culturalmente apropriada relativamente a:

- **Saúde sexual, comportamento sexual seguro e contraceção;**
 - **Infecções transmitidas sexualmente, sintomas e potenciais riscos de longa duração;**
 - **Saúde reprodutiva, cuidados pré-natal;**
 - **HIV/SIDA, incluindo informação de aconselhamento antes e depois do teste;**
 - **Funcionamento reprodutivo em geral e cuidados ginecológicos;**
 - **Circuncisão feminina (caso seja apropriado);**
 - **Direito à saúde e à expressão sexual.**
-

Os intervenientes chave deveriam trabalhar em parceria quando necessário, e adaptar a informação destinada a incrementar o conhecimento das mulheres e a autodeterminação relacionada com a sua saúde reprodutiva e sexual. Em

relação à saúde reprodutiva existem algumas questões chave que requerem uma atenção especial. Estas são descritas a seguir.

Gravidez

Os profissionais da saúde devem respeitar as decisões pessoais dos indivíduos sob os seus cuidados, prestando-lhes assistência pré-natal, e apoio obstétrico e pós-natal. Estes serviços devem ser oferecidos em todas as fases do fenómeno do tráfico. A assistência deve ser oferecida ao mais alto nível possível dentro dos constrangimentos orçamentais de qualquer esquema de assistência, protecção e combate ao tráfico e dentro dos constrangimentos legais locais.

As mulheres traficadas que estão grávidas deveriam:

- ser tratadas com sensibilidade e sem se formar juízo sobre as mesmas;
- não ter os exames e os cuidados de que necessitam demorados sem motivos;
- receber o aconselhamento, cuidados e assistência de seguimento apropriados e adequados;
- não ser forçadas a deixar um país se viajar ou regressar comportar riscos perinatais, particularmente relevantes nos casos em que complicações da gravidez ou relacionadas com o parto tiverem sido diagnosticadas, e para as quais os serviços no país de destino possam ser inadequados.

Nos casos em que uma mulher solicitar a terminação da sua gravidez, este deveria receber informações sobre as opções que tem no país de acolhimento, bem como aconselhamento e encaminhamento de referência para serviços de saúde apropriados sem demora. A OMS estima que ocorrem aproximadamente 200 000 mortes anualmente devido aos abortos inseguros, e que essa taxa é mais alta nos países em vias de desenvolvimento do que nos países desenvolvidos (330 mortes por 100 000 abortos).³⁴

Contracepção

Os profissionais da saúde deveriam informar as pessoas traficadas sobre os métodos contraceptivos disponíveis e partilhar material educativo sobre a saúde que seja culturalmente apropriado, explicando as escolhas, métodos e técnicas de contraceptivos, em conformidade com as normas internacionais estabelecidas pela OMS e pelo FNUAP.

Em muitos países, as mulheres não têm escolha ou têm uma escolha muito limitada em relação às suas gravidezes. A questão dos contraceptivos poderá, portanto, ser abordada no quadro mais geral dos direitos da mulher à informação sem a ameaça de coerção ou violência.³⁵

Infertilidade

Em termos de saúde reprodutiva, as preocupações mais comuns são o medo que as mulheres têm da infertilidade resultante da experiência de tráfico que tenha envolvido a violência sexual. É importante clarificar os mitos e as realidades com relação à infertilidade para além da realização dos procedimentos médicos necessários e relacionados com as infecções ou ferimentos.

Embora a saúde sexual e reprodutiva represente muitas vezes dos resultados mais significativos relacionados com o tráfico, esta não é a única área de assistência médica de que as mulheres traficadas necessitam, e nem sempre constituem as preocupações mais importantes das mulheres. Ao considerarem-se as consequências de saúde decorrentes do tráfico, é comum os políticos e profissionais darem enfoque aos problemas da saúde sexual e reprodutiva (i.e. DTS, trauma genital) excluindo outras complicações de saúde que as mulheres têm.

5.5.6 MINORIAS SEXUAIS

Esta categoria inclui o trans-gênero, homens que mantêm relações sexuais com homens, mulheres que mantêm relações sexuais com mulheres. Porque as minorias sexuais compreendem uma população marginalizada e tradicionalmente detestada, estas merecem uma atenção especial e o desenvolvimento de práticas que são sensíveis para as suas vulnerabilidades específicas e necessidades de saúde. A discriminação e marginalização enfrentadas por estas pessoas podem ter efeitos negativos sobre a saúde mental. É preciso demonstrar aceitação, respeito e preocupação de uma forma que deixe essas pessoas reconfortadas no sentido de que se lhe dá ouvidos e que não estão a ser julgadas. Os direitos das minorias sexuais emanam dos direitos fundamentais consagrados nos instrumentos internacionais dos direitos humanos.³⁶

É comum as minorias sexuais serem sujeitas à discriminação e perseguição, incluindo a violência contra si, e terem experimentado a violência sexual relacionada com a sua identidade sexual. Em certas culturas, as mulheres são violadas sexualmente com o consentimento das suas famílias para as “curar” do lesbianismo. Os homossexuais (ou os homens suspeitos de o serem) muitas vezes são violados e são sujeitos a comentários e gestos degradantes, espancamentos ou mesmo ao assassinato.

Não se deveria tentar alterar a identidade de um indivíduo. Assim, se um indivíduo é biologicamente do sexo masculino, mas identifica-se como uma mulher, o profissional deveria em todas as conversas tratar esse indivíduo como uma mulher. Em termos de tratamento médico, é necessário abordar tanto os aspectos biológicos como os de trans-género do indivíduo. As minorias sexuais na condição de trans-género poderão estar a tomar medicamentos com hormonas. Os indivíduos podem ignorar as doses ou os nomes dos medicamentos que tenham estado a tomar. Constitui responsabilidade dos profissionais tentar identificar as necessidades específicas do indivíduo, e passar receitas de hormonas consoante se mostrar necessário.

5.5.7 FILHOS DE MULHERES TRAFICADAS

Um número significativo das mulheres traficadas são mães solteiras e, muitas vezes, os filhos vivem nos seus países de origem. Porém, existem casos em que a mulher vem a ter filhos depois de ter sido traficada, e os filhos vivem no país para onde a mulher foi traficada. Esta torna-se uma preocupação particularmente séria tanto para a mãe como para os filhos se a mulher foi resgatada durante uma rusga da polícia de imigração ou de outras entidades policiais, e as crianças forem deixadas ficar para trás. Os receios e preocupações das mães em relação aos seus filhos devem ser reconhecidos, particularmente porque nalguns casos existem motivos reais de medo de represálias contra os seus filhos por parte dos traficantes. Se as crianças estiverem no seu país de origem, dever-se-ia dar a oportunidade à mulher para contactar a sua família no país de origem. Quando os filhos vivem no mesmo país que a mãe, o prestador de serviços deve consultar a mãe traficada com relação a contactar a polícia ou outras entidades relevantes, como os serviços sociais, que poderão estar em condições de prestar assistência para assegurar o bem-estar dos filhos.

5.6 Crianças e Adolescentes

O tráfico de crianças e de adolescentes destina-se para as mesmas formas de trabalho e para os mesmos propósitos do tráfico de adultos (e.g., trabalho nas fábricas, trabalho doméstico, prostituição e casamentos forçados). Estes são também explorados para fins mais específicos da condição de crianças (e.g. pornografia infantil, jôquei de camelos, pedir esmola, trabalhar nas minas e para a doação de órgãos).³⁷ Durante a experiência de tráfico, uma criança fica exposta a um ambiente físico e psicológico que prejudica o seu potencial de um desenvolvimento normal e saudável.

As crianças não são pequenos adultos

Os profissionais que prestam assistência às crianças vítimas de tráfico não devem tratá-las como se fossem pequenos adultos, mas sim mostrar-se sensíveis às necessidades específicas das crianças numa situação difícil.³⁸

As consequências na saúde resultantes do tráfico podem ser devastadoras para os jovens porque o abuso ocorre numa altura em que estão a desenvolver-se física, psicológica e socialmente. Os adolescentes desenvolvem a sua compreensão de um mundo complexo, e do seu papel e lugar no mesmo. Os padrões de comportamento adquiridos durante esse período tendem a perdurar durante toda a vida adulta, e os adolescentes ainda não compreendem a dimensão da sua exposição ao risco. Particularmente para os pré-adolescentes e adolescentes traficados a experiência traumática e a privação agravam ainda mais uma fase de desenvolvimento já difícil e complexa, durante a qual começam a perceber aspectos que determinam a sua identidade (sexual e outra) e auto-estima.

5.6.1 PRESTAÇÃO DE CUIDADOS ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES TRAFICADOS

Os direitos das crianças e adolescentes à saúde e aos serviços de saúde que sejam apropriados para a sua idade e requisitos específicos são não só essenciais para a sua sobrevivência e bem-estar, como também constituem direitos humanos fundamentais consagrados em instrumentos internacionais dos direitos humanos, em particular na Convenção dos Direitos da Criança (CDC), que refere que os melhores interesses da criança constituirão uma consideração primordial.³⁹ Os profissionais da saúde devem guiar-se pelas normas estipuladas nesta convenção e noutros instrumentos e directrizes

internacionais relevantes que abordam os direitos das crianças, e das crianças traficadas em particular.⁴⁰

Definição de crianças, adolescentes e jovens⁴¹

Convenção dos Direitos da Criança – FNAUP, OMS, UNICEF

Crianças 0-18 anos de idade

Adolescentes 10-19 anos de idade

Jovens 15-24 anos de idade

Pessoas jovens 10-24 anos de idade

As definições de crianças, adolescentes e adultos poderão variar de uma determinada cultura para outra. Se um adolescente tiver assumido o papel e as responsabilidades de um adulto, isso reflecte habitualmente a sua própria cultura. Porém, com relação a gestão pediátrica e da saúde dos adolescentes, as definições culturais e jurídicas do país ou região em causa devem ser respeitadas, mas só na medida em que isso não entre em conflito com as normas internacionais acordadas para a administração do tratamento, obtenção do consentimento consciente, protocolos de gestão de casos médicos e normas similares da prestação de cuidados. Não há espaço para o relativismo cultural quando se tem de decidir sobre a administração de uma certa dose pediátrica ou sobre uma dose de medicação de uma pessoa adulta.

A prestação de cuidados às crianças e adolescentes traficados requer:

- O desenvolvimento de abordagens que demonstram respeito e promovem a participação;
- Uma compreensão sobre as formas complexas como as suas experiências do passado os prejudicaram;
- Que se moldem os serviços para satisfazer as necessidades de cada grupo etário e de maneira apropriada para a idade e características da criança em causa, e que nunca se siga meramente os programas concebidos para os adultos;

- A implementação de estratégias com o objectivo de mitigar os efeitos do trauma do passado, e de promover padrões de desenvolvimento mais saudáveis.

Participação

As normas internacionais estipulam que as crianças têm o direito de exprimir os seus pontos de vista livremente em relação a todos os assuntos que lhes digam respeito, e que os “pontos de vista devem merecer o devido peso de acordo com a idade e maturidade da criança” (CDC, Artigo 12º).⁴² Estes direitos devem ser sempre respeitados. Na prática, isto significa que sempre que exames ou procedimentos de saúde tiverem de ser realizados, os profissionais em causa devem providenciar plena informação a um nível que a criança possa perceber para permitir que a criança participe na tomada das decisões que afectam o seu bem-estar. Tais profissionais devem escutar as crianças e levar a sério os seus pontos de vista e decisões, incluindo as decisões sobre o seu possível regresso para junto das suas famílias ou para os respectivos países de origem.

Um tutor judicial poderá ser nomeado para representar a criança ou adolescente.

Atenção: Nalguns casos, o tutor judicial da criança poderá ser um pai ou familiar que abusou da criança, ou o indivíduo que “vendeu” a criança ao traficante. Por essa razão, é extremamente importante que as pessoas que prestam apoio questionem com sensibilidade a criança sobre a sua experiência passada de abuso, e como entraram em contacto com o traficante, antes de revelar pormenores do caso da criança aos membros da família. Nos casos em que existem razões para acreditar que a criança foi ou será abusada se devolvida para os cuidados dos familiares (ou para qualquer outra residência anterior), as pessoas que prestam apoio devem procurar aconselhamento jurídico e pedir a ajuda de um assistente social competente ou outro especialista em psicologia infantil.

(Vide também o Capítulo 3, secção 3.1 sobre o Regresso de Menores).

Especialistas em saúde das crianças e dos adolescentes

As crianças e adolescentes traficados devem receber cuidados de profissionais qualificados, conhecedores das suas necessidades específicas,⁴³ que são claramente distintas das dos adultos. São necessárias as competências de profissionais com experiência e formação em pediatria e em medicina dos adolescentes. Os profissionais com formação para lidar com o abuso de crianças deveriam ser recrutados se esse recurso humano não existe.

Prestação de informação e realização de entrevistas às crianças

.....
Nenhum exame ou procedimento médico deve ser conduzido sem a obtenção do consentimento apropriado, excepto nas situações em que a vida da criança corre perigo iminente.
.....

Em aditamento às directrizes gerais aplicáveis a todas as entrevistas (e.g. garantir a protecção, consentimento consciente, confidencialidade – vide também Anexo I, Princípios Éticos para a Prestação de Cuidados e condução de Entrevistas às Pessoas Traficadas, e o Anexo II, Lista de Verificação para as Entrevistas), os princípios adicionais e específicos e as técnicas de prestação de informação nas entrevistas com crianças, incluem:

- **Descobrir o máximo** possível sobre o caso da criança antes da entrevista e fazer introduções claras e amistosas (falar sobre algo com que a criança esteja familiarizada como meio de auxílio para desenvolver um bom relacionamento).
- **Criar** um espaço que seja seguro e confortável para a conversa (incluir brinquedos, livros, jogos, etc., para ajudar a desenvolver um bom relacionamento).
- **Estabelecer** um bom relacionamento falando de assuntos ou fazendo actividades que não estão relacionadas com a experiência do tráfico (e.g., discutir coisas com as quais a criança esteja familiarizada, realizar jogos).
- **Dedicar** tempo adequado para as conversas e não fazer realizar a entrevista com pressa.
- **Usar** linguagem apropriada e afável para a criança (escolha termos que a criança usa).

- **Explique** os assuntos de uma forma que a criança possa facilmente compreender (use meios visuais auxiliares, quando possível).
- **Mantenha** uma atmosfera simples e informal (e.g., não assuma um ar de quem faz um interrogatório nem pressione por respostas).
- **Comece** com perguntas abertas, permitindo que a criança relate a sua versão. Evite perguntas indutoras, e.g., “A pessoa abusou de si?” e use perguntas mais abertas, tais como, “O que é que a pessoa lhe fez?”
- **Não insista** nem pressione para ter mais pormenores, quando existem sinais de que a criança já disse tudo o que sabia. Porém, é também necessário ter em mente que a criança vai omitir informação se a pergunta certa não for formulada, e vai dar a resposta que acredita ser aquela que o entrevistador quer ouvir.
- **Encerre** a entrevista de uma forma que deixe a criança reconfortada de que se portou bem, e de que estará disponível a qualquer altura em que ela quiser voltar falar.⁴⁴

5.6.2 CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA, E OS EFEITOS DO ABUSO

Desenvolvimento da criança refere-se a um nível de maturidade em termos de aptidões físicas, cognitivas, linguísticas, sócio-emocionais, temperamentais, ou habilidades motoras finas e grossas. O abuso e o stress crónico afectam uma criança fisicamente, obstruem a aprendizagem, retardam o crescimento e o desenvolvimento psicológico.⁴⁵ As crianças traficadas ficam sujeitas a um ambiente de persistente ameaça e perigo. Perante este tipo de abuso e stress crónico, as crianças e adolescentes desenvolvem uma personalidade que é adequada para a sobrevivência, mas que mal se adapta para enfrentar situações normais sem ameaças.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as crianças que são abusadas muitas vezes sentem-se compelidas a estabelecer relacionamentos e a desenvolver a confiança com pessoas que são perigosas. A criança cuja confiança é abusada tem maiores probabilidades de enfrentar dificuldades para lidar ou desenvolver a autonomia e a intimidade. Ao acreditar que os adultos são zeladores e que sabem mais, muitas vezes as crianças ficam a pensar que deve haver algo de errado consigo, e que portanto são responsáveis pelos males que ocorreram ou pelos actos maus que tenham sido praticados por estes. Os efeitos do abuso sobre o desenvolvimento podem

ser caracterizados em termos de perda de apego, redução da auto-estima, e relacionamentos sociais mais limitados. Poderão também existir problemas de comportamentos muito virados para o sexo ou muito agressivos, o uso de drogas, a dissociação, a auto-mutilação e outras formas disfuncionais de lidar com o stress e com a ansiedade.⁴⁶

Os profissionais da saúde têm a responsabilidade de usar estratégias, programas e actividades que promovem a saúde e que reconhecem o nível de desenvolvimento da criança e que ajudam as crianças e os adolescentes a resgatar e desenvolver ainda mais as suas competências para uma vida activa e com sentido. Isto inclui tomar em consideração uma série de necessidades, incluindo as necessidades nutricionais, físicas, psicológicas, de desenvolvimento e educacionais.

Abuso e negligência familiar anterior, e o tráfico

As crianças que são traficadas muitas vezes vêm de meios violentos, nocivos em termos físicos ou psicológicos, ou instáveis. Ao serem enganadas e abusadas na situação de tráfico, confirma-se a percepção negativa e destrutiva que a criança tem do mundo, dos outros e de si própria.

Evidência empírica de centros de acolhimento e de programas de apoio destinados às pessoas traficadas sugere que uma proporção significativa das crianças que são traficadas ou provêm de ambientes familiares disfuncionais, como lares abusivos, agregados com um só cônjuge (na sequência do divórcio, separação ou morte de um dos pais), orfanatos, ou centros públicos de acolhimento de crianças, centros de refugiados, ou fugiram de casa e estavam a viver na rua. Nalguns casos, as crianças podem ter sido vendidas ou traficadas por familiares próximos.

Reconhecer os riscos que as crianças enfrentam nas suas casas é essencial para qualquer avaliação das necessidades de saúde, para compreender as percepções que a criança tem das pessoas que ocupam cargos de autoridade, e para avaliar as opções para a planificação da integração e reintegração. Nas regiões que sofrem dos efeitos da guerra, crime, perseguição política, calamidades naturais ou epidemias, os pais da criança poderão estar mortos ou ter deixado de estar disponíveis, e a criança traficada pode ser órfã. Nas regiões em que a prevalência do HIV nos adultos situa-se perto dos 40 por cento, e em que muitas pessoas começam a morrer por causa da SIDA, existe a preocupação de que uma geração inteira de crianças sem pais poderá tornar-se vulnerável ao tráfico.

Abuso sexual de crianças

À semelhança dos adultos traficados, algumas crianças poderão ter sido abusadas sexualmente ou antes ou durante a experiência do tráfico, ou em ambas as situações. Estudos sobre a prevalência do abuso sexual nas crianças de 20 países indicam que entre 7 e 36 por cento das raparigas, e 3 e 29 por cento dos rapazes foram abusados sexualmente. 47 Uma vez no ambiente de tráfico, o abuso e exploração sexual das crianças tornam-se comuns, mesmo em relação as crianças que não estejam a trabalhar directamente a prostituição.

O abuso sexual das crianças resulta em consequências adversas, imediatas e de longa duração, para a saúde, incluindo as infecções transmitidas sexualmente, ferimentos nos órgãos genitais, aceitação de riscos sexuais no futuro e o uso de drogas, dificuldades no desenvolvimento de relações sexuais saudáveis, depressão e suicídio.⁴⁸ O abuso sexual produz impacto na percepção que as crianças, particularmente os pré-adolescentes e adolescentes, têm do seu corpo, do seu valor e do seu relacionamento com os outros (vide Considerações Especiais sobre a saúde mental, secções 5.5 e 5.8). Para os adolescentes que ainda estão a explorar e a desenvolver a sua compreensão e o seu comportamento com relação ao seu género e sexualidade, a introdução violenta e coerciva ao sexo e às relações sexuais estabelece padrões de relacionamentos e práticas nocivas no futuro.⁴⁹

Existem obstáculos na revelação do abuso sexual por parte das crianças i.e., sentimentos de culpa, crença na sua própria cumplicidade, necessidade de proteger o abusador, ameaças do abusador para nada revelar, e medo de rejeição ou retaliação. As conversas com as crianças sobre o abuso sexual são mais bem conduzidas por profissionais formados nas técnicas específicas que deverão ser usadas ao falar-se com as crianças sobre o abuso. Em contextos em que os recursos são escassos, e em que profissionais experientes não se encontram disponíveis, estas interações devem ser encaradas com cuidado, e conduzidas por um indivíduo com quem a criança já tenha estabelecido um relacionamento bom e forte.

5.6.3 AMBIENTE FAVORÁVEL À CRIANÇA

A idade constitui um factor crítico na determinação dos cuidados e do apoio apropriado para a saúde mental. Apanhadas numa situação abusiva, as crianças adaptam o seu comportamento para se conformarem com o mundo que enfrentam. Como um perito em trauma e violência explica, em situações abusivas uma criança “tem de encontrar uma forma de preservar

um sentido de confiança nas pessoas que não merecem confiança, segurança numa situação que não oferece segurança, e controlo numa situação que é terrivelmente imprevisível, e poder numa situação de impotência. Incapaz de cuidar de si, ela tem de compensar a falta de cuidados e de protecção dos adultos, com os únicos meios à sua disposição, sendo um sistema imaturo de defesas psicológicas”.50

A aprendizagem e a educação constituem um dos alicerces do desenvolvimento da criança. É necessário começar o mais depressa possível a promover a aprendizagem através de sessões de ensino, seminários ou levando as crianças a ingressar nos programas das escolas locais (quando for seguro e apropriado). Quando possível e apropriado, dever-se-ia considerar as técnicas de aconselhamento e de educação pelos pares.

5.7 Considerações sobre Saúde Mental na Prestação de Cuidados às Pessoas Traficadas

5.7.1 MORBIDEZ MENTAL

A saúde mental e as doenças mentais são difíceis de definir porque são melhor entendidas como pontos de um continuum. A OMS sugere que os conceitos de saúde mental incluam:

(...) percepções subjectivas de bem-estar, auto-eficiência, autonomia, competência, dependência entre gerações, e auto actualização do potencial intelectual e emocional de uma pessoa. Numa perspectiva cultural, é quase impossível definir saúde mental de forma global.51

A OIM descreveu os cuidados de saúde mental como devendo ser entendidos no seu sentido mais lato, i.e. mais lato do que a falta de desordens mentais, e não como um sinónimo de cuidados psiquiátricos. Uma “abordagem psicossocial” foi descrita como uma forma particular de compreender e lidar com o bem-estar mental. A adopção de uma abordagem psicossocial implica uma ligação entre factores sociais e culturais, e o funcionamento da “psique” ou, em termos mais gerais, do bem-estar mental. Isto significa que para perceber o funcionamento do indivíduo, o indivíduo deve ser visto dentro do seu contexto, quer isso inclua a família, a comunidade ou a sua cultura. Uma abordagem psicossocial implica também que o bem-estar mental de um indivíduo ou grupo pode ser afectado através da actuação sobre os factores sociais que os rodeiam.52

Actualmente, a pesquisa relacionada com a saúde mental e o tráfico é escassa. A maioria do que se sabe sobre as reacções psicológicas das pessoas traficadas baseia-se principalmente nos relatos de organizações que trabalham com pessoas traficadas, das próprias pessoas traficadas e de um número extremamente limitado de pesquisa qualitativa.

5.7.2 COERÇÃO E ABUSO PSICOLÓGICO NO CONTEXTO DO TRÁFICO

A coerção e o abuso psicológico constituem características do tráfico de pessoas, e representam táticas fundamentais usadas pelos traficantes para manipular os indivíduos e efectivamente mantê-los reféns. As táticas de controlo psicológico incluem a intimidação e as ameaças, mentiras e decepção, manipulação emocional e imposição de eventos inseguros, imprevisíveis e incontroláveis. Esse abuso psicológico é geralmente persistente e extreme, e frequentemente perpetrado de maneira a destruir as defesas psicológicas e físicas de um indivíduo. Primeiro, o indivíduo é forçado a viver em “condições de sobrevivência extrema” em que a possibilidade de morte é tornada real, e o indivíduo apercebe-se da perda de controlo sobre a sua segurança pessoal, e da sua vulnerabilidade perante o traficante. O segundo estágio envolve a “exaustão física”. Os indivíduos são forçados a trabalhar durante longas horas e dias, o que dá aos proprietários um controlo significativo (e acrescidos lucros). Sem tempo para o repouso, o indivíduo fica debilitado e incapaz de considerar quaisquer opções ou contemplar estratégias de defesa. O controlo e o isolamento são os elementos finais que asseguram a dependência. Numa situação de captor - cativo, em que o único contacto substancial é com o traficante, as percepções que o indivíduo tem do mundo e de si próprio são uma reflexão da sua construção distorcida do universo.⁵³

5.7.3 ABUSO E DEPENDÊNCIA DE DROGAS PSICO-ACTIVAS

Os indivíduos que tenham sido traficados frequentemente deparam-se com alguma forma de abuso ou uso impróprio de drogas, e poderão desenvolver a dependência em relação a produtos químicos. As drogas e o álcool são habitualmente usados pelos traficantes na situação de rapto e/ou no controlo das pessoas traficadas. Drogas que viciam são usadas não só para que os indivíduos fiquem mais obedientes, mas frequentemente também são introduzidos para criar uma dependência que força a pessoa a pessoa traficada e viciada para depender do traficante como seu fornecedor. As drogas poderão ser usadas para fazer com que uma mulher que tenha sido forçada a prostituir-

se se torne mais submissa durante o seu encontro com o primeiro cliente. As drogas, lícitas ou ilícitas, podem ser consumidas, à força ou voluntariamente, para permitir que os indivíduos trabalhem mais horas, façam trabalho mais pesado (ou sirvam mais clientes, no caso da prostituição), suportem condições e tratamento abusivo, suportem actividades que consideram degradantes ou abominável ou para ajudar as pessoas a anestesiarem-se contra o trauma e o stress da situação.

Os profissionais que trabalham com as pessoas traficadas devem perceber as razões porque os indivíduos podem desenvolver uma dependência química, e conhecer os sinais e sintomas associados. Se uma pessoa traficada revelar um problema de dependência em relação a produtos químicos ou se um funcionário suspeitar disso, o indivíduo deve ser encaminhado para pessoal médico devidamente formado.

5.7.4 CAUSAS COMUNS DE STRESS QUANDO SOB OS CUIDADOS DE UM PRESTADOR DE SERVIÇOS

Embora estar fora da situação de tráfico e sob os cuidados de um provedor de serviço possa trazer alívio psicológico de várias formas, esta situação pode também introduzir uma série de novas tensões. Algumas das causas mais comuns de stress são descritas a seguir.

Entrevistas com as entidades policiais. Os encontros com as entidades policiais e polícia da imigração representam, de várias formas, situações de stress para as pessoas traficadas. Muitos têm receios de estarem sob suspeita e poderem ser presas, que não se irá acreditar neles, sofrem de ansiedade relacionada com a natureza intrusiva e intensa de um interrogatório ou investigação, acreditam que existem respostas certas e erradas que irão fundamentalmente afectar o seu futuro (e.g., estatuto de imigrante, represálias dos traficantes) e têm lapsos de memória ou são incapazes de se recordar de pormenores importantes, para além do receio e suspeição razoável preexistente em relação aos oficiais de aplicação da lei (muitas vezes relacionadas com experiências ou imagens de funcionários corruptos ou perigosos).

Os profissionais que prestam apoio devem preparar os indivíduos para os encontros com os funcionários policiais, explicando o que esse encontro significa, a provável natureza das perguntas a serem feitas, e como isso poderá ter ou não ter um impacto no seu futuro.

Testemunha de processo e produção de prova criminal. Ficar à espera de prestar declarações ou testemunhar contra um traficante constituem alguns dos

acontecimentos de maior stress para as pessoas traficadas. Estas experiências podem voltar a traumatizar uma pessoa traficada independentemente do estágio de recuperação já alcançado. Indivíduos qualificados deviam ser identificados para preparar as vítimas do tráfico para um julgamento que esteja prestes a ter lugar. Sempre que possível, e em conformidade com a lei local, um profissional qualificado deveria apoiar as pessoas na realização de visitas à sala de audiências do tribunal onde prestarão declarações, e ajudar a perceber as perguntas que poderão ser feitas (em particular as táticas potencialmente agressivas e acusatórias da defesa).

Procedimentos de imigração. A falta de um estatuto legal num país torna as pessoas traficadas nervosas e impede-as de investir física e psicologicamente no futuro. Isso reduz a sensação de estabilidade do indivíduo e aumenta a impressão de que carecem de controlo sobre a sua própria vida.

Conversas com os familiares ou com os filhos. Embora telefonar para os entes queridos que se encontram em casa possa trazer alívio e consolação, pode também fazer alguns sentirem-se entristecidos, sozinhos ou culpados por estarem distantes. Nalguns casos, os familiares podem ser duros e fazer acusações. Os profissionais de prestação de apoio devem entender que essas conversas podem ser extremamente emocionais, e devem assegurar-se de que estão disponíveis para prestar apoio aos indivíduos depois de terem contacto com pessoas de que são próximas.

Procedimentos médicos, resultados dos testes. Passar pelos procedimentos médicos e receber os resultados dos testes médicos pode provocar ansiedade, especialmente em relação às pessoas não familiarizadas com as práticas médicas do estilo ocidental, com o uso do sistema de cuidados de saúde, ou com o ambiente das instalações clínicas. A formalidade do ambiente e dos procedimentos, o receio de não perceber o que se lhe estiver a dizer ou o que estiver a acontecer ou a suspeita de que os testes vão trazer maus prognósticos sugere a necessidade da presença de pessoas que prestam apoio, para ajudarem a interpretar o que estiver a acontecer e mitigar alguns desses receios.

Conflito ou tédio nos centros de refúgio/acolhimento. Os centros de acolhimento podem trazer stress por muitas razões (várias pessoas traumatizadas vivendo juntas, pessoas com diferentes proveniências étnicas e culturais vivendo lado a lado, limitações nas movimentações ou no comportamento, morosidade do tempo e tédio, etc.). As pessoas poderão encontrar formas não saudáveis para lidar com o tempo livre ou para descarregar as tensões resultantes do facto de viverem numa situação transitória (fumar, criar conflitos, abandonar o programa). Os profissionais que

prestam apoio deveriam tentar prevenir estes problemas tornando possível que os residentes tomassem parte em actividades físicas (e.g., caminhar fora, espaço para exercícios) na medida do possível, ao mesmo tempo que se consideram as questões de segurança e o estímulo intelectual regular e o entretenimento (e.g., actividades educativas e de entretenimento, livros, rádio, jogos). Vide por favor o Capítulo 4 para mais informações sobre as actividades que podem ser organizadas nos centros de acomodação.

Regresso. A antecipação do regresso à casa pode causar o medo, a ansiedade, angústia, tristeza ou a ira nas pessoas traficadas, que poderão reatar represálias, sentir que desapontaram as suas famílias, ou ficarem ansiosas em relação a conseguir um emprego ou meios financeiros para sustentarem a si e à sua família. Os que prestam apoio psicológico aos indivíduos que serão repatriados devem dedicar o máximo de tempo possível para ajudar os indivíduos a prepararem-se para regressar a casa. Isto poderá significar explorar as emoções (às vezes mistas) sobre o regresso, ajudar os indivíduos a considerar com quem irão viver, que trabalho irão realizar. Para muitas pessoas traficadas, isso significará ajudá-las a identificar serviços de apoio para as suas necessidades de saúde mental e física (vide também as secções 5.13 e 5.14 deste capítulo).

O stress relacionado com o regresso poderá tornar-se agudo durante o trânsito de regresso à casa, durante a viagem por ar ou de comboio, ou durante o período de espera, quando em trânsito. Não é raro os indivíduos tentarem libertar o seu stress ou anestesiarem-se encomendando álcool e embriagando-se. É importante avisar os indivíduos que beber no avião (e noutros meios de transporte) pode ser tentador, mas que embriagar-se irá criar-lhes problemas com a companhia aérea (nalguns casos acusações criminais por comportamento perigoso), e tornará extremamente difícil a prestação de assistência depois da aterragem.

5.8 HIV e SIDA

Existem muitas percepções erradas sobre o HIV e SIDA que comprometem os cuidados de saúde e provocam uma angústia desnecessária sobre os pacientes assim como sobre os provedores. Porque as pessoas traficadas são vulneráveis à exposição em relação ao HIV, é importante que todos os prestadores de cuidados sejam informados sobre as implicações biológicas, psicológicas e sociais do HIV e SIDA. (Por favor, leia o Documento de Posição sobre o HIV e SIDA da OIM, parte da lista de leitura adicional sugerida relativamente ao capítulo sobre Saúde, deste Manual).⁵⁴

PORQUE TEMOS DE ESTAR INFORMADOS SOBRE O HIV E SIDA?

O número de pessoas que estão a ficar infectadas pelo HIV, o vírus que provoca a SIDA, continua a aumentar. Qualquer pessoa pode ficar infectada pelo HIV, independentemente da sua classe social, nacionalidade, raça, religião ou orientação sexual. Todos têm de ser informados acerca do HIV e SIDA, para ficarem a saber como se proteger a si próprios e aos outros. A melhor forma de criação de um ambiente de compaixão e de compreensão, e de combate à discriminação e ao medo é a prestação de informação exacta sobre o HIV e SIDA.

O QUE É O HIV?

- HIV significa Vírus de Imunodeficiência Adquirida (Human Immunodeficiency Virus, em inglês).
- O HIV é transmitido sexualmente e através do sangue entre as pessoas.
- As pessoas que estão infectadas pelo HIV permanecem infectadas para o resto da vida. Mesmo quando aparentam saúde e se sentem saudáveis, podem transmitir o vírus aos outros.
- A infecção pelo HIV é uma infecção permanente, para a qual ainda não existe uma cura ou uma vacina.
- A infecção pelo HIV não é SIDA, mas ela pode provocar a SIDA.

O QUE É A SIDA?

- Quando o HIV entra para o corpo, destrói o sistema imunológico que normalmente nos protege contra as infecções.
- A SIDA é abreviatura de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, que é um grupo (síndrome) de possíveis doenças que podem resultar da infecção pelo HIV.⁵⁵
- A maioria das pessoas com o HIV eventualmente irá desenvolver a SIDA, mas uma pessoa pode ficar infectada pelo HIV durante muito tempo, mesmo vários anos, antes do sistema imunológico ficar muito enfraquecido ou “deficiente”, ao ponto de ser incapaz de combater as infecções como costumava fazer-lo, e assim começa a SIDA.⁵⁶

COMO UMA PESSOA É INFECTADA PELO HIV?

- A principal forma de transmissão do HIV é através de relações sexuais não protegidas com alguém que esteja infectado.
- Este vírus também é transmitido de uma pessoa para outra através de injeções, por exemplo através do uso repetido duma seringa. O HIV também pode ser transmitido através de transfusões de sangue ou de produtos sanguíneos contaminados, embora esta forma de transmissão se tenha tornado extremamente rara nos países capazes de sistematicamente testar o sangue dos dadores.
- As mulheres grávidas infectadas podem transmitir o HIV aos seus bebés durante a gravidez e durante o parto, assim como através do aleitamento.
- Uma pessoa pode ficar infectada pelo HIV através do uso de instrumentos cortantes não esterilizados como agulhas, facas, lâminas de barbear quando fazem sangrar.

O HIV não pode ser transmitido através do contacto do dia-a-dia com uma pessoa contaminada.⁵⁷ Não é transmitido através do uso da mesma casa de banho ou chuveiro, pelo aperto de mãos, partilha de pratos e utensílios, uso dos mesmos telefones, ou da partilha de roupa com uma pessoa infectada. Uma pessoa não pode ser infectada através do suor, lágrimas, espirros, tosse ou urina. O HIV não é transmitido através de picadas de insectos, como a picada dos mosquitos. Nunca ninguém foi infectado por abraçar alguém que tenha contraído o vírus.

COMO PODE UMA PESSOA PROTEGER-SE CONTRA O HIV?

As infecções do HIV através do contacto sexual podem ser evitadas através de:

- abstinência de relações sexuais com penetração;
- manutenção de relações sexuais com um só parceiro, que não esteja infectado, e que não mantenha relações sexuais com mais ninguém;
- uso correcto do preservativo;
- garantia de que qualquer agulha, seringa e outro instrumento usado num processo que faça sangrar não tenha sido usado ou que seja esterilizado.

COMO FAZER O TESTE DO HIV?

É possível saber se alguém está infectado pelo HIV através da realização de um teste de sangue. As pessoas que sabem qual o seu estatuto relativamente ao HIV podem proteger-se a si próprias e aos seus parceiros, podem cuidar adequadamente da sua saúde, e tomar decisões mais fundamentadas sobre o futuro.

Ficar a saber se que se é seropositivo poderá também trazer consequências negativas, como o aumento do stress e da incerteza, dificuldade em iniciar e manter relacionamentos, o fardo de guardar um segredo se o resultado não for discutido com mais alguém, e o possível estigma e discriminação se a pessoa discutir o resultado. Adicionalmente, ser seropositivo poderá implicar uma série de restrições, por exemplo na imigração e na liberdade de movimentação, no emprego e no seguro de saúde.

A decisão de fazer um teste de HIV deve portanto ser bem ponderada, e deve ser voluntária. Quando são devidamente aconselhadas, segundo a experiência da OIM, a maioria das mulheres e crianças traficadas que recebem a assistência da OIM para o seu regresso e reintegração pedem para fazer o teste de HIV, assim como exames médicos e de saúde reprodutiva, e apoio psicológico.

A OIM apoia o teste voluntário do HIV das pessoas que tenham sido traficadas.

Alguns países de origem requerem a notificação do estatuto em relação ao HIV das pessoas traficadas que estejam de regresso. Nalguns casos, a OIM recomenda que o indivíduo receba aconselhamento, mas que qualquer teste de HIV seja feito por uma entidade que não esteja envolvida no seu regresso. Ao agir assim, o prestador de serviço não estará em condições de violar a confidencialidade revelando informação médica, e não terá a responsabilidade de notificar as autoridades do país receptor.

Similarmente, e porque as entidades de fora têm a obrigação de notificar o país de origem sobre o estatuto do indivíduo em relação ao HIV, a OIM recomenda que nessas circunstâncias o teste do HIV não deveria ser realizado no país de trânsito ou de destino, mas sim após o regresso ao país de origem. O teste do HIV após o regresso deve incluir o aconselhamento adequado antes e depois do teste.

ACONSELHAMENTO ANTES E DEPOIS DO TESTE DO HIV

O aconselhamento profissional deve ser disponibilizado antes da realização do teste de HIV. O aconselhamento depois do teste deve também ser disponibilizado para todos os indivíduos, incluindo as pessoas traficadas e para aqueles cujo resultado tenha sido negativo. Os que tiverem resultados positivos nos testes devem receber aconselhamento pós-teste competente e sensível no número de sessões e pelo período que for necessário.

O objectivo final da prestação do aconselhamento antes e depois da realização do teste de HIV/SIDA é assegurar que:

- Todas os imigrantes/pessoas traficadas percebam plenamente o significado do resultado de um teste.
- As pessoas seropositivas estejam plenamente conscientes da necessidade de evitar a transmissão do vírus para os outros indivíduos.
- As pessoas seropositivas saibam como evitar a transmissão do vírus para outros indivíduos. Ivii

(Consulte por favor o documento IOM HIV/AIDS Counselling and Testing in the Context of Migration Health Assessment, Counsellor Guidelines, a lançar em 2006.)

TRATAMENTO DO HIV

As pessoas que vivem com o HIV podem continuar de boa saúde sem nenhuma atenção médica especial, simplesmente tomando conta de si próprias; por exemplo, consumindo alimentos nutritivos, repousando adequadamente, praticando uma higiene adequada, mantendo-se activas e ocupadas. As pessoas que sabem que são seropositivas podem receber tratamento apropriado para as infecções e outras situações relacionadas com o HIV.

A disponibilidade desde 1996 da terapia anti-retroviral altamente activa (ART) mudou profundamente o curso das infecções do HIV, especialmente nos países desenvolvidos, e espera-se que os ART em breve também estejam disponíveis nos países em vias de desenvolvimento. O conhecimento e a prática sobre como iniciar o tratamento estão igualmente a alastrar-se rapidamente. O tratamento requer a monitoria, pode provocar efeitos secundários potencialmente sérios, e normalmente deve ser continuando por muito tempo. Adicionalmente, o tratamento administrado de forma incorrecta é perigoso, na medida em que poderá levar ao surgimento de estirpes do HIV resistentes aos medicamentos.

VULNERABILIDADE DAS CRIANÇAS EM RELAÇÃO AO HIV/SIDA

A posição social das crianças coloca-as em alto risco de serem violadas e abusadas sexualmente, o que por seu turno as torna vulneráveis à infecção pelo HIV. Em todo o mundo, o medo do HIV/SIDA encorajou os homens a procurarem parceiras sexuais nas raparigas mais jovens, que, presumem, têm menos probabilidades de estarem infectadas pelo HIV. O mito de que manter relações sexuais com uma virgem vai curar o HIV, SIDA e outras infecções transmitidas sexualmente é reportado a partir de vários países. As crianças sexualmente exploradas encontram-se também em maior risco de infecção pelo HIV, especialmente quando têm infecções sexualmente transmitidas repetidas vezes ou não tratadas.

As crianças deveriam receber aconselhamento antes e depois do teste do HIV que seja apropriado para a sua idade por parte de indivíduos com formação para trabalhar com crianças. Como em relação aos adultos, todos os testes do HIV devem ser voluntários e acompanhados por procedimentos apropriados para o consentimento com base no conhecimento de causa (vide secção 5.6 deste capítulo).

TRANSMISSÃO VERTICAL DO VIH

Agora já é possível reduzir de forma significativa o risco de transmissão do HIV da mãe para o bebé através do tratamento da mãe antes do parto. Em todos os casos em que uma mulher grávida for testada seropositiva, os profissionais da saúde devem assegurar que ela receba esse tratamento. Na prática, isto poderá significar que se uma mulher tiver de regressar para um local onde seja diminuta a possibilidade de um parto seguro, os prestadores de serviços deveriam investigar outras opções (incluindo soluções legais) para assegurar que ela possa ter o parto num local em que ela e o bebé receberão tratamento apropriado.

5.9 Aspectos Médico-legais da Assistência à Saúde das Pessoas Traficadas

As dimensões médico-legais do processo de tráfico constituem uma consideração importante a ter em mente por parte de todos os profissionais de saúde que prestam assistência às pessoas traficadas. Orientações mais detalhadas podem ser encontradas no Capítulo 6, Cooperação com as autoridades policiais relativamente aos direitos jurídicos das vítimas e as

opções de aplicação da lei. Esta secção não procura advogar que as vítimas cooperem com os serviços da polícia ou que processem os seus traficantes. Serve apenas para enfatizar os princípios chave e o papel que se espera do prestador dos serviços de saúde para apoiar a pessoa traficada caso esta voluntariamente opte por cooperar com a aplicação da lei. Ao entender e implementar o seu papel médico-legal, os profissionais da saúde podem contribuir de forma significativa para essas acções jurídicas. Por essa razão, os trabalhadores da saúde têm de estar conscientes sobre os seguintes princípios envolvidos na apresentação de provas médico-legais do tráfico:

- toda a prova obtida a partir dos registos médicos (incluindo a história, exame, análise laboratorial, raio - x, ou outros resultados de diagnóstico, assim como o tratamento) deve ser mantida estritamente confidencial e só fornecida às autoridades policiais com a permissão da pessoa traficada.
- A informação médica poderá ser solicitada pelos tribunais, e o pessoal de prestação de serviços poderá receber ordens para transmitir essa prova aos investigadores que trabalhem na acusação ou em defesa do alegado traficante. Assim, é importante que o trabalhador da saúde informe a pessoa traficada sobre como os seus registos ou informações médicas poderão ser usados e, se as pessoas traficadas se recusarem a dar assistência nas acções judiciais, este deve recusar a apresentação e o uso de informação médica no caso contra o traficante.
- Nalguns casos, os trabalhadores da saúde que são prestadores de serviços poderão ser chamados a comparecer no tribunal como testemunhas especialistas. O prestador de serviços poderia evitar ter de apresentar esse testemunho arriscado, recrutando um perito forense externo para reunir as provas médicas (com o consentimento da pessoa traficada) e a apresentá-las como uma testemunha especialista no tribunal. Os trabalhadores da saúde que são prestadores de serviços devem estar sempre presentes durante as reuniões ou exames da pessoa traficada feitos por um perito externo, para prestar apoio tanto à pessoa traficada assim como ao perito, mas só se a pessoa traficada desejar ter esse apoio.
- Muito embora eles não estejam a prestar testemunho directo nos tribunais ou às autoridades policiais, com o consentimento da pessoa traficada, o trabalhador que é prestador de serviços (de preferência profissionais da saúde ou assistentes sociais que tenham uma relação com a pessoa traficada) deve sempre acompanhar a pessoa traficada durante todas as presenças em tribunal e entrevistas ligadas à investigação com as autoridades da polícia, para dar apoio psicológico e deixar a pessoa

traficada mais confortável para colaborar de forma profícua com as referidas autoridades.

Tendo em conta a possibilidade dos tribunais ordenarem que os funcionários que providenciam serviços ou que determinada informação seja disponibilizada ao tribunal, os profissionais da saúde que são prestadores de serviços devem possuir conhecimentos e formação básica sobre medicina forense. Esse pessoal deve ter a competência para identificar aspectos relevantes da história (e.g., violação, encarceração), e sinais afins depois de um exame físico (e.g., sinais de laceração, tumor dos tecidos moles ou danos nos ossos, desnutrição, etc.), solicitar testes básicos laboratoriais ou de raio X para confirmar um diagnóstico, e preservar registos relevantes (e.g., ficheiros de casos, contendo os resultados dos exames médicos), incluindo os documentos e as fotografias das lesões, feridas, etc.). O profissional da saúde deve também possuir formação básica para poder obter amostras biológicas úteis relacionadas com o caso, para testes adicionais, caso isto seja solicitado durante a investigação. Os peritos forenses poderão ter de ser consultados para prestar assistência em relação ao caso judicial, em nome da pessoa traficada.

5.10 Relação entre o Profissional e o Paciente

Existe um desequilíbrio na relação entre o profissional da saúde (e.g., enfermeiro, médico, psicólogo ou trabalhador social) e o cliente/paciente. Este desequilíbrio muitas vezes faz com que os pacientes tenham relutância em fazer perguntas, exprimir as suas opiniões, questionar a opinião de um profissional da saúde ou tomar as suas próprias decisões em relação a sua saúde. Para as pessoas traficadas, o respeito pelo profissional da saúde poderá ficar fortalecido pelos seus sentimentos em relação às pessoas em posições de autoridade desenvolvidos na altura que se encontravam sob o controlo dos seus exploradores/traficantes. Adicionalmente, não é fora de comum que as pessoas que recebem assistência, particularmente os que acreditam que o seu bem-estar, e mesmo a sua vida, pode estar dependente da aceitação incondicional do que os outros sugerem, procurarem agradecer, para “não arranjar problemas” e acreditarem que a obediência e bom comportamento irão garantir a continuação da assistência.

Do lado do profissional da saúde, não é raro este assumir o papel da autoridade ou de zelador, e responder de uma forma que vinca o seu conhecimento e autoridade. Os profissionais da saúde devem acautelar-se para não adoptarem um tom autoritário ou de comando, mas sim um tom informativo e reconfortante.

Devem usar uma linguagem e terminologia que seja entendida pelo paciente, e deve regularmente encorajar e reforçar as análises e opiniões do paciente. Por outro lado, ao realizar uma análise ou procedimento, os profissionais que prestam serviços devem apoiar e reconfortar o paciente, explicando passo a passo, o que estão a fazer, por que razão, e quanto tempo isso vai durar. Os profissionais mais eficientes são os que conseguem ajudar os pacientes a perceber a sua condição médica e o tratamento que lhes é prescrito.

Um outro problema inerente à relação entre o paciente e o profissional é que para muitos indivíduos, os exames médicos constituem uma experiência intimidadora, invasora, e até humilhante. Muitas pessoas em todo o mundo nunca tiveram um exame físico. Nalgumas áreas, o médico não pode tocar num paciente, mas simplesmente avaliar os sintomas e sugerir uma medicação ou apresentar uma prescrição. Não é de forma alguma fora do comum uma mulher nunca ter tido um exame pélvico, e não saber que esse exame existe como uma rotina que faz parte da análise ginecológica. Particularmente no caso das crianças, adolescentes e das mulheres que tenham sido sexualmente abusadas, este tipo de exames intrusivos pode parecer mais uma violação. Por este motivo, é preferível dar às mulheres e às raparigas a opção de serem examinadas por uma profissional de saúde.

.....

É essencial que o pessoal médico (ou a principal pessoa que presta apoio a um indivíduo) encontre tempo para explicar à pessoa traficada as razões por detrás de cada procedimento, e o que isso vai envolver especificamente. Seria útil se os passos de cada procedimento fossem explicados tanto antes assim como durante os exames médicos.

.....

5.11 Concepção das Componentes de Saúde nos Projectos sobre Tráfico

Deve-se presumir que todos os serviços de protecção e assistência relacionados com o combate ao tráfico vão incluir uma intervenção de saúde, e deve-se planear com antecedência, começando com a fase de concepção da proposta de projecto, fase de arranque e fase de implementação. Os requisitos para cada componente de saúde poderão, porém, variar de um projecto para outro e, certamente, de um país para outro.

O responsável pelo desenvolvimento do projecto de saúde deverá, por causa da natureza destas acções, ser um profissional da saúde com autoridade e

conhecimento suficiente para a realização desta tarefa, e por conseguinte, poder realizar acções gerais a seguir apresentadas. A lista é meramente ilustrativa e foi adaptada a partir das partes relevantes do processo de planificação usado pela OIM nas suas avaliações de saúde no mundo inteiro .

Lista de verificação para a concepção e implementação de uma componente de saúde num projecto de protecção e assistência no contexto do combate ao tráfico:

- Pesquisa e análise da demografia (incluindo a distribuição por idade e sexo) e a epidemiologia da doença (especialmente doenças de importância para a saúde pública, como a tuberculose, hepatite, malária, doenças transmitidas sexualmente, HIV/SIDA, etc.) em relação à população de onde provavelmente as pessoas traficadas serão originárias, assim como em relação à população com a qual provavelmente irão interagir durante o trânsito ou no destino.
- Assegurar que as autorizações apropriadas sejam obtidas ou estão em vias de ser obtidas, e.g., Ministério da Saúde relevante (licença para exercer), autoridades de saúde locais (acampamento, hospital ou municipal para uso clínico ou laboratorial), autoridades nacionais da saúde (requisitos para reportar sobre a saúde pública) departamentos relevantes da migração, segurança ou outros departamentos do governo, etc.
- Avaliar/determinar os meios e medidas locais necessários dentro e fora do centro de acolhimento para garantir que existam meios suficientes e apropriados, e espaço para acomodação e para a provisão dos cuidados médicos para o número antecipado de pessoas traficadas a qualquer momento: áreas para exames clínicos oferecendo privacidade e equipamento suficiente, história médica e entrevistas, procedimentos e exames físicos (e.g., altura, peso, flebotomia), refrigeração e manutenção da cadeia de frio para substâncias sensíveis à temperatura (e.g., medicação, vacinas, reagentes, etc.) (vide também a secção sobre a gestão do espaço, neste capítulo).
- Identificar e avaliar serviços locais de referência que sejam adequados para aqueles que poderão necessitar dos mesmos. Desenvolver protocolos para referência/transfêrencia com os hospitais, clínicas e outros serviços médicos (incluindo guiões para a produção de relatórios, determinação dos custos, normas de conduta, qualidade das práticas de gestão dos casos, etc.).

- Desenvolver um plano de procuração de medicamentos e material médico (incluindo vacinas, material de higiene pessoal e medidas de saneamento para os centros de acolhimento, etc.).
- Identificar os requisitos para a gestão da documentação e dos registos médicos, incluindo as comunicações e o correio electrónico, arquivo seguro da informação médica, análise de dados, etc.
- Estabelecer as ligações de comunicação com as autoridades de saúde apropriadas no local de regresso (normalmente país de trânsito ou de origem) para garantir que as necessidades médicas imediatas da pessoa traficada sejam satisfeitas após a chegada.

5.12 Linhas de orientação para a Gestão de Casos relacionados com as Condições Clínicas Comuns no Tráfico

Embora a secção que se segue seja de rotina na prática médica em todo o mundo, importa frisar a necessidade de muita vigilância tendo em conta as barreiras que poderão impedir o profissional de conhecer o estado anterior de saúde do indivíduo antes do processo de tráfico, o baixo nível de conhecimento sobre o estado de saúde de uma pessoa traficada e o objectivo de documentar a condição da pessoa traficada da melhor forma possível para possibilitar a recuperação.

O exame de saúde deve incluir uma história médica detalhada (incluindo a história de abuso da família ou outras condições/acontecimentos registados antes do tráfico), um exame físico completo, e um exame do estado mental por parte de um profissional da saúde apropriado. O teste da saúde mental não deve ser feito, a menos que seja realmente necessário.

O profissional deve ter conhecimento sobre um conjunto complexo de sintomas e sinais que se espera das pessoas traficadas, caso tenham sido sujeitas ao abuso sexual e à violação, como as infecções transmitidas sexualmente, a gravidez indesejada, e complicações provocadas por tentativas anteriores de aborto.

(Consulte o MHS Medical Manual (2001 edition), pp. 30-33 para mais detalhes).

O leitor pode consultar dados actualizados da OMS relativamente às recomendações para a gestão de casos no sítio da Internet (www.who.int). Para além de outros livros de medicina em que a gestão dos casos é descrita de forma detalhada, dois recursos particularmente úteis para a epidemiologia

dos casos das doenças transmissíveis e linhas de orientação práticas para a gestão de casos são:

- WHO Recommended Strategies for the Prevention and Control of Communicable Diseases, WHO/UNAIDS, 2001, Genebra.
- Control of Communicable Diseases Manual, American Public Health Association (17th edition; 2000).

5.12.1 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST)

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) como a gonorreia ou chlamydia, são frequentemente encontradas nas pessoas traficadas, em primeiro lugar por causa da exploração sexual, que muitas vezes está associada ao tráfico. As DST que constituem preocupação entre as pessoas traficadas incluem o HIV.

A gestão do caso para as DST deve basear-se nos princípios da prevenção e tratamento, e o rastreio serológico das DST deve ser providenciado caso estejam disponíveis laboratórios e os mesmos sejam fiáveis. Porém, nos serviços com recursos limitados, em que os serviços de laboratórios para a confirmação de um diagnóstico não estão disponíveis, o tratamento de algumas DST deve seguir a abordagem sindrómica. Normas de referência encontram-se compiladas em dois documentos principais que devem ser disponibilizados em todos os locais em que exista um programa de protecção e assistência no âmbito do combate ao tráfico. Estes são “Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines – 2002, MMWR Recommendations and Reports, 3 May 2002/51 (RR06/)” e “WHO Recommended Strategies for Prevention and Control of Communicable Diseases” (Copyright 2001, WHO, Geneva).

5.12.2 SAÚDE MENTAL

As reacções psicológicas das pessoas traficadas dependem duma variedade de factores, em particular da história pessoal do indivíduo, vivências passadas, e na maioria dos casos, “stresses” associados com receios e incertezas. Acerca de vivências passadas, é importante tomar em consideração que muitas pessoas traficadas já viveram experiências traumáticas ou abusivas, mesmo antes de terem sido traficadas. Estas vivências anteriores recalcam os factores de stress na saúde mental encontrados durante o tráfico, e além

disso, têm um impacto muito forte na fase de reinserção. Para quem está longe de casa, há a considerar as emoções e as tensões tipicamente associadas com as migrações (p.e., barreiras culturais e linguísticas, alienação, solidão, perda de anteriores redes de apoio, etc.) e incertezas da situação actual (p.e., o estatuto de residência, novos procedimentos administrativos). Para os indivíduos num país de destino ou em casa, os efeitos do trauma relacionado com o tráfico combinam-se com as presentes ansiedades, tais como: as preocupações de como a família irá reagir, de como arranjar emprego, se os traficantes vão exercer represálias por terem fugido ou terem deixado dívidas por pagar.

Embora cada indivíduo reaja de maneira diferente ao facto de ter sido traficada, eis algumas reacções que são normalmente comuns:

Reacções psicossomáticas

- Dores de cabeça, do pescoço, de costas, do estômago, problemas gastrointestinais;
- Tremores, suores, palpitações do coração;
- Alterações do sono e do apetite;
- Fraqueza do sistema imunológico, e complicações associados (p.e., maior susceptibilidade a constipações, gripes, etc.), e
- Comportamento de risco (p.e., tabaco, álcool, drogas, práticas sexuais arriscadas).

Atenção: É importante não assumir que os sintomas somáticos são sempre e apenas reacções de stress. Estes sintomas devem ser adequadamente diagnosticados e tratados a sério, particularmente porque as pessoas traficadas podem ter sofrido maus tratos físicos ou terem sido lesionados intencionalmente.

Reacções psicológicas

- Sensação de desânimo, desespero, ideias de suicídio;
- Sentimentos explosivos e incontroláveis de ira, sem justificação aparente;
- Alterações da capacidade mental, como a amnésia, relatos sem nexos, reviver constante das suas experiências, e

- Alterações da capacidade de relacionamento com os outros, tendência para o isolamento e afastamento, descrença persistente.

Atenção: É muito vulgar que as pessoas traficadas mostrem uma certa hostilidade e tenham um comportamento agressivo. É importante não reagir com fúria ou frustração, nem abandonar ou rejeitar as pessoas. Deve ter-se presente que essas reacções não expressam os sentimentos normais e naturais das pessoas em questão.

Embora muitas das reacções psicossomáticas e emocionais mencionadas acima possam ser consideradas normais para um episódio anormal (a experiência traumática do tráfico), essas reacções devem ser tomadas a sério, pois podem ser sintomas de perturbações mentais, requerendo cuidados adequados e tratamento especial.

Alguns indivíduos podem apresentar sintomas de perturbações mentais sérias, como perturbações do temperamento, ansiedade, Perturbações do Stress Pós-Traumático, e perturbações resultantes do abuso de substâncias psicoactivas.

Diagnóstico psiquiátrico e designação da doença

Existem duas perspectivas divergentes quanto ao diagnóstico psiquiátrico, particularmente ao diagnóstico dos sintomas relacionados com trauma. Uns dizem que, diagnosticando uma doença com uma designação reconhecida, permite que o paciente se sinta menos isolado ou peculiar (i.e., anormal ou culpado) em termos de experiência psicológica. Para alguns indivíduos, o facto de receberem um diagnóstico reconhecido, liberta-os de sentimentos de culpa e frustração sobre os quais têm pouco controlo. Basicamente, depois de um trauma severo, as pessoas podem ficar doentes, não só fisicamente mas também mentalmente, e ambos os casos necessitam a mesma atenção. E, do ponto de vista prático, os indivíduos diagnosticados com uma doença com designação reconhecida, permite-lhes ter melhor acesso a tratamento em certos países, onde os recursos públicos são mais escassos.

Na outra perspectiva, encarando como condições patológicas o que é entendido muitas vezes por reacções normais a circunstâncias anormais, os indivíduos podem sentir-se ou mesmo serem estigmatizados a curto ou longo prazo. Isto pode conduzir a falsas percepções quanto à personalidade e carácter do indivíduo, marginalizando-o se for considerado um anormal, incerto ou incapaz de agir como os outros.

O que se entende por apoio à saúde mental?

O apoio à saúde mental assume várias formas, é alterado ao longo do tempo, e está relacionado com os recursos disponíveis e com a cultura e costumes da região. Para serem efectivas, as estratégias de apoio devem ser adaptadas às necessidades do indivíduo, sua situação (p.e., outras fontes de apoio disponíveis, tempo de estadia, etc.), as suas características pessoais (i.e., idade, género, cultura, etc.) e a sua personalidade. A assistência deve ser abrangente, reconhecendo a natureza multi-dimensional da saúde mental (i.e., o bem-estar físico, social e económico), e deve oferecer formas multifacetadas de apoio (p.e., nos campos emocional, educativo, de emprego). Mesmo que o passado possa ter causado muito do trauma que a pessoa traficada esteja a sofrer presentemente, o plano de apoio deve considerar não apenas as suas experiências e memórias do passado, mas também a ajuda a ser-lhe prestada, para que ela prossiga confiantemente em direcção a um futuro saudável e promissor.

É importante não assumir que os modelos da psicologia ocidental ou moderna são os únicos ou os melhores. Se bem que o apoio à saúde mental possa incluir sessões dirigidas por um psiquiatra ou assistente social, pode também integrar a participação do indivíduo em projectos de desenvolvimento da sua comunidade, em programas de educação, treino ou orientação cultural, de ocupação laboral, de desenvolver novas amizades ou cimentar as que já existem.

Os técnicos que trabalham em casas de abrigo ou que dão apoio a grupos de pessoas traficadas, sugerem que, para além das actividades formais estruturadas, certas reuniões casuais ou ad hoc, nas quais essas pessoas podem falar livremente e de forma descontraída acerca dos seus sentimentos e preocupações, trazem benefícios terapêuticos importantes.

Porém, os mesmos técnicos concordam que o carinho e compreensão por parte de quem rodeia a pessoa traficada (família, amigos e membros da mesma comunidade) são o factor mais importante para promover recuperação. Os problemas de saúde mental resultantes do tráfico, são muitas vezes persistentes, e o melhor apoio é o que pode ser prestado continuamente e sempre que o indivíduo atravessa momentos difíceis. Contudo, mesmo que os indivíduos estejam inseridos num programa de assistência a curto prazo (ou porque foram repatriados ou porque não existe residência disponível), é sempre possível prestar-lhes apoio na área da saúde mental.

Quem pode dar apoio à saúde mental?

Assim que a pessoa traficada possa ser observada por um técnico de saúde, deve ser-lhe feito um exame acerca das suas condições de saúde mental. É importante detectar o mais depressa possível os indivíduos que tenham a sua saúde mental severamente abalada (em consequência do processo do tráfico ou adquirida anteriormente) e os que requerem atenção especializada imediata. Em particular, os indivíduos que correm o risco de se auto-mutilarem ou causar ferimentos a terceiros, ou os que não podem cuidar de si próprios devido ao seu estado mental (p.e., não conseguem vestir-se, não se alimentam, apresentam reacções psicopáticas, etc.) e podem necessitar de tratamento medicamentoso para estabilizar a sua condição e, até hospitalização. Portanto, para um diagnóstico correcto, é essencial que o especialista em saúde mental examine todos os indivíduos traficados que se apresentem para assistência. Quando não houver melhores recursos, o especialista pode ser substituído por um médico de clínica geral com formação em saúde mental, um psiquiatra, um enfermeiro de psiquiatria, ou um assistente social com treino em psiquiatria. Os indivíduos que apresentem perturbações graves devem ser encaminhados para um especialista e iniciar um tratamento (médico). Nota: Nem todos os técnicos de saúde mencionados acima podem receitar medicamentos. Nesse caso, devem encaminhar o indivíduo para um especialista que o possa fazer.

Os cursos breves ou informais em saúde mental ou em “aconselhamento” (p.e., formação de três semanas) não são suficientes para preparar os técnicos a saber diagnosticar, ou a aplicar terapias ou tratamentos psíquicos.

As pessoas sob os cuidados de uma Organização prestadora de serviços, que não requeiram atenção psiquiátrica especializada e imediata (tratamento médico, hospitalização), podem beneficiar do apoio contínuo em saúde mental dado por psicólogos, psiquiatras, enfermeiros ou assistentes sociais formados em saúde mental. Além destes, os técnicos que receberem uma formação breve e informal sobre saúde mental ou assistência psicossocial, podem desempenhar um papel importante na criação de um ambiente terapêutico (p.e., sensibilizando os seus colegas) e no apoio psicológico a todas as pessoas traficadas.

Ao oferecer apoio (saúde mental) às vítimas de tráfico, é aconselhável destacar um técnico para cada caso individual. Esse técnico pode ser um assistente social, psicólogo, enfermeiro ou uma pessoa que tenha recebido formação sobre aconselhamento psicossocial. O técnico faz parte da equipa

de apoio e trabalha sob a coordenação geral do principal profissional de saúde mencionado algures neste capítulo. O papel do técnico é o de assegurar que:

- a pessoa traficada saiba quem deve contactar para obter informações e formular pedidos;
- a pessoa traficada não se sinta perdida no meio de tantos serviços e procedimentos;
- as informações não fiquem dispersas nem perdidas;
- o pessoal não duplique tarefas;
- a pessoa traficada não tenha que partilhar repetidamente as mesmas informações, e
- seja fomentado o processo de desenvolvimento da confiança e da construção de amizades.

Fases do apoio à saúde mental

Não existem normas rígidas para o apoio à saúde mental das pessoas traficadas. Contudo, têm sido sugeridos certos moldes de recuperação e estratégias de assistência pelos indivíduos que trabalham neste campo e por profissionais que lidam com sobreviventes do trauma. O objectivo de todo o apoio psicológico dado aos sobreviventes da situação de traficados, é o de promover a sua capacidade de criar uma vida nova, diferente daquela que viveram enquanto traficados.

A recuperação é um processo individual. Como já foi dito, existem muitos factores que influenciam a resiliência de qualquer indivíduo e a sua capacidade de se readaptar ao mundo que o rodeia de maneira saudável (p.e., gravidade e duração do trauma, particularidades pessoais, qualidade do apoio, etc.). Com a colaboração de pessoas que viveram episódios traumáticos, foram identificadas algumas fases principais:

Fase 1: Estabelecimento da segurança. O primeiro passo para a recuperação é estabelecer a segurança do indivíduo, e fazer com que ele recupere o seu poder e controlo próprio, que inclui o controlo do seu corpo, das suas emoções e do seu ambiente. Nenhuma outra actividade pode prosseguir sem que o indivíduo se sinta seguro.

Fase 2: Recordação e lamento. Em teoria, esta é a fase em que as pessoas traficadas recordam a história do que lhes aconteceu e expressam as mágoas acerca do que sofreram (tanto psicologicamente como fisicamente). Contudo,

para alguns indivíduos, completar esta fase pode levar mais tempo do que o período de contacto com a Organização prestadora de serviços. Por isso, deve ser deixada ao indivíduo a decisão de quando e como vai recapitular os detalhes do seu passado de terror.

Fase 3: Reencontro com a vida normal. O passo final para a recuperação é o processo de inserção ou reinserção na sociedade, e o desenvolvimento das relações com os outros. Este processo pode levar muito tempo. Para muitos pode levar a vida inteira. O apoio psicossocial que inclui aspectos de educação, ocupação e apoio económico, é uma parte integral do progresso dos indivíduos.

Aspectos comuns e decisões acerca das estratégias de apoio à saúde mental

Os aspectos comuns duma resposta efectiva ao trauma incluem:

- evitar atribuir culpas à vítima;
- oferecer um ambiente de apoio;
- reconhecer os abusos como um crime de vitimização;
- prover informação acerca das reacções traumáticas, e
- reafirmar a esperança de melhores sintomas.

As decisões acerca das estratégias de tratamento devem ser guiadas pela vontade de participação da pessoa traficada e pela duração da sua estadia. Outros factores a considerar incluem:

- objectivos do tratamento (p.e., melhoria funcional, tratamento de sérias perturbações ou doenças mórbidas);
- morbidez (presença de doenças adquiridas anteriormente, patologias graves);
- abuso ou dependência de substâncias/álcool;
- severidade dos problemas de saúde mental, p.e., riscos para o próprio, para os outros, capacidade de cuidar de si próprio, e
- doenças adicionais.

A decisão sobre o tipo de apoio à saúde mental deve ser feita por um profissional de saúde com experiência em saúde mental, em concordância com o indivíduo. Veja o Anexo II com a descrição de várias terapias de apoio

psicológico vulgarmente usadas no mundo ocidental. Finalmente, um dos mais importantes aspectos do apoio à saúde mental relaciona-se com o modo como as pessoas traficadas são tratadas pelos que as rodeiam, e com o respeito gerado pelas suas escolhas.lviii

5.12.3 HIGIENE E MEDIDAS SANITÁRIAS

Entre as pessoas traficadas podem ser detectados problemas de saúde associados a uma fraca higiene e condições sanitárias pobres, quer devido à pobreza e às condições sanitárias das suas casas, quer à sua falta de higiene pessoal. É importante procurar infecções da pele, ouvidos, cabelo e olhos (do tipo bactéria, vírus ou fungo) e prover tratamento apropriado quando necessário. Estas incluem sarna, piolhos, micoses, conjuntivites e outras. Além da alta aglomeração de pessoas em espaços reduzidos, a água e os alimentos poluídos com excessivo grau de impurezas físicas ou químicas, muito acima do aceitável para consumo público, podem provocar doenças gastrointestinais, como a tifoide, disenteria, parasitas intestinais e outras. A malária, febre-amarela, febres infecciosas, etc., podem ser transmitidas em condições sanitárias deficientes e de forte aglomeração de pessoas.

WHO Recommended Strategies for Prevention and Control of Communicable Diseases (WHO, 2001) produziu linhas de orientação específicas para lidar com vários tipos de doenças contraídas devido às deficientes condições sanitárias, falta de higiene pessoal, fraca qualidade da água e alimentos contaminados. Uma outra fonte de padrões publicados é o Manual intitulado “American Public Health Association’s manual” Control of Communicable Diseases in Man (17th edition, Copyright 2000, APHA).

5.12.4 TUBERCULOSE (TB)

Embora não haja ainda uma investigação com provas suficientes, pode assumir-se que a tuberculose (TB) é uma consequência relevante do fenómeno do tráfico. Isto é plausível, se examinarmos a probabilidade de a pessoa ter um estatuto socioeconómico baixo antes de ser traficada, e ficar sujeita a grandes aglomerados, má nutrição e abuso de substâncias nocivas durante o período em que esteve sob o domínio dos traficantes. Além disso, a conhecida relação mórbida entre a TB e HIV é um outro factor a considerar, ao lidar com pessoas traficadas.

5.12.5 SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO

Problemas de saúde adquiridos no local de trabalho são vulgares quando se trata de tráfico para fins de exploração laboral ou entretenimento, mas podem ocorrer numa variedade de situações de tráfico, em que existam perigos para a saúde no ambiente de trabalho ou fora dele. Tanto nas orientações da OMS, como em qualquer livro de medicina geral, e ainda nas publicações da OIT sobre saúde e segurança dos trabalhadores migrantes, podem encontrar-se estratégias para a prevenção e tratamento da maior parte daquelas doenças.

Os problemas de saúde adquiridos no local de trabalho, incluem:

- lesões de tecidos sensíveis: p.e., cortes, feridas, picadas, pisadelas, contusões, queimaduras, mossa, lesões dos tecidos genitais devido a violação e práticas sadistas, etc.);
- lesões dos ossos e músculos: p.e., deslocações, fracturas, torceduras, amputações ou perda de partes do corpo e várias lesões musculares e vertebrais;
- doenças da pele, incluindo as doenças contagiosas já mencionadas a propósito das fracas condições sanitárias/de higiene, bem como as doenças não contagiosas, tais como queimaduras feitas por produtos químicos e irritações: procurar cicatrizes (no abdómen, que podem ser sinais de extracção de órgãos, em particular de rins);
- surdez e cegueira total ou parcial;
- doenças hematológicas (p.e., anemia, leucemia);
- doenças do aparelho respiratório, relacionadas com certas indústrias (p.e., doenças e cancros pulmonares);
- aumento do risco de contrair doenças específicas, tais como a brucelose, salmonelose, e outras, pelo facto de as pessoas traficadas poderem ter ficado expostas ao contacto com animais domésticos ou selvagens (p.e., matadouros, aviários, fábricas de processamento de ossos/carne, talhos, indústrias de peles de animais, etc.).

Para mais informação sobre o assunto, consultar o livro da OIT com o título *Children at Work: Health and Safety Risks*.lix

5.12.6 DOENÇAS PREVENIDAS COM VacinAS

Dado que as pessoas traficadas vêm normalmente de comunidades pobres, o técnico de saúde deve esperar que elas não tenham boletim de registo de vacinas, ou este não esteja devidamente preenchido, ou que elas não se lembrem das vacinas que tomaram. Assim, os serviços de imunização devem ser incluídos nos cuidados de saúde a oferecer às pessoas traficadas.

5.12.7 NUTRIÇÃO, LESÕES, HIGIENE DENTAL, DOENÇAS CRÓNICAS

Estas condições de saúde estão normalmente associadas com o tráfico, de acordo com os relatórios das operações de combate ao tráfico conduzidas pela OIM e seus parceiros em todo o mundo. As pessoas traficadas sofrem de algumas das mesmas doenças que os trabalhadores migrantes, embora a peculiaridade e as condições de trabalho no processo de tráfico produzam casos mais graves da mesma doença. Por exemplo, a má nutrição é um problema comum às pessoas traficadas e aos trabalhadores migrantes em geral. Os factores que conduzem à má nutrição entre as pessoas traficadas são a pouca alimentação, o trabalho e exploração sexual exaustivos, doenças e infecções e ainda o abuso do consumo de substâncias nocivas. A má nutrição pode ter consequências negativas no desenvolvimento das crianças traficadas, produzir doenças hematológicas, tais como a anemia, e problemas dentários e dermatológicos.

A componente de coacção no processo de tráfico e o seu carácter de exploração causam muitas vezes problemas nos músculos e ossos (particularmente entre as pessoas traficadas para fins de exploração laboral), lesões de tecidos sensíveis (incluindo lesões nos órgãos genitais) e outros traumas (incluindo ferimentos provocados por balas e navalhas, moshas, fracturas, deslocações, etc.) para além dos traumas neurológicos e outras consequências.

É muito vulgar encontrar pessoas traficadas que sofrem de doenças crónicas do aparelho respiratório, do sistema gastrointestinal, dos tipos endócrino (p.e., diabetes mellitus, tiróide), renal, hepático e metabólico, bem como doenças da pele. Estas doenças podem ter sido adquiridas antes do processo de tráfico ou então exacerbadas/precipitadas durante o processo. A falta de acesso aos cuidados de saúde durante o processo de tráfico não permitiram a detecção nem a prevenção das doenças crónicas das pessoas traficadas. Como resultado, quando essas pessoas são assistidas pelas Organizações de apoio, já se complicaram as condições de saúde e os prognósticos pioraram.

Está fora dos propósitos deste Manual detalhar os princípios de como lidar com os casos de doenças crónicas encontradas nas pessoas traficadas. Os princípios mais importantes a ter em conta, baseiam-se no facto de que provavelmente elas nunca tiveram acesso a cuidados de saúde e a sua presença actual nos postos de assistência pode ser a sua primeira oportunidade de receber cuidados adequados, com sensibilidade e apoio.

5.13 Planeamento dos cuidados de saúde para as Pessoas Traficadas

Esta secção tem por fim complementar o Capítulo 3 sobre o encaminhamento e assistência, ao prover orientações para o planeamento dos cuidados de saúde a prestar às pessoas traficadas que aderem aos programas de assistência e às que deixam esses programas. Veja a primeira parte da secção sobre orientações e procedimentos clínicos mais adiante neste capítulo dedicado à Saúde, para mais detalhes sobre os requisitos para o planeamento médico e de saúde necessários para desenvolver projectos, os quais estabelecem o processo clínico e as infra-estruturas (p.e., equipamento, provisões, serviços de encaminhamento/apoio, logística médica e medicamentosa, etc.).

Ao desenvolver um plano estratégico para a saúde de cada pessoa traficada que adere a um programa de assistência, é importante assegurar que os cuidados de saúde são bem idealizados, e tornar claro ao indivíduo que a informação clínica disponível será adequadamente transferida e bem coordenada com as Organizações de prestação de serviços e entidades parceiras nos países de destino, de trânsito e de origem. Estes critérios devem ser considerados e implementados desde o início.

A seguir descrevem-se as medidas básicas a tomar, para a criação de um plano de saúde para a pessoa traficada.

Designar uma pessoa que será o principal apoio, responsável pelos cuidados de saúde (incluindo as fichas médicas) da pessoa traficada durante a sua estadia sob os cuidados da Organização prestadora de serviços. A pessoa designada deve ter formação em medicina, cuidados de saúde, psicologia ou assistência social com a componente da saúde. As funções e responsabilidades desse agente devem ser claramente identificadas por escrito (incluindo as limitações dessas responsabilidades). Se ele não falar a mesma língua da pessoa traficada a quem vai dar assistência, deve arranjar-se um intérprete qualificado e com sensibilidade (ver o Anexo I: Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar das Pessoas Traficadas, 18, Provisão de Intérprete). O principal técnico de apoio

à saúde da pessoa traficada deve ter como uma das suas responsabilidades primárias conduzir uma ligação pró-activa entre os funcionários da Organização prestadora de serviços e os de Entidades externas, (tais como as forças policiais), com a finalidade de decidir com eles os cuidados de carácter clínico, social e jurídico, a prestar à pessoa traficada.

Conduzir uma entrevista de admissão e uma sessão inicial de planeamento com a pessoa traficada, o mais cedo possível. Os fins desta admissão e da sessão de planeamento são:

- identificar a necessidade imediata e urgente de cuidados de saúde (isto devia ter sido feito também aquando da entrevista inicial).
- explicar o tipo de serviços clínicos e de saúde que podem e que não podem ser prestados, e o mesmo em relação à assistência por parte das Organizações parceiras. Esclarecer bem todas as limitações dos serviços (ver: Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar das Pessoas Traficadas, 5, Provisão de Informação), oferecendo detalhes sobre tratamentos, exames clínicos disponíveis, cuidados de saúde mental, apoio social, etc.
- reafirmar ao indivíduo que todos os serviços são gratuitos, prestados apenas com o seu consentimento, e que toda a informação sobre o seu caso será tratada sob o mais alto grau de confidencialidade.
- administrar ou estar presente quando as questões de saúde são abordadas nas entrevistas de reinserção e identificação de cada caso, e quando certas perguntas de matéria sensível, acerca de violência, abuso sexual, uso de preservativos, são feitas à pessoa. Identificar as preocupações que o indivíduo possa ter acerca dos aspectos físicos e psicológicos da sua saúde, potenciais áreas de saúde para exames, os desejos do indivíduo acerca dos cuidados da sua saúde, e o tempo provável da sua permanência sob os cuidados de cada Departamento.
- informar as pessoas acerca do plano de cuidados a oferecer, e propor um esquema de datas para os exames médicos, testes clínicos, e sessões de aconselhamento, sempre que possível.

Consultar os colegas de profissão e planear em conjunto com eles. O principal técnico de apoio à saúde deve ser responsável por contactar os seus colegas que também vão prestar serviços (quando possível, convocando uma reunião a que todos possam comparecer) para lhes apresentar os detalhes do caso da pessoa traficada e formular um plano preliminar para os seus cuidados de saúde. Os profissionais que provavelmente vão integrar essa “comissão de saúde” são o médico de clínica geral, o psicólogo e o assistente social. Em

muitos casos, em que as pessoas traficadas têm marcado o seu repatriamento para breve, o tempo será um factor decisivo para determinar os cuidados apropriados. Em certos casos, poderá ser necessário que a comissão de saúde tome a iniciativa de justificar um adiamento do regresso do indivíduo (p.e., complicações de gravidez, estado de HIV, violência em casa, etc., ver abaixo). A marcação de consultas médicas, clínicas e de aconselhamento devem ser feitas pelo técnico principal de apoio, para garantir a ordem de prioridade das consultas e para que não haja conflitos de datas.

Atenção: Nos casos em que um indivíduo necessite atenção médica urgente, ou em que tenha problemas de saúde que não possam ser apropriadamente tratados no seu país de origem (p.e., por falta de médicos, por razões financeira, estigmatização, etc.), é crucial que as pessoas responsáveis pela saúde dum indivíduo façam julgamentos correctos acerca dos cuidados a prestar a cada indivíduo, e comuniquem ao indivíduo e às entidades relacionadas com o seu caso as datas e preparativos da sua partida/regresso (incluindo forças policiais e a polícia de imigração). Devem ser indicados às autoridades relevantes que é contra a ética e os direitos fundamentais da pessoa humana, deixar regressar um indivíduo em circunstâncias que prejudiquem a sua saúde e que a natureza voluntária e de segurança do seu regresso faz parte desses direitos fundamentais.

Realizar uma segunda sessão de planeamento de saúde com a pessoa traficada para lhe transmitir toda a informação actualizada e para lhe pedir o seu consentimento. O principal objectivo desta segunda reunião com a pessoa traficada é o de descrever-lhe o plano de cuidados proposto e obter o seu consentimento para prosseguir com o plano recomendado. É o momento próprio para o agente principal de apoio realizar os procedimentos completos de consentimento, depois de dar toda a informação acerca dos cuidados de natureza física e psicológica propostos (ver Princípios Éticos ao Entrevistar e Cuidar das Pessoas Traficadas, 5, Provisão de Informação e 6, Requerer Consentimento Informado) e para dar resposta a quaisquer questões e preocupações que o indivíduo possa ter. Os indivíduos devem ser avisados de que poderão ter que dar o seu consentimento mais vezes para prosseguir com outras acções, com documentação relativa a certos testes e procedimentos quando chegarem a outros centros parceiros ou independentes (p.e., hospitais, clínicas).

Divulgar os resultados clínicos tão depressa quanto possível. Assim que quaisquer resultados estejam disponíveis, o técnico principal de apoio à saúde deve marcar uma reunião privada para divulgar e discutir esses resultados.

5.14 Plano de Saúde a aplicar antes de desligar uma Pessoa dum Programa de Assistência

Antes de desligar uma pessoa traficada do programa de cuidados de saúde, é necessário assegurar que ela foi devidamente informada acerca do seu estado de saúde e está preparada para seguir as recomendações de saúde identificadas durante o período em que esteve a ser assistida. As actividades a serem realizadas antes do regresso a casa das pessoas traficadas ou da sua reinserção numa nova comunidade, são sugeridas a seguir:

Conduzir uma exposição sobre o estado de saúde da vítima de tráfico antes da sua partida. Antes de a vítima de tráfico deixar o programa de assistência, o técnico principal de apoio à saúde deve entregar-lhe uma cópia de todos os documentos relacionados com a sua saúde e tratamentos feitos, de preferência com os diagnósticos e dados principais traduzidos na sua língua enquanto sob os cuidados da Organização prestadora de serviços; deve rever as suas condições de saúde, o tratamento prestado e o seu corrente estado de saúde.

Durante a exposição, o agente principal de apoio à saúde, deve:

- discutir com cada uma das pessoas o seu estado de saúde passado e presente, e explicar quaisquer:
 - problemas de saúde identificados enquanto sob os cuidados da Organização prestadora de serviços ou Organizações parceiras, explicando também as suas causas e consequências;
 - tratamentos médicos e operações, bem como os resultados de todos os tratamentos conduzidos pela Organização prestadora de serviços e/ou Organizações parceiras, e
 - problemas de saúde por resolver, tratamento proposto para ser feito depois de o indivíduo deixar o presente acompanhamento, e os riscos que corre se não tratar desses problemas.
- entregar cópias de relatórios médicos, e de qualquer outra documentação importante para a continuação de tratamentos ou para encaminhamento.

- nos casos em que as pessoas tenham iniciado uma medicação, dar instruções verbais e escritas de como (e porquê) completar a sequência do tratamento (explicar os riscos que correm se não a completarem). Nos casos em que as pessoas necessitam de mais medicamentos não fornecidos pela Organização prestadora de serviços, passar uma receita ou documento apropriado para que elas tenham acesso a esses medicamentos (p.e., receita médica, carta de encaminhamento para um médico ou centro de saúde).
- rever o que foi dito, para assegurar que o indivíduo compreendeu tudo e também analisar se ele está bem preparado (i.e., praticamente, psicologicamente, financeiramente) para tratar da sua saúde, depois de deixar os cuidados presentes.

Facilitar a continuação dos cuidados de saúde e apoio psicológico, bem como o encaminhamento das pessoas transferidas para outra Organização prestadora de serviços. Quando um indivíduo é transferido de uma Organização para outra, a sua história clínica deve ser codificada e enviada electronicamente antes de ele partir. (Contudo, isto não iliba a responsabilidade de quem deve entregar a todas as pessoas as cópias dos seus relatórios médicos). Para além disto, o agente principal de apoio é responsável por contactar a Organização receptora ou os profissionais de saúde, fornecendo toda a informação sobre a saúde da pessoa que tem vindo a acompanhar, bem como os cuidados específicos que ela requer. Isto só deve ser feito com o pleno consentimento da pessoa, antes da sua chegada, e de acordo com os procedimentos recomendados noutros capítulos deste Manual.

Facilitar a continuação dos cuidados de saúde e apoio psicológico, bem como o encaminhamento das pessoas transferidas para outra Organização prestadora de serviços. O prestador de serviços é responsável por recolher informação sobre recursos relacionados com a saúde existentes nos países para onde os indivíduos vão provavelmente partir e também localmente, para aqueles que permanecem por terem adquirido o estatuto de residentes temporários (ou permanentes). Esta informação deve ser fornecida aos indivíduos na sua própria língua. É também muito importante que os profissionais de saúde facilitem o encaminhamento das pessoas traficadas para outra Organização, contactando directamente (por telefone ou carta) os indivíduos que vão receber as pessoas encaminhadas. Isto só deve ser feito com o pleno e informado consentimento das pessoas traficadas.

Além disso, particularmente nos casos em que o indivíduo vai permanecer num país estrangeiro, é benéfico que um agente provedor de serviços acompanhe o indivíduo durante a sua primeira visita à organização/centro, o assista a

tratar de documentos e assim o ajude a reduzir o stress que as pessoas vulneráveis sentem, sempre que se apresentam sozinhas a pedir auxílio às Organizações e pessoas que lhes não são familiares. Sempre que os serviços sejam gratuitos (sistemas públicos de saúde), é importante que o indivíduo perceba isso muito claramente.

Assistir na procura de recursos pessoais (i.e., contactos dos membros da família e de outras pessoas). A qualidade da rede de apoio a qualquer indivíduo é um dos factores mais determinantes para a sua resiliência. É da responsabilidade do prestador de serviços ajudar a identificar o futuro ambiente mais benéfico para os indivíduos que deixam o apoio desses serviços. Em muitos casos, esta procura de recursos pessoais deve ser conduzida pelo técnico que deu o apoio psicossocial primário (psicólogo, terapeuta, assistente social) porque essa acção envolve muitas vezes uma identificação das relações existentes entre a pessoa traficada e a sua família ou amigos íntimos. Em alguns casos, isto significa a identificação de relações nas quais possa ter havido abuso (físico ou emocional).

Atenção: Nos casos de crianças e jovens, a identificação de relações familiares é da maior importância. Ao decidir-se o regresso de uma criança a sua casa, a consideração primordial deve ser a do seu bem-estar (i.e., “os superiores interesses”). Os técnicos responsáveis devem analisar se a criança pode ser molestada naquele ambiente, (p.e., se pode ser traficada novamente, sofrer abusos físicos). Devem também certificar-se de como a família pode sustentar a criança e tomar responsabilidade para lhe oferecer os cuidados necessários, que incluem facilitar o acompanhamento indispensável dos pediatras, assistentes sociais ou psicólogos. Se se descobrir que a criança ou jovem sofreu actos de violência, abuso ou negligência, os prestadores devem trabalhar com a criança, com os serviços sociais, e entidades relevantes para determinar a acção que melhor ajude a criança.

Em alguns casos em que os indivíduos consentem que o prestador contacte um membro da família antes do regresso, o provedor consegue comunicar às principais fontes de apoio as necessidades das pessoas traficadas, antes do seu regresso. Em certos casos, a pedido dos indivíduos, o prestador pode querer contactar um membro da família ou outra pessoa, para:

- ajudar os membros da família ou outras pessoas a compreender a natureza das experiências vividas pelo indivíduo;

- explicar que o que aconteceu foi um crime, do qual a pessoa em questão não tem culpa, e portanto não deve ser criticada;
- aconselhar acerca de quaisquer medidas de segurança necessárias, que devam ser tomadas;
- explicar como é que o indivíduo se vai sentir e comportar durante os tempos mais próximos; e
- aconselhar acerca dos tipos de apoio que a família pode prestar.

Nenhum contacto deve ser feito com a família da pessoa traficada, ou com o seu parceiro íntimo, ou com os amigos, sem o consentimento da pessoa, nem sem confirmar com ela o que pode ou não pode ser dito.

APTIDÃO PARA VIAJAR E MÉDICOS ACOMPANHANTES

Deve ser feita uma avaliação da pessoa traficada quanto à sua aptidão para viajar, como parte da sua preparação para o regresso ao ponto de trânsito ou de destino, assim como durante a subsequente fase de reinserção no país de origem. A avaliação deve ser regulada pelos princípios de viagem ordeira e segura aplicada às pessoas traficadas e outros passageiros. O regresso de menores não acompanhados deve ser regulado pelos princípios de protecção e de ética apresentados no Capítulo 3 deste Manual (Encaminhamento e Reinserção), e também pelos princípios e notas de “atenção” mencionados anteriormente no presente capítulo.

Deve ser avaliada a necessidade de médicos acompanhantes (particularmente durante a viagem aérea) e eles devem ser destacados segundo os procedimentos normais discutidos em maior detalhe nas secções sobre orientações clínicas, mais adiante neste capítulo.

5.15 Funcionários e Saúde

Esta secção trata das necessidades de saúde do pessoal que integra as Organizações prestadoras de serviços e entidades parceiras. Também refere que a saúde, a atitude e os níveis de capacidade do pessoal, afectam directamente o bem-estar das pessoas sob os seus cuidados.lx

Os assuntos abordados incluem a segurança, o stress e outros riscos de saúde no trabalho (e as medidas para reduzir esses riscos), selecção do pessoal, e assuntos de apoio.

5.15.1 STRESS

O stress no trabalho é um tópico relevante para quem tem profissões de alto risco e trabalha sob grande pressão, como é o caso do pessoal que presta assistência às pessoas traficadas. O stress é uma resposta psicológica a ameaças perceptíveis que leva os indivíduos a modificar o seu comportamento para lidar prontamente com o acontecimento e reduzir os riscos. Quando enfrentados com motivos frequentes de stress ou situações fortes e de longa duração, essas modificações de comportamento tornam-se permanentes e manifestam-se em sintomas físicos e psicológicos. Numa situação ameaçadora, estas reacções podem ser úteis, até para salvar a vida; mas, depois de a ameaça passar ou se desvanecer, tornam-se doentias e debilitantes.

As fontes de stress são múltiplas e significantes. Eis algumas causas principais de stress entre as pessoas que prestam apoio:

- Preocupações com a segurança;
- A urgência, quantidade e variedade de necessidades das pessoas traficadas;
- A pesada carga de trabalho, particularmente em agências com muito trabalho ou com fracos recursos;
- O peso da responsabilidade das decisões, em particular a da “elegibilidade” de um indivíduo para inclusão num programa de assistência, que para alguns, pode ser uma decisão de vida ou de morte;
- Auto-incriminação, frustração, ira (quando, por exemplo, alguém deixa o programa, hesita, não aproveita bem a assistência ou não corresponde às expectativas);
- Comportamento agressivo, que parece ingrato ou com ressentimentos, por parte das pessoas traficadas que estão a ser assistidas;
- Obrigações muitas vezes contraditórias, i.e., ter que ajudar pessoas traficadas e cooperar com as forças policiais, restrições para desenvolver o trabalho (legais, financeiros);

- O sentimento de que o trabalho tem um impacto limitado, ou que os outros sistemas estão a falhar, i.e., forças policiais, tribunais;
- Relutância ou incapacidade de revelar problemas ou pressões a outras pessoas (p.e., receio de aparentar incompetente, falhado ou não qualificado para as funções, talvez sentindo que ao revelar limitações está a pôr o emprego em risco, a crença de que toda a gente deve aguentar tudo, ou que revelar os sentimentos no trabalho vai contra as normas culturais);lxii
- O sentimento de que não há ninguém com quem falar acerca dos problemas, com quem partilhar o “fardo” que carrega;
- A reprovação por parte da sociedade, i.e., membros da família, amigos, da comunidade e público em geral, que não concorda com o seu tipo de trabalho, ou que não gosta do “tipo de gente” que eles assistem (p.e., prostitutas, certas minorias).lxiii

Os estudos mostram que os sintomas de stress mais comuns são o cansaço e a dificuldade em dormir. Contudo, as respostas ao termo stress e ao pedido para os indivíduos expressarem os sentimentos negativos e problemas relacionados com o seu trabalho, podem ter representado uma gama de respostas limitada e culturalmente centrada.lxiv

Porque trabalham com pessoas vulneráveis, é vulgar que as pessoas que lhes dão apoio não se apercebam das suas limitações quanto à capacidade de assistir (e as limitações das vítimas em reagir), nem se apercebam das suas próprias necessidades. Os indivíduos com grande carga de trabalho e em quem muita gente deposita grande confiança, não pensam que eles próprios também podem ter necessidade de apoio psicológico para o trabalho que desempenham. Até mesmo os profissionais mais sazonais podem experimentar sentimentos fortes de falta de esperança, desapontamento, fracasso, ansiedade ou ira, ao lidar com pessoas traficadas. O doutor Stuart Turner, médico psiquiatra, nota que, ao dar apoio a sobreviventes de tortura:

(...) há pelo menos duas pessoas a considerar. Além das necessidades do paciente (...) também as do profissional de saúde (...) têm que ser consideradas. (...) Uma das dificuldades mais comuns ocorre quando o médico ou o terapeuta ficam extremamente impressionados com a história de tortura e a reacção do sobrevivente. Pode haver ocasiões em que situações destas provoquem respostas problemáticas e até prejudiciais.lxiv

Stuart Turner descreve os sentimentos comuns que ocorrem com os terapeutas: um sentimento de falta de confiança, de onipotência, e uma vontade de afastar ou evitar os problemas dos clientes. Tudo isto pode interferir com a

prestação do acesso a tratamento.lxv

É importante considerar também a possibilidade de a pessoa que dá apoio poder ter sido vítima de violência física ou abuso sexual, ou estar presentemente a sofrer uma situação de abuso. Particularmente em zonas de conflito, de pós-guerra, de tumulto civil ou político, a percentagem dos que sofreram violência é provavelmente alta. Além disso, a violência doméstica existe em quase todos os países e culturas. A história pessoal de abuso e discriminação duma pessoa que presta apoio, combinada com a história da pessoa traficada, pode impedir que a primeira não consiga desempenhar as suas funções de apoio. Quando apropriado, pode ser útil identificar maneiras de discutir o assunto do abuso sofrido no passado pelas pessoas que dão apoio a outras. Para certos indivíduos, discutir as suas experiências pessoais e receber a compreensão e apoio dos superiores e colegas, pode ser uma fonte de conforto e de fortaleza; para outros, este tipo de discussão é uma violação da intimidade e uma intrusão na sua vida privada.

Mesmo que não trabalhem directamente com pessoas traficadas, as reacções de todo o pessoal, independentemente das suas funções, devem ser motivo de preocupação, e analisadas apropriadamente.

5.15.2 MEDIDAS DE APOIO AOS FUNCIONÁRIOS E DE REDUÇÃO DO STRESS

O pessoal recrutado para lidar com pessoas traficadas deve ser muito bem seleccionado, apoiado e gerido. Entre outros critérios mencionados ou implícitos num capítulo anterior sobre princípios éticos e de segurança, alguns dos valores básicos e comportamentos que um profissional de saúde requer para ser admitido a tratar de pessoas traficadas, são o respeito, dignidade, adesão aos princípios de confidencialidade e manutenção dos superiores interesses dos seus beneficiários. As medidas de apoio para reduzir os riscos que o pessoal de saúde corre e a melhoria do seu bem-estar, requer uma abordagem multi-facetada que incorpora esforços de prevenção e mecanismos de resposta. Um relatório recente sobre o stress do pessoal de saúde indica que as condições de trabalho são a fonte de stress.lxvi A Gerência deve implementar medidas que apoiem o seu pessoal no objectivo de reduzir as causas de stress relacionadas com o trabalho. Essas medidas devem ser apropriadas ao ambiente de trabalho, necessidades do pessoal, diversidade cultural, e devem ser identificadas e implementadas em colaboração com todo o pessoal.

Prevenção do stress

Existe um número de medidas-chave que tanto a gerência como o seu pessoal devem tomar para reduzir ou prevenir o stress relacionado com o tipo de trabalho e melhorar o bem-estar físico e psicológico do pessoal no seu trabalho. Eis alguns:

- A gerência e o seu pessoal devem cooperar no sentido de assegurar, o mais possível, que todos trabalhem num ambiente seguro e que se sintam seguros. Esta é a primeira e a mais basilar medida de prevenção do stress.
- A gerência deve pedir ao seu pessoal para partilhar as suas preocupações de saúde relacionadas com o stress, sempre que eles necessitarem, e deve reconhecer a variedade de preocupações do seu pessoal.
- A gerência deve preocupar-se em tomar medidas para aliviar a carga de responsabilidade relacionada com casos de decisão (p.e., elegibilidade), para que o pessoal não seja obrigado a suportar toda a carga e assumir toda a responsabilidade dos casos individuais. Também melhorar a distribuição de funções e responsabilidades – sublinhando os limites das responsabilidades do seu pessoal.
- O pessoal deve reconhecer que há limites quanto àquilo que pode ser feito, e limites quanto à resiliência dos que eles assistem. Há sempre algumas situações que não podem ser resolvidas.
- A gerência e o seu pessoal devem cooperar no sentido de identificar maneiras de acomodar as diferenças culturais no espaço de trabalho.
- A gerência e o seu pessoal devem cooperar no arranjo dos espaços de trabalho de forma a melhorar o ambiente de trabalho para reduzir o stress.
- A gerência e o seu pessoal devem organizar o trabalho de maneira a permitir descanso e tempo de férias, e a gerência deve assegurar que esse tempo é realmente usado para o efeito.

Tratamento do stress

Tratamento, neste caso, significa encontrar maneiras de responder à redução do stress relacionado com o trabalho. Num inquérito sobre acções para lidar com o stress, a maioria do pessoal respondeu que confiavam em si próprios, com a fonte mais comum de apoio vinda dos amigos, colegas e família. É

importante que o pessoal não tenha que recorrer apenas aos seus próprios recursos pessoais, ou encontros ad-hoc com os seus colegas para discutir os seus problemas e gerir o seu stress relacionado com o trabalho.

Os gestores de pessoal com funções que provocam altos níveis de stress necessitam de identificar e apoiar programas e técnicas especificamente dirigidas à “gestão do stress”. Os programas dirigidos a aliviar o stress devem ser norteados pela noção de que o stress é uma reacção normal às grandes pressões do trabalho e do seu ambiente, e que portanto ninguém se deve sentir embaraçado ao reagir às pressões do trabalho, nem relutante a discutir o assunto no local de trabalho. A implementação dos programas de gestão do stress ajudam a enfatizar esta mensagem, e a aliviar as pessoas do fardo pesado de terem que esconder o stress relacionado com o seu trabalho. Para serem eficazes, estes programas devem ter em conta as práticas e valores culturais das pessoas. Para desenvolver programas de gestão do stress em escritórios, devem consultar-se peritos de saúde no trabalho para assegurar que as actividades propostas, a configuração do escritório, políticas de administração do escritório, tudo vá ao encontro das necessidades do pessoal e se adapte a um bom ambiente de trabalho.

5.15.3 APOIO E RECONHECIMENTO DE ESGOTAMENTO NERVOSO

Primariamente, é função do gestor proporcionar ao pessoal da instituição os recursos e as redes de assistência necessários para que possam trabalhar eficientemente com as vítimas de tráfico. O pessoal deve ser encorajado a cuidar de si próprio e a estabelecer os limites da energia emocional que pode dedicar ao seu trabalho sem se prejudicar. Os gestores devem estar cientes de que o stress que as pessoas que prestam cuidados e atendimento a pessoas traumatizadas, tais como as vítimas de tráfico, tem como resultado uma variedade de reacções psicológicas que podem causar desordens secundárias de stress e levar a traumas secundários.lxvii

Se se deixar que o stress constante se acumule, com o decorrer do tempo pode acontecer um esgotamento nervoso. Um esgotamento nervoso é um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo envolvimento a longo prazo numa situação de grande exigência emocional.

Para que se tratem os sinais de esgotamento nervoso entre o pessoal, os gestores e outros supervisores devem reconhecer as cinco categorias de sintomas que se seguem:

- Sintomas físicos: Fadiga e esgotamento físico, exaustão, dificuldade em dormir, problemas somáticos específicos, tais como, dores de cabeça, constipações e gripe.
- Sintomas emocionais: irritabilidade, ansiedade, sentimentos de culpa, depressão, sentimento de incapacidade.
- Sintomas comportamentais: agressão, insensibilidade, pessimismo, cinismo.
- Sintomas relacionados com o trabalho: fraco desempenho, absentismo, indolência.
- Sintomas interpessoais: Fraca comunicação com incapacidade de concentração, afastamento de outras pessoas residentes ou de colegas de trabalho.

Uma vez reconhecidos estes sintomas, o gestor ou supervisor deve apreciar e proceder às seguintes intervenções:

- Dar apoio similar ao que o pessoal proporciona às pessoas que abriga: cuidados emocionais, conforto, encorajamento, aconselhamento e ajuda prática.
- Lembrá-lo das limitações que todos têm e das expectativas realistas.
- Fazer os ajustamentos apropriados aos planos e responsabilidades de trabalho.
- Sugerir e organizar aconselhamento com psicólogos externos.
- Durante as reuniões semanais, encorajar o pessoal a exprimir os seus sentimentos e frustrações, focalizando o desenvolvimento de estratégias e soluções positivas.

5.15.4 RISCOS OCUPACIONAIS RELATIVOS À TRANSMISSÃO SANGUÍNEA DE AGENTES PATOGÉNICOS

O sangue é a fonte mais importante de VIH e dos vírus da hepatite B e C (VHB e VHC). O pessoal da OIM pode entrar em contacto com o sangue ou outros fluidos orgânicos de indivíduos cuja condição, relativamente a agentes patogénicos transmitidos pelo sangue, seja desconhecida. Embora a possibilidade de transmissão do vírus da hepatite B seja mais elevada do que do VIH, o modo de transmissão destes vírus no local de trabalho é similar, sendo ambos transmitidos nos ambientes ocupacionais por inoculação percutânea –

por ferimentos com agulhas – e por contacto com feridas abertas ou com pele ou membrana mucosa não-íntegra (por exemplo, gretada, irritada, a supurar ou com dermatite). A transmissão do VHC não está tão bem documentada, mas a principal fonte de infecção no local de trabalho é por inoculação percutânea.

As acções para o controlo de infecções por agentes patogénicos transmitidos pelo sangue devem ser direccionadas à prevenção de exposição ao sangue, e procedendo à imunização contra a hepatite B. Todo o pessoal exposto a riscos de saúde ocupacional deve ter acesso a kits profiláticos.

5.15.5 FORMAÇÃO DO PESSOAL

A formação constitui uma componente essencial na prestação de serviços. Não se deve esperar que um elemento do pessoal tenha um desempenho ao seu mais alto nível sem receber a formação adequada. Algumas áreas importantes a considerar para formação, incluem:

- Tráfico: natureza, dinâmica, definição, forma, causas, formas de violência e exploração, consequências (saúde, em particular), vítimas, perpetradores, estigma;
- Medidas de segurança;
- Papel e responsabilidades do pessoal, incluindo as respectivas limitações;
- Direitos humanos, saúde, discriminação, saúde reprodutiva, trabalho, migração, etc.;
- VIH/SIDA, incluindo mitos e realidades conexos;
- Saúde sexual e reprodutiva;
- Violência contra as mulheres;
- Trauma e as suas consequências;
- Cultura, costumes e práticas (visando identificar as populações normalmente mais apoiadas).

Quanto mais informados os membros do pessoal estiverem sobre o seu trabalho, melhor se sentirão em relação a si próprios, mais seguros se sentirão sobre os serviços que prestam e mais capazes se sentirão no apoio a dar às pessoas traficadas.

5.16 Parceiros da prestação de Serviços de Saúde

Os prestadores de serviços de saúde para pessoas traficadas que não possuam suficientes capacidades, terão de trabalhar com prestadores externos de serviços de saúde. A presente secção oferece alguma informação relacionada com a saúde, para apoiar o prestador de serviços na avaliação, selecção e relacionamento com parceiros externos que providenciam serviços médicos adicionais a pessoas traficadas. Devem ser identificadas organizações parceiras qualificadas, o mais cedo possível, a fim de garantir que esteja disponibilizada todos os recursos médicos necessários, e que os prestadores externos sejam informados e preparados adequadamente para aceitar doentes e dar resposta a emergências médicas. Os serviços de saúde e médicos externos que possam ser necessários têm de ter, num mínimo, capacidade para o seguinte:

Requisitos mínimos para os exames médicos iniciais:

- **História médica e de família.** De acordo com todas as precauções, com as melhores práticas e as linhas de orientação necessárias e contidas nas primeiras secções do presente capítulo.
- **Exame físico.** De acordo com as mesmas linhas de orientação contidas no presente capítulo.
- **Saúde mental.** Fazer um exame do estado psíquico para identificar as pessoas que necessitam de atenção especializada imediata.

Podem ser indicados exames médicos adicionais:

1. **Análises laboratoriais/radiológicas.** Incluindo radiografias ao tórax, análises de sangue e de urina, outras análises laboratoriais (incluindo testes para conhecimento do estado serológico em relação ao VIH, se houver o consentimento informado da pessoa traficada e se lhe for dado aconselhamento antes e depois do teste).

Na maioria dos cenários, as análises laboratoriais e radiológicas podem ou não ser providenciadas pelas organizações parceiras como parte dos exames iniciais, dependendo dos seus recursos financeiros próprios e da disponibilidade de tais serviços; ou algumas das análises podem ser feitas se for necessário tratamento de emergência.

2. **Encaminhamento especializado.** Se for necessário investigar, confirmar ou ter em conta dados significativos da história, do exame físico ou das análises laboratoriais, incluindo o encaminhamento psiquiátrico, de saúde reprodutiva, cirúrgico ou outros.

3. **Informação médica.** Apresentar relatórios e feedback ao prestador de serviços, contendo as constatações mencionadas no ponto anterior, um diagnóstico (ou um diagnóstico diferencial), investigações ou observações adicionais recomendadas, tratamento recomendado e monitorização do mesmo, assim como o prognóstico para o doente.
4. **Abrigo ocasional ou visitas domiciliárias (numa base de solicitação).** Para exames, receitas, monitorização de tratamentos, medidas de seguimento (por exemplo, injeções, fisioterapia, aconselhamento, etc.) e encaminhamento para atenção médica adicional, como necessário numa base individual.

Existem várias componentes chave para a selecção e para o trabalho efectivo com prestadores de serviços externos. Estas incluem:

1. **Realizar uma avaliação do serviço.** Ao avaliar se um prestador de serviços externo é adequado e apropriado, as informações que devem ser recolhidas sobre os serviços incluem as componentes indicadas abaixo.

A informação referida, pode ser recolhida através de vários meios, tais como discussões, observação de práticas de cuidados, consultando outros profissionais na área ou falando com antigos doentes.

- Variedade de serviços. Que serviços oferecem e são relevantes para as pessoas traficadas?
- Capacidade. Quantas pessoas no efectivo podem prestar cada um dos serviços? Quais são as suas horas de trabalho; quantos doentes podem tratar em cada um dos diferentes serviços em cada dia/semana?
- Qualidade. Há quanto tempo existe a organização? O equipamento está actualizado? O padrão de cuidados ao doente e a gestão clínica estão em conformidade com os critérios internacionais (incluindo normas de confidencialidade, relações éticas com os doentes, acreditação da instituição e licenciamento dos seus indivíduos junto do órgão regulador das instituições e profissionais de cuidados de saúde, etc.)?
- Pessoal. Que formação e antecedentes tem o pessoal; quantos anos de experiência têm os membros do pessoal nos seus cargos actuais ou no cargo que desempenham; ou no cargo que desempenharão; que membros do pessoal serão primariamente responsáveis pelos cuidados aos clientes dos prestadores de serviços?

- Necessidades de formação. Qual é a viabilidade (incluindo tempo, esforço e custos financeiros) do prestador de serviços poder treinar o pessoal desta instituição parceira a fim de melhorar os seus padrões de cuidados de saúde aos níveis que estejam em conformidade com os apresentados no Manual?
- Limitações. Existem serviços que não podem ser proporcionados, que normalmente estão associados a esta área de cuidados de saúde; existem quaisquer complicações que não sejam capazes de tratar; existem quaisquer restrições (financeiras, género, idade, étnicas, etc.) a que devem atender?
- Seriedade. As horas de trabalho e de recepção são cumpridas? Serão necessários pagamentos “extra” ou “às escondidas” para além dos que constam, por escrito, no contrato (em locais onde a corrupção é enorme); podem na verdade fazer e prestar tudo o que dizem poder fazer?
- Período de tempo. Com que rapidez pode uma pessoa traficada obter uma consulta nos vários serviços? Quanto tempo é necessário para se saber os resultados dos testes?
- Língua e cultura. Têm acesso a intérpretes profissionais (isto é mais comum nos países desenvolvidos com medicina socializada); têm mediadores culturais?

2. **Verifique a atitude da organização e do pessoal.** Não é aceitável que o prestador de serviços forme parcerias com organizações que possuem políticas ou práticas discriminatórias que afectarão os cuidados providenciados às pessoas traficadas. Em muitos casos, as organizações parceiras necessitarão de formação e sensibilização, particularmente, quando se fala de questões relacionadas com a violência contra as mulheres e o abuso sexual (ver acima).
3. **Exija normas rígidas de sigilo.** Por causa da importância da confidencialidade, as organizações parceiras seleccionadas devem, em termos tanto de política oficial como prática, implementar medidas que garantam a confidencialidade dos processos e informações dos doentes. Particularmente em países que anteriormente exigiam notificação, gestão de doentes internados e rastreio de contactos dos indivíduos que testaram positivos para infecções transmitidas sexualmente, incluindo HIV, é importante monitorizar para que haja a certeza que os direitos das pessoas traficadas não estão a ser violados. Os critérios de sigilo devem ser integrados, por escrito, nos contratos de serviços sempre que aplicável. Se ocorrer uma violação de confidencialidade, pode ser necessário terminar o contrato de parceria.

4. **Proporcionar formação e sensibilização.** Deve oferecer-se formação e sensibilização a todas as organizações parceiras. Todas as organizações parceiras devem poder participar em cursos de formação e sensibilização oferecidos ao pessoal do provedor de serviços.
5. **Estabelecer métodos de intercâmbio de informações.** As pessoas traficadas têm o direito a processos médicos e de saúde pessoais, quer estes estejam na posse do prestador de serviços ou de uma organização parceira. O prestador de serviços deve ter acesso a informação contida no processo médico de um indivíduo fundamentando-se na necessidade de ter esses conhecimentos e quando os membros do pessoal têm a responsabilidade de informar o indivíduo em questão sobre os resultados.

5.17 Gestão do sistema de informação de saúde

Para mais informação sobre a gestão dos dados pessoais da vítima de tráfico consulte o Capítulo 1, secção 1.2.

A presente secção trata do sistema de informação específico da saúde e a sua gestão durante a prestação de serviços a pessoas traficadas. O modo como é tratada a informação de saúde e médica é importante para que haja um diagnóstico e tratamento exactos das pessoas traficadas e para a comunicação efectiva dos dados de saúde entre os prestadores de serviços, ao mesmo tempo que se garante que as pessoas traficadas sejam informadas totalmente sobre a sua condição médica e necessidades de saúde e que recebam cópias dos seus processos médicos e de saúde completos, ao mesmo tempo que se mantém o sigilo sobre a informação recolhida.

O objectivo da presente secção é descrever alguns dos aspectos básicos da gestão da informação relacionados com a saúde das pessoas traficadas ao cuidado do prestadores de serviços.

5.17.1 DADOS DE SAÚDE E GESTÃO DOS DADOS

Definição de dados de saúde

Os dados de saúde incluem todos os registos referentes à saúde física, mental e social da pessoa traficada. Um sistema de informação de saúde inclui o modo como os dados de saúde são recolhidos, organizados, armazenados e comunicados.

Estabelecimento e implementação de um sistema de informação de saúde

O sistema de informação de saúde deve ser estabelecido o mais cedo possível, preferivelmente quando os sistemas de informação da gestão (MIS) estão a ser desenvolvidos e antes das actividades do programa terem início. Os indivíduos contratados para recolher, armazenar e gerir os dados devem ser treinados para utilizarem eficazmente o sistema.

Segurança do processo: Codificação e sigilo

Por razões de segurança e sigilo, e para se evitar a perda ou extravio de informação vital, deve ter-se cuidado constante com os documentos.

Os nomes dos indivíduos devem ser só usados na folha original do código que associa o indivíduo a um número de código, que é guardado com segurança pela única pessoa responsável na respectiva instituição.

Em todos os outros documentos, os indivíduos devem ser identificados por um número de código designado. Os números de código devem aparecer no topo de todas as páginas do processo, para o caso dos documentos ficarem separados.

5.17.2 LINHAS GERAIS PARA A SEGURANÇA E SIGILO DA INFORMAÇÃO CONTIDA NO PROCESSO

- Os processos de cada caso devem ser identificados somente por números de código. Os processos originais que associam os nomes dos indivíduos aos números de código, para identificação, devem ser mantidos num local seguro, com acesso limitado a pessoas chave dos serviços de saúde.
- Os processos das pessoas já codificados (os que não apresentam o nome) devem ser mantidos num local seguro com acesso limitado ao pessoal autorizado a trabalhar no caso específico.
- Qualquer comunicação sobre os casos/doentes entre os membros do pessoal, ou entre o pessoal e as organizações parceiras, deve ter lugar somente numa base do que é estritamente fundamentada na “necessidade de saber”, e com o consentimento da pessoa traficada.
- Os processos dos doentes nunca devem ser deixados sem supervisão (nas secretárias, mesas, áreas de uso público, etc.).

- As informações sobre os casos nunca devem ser reveladas a pessoas estranhas à instituição, excepto nos casos em que haja autorização específica por parte da pessoa traficada.
- A comunicação sobre qualquer caso entre os membros do pessoal, ou entre o pessoal e as organizações parceiras, nunca deve ter lugar num lugar público (em corredores, zonas de recepção, em escritórios com portas abertas, em frente de outros residentes, em restaurantes ou cafés, etc.).
- Os detalhes do caso de uma pessoa traficada nunca devem ser discutidos com outra pessoa traficada. Se, em certos casos e por razões de terapêutica, for útil dar exemplos de um caso semelhante, ou de uma experiência de outra pessoa traficada, é necessário que se mudem os nomes e que se alterem os dados pessoais suficientemente de modo a que o caso discutido não possa ser identificado.
- Os membros do pessoal podem discutir detalhes do trabalho que têm empreendido com pessoas traficadas que apoiam, durante reuniões de supervisão (pares) ou de pessoal. É muito comum que uma equipa de trabalhadores de saúde (mental) tenham reuniões periódicas, de supervisão com trabalhadores de saúde seniores da equipa ou mesmo com um profissional de saúde externo que foi recrutado com esse fim (especialmente no caso de psicoterapeutas, a supervisão pode ser melhor, se for feita por pessoas que não pertençam à equipa). Deve ser uma prática comum da equipa de saúde organizar o mesmo tipo de “reuniões do pessoal”, “rondas” ou “supervisão” quando os membros do pessoal podem partilhar com os seus colegas os problemas/as perguntas que podem ter encontrado durante o seu trabalho. A supervisão e as reuniões entre os vários membros da equipa de saúde melhoram a qualidade do trabalho, promovem uma abordagem multidisciplinar coerente, e reduzem os problemas de stress relacionados com o trabalho. Qualquer informação partilhada durante a supervisão pelos pares ou durante as reuniões do pessoal deve ser mantida em sigilo.
- Os membros do pessoal ficam proibidos de discutir os casos e os detalhes dos casos com a família ou amigos da pessoa traficada, excepto quando se discute o caso de menores cujo membro da família é também o tutor legal da criança, a criança deve ser consultada para se saber, se, revelando a informação sobre a criança, ele/ela pode ser colocada em perigo ou sofrer algum dano.

- Os mesmos princípios referidos acima aplicam-se a intérpretes, e deve ser fortemente enfatizado (e incluído nos contratos de serviços) aos que são pessoal efectivo a tempo inteiro do prestador de serviços, sob contrato ou não.

5.17.3 INTERCÂMBIO DE INFORMAÇÕES ENTRE OS prestadores DE SERVIÇOS

Embora hajam vários riscos envolvidos quando se compartilha a informação constante nos processos individuais, se a informação for compartilhada seguindo-se procedimentos adequados de segurança e de sigilo, entre um número limitado de pessoas chave que assistem a pessoa traficada, os benefícios prevalecem sobre os riscos. O intercâmbio de informações entre assistentes sociais, psicólogos, médicos e serviços de encaminhamento reduz a necessidade das pessoas traficadas repetirem as informações já dadas anteriormente (algumas das quais podem trazer à superfície fortes emoções), e facilita a cooperação e o apoio proactivo por parte dos indivíduos que assistem as pessoas traficadas em questões de saúde, assistências social e jurídicas. A pessoa traficada deve estar consciente da finalidade de uma tal prática e deve dar o seu consentimento. As organizações devem desenvolver critérios e procedimentos apropriados relativamente ao intercâmbio de informações entre as várias pessoas ou organizações envolvidas na assistência a pessoas traficadas.

Cuidado: Mesmo quando são usados códigos (substituindo o nome do indivíduo), o indivíduo pode ser ainda identificado pelos seus dados pessoais básicos (antecedentes demográficos, origem étnica, nacionalidade, data de nascimento, dados familiares, descrição de elementos do processo de tráfico, etc.). Como os dados em questão ficam disponibilizados no processo primário do indivíduo, e o pessoal de apoio e os profissionais de saúde terão acesso a este processo, é desnecessário e imprudente repetir estes detalhes em cada um dos registos de saúde da pessoa.

Os sistemas de criptografia devem ser usados para o intercâmbio de dados/transferência de processos através de meios electrónicos (sistema de correio electrónico e Internet). Sistemas relativamente simples e sólidos estão já a ser usados e disponibilizados no mercado.

5.17.4 DIREITO DAS PESSOAS TRAFICADAS AOS SEUS PROCESSOS/ FICHAS DE SAÚDE

As pessoas traficadas devem ser informadas sobre o seu direito de acesso a cópias de todos os seus processos de saúde. Devem receber uma cópia dos mesmos antes de deixarem o prestador de serviços que lhes prestou assistência. Nos casos em que os processos médicos estejam na posse de uma organização médica externa (por exemplo, hospital público, prestador privado, etc.), o pessoal do prestador de serviços fica responsável por assistir os indivíduos a obterem cópias de todos os registos. Os indivíduos têm também o direito de ter uma cópia do exame de medicina legal a fim de continuar com processos jurídicos de foro penal ou civil, contra um traficante ou outros que os abusaram ou exploraram. Por outro lado, no caso dos indivíduos que regressam aos seus países de origem, a fim de se assegurar o acompanhamento dos cuidados de saúde, o provedor de cuidados deve usar recursos de interpretação existentes para que o indivíduo tenha uma cópia do relatório médico resumido escrito pelo médico responsável na sua língua de origem.

Notas de rodapé

- ¹ Nações Unidas (2000). O Protocolo das Nações Unidas relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em especial Mulheres e Crianças que suplementa a Convenção das Nações Unidas de Combate ao Crime Organizado Transfronteiriço. G.A. Res. 55/25, Anexo II, 55 U.N. GAOR, Sup. (No° 49) em 60, U.N. Doc. A/45/49 (Vol. I).
- ² Declaração de Bruxelas relativa à Prevenção do e Combate ao Tráfico de Seres Humanos. URL: <http://www.belgium.iom.int/STOPConference/Conference%20Papers/brudeclaration.pdf> ; A Recomendação do Conselho Europeu R(2000) 11 sobre a Acção contra o Tráfico de Seres Humanos para fins de Exploração Sexual (19/5/2000); Conferência Regional sobre a Saúde Pública e o Tráfico Humano na Europa Central, Oriental e do Sudeste, realizada em Budapeste na Hungria de 19 a 21 de Março de 2003. A Declaração de Budapeste (2002). http://www.iomskopje.org.mk/CT/pdf/budapest_dec.pdf. A Declaração de Budapeste delinea uma abordagem multidimensional cujo objectivo é atender as necessidades de saúde das vítimas do tráfico, e exorta ainda para que seja estabelecido um Protocolo padrão que reconheça que as prioridades durante a fase inicial de socorro e a fase de reabilitação são diferentes.
- ³ Zimmerman, C., K. Yun, I. Shvab, et al. (2003). Health risks and consequences of trafficking in women and adolescents. Findings from a European study. Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres. http://www.lshtm.ac.uk/hpu/new_papers.htm
- ⁴ Conforme contido em duas publicações da OIM, nomeadamente : The Mental Health Aspects of Trafficking in Human Beings, Training Manual (Budapeste, 2004) e The Mental Health Aspects of Trafficking of Human Beings, A Set of Minimal Standards (Budapeste, 2004).
- ⁵ A Constituição da Organização Mundial de Saúde. http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?hitsp

erheading=on&infobase=basicdoc&record={9D5}& softpage=Document42

- ⁶ Nações Unidas (2000). O Protocolo das Nações Unidas relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em particular das Mulheres e Crianças.
- ⁷ União Europeia. (1997). A Declaração Ministerial de Haia relativa às Diretrizes Europeias destinadas a estabelecer Medidas Eficazes para a Prevenção do e Combate ao Tráfico de Mulheres para fins de Exploração Sexual, Secção III.
- ⁸ Setembro 2002. Declaração de Bruxelas relativa à Prevenção e Combate ao Tráfico de Pessoas, Secção 13.
- ⁹ Gabinete do Alto Comissariado dos Direitos Humanos das Nações Unidas: Princípios Internacionais e Diretrizes sobre os Direitos Humanos e o Tráfico de Pessoas, Directiva n.º 6.
- ¹⁰ Exemplos incluem: a Declaração Universal dos Direitos Humanos; Convénio Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos; Convénio Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais; Convenção sobre os Direitos da Criança; Convenção sobre a Eliminação de todos os tipos de Discriminação contra as Mulheres; Convenção sobre a Repressão do Tráfico de Pessoas e da Exploração da Prostituição de Outrem; e diversos Instrumentos produzidos pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) que incidem sobre os trabalhadores migrantes.
- ¹¹ Zimmerman, C., K. Yun, I. Shvab, et al. (2003). "Health risks and consequences of trafficking in women and adolescents. Findings from a European study". Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres. Grande parte desta secção está baseada no estudo. http://www.lshtm.ac.uk/hpu/new_papers.htm
- ¹² Zimmerman, C., K. Yun, I. Shvab, et al. (2003). "Health risks and consequences of trafficking in women and adolescents. Findings from a European study". Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres.
- ¹³ Gushulak, B. e D. MacPherson (2000). "Health issues associated with the smuggling and trafficking of migrants". *Journal of Immigrant Health*, Vol. 2, Noº 2, 2000.
- ¹⁴ Baseado nas directrizes do Grupo de Trabalho sobre os Refugiados e Exilados do Conselho Europeu, Gaunt, S., et al. (eds.) (1999) *Good Practice Guide on the Integration of Refugees in the European Union*: http://www.ecre.org/erfproject/good_practice/intro.pdf
- ¹⁵ Bollini, P e H. Siem (1995). "No real progress towards equity: Health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000". *Social Science & Medicine* 41(6), 819-828.
- ¹⁶ Organização Mundial da Saúde (2003). *International Migration, Health, and Human Rights*. http://www.who.int/hhr/activities/en/intl_migration_hhr.pdf
- ¹⁷ Zimmerman, C. e C. Watts (2003). *WHO Ethical and Safety Recommendations for Interviewing Trafficked Women*. Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical e Organização Mundial da Saúde.
- ¹⁸ Zimmerman, C. (2004). "Trafficking in women: Conceptualizing and measuring health risks and consequences." Tese de Doutoramento PhD, junto da Unidade de Políticas Sanitárias. Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres.
- ¹⁹ Tchomorova, M. (2001). "Trafficking in women – personal, psychological and social problems in (non)-united Europe", em *Trafficking in Women*, Animus Association Foundation/La Strada, Editor. 2001: Sofia, Bulgaria.
- ²⁰ Tchomorova, M. (2000). *Trafficking in Women: Questions and Answers*. Sofia: Animus Foundation/La Strada.
- ²¹ Zimmerman, C. (2004). "Trafficking in women: Conceptualizing and measuring health risks and

- consequences". Tese de Doutoramento PhD, junto da Unidade de Políticas Sanitárias. Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres.
- ²² Artigo 2º do Convénio Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais adoptada e aberta para assinatura, ratificação ou adesão em conformidade com a resolução da Assembleia Geral n.º 2200A (XXI) de 16 de Dezembro de 1966, que entrou em vigor a 3 de Janeiro de 1976, nos termos das disposições do Artigo 27º.
- ²³ Lipson, J. G., et al. (1995). Promoting Cultural Competence in and through Nursing Education: A Critical Review and Comprehensive Plan for Action (Lenburg, C.B., Ed.) Washington, D.C.: Academia Americana de Enfermagem.
- ²⁴ Summerfield, D. (1999). "A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas". *Social Science and Medicine* 42, 1465-1471.
- ²⁵ Brussa, L. (ed.) (1999). *Health Migration Sex Work: The Experience of TAMPER* Amsterdam: Tampep International Foundation.
- ²⁶ Zimmerman, C., K. Yun, C. Watts, I. Shvab, L. Trappolin, M. Treppete, F. Bimbi, S. Jiraporn, L. Beci, M. Albrecht, J. Bindel, e L. Regan, 2003. "The health risks and consequences of trafficking in women and adolescents. Findings from a European study". Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres e Programa Daphne da Comissão Europeia: Londres..
- ²⁷ Skosnik, P (2000). "Modulation of attentional inhibition by norepinephrine and cortisol after psychological stress". *International Journal of Psychophysiology*, 36 (1), 59-68.
- ²⁸ WHO. (2002). "WHO gender policy: Integrating gender perspectives in the work of WHO". [Documento em linha] URL <http://www.who.int/gender/mainstreaming/ENGwhole.pdf>
- ²⁹ Declaração e Plataforma de Acção da Quarta Conferência Mundial das Mulheres em Pequim (1995).
- ³⁰ Watts, C., e C. Zimmerman (2002). "Violence against women: Global scope and magnitude". *Lancet*, 359, 1232-37.
- ³¹ Jenkins et al.
- ³² Coomaraswamy R. Relatório preliminar submetido pelo Relator Especial sobre a violência contra as mulheres: causas e consequências. Nova Iorque, NY, Nações Unidas, 1997 (n.º do relatório E/CN.4/1997/47).
- ³³ Kelly, L. (2000). "VIP guide: Vision, innovation and professionalism in policing violence against women and children". Produzido para o Programa do Conselho Europeu relativo aos Serviços de Polícia e os Direitos Humanos 1997-2000. Estrasburgo: Conselho da Europa. <http://www.cwasu.org/resources.htm>
- ³⁴ Das 46 milhões de mulheres que optam pela interrupção voluntária da gravidez, 78% vivem em países em desenvolvimento e 22% em países avançados. Roménia, Cuba e Vietname apresentam as taxas de interrupção voluntária da gravidez mais elevadas do mundo (78-83 abortos provocados por cada 1,000 mulheres). No Chile e no Peru as taxas do aborto provocado são também acima de 50 por cada 1,000 mulheres. Fonte: Instituto Alan Guttmacher (2003). *Induced abortion world wide*. [Ficha informativa em linha] URL http://www.agi-usa.org/pubs/fb_0599.html#13
- ³⁵ Nações Unidas. Departamento de Informação Económica e Social e de Análise Política : Programa de Acção adoptado no decurso da Conferência Internacional sobre a População e o Desenvolvimento, realizada em Cairo de 5 a 13 de Setembro de 1994. Nova Iorque: Nações Unidas, 1995, par. 96.
- ³⁶ Declaração Universal dos Direitos Humanos, G.A. res. 217A (III), U.N. Doc A/810 at 71 (1948). Convénio Internacional sobre os Direitos Cívicos e Políticos, G.A. res. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Sup.

- (No. 16) at 52, U.N. Doc. A/6316 (1966), 999 U.N.T.S. 171, entrado em vigor a 23 de Março de 1976. Convenção sobre os Direitos da Criança, G.A. res. 44/25, anexo, 44 U.N. GAOR Sup. (No. 49) at 167, U.N. Doc. A/44/49 (1989), entrada em vigor a 2 de Setembro de 1990. Convenção sobre a Eliminação de todos os tipos de Discriminação contra a Mulher, G.A. res. 34/180, 34 U.N. GAOR Sup. (No. 46) a 193, U.N. Doc. A/34/46, entrada em vigor a 3 de Setembro de 1981.
- ³⁷ Trafficking in Unaccompanied Minors for Sexual Exploitation in the European Union, Maio de 2000, Programa STOP da OIM, 2000.
- ³⁸ Grondin, D. (2003). "The trafficked children and associated health issues", Conferência Regional sobre a Saúde Pública e o Tráfico de Pessoas na Europa Central, Oriental e do Sudeste, realizada em Budapeste, Hungria, de 18 a 20 de Março de 2003.
- ³⁹ Convenção sobre os Direitos da Criança (Adoptada pela Assembleia Geral e aberta para assinatura, ratificação e adesão segundo a resolução n.º 44/25 datada 20 de Novembro de 1989, e entrada em vigor em Setembro 1990), Artigos 3º e 24º. <http://www.unhchr.ch/html/menu2/6/crc/treaties/crc.htm>
- ⁴⁰ Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Princípios e Directrizes Recomendados sobre os Direitos Humanos e o Tráfico de Pessoas. UNICEF, (2003). Directrizes para a Protecção dos Direitos das Crianças vítimas do Tráfico na Europa do Sudeste.
- ⁴¹ Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (1999). Reproductive Health in Refugee Situations. An Interagency Field Manual.
- ⁴² UNICEF (2003). Situação das Crianças à volta do Mundo, 2003. [Relatório em linha] URL: www.unicef.org/sowc03/
- ⁴³ Unicef (2003). "Guidelines for protection of the rights of children victims of trafficking in South-eastern Europe". Relatório provisório não publicado.
- ⁴⁴ Sede, Ministério Público do Reino Unido, et al. (2001). Achieving Best Evidence in Criminal Proceedings: Guidance for Vulnerable or Intimidated Witnesses, Including Children. Londres: Crown copyright.
- ⁴⁵ Organização Mundial da Saúde (2003). "A critical link. Interventions for physical growth and psychological developments: A review". URL: http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/IMCI/WHO_CHS_CAH_99.3.pdf
- ⁴⁶ Organização Mundial da Saúde (1997). "Child abuse and neglect". Ficha informativa N150 [Ficha informativa disponível em linha] URL: <http://www.who.int/inf/fs/en/fact150.html>
- ⁴⁷ Watts, C. and C. Zimmerman (2002). "Violence against women: Global scope and magnitude". *Lancet*, 359, 1232-37.
- ⁴⁸ Zickler, P (2002). "Childhood sex abuse increases risk for drug dependence in adult women". Constatações do estudo, Instituto Nacional de Combate ao Abuso de Estupefacientes. Aparentamentos NIDA Vol. 17, No. 1 http://www.nida.nih.gov/NIDA_Notes/NNVol17N1/Childhood.html
- ⁴⁹ Organização Mundial da Saúde (2003, documento preliminar). "Sexual relationship violence in adolescents: A review on the impact of sexual relationship violence on health and opportunities for prevention". Esboço, Agosto de 2003.
- ⁵⁰ Herman, J. L. (1997). *Trauma and Recovery*. Nova Iorque: Basic Books.
- ⁵¹ Organização Mundial da Saúde (2001). *Mental Health: New Understanding, New Hope*. Genebra: OMS.

- ⁵² OIM, “Psychosocial and mental well-being of migrants”. Documento produzido em conferência, 99ª Sessão do Comité Directivo, OIM, Genebra, a 4 de Julho de 2002.
- ⁵³ Zimmerman, C., K. Yun, I. Shvab, et al. (2003). “Health risks and consequences of trafficking in women and adolescents. Findings from a European study”. Londres: Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres.
- ⁵⁴ IOM (2002) Documento de Posicionamento sobre o VIH/SIDA e a Migração. <http://www.iom.int//DOCUMENTS/GOVERNING/EN/Mcinf252.pdf>
- ⁵⁵ Divisão responsável pela Prevenção do VIH/SIDA, Perguntas e Respostas : O VIH é a causa da SIDA. <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/cause.htm>
- ⁵⁶ Serviço Mundial da BBC (2003). O que são o VIH e a SIDA?[Ficha informativa em linha]. URL: http://www.bbc.co.uk/worldservice/sci_tech/features/health/sexualhealth/aids/what.shtml
- ⁵⁷ Projecto de Prevenção da Pensilvânia (2003). Stophiv.com. HIV myths and facts. [Ficha informativa em linha] URL: http://www.stophiv.com/facts_myths/
- ⁵⁸ Aconselhamento e Testes no contexto da avaliação da saúde de Migrantes – Directrizes da OIM para os conselheiros, versão revista, 2004.
- ⁵⁹ Koss, M. P, L. A. Goodman, A. Browne, L. Fitzgerald, G. P. Keita, N. F. Russo (1994). No Safe Haven: Male Violence Against Women at Home, at Work, and in the Community. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- ⁶⁰ Forastieri, V. (1997) Children at Work: Health and Safety Risks. Geneva: Colecção da OIT sobre o Trabalho Infantil.
- ⁶¹ Grande parte dos dados apresentados em relação à saúde e ao stress do pessoal de apoio foi baseada na obra de Annie Halle, OIM (2001) “Stress. Analysis of stress amongst IOM employees”, Genebra: OIM, Serviços de Saúde de Migração, Saúde Ocupacional.
- ⁶² Por exemplo, em determinadas culturas é apenas aceitável revelar sentimentos às pessoas mais próximas como os membros da família. Em certos contextos culturais, a partilha de problemas com outrem é considerada uma descarga de fardos pessoais sobre o ouvinte. Vide Halle, A. (2001).
- ⁶³ No Camboja foi criticada nos jornais locais e até ameaçada uma ONG dos Direitos Humanos que prestava apoio a mulheres vietnamitas. Alguns membros do pessoal recusaram-se a continuar a prestar assistência a vítimas provenientes do Vietname.
- ⁶⁴ Halle, A. OIM (2001) “IOM Counter-trafficking Projects: Some reflections on the psychological dimensions”. Estas respostas talvez fossem um pouco inadequadas, porém, dada a enorme diversidade étnica, nacional e cultural do pessoal da OIM. O “stress” é frequentemente considerado um conceito cultural que não se aplica da mesma forma a, nem tampouco é entendido ou vívido similarmente por pessoas oriundas de contextos diferentes. Vide: Summerfield, D (2001). The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category. British Medical Journal, 322, 95-98.
- ⁶⁵ Turner, S. (2000). Psychiatric help for survivors of torture. Advances in Psychiatric Treatment, 6, 295-303.
- ⁶⁶ Ibid.
- ⁶⁷ Halle A (2001) “Stress. Analysis of stress amongst IOM employees”, Genebra: OIM, Serviços de Saúde de Migração, Saúde Ocupacional.
- ⁶⁸ Esta secção foi baseada sobre a obra de S. Kahill, “Interventions for burnout in the helping professions: A review of the empirical evidence”, Canadian Journal of Counseling Review, 22:3 (1988).

Anexo I Declaração de Budapeste

Os participantes da Conferência Regional sobre Saúde Pública e Tráfico de Seres Humanos na Europa Central, Oriental e do Sudeste, realizada de 19 a 21 de Março de 2003, em Budapeste:

- Afirmando que o tráfico de seres humanos constitui uma violação dos direitos humanos;
- Preocupados pelo facto de que as vítimas de tráfico na Europa Central, Oriental e de Sudeste estiveram e continuam a estar expostas a uma variedade de problemas associados à saúde, incluindo, mas não limitados ao abuso e trauma físicos e psicológicos, a doenças infecciosas transmitidas sexualmente e a outras doenças infecciosas e não infecciosas e a complicações, incluindo VIH/SIDA e tuberculose;
- Reconhecendo que alguns países da região estão, presentemente, a sofrer de níveis epidémicos de incidência de VIH e tuberculose, particularmente de tuberculose resistente a medicamentos;
- Convictos de que há necessidade de se abordarem aspectos de saúde e de saúde pública no contexto do tráfico de seres humanos;

Acordaram e comprometeram-se a:

- Apesar dos muitos esforços envidados e do progresso alcançado no combate ao tráfico humano, tanto ao nível regional como mundial, devem ser dedicados mais recursos e atenção aos problemas de saúde e saúde pública associados ao tráfico;
- As vítimas de tráfico devem ter acesso a cuidados de saúde abrangentes, sustentados, apropriados segundo uma perspectiva de género, à idade e tomando em conta as diversas culturas, tendo como foco a bem estar pleno tanto físico, como mental e social das vítimas;
- Os cuidados de saúde devem ser providenciados por profissionais treinados num ambiente seguro e humanitário, em conformidade com os códigos profissionais de ética, e devem estar sujeitos ao princípio de que a vítima deve ser informada totalmente sobre a natureza dos cuidados oferecidos, deve dar o seu consentimento informado e estar sobre condições de sigilo absoluto;
- Devem ser estabelecidos critérios mínimos de cuidados de saúde oferecidos às vítimas de tráfico. Estes critérios devem ser desenvolvidos

através de parcerias entre os governos, organizações não governamentais e instituições académicas e devem ter como base a investigação abrangente e as melhores práticas;

- As diferentes fases de intervenção exigem prioridades diferentes em termos dos cuidados de saúde que são oferecidos às vítimas.

Durante a fase inicial de resgate, que tem início no primeiro contacto entre a vítima e o profissional de saúde, e que, muitas vezes, ocorre no país de destino e/ou trânsito, os cuidados devem focalizar-se no tratamento de ferimentos e traumas, nas intervenções de emergência e os cuidados básicos de saúde, incluindo o aconselhamento.

Durante a fase de reabilitação, que ocorre muitas vezes no país de origem, os cuidados devem ser direccionados às necessidades de saúde a longo prazo e à reinserção social da vítima. As vítimas devem ter acesso a cuidados de saúde que sejam adequados às suas necessidades e circunstâncias.

Sem se tentar apresentar uma lista completa e definitiva, alguns exemplos das necessidades de saúde a longo prazo podem incluir, aconselhamento, cuidados de seguimento, e testes e/ou tratamento para infecções transmitidas sexualmente, VIH/SIDA, tuberculose, trauma físico e psíquico, abuso de substâncias, e outros problemas conexos.

- As crianças e os adolescentes traficados constituem um grupo particularmente vulnerável com necessidades de saúde especiais. A provisão de cuidados de saúde a este grupo deve seguir uma abordagem a longo prazo, sustentada e deve tomar em conta a possibilidade de efeitos mentais e psicossociais a longo prazo.

Além disso, o fenómeno de crianças e adolescentes traficados levanta questões jurídicas complexas, incluindo as que estão associadas a tutela/protecção, que devem ser resolvidas se se quiserem estabelecer os critérios mínimos para tratamento e cuidados.

Em todos os casos, os melhores interesses da criança devem ser a preocupação primária e o factor motivador;

- Os centros de abrigo e de reabilitação desempenham um papel importante na provisão de protecção, assistência, cuidados de saúde e segurança às vítimas. O funcionamento e a administração dos abrigos e dos centros de reabilitação devem seguir uma abordagem profissional, padronizada;
- Os programas de formação especializada para equipas de saúde multidisciplinares devem ser desenvolvidos sendo direccionados à

sensibilização de profissionais de saúde sobre as necessidades especiais das vítimas de tráfico;

- O aconselhamento psicossocial desempenha um papel crítico na construção da confiança, na identificação das necessidades da vítima, na obtenção do consentimento para a prestação de cuidados de saúde, envolvendo-se a pessoa no estabelecimento de metas no processo de recuperação e assistindo na reabilitação e na capacitação a longo prazo;
- As actividades sociais, de lazer, educacionais e de formação organizadas nos abrigos e nos centros de reabilitação desempenham um papel importante na reconstrução da auto-estima, e, assim, têm um efeito positivo na saúde das vítimas;
- É necessário que haja uma maior compreensão sobre as questões de saúde pública associadas ao tráfico. Devem ser implementadas em toda a região campanhas de sensibilização do público, sem estigmas e culturalmente apropriadas, visando grupos de risco, tanto do lado da oferta como da procura;
- Os governos devem abarcar a responsabilidade crescente de prevenção, assim como de provisão de segurança, direitos jurídicos, protecção e cuidados às vítimas traficadas, especialmente no caso de crianças e adolescentes, garantindo o acesso a estruturas e instituições nacionais de saúde;
- Os governos, as organizações não governamentais e intergovernamentais deviam aumentar a cooperação, entre si e através das fronteiras, coordenando e integrando os cuidados de saúde oferecidos nos países de destino, de origem e de trânsito. O intercâmbio de dados médicos, sujeito ao consentimento informado da vítima, e com a garantia de níveis máximos de sigilo e de protecção da informação, é essencial para que se garanta a continuidade dos cuidados, a gestão eficiente dos casos e a reabilitação e a reinserção das vítimas.

Assim, os participantes comprometem-se à promoção e concretização das recomendações contidas no presente documento.

Anexo II Descrição das várias terapias de apoio psicológico mais comuns no Ocidente

A **reabilitação psicossocial** pode incluir actividades tais como, educação sanitária, técnicas psicoeducacionais, formação em competências de uma vida independente, formação em competências sociais, formação vocacional. Estas actividades são, geralmente, usadas em conjunto com outras formas de terapia. .

As **terapias criativas** são o uso da intenção, por terapeutas treinados, de arte, música, dança, drama em psicoterapia, aconselhamento, educação especial ou reabilitação. Estas abordagens têm como fim promover a auto-estima, a esperança e um comportamento social mais saudável, e fazer diminuir os sentimentos de vergonha ou culpa de um indivíduo. Tem sido sugerido que estas terapias promovem um melhor acesso a sistemas de memória implícitos (em oposição a explícitos), e podem fazer aumentar o impacto de outros processos terapêuticos.

Os **modelos de terapia de grupo** oferecem uma coesão social, o encorajamento e o apoio de outros membros do grupo que passaram por experiências semelhantes. Os encontros em grupo podem ajudar os indivíduos a alcançar a validação, a auto-estima, as competências em comunicação e resolução de conflitos. Neste ambiente, os indivíduos podem, igualmente, aprender a controlar a hostilidade e a manifestar as preocupações compartilhadas para o futuro.

As **sessões de terapia individuais** podem ajudar os indivíduos que desejam participar nelas. Dado o contexto e os recursos de cada estabelecimento, a prioridade das sessões de terapia individuais deve ser a de providenciar abordagens a curto prazo, eclécticas em oposição a qualquer tipo de psicanálise.

O **apoio à criança** direcciona-se a ocorrer às necessidades especiais de menores (com idade inferior a 18 anos). As necessidades e os problemas psicológicos dos menores não devem ser confundidos nem combinados com os da população adulta. O apoio, ou a terapia, psicológica (em grupo ou individual), para menores, devem usar ferramentas, tópicos e educação específicos para as idades. O envolvimento dos membros da família da criança ou dos responsáveis por ela (mesmo por via telefónica, se não se puderem organizar encontros) constitui um elemento chave para o sucesso na recuperação. Note-se que nos casos em que há razão para se acreditar que

uma criança vem de uma família com história de abusos, o estabelecimento de qualquer contacto precisa de ser tratado com grande profissionalismo ou mesmo evitado.

The background features a large, dark green circle on the left and a smaller, light green circle on the right. A black shape, resembling a stylized letter 'S' or a similar curve, is positioned in the center, overlapping both green circles. The text is centered within this black shape.

**Cooperação
com as Forças
Policiais**

Índice do Capítulo

- 6.1 Introdução**
- 6.2 Antecedentes**
- 6.3 Cooperação segundo a Perspectiva dos Serviços da Polícia**
- 6.4 Cooperação segundo a Perspectiva das Organizações de Prestação de Serviços**
 - 6.4.1 Riscos estratégicos para as organizações de prestação de serviços
 - 6.4.2 Riscos operacionais das organizações de prestação de serviços
 - 6.4.3 Determinação dos benefícios da colaboração
- 6.5 Avaliação das Opções e dos Direitos da Vítima perante o Sistema de Justiça Penal**
 - 6.5.1 Introdução
 - 6.5.2 Opções do sistema de justiça penal e direitos das vítimas de tráfico
 - 6.5.3 Altura oportuna de aconselhamento sobre as opções
 - 6.5.4 Aconselhamento legal
 - 6.5.5 Protecção jurídica das vítimas – testemunhas
- 6.6 Memorando de Entendimento relativo à Cooperação**
 - 6.6.1 Âmbito da cooperação
 - 6.6.2 Benefícios de se celebrar um memorando de entendimento (MOU)
 - 6.6.3 Princípios fundamentais
 - 6.6.4 Conteúdo do memorando de entendimento sobre cooperação
 - 6.6.5 Riscos
- 6.7 Ligação/Contacto com as Unidades de Combate ao Tráfico**
- 6.8 Cooperação Técnica e Capacitação**
- 6.9 Gestão e Divulgação de Informação**
 - 6.9.1 Informações de combate ao tráfico – definição e fontes
 - 6.9.2 Tipos de informação e o seu uso
 - 6.9.3 Processo de intercâmbio
 - 6.9.4 Obrigação de divulgar a informação relativa a outras vítimas ou a potenciais vítimas
 - 6.9.5 Fornecimento de informações directamente à polícia pela vítima
 - 6.9.6 Avaliação dos riscos de divulgação da informação específica
 - 6.9.7 Confidencialidade da informação divulgada
 - 6.9.8 Monitorização e avaliação

6.1 Introdução

O objectivo do presente capítulo do Manual é dar a conhecer os direitos e as opções das vítimas de tráfico, consagrados no sistema de justiça penal, e discutir as relações entre a organização de atendimento e os serviços policiais, nacionais e internacionais, relativamente às actividades de combate ao tráfico.

O presente Manual não procura encorajar ou desencorajar as organizações para que cooperem, ou não, com os serviços da polícia. Contudo, dado que a questão aparecerá novamente durante as actividades dos que prestam assistências às vítimas de tráfico, é importante que estas questões sejam apresentadas e apreciadas.

Normalmente, as organizações prestadoras de serviços não têm qualquer obrigação de apoiar ou colaborar com as autoridades policiais no que respeita as actividades de combate ao tráfico. Porém, as legislações nacionais diferem, de modo que aconselhamos as organizações de atendimento a que verifiquem quais são as suas obrigações legais nos países em que operam. É de considerar, igualmente, que existem riscos estratégicos e operacionais significativos envolvidos na cooperação com as autoridades policiais. Nada no presente capítulo recomenda ou prevê que as organizações de prestação de serviço façam o trabalho que compete à polícia; o capítulo debruça-se sobre o potencial de cooperação mútua, com cada parceiro a cumprir as suas obrigações dentro da sua própria esfera de responsabilidades.

6.2 Antecedentes

As vítimas de tráfico têm direito a compensação judicial para os crimes cometidos contra elas. As organizações de apoio devem discutir esses direitos com as vítimas de modo a garantir que as vítimas possam fazer uma escolha informada sobre o modo como proceder.

Por outro lado, o tráfico de seres humanos continua a apresentar taxas de crescimento elevadas ao nível mundial visto que constitui uma actividade de criminalidade organizada internacional com elevados lucros/baixos riscos que causa sérios danos físicos, sexuais e psicológicos às suas vítimas. Como têm conhecimentos especializados em assistir as vítimas de tráfico, as organizações de apoio estão bem colocadas para se envolverem cada vez mais em relações operacionais estratégicas e práticas, com as forças policiais que possam ter uma influência no combate à criminalidade.

6.3 Cooperação segundo a perspectiva dos serviços da polícia

Do ponto de vista dos serviços da polícia, a cooperação por parte da vítima e a experiência e a capacidade operacional das organizações de apoio são factores importantes por várias razões:

- Como um primeiro contacto para os agentes policiais, que procuram garantir a segurança imediata das vítimas de tráfico.
- Para facilitar e proporcionar alojamento e assistências às vítimas de tráfico, que, por sua vez possam assistir a investigação de actividades criminosas depondo nos processos judiciais.
- Para proporcionar acesso a informações sobre o tráfico que não são, normalmente, disponibilizadas aos agentes da polícia porque as vítimas podem não confiar neles o suficiente para falar com eles (nota: há riscos envolvidos nas actividades de intercâmbio de informações sobre tráfico de pessoas, riscos esses descritos em detalhe no presente capítulo).
- Para prestar assistência técnica e apoio, de modo a reforçar a capacidade das autoridades policiais para combater o tráfico.

6.4 Cooperação segundo a perspectiva das Organizações de Prestação de Serviços

As organizações que assumiram o compromisso de combater o tráfico humano e de proteger as suas vítimas, as organizações de apoio, podem receber informações sobre o tráfico das vítimas traficadas ou dos familiares ou amigos das mesmas. A referida informação pode ser de importância vital para as autoridades policiais, na localização e resgate de vítimas de tráfico humano. As informações podem também levar à identificação e à investigação dos traficantes. O resgate das vítimas e a identificação dos traficantes constituem duas componentes importantes de uma estratégia abrangente para combater o tráfico. A cooperação entre as organizações de prestação de serviços e as autoridades policiais pode ajudar a concretizar esses objectivos.

Do mesmo modo, a actual experiência no terreno mostra que um número significativo de vítimas de tráfico, sob o cuidado das organizações de atendimento, desejam comunicar informações sobre o tráfico às agências de segurança. Nalguns casos, quando a capacidade das autoridades policiais é profissional e segura, é possível que as vítimas o façam directamente à polícia,

na sua presença. Noutros casos, as vítimas podem não desejar encontrar-se com os agentes da polícia e podem solicitar às organizações de atendimento que transmitam as informações em seu nome. Através do intercâmbio de informações com as agências da polícia, de uma maneira responsável, a organização de apoio poderá:

- apoiar a vítima para que esta sinta que ela, de algum modo, comunicou o seu caso e que a informação pode levar à aplicação de sanções contra o traficante ou ajudar outras potenciais vítimas; e
- contribuir eficazmente para o resgate de vítimas e/ou a identificação de traficantes.

Como sempre, o consentimento informado, por escrito, por parte da vítima e o facto de que a organização agirá, em qualquer momento, no melhor interesse da vítima, devem permanecer como pontos fulcrais em qualquer acção de intercâmbio de informações.

6.4.1 RISCOS ESTRATÉGICOS PARA AS ORGANIZAÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Ao nível estratégico, a cooperação com as agências de segurança pode representar uma dimensão relativamente nova para muitas organizações de assistência e, como resultado, surgem questões sensíveis em termos de políticas e riscos. É necessário que haja um equilíbrio cauteloso em termos da dimensão e da natureza da cooperação e da assistência providenciada pela organização. A dimensão da assistência e da cooperação depende da natureza e da qualidade do tratamento e da protecção das pessoas traficadas ao abrigo do sistema de justiça penal vigente no país envolvido, e do grau em que as normas internacionais estão a ser cumpridas. As normas principais em termos de direitos humanos ao nível mundial a serem observados relativamente ao tratamento de vítimas de tráfico humano estão definidas no Protocolo de Palermo das Nações Unidas relativo ao Tráfico de Seres Humanos, e nos Princípios e Directrizes sobre o Tráfico Humano formulados pelo Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Existem também muitos acordos regionais que se podem aplicar, tais como a Convenção do Conselho da Europa sobre Acção contra o Tráfico dos Seres Humanos (quando entrar em vigor).

Nos casos em que o tratamento e a protecção das vítimas, no âmbito do sistema de justiça penal do país em questão, não satisfaçam as normas internacionais relevantes, a cooperação com os serviços da polícia que aplicam um tal sistema

pode entrar em conflito com a obrigação das organizações de providenciarem assistência e protecção às vítimas. Inversamente, pode acontecer que uma forma limitada de cooperação, durante um período específico, possa ser a maneira mais prática de induzir um melhoramento no tratamento das vítimas por parte das autoridades policiais. Por último, é uma questão de se chegar a uma abordagem equilibrada, o que vai exigir uma reflexão e gestão sensata da parte da organização de apoio no país em questão.

As ramificações potenciais da cooperação em matéria de aplicação da lei talvez não estejam confinadas, somente, às relações entre a organização e as autoridades policiais. Todas as intervenções devem também tomar em conta os aspectos mais alargados envolvidos nas relações das organizações com os governos e as organizações intergovernamentais e não governamentais. Em muitos casos os riscos potenciais podem ser geridos através de uma consulta antecipada e de negociações com base numa parceria de benefícios mútuos.

A cooperação com os serviços de polícia, não obstante justificada pelas circunstâncias prevaletentes e as questões particulares envolvidas, nunca devem comprometer a imparcialidade de uma organização dedicada a assistir as vítimas de tráfico. O ponto chave na redução desta preocupação reside na gestão profissional das relações com os serviços de polícia, nos termos de um compromisso inequívoco pelo respeito pelos direitos humanos, pela filosofia de “a vítima primeiro” como fundamento da resposta das organizações ao fenómeno do tráfico.

6.4.2 RISCOS OPERACIONAIS DAS ORGANIZAÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

À medida que as organizações de assistência desenvolvem os seus serviços a vítimas de tráfico, torna-se cada vez mais difícil evitar um envolvimento mais estreito com o sistema de justiça penal do país em questão. Quanto mais abrangente for o apoio às vítimas de tráfico, maior o valor e a importância do papel desempenhado pelas organizações e maior é o interesse da polícia local em manter uma cooperação mais estreita para que possa identificar e processar os traficantes.

A cooperação mais estreita traz consigo maiores riscos, tanto para as vítimas como para o pessoal das organizações. Tais riscos provêm de uma fonte comum: os traficantes altamente organizados e sem escrúpulos que representam uma ameaça às vítimas e ao pessoal das organizações. Para os traficantes cada vítima resgatada e reabilitada, que fica sem punição

pelos traficantes, punição esse que pode ser contra a vítima em si ou contra os membros da família ou outras pessoas à sua volta, é “desfavorável ao negócio”, pois enfraquece o seu poder sobre as outras vítimas que possam estar a planear fugas similares. Mais ainda, quando uma vítima resgatada passa a ser testemunha, o risco para o negócio do tráfico torna-se ainda maior, visto que aumenta o desafio à liberdade dos traficantes e à rentabilidade das actividades.

É um facto conhecido que os traficantes têm cometido represálias contra as suas vítimas que foram resgatadas e que, subsequentemente, testemunharam contra eles durante os processos judiciais, e podemos antever que o contínuo a fazer à medida que os seus negócios ficam sob ameaça crescente, em resultado de um esforço internacional concertado para lhes pôr termo.

Do mesmo modo, o risco para o pessoal das organizações de apoio aumentará também à medida que os traficantes ficarem mais cientes do papel das organizações no processo de resgate e de reabilitação. Uma cooperação mais estreita com a polícia, particularmente para garantir que as vítimas de tráfico tenham acesso a informação e a protecção aumentará, inevitavelmente, o risco que o pessoal da organização de prestação de serviços correrá. (O Capítulo 1 do presente Manual oferece mais informação sobre a avaliação e a gestão de riscos).

6.4.3 DETERMINAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA COLABORAÇÃO

Considerando o grau dos riscos operacionais e estratégicos envolvidos nas actividades de cooperação com a polícia, e o facto de que as organizações de apoio, normalmente, não são obrigadas a cooperar com os serviços policiais, a pergunta que se coloca é se, na realidade deviam cooperar de todo.

A perspectiva da vítima de tráfico é um factor essencial para responder a esta questão. Um aspecto, que é de importância crucial na assistência às vítimas de tráfico, é que devem estar totalmente informadas e devem poder exercer os seus direitos humanos e, sendo vítimas de crimes sérios, devem poder exercer as suas opções em relação ao sistema de justiça penal. Infelizmente, em muitos dos casos, as vítimas não são somente exploradas pelos seus traficantes, como são depois vítimas de discriminação e são privadas dos seus direitos pelos sistemas de justiça civil e penal que deviam existir para as ajudar como vítimas vulneráveis de crime.

A assistência e o apoio jurídico constituem uma parte vital do pacote de assistência para permitir que as vítimas tomem decisões informadas e

ponderadas sobre estas questões e para as ajudar a ter acesso e a exercer os seus direitos e opções jurídicos. Repetidamente, a experiência demonstra que, muitas vezes, a vítima deseja cooperar com os serviços da polícia até certo grau numa tentativa de garantir alguma forma de justiça e indemnização pelos danos que lhe foram causados. A assistência às vítimas neste aspecto é facilitada se estiver instituída a boa cooperação com as autoridades policiais.

6.5 Avaliação das Opções e dos Direitos da vítima perante o Sistema de Justiça Penal

6.5.1 Introdução

Esta secção debruça-se sobre:

- as quatro opções do sistema de justiça penal que estão ao dispor das vítimas de tráfico.
- o aconselhamento e a informação que lhes podem ser dados pelas organizações de prestação de serviços.
- o contacto com os serviços da polícia quando desejem explorar a opção de agirem como uma testemunha quando é instaurado um processo penal.

Como com todos os aspectos de assistência à vítima, cada fase do processo deve ter como fundamento o princípio do consentimento voluntário e informado.

As questões a ser discutidas entre o pessoal da organização de atendimento e as vítimas, no âmbito da presente secção, são muito delicadas e exigem a tomada cautelosa de decisões por parte das vítimas. Por estas razões, é importante que os assuntos sejam discutidos na língua materna da vítima ou que se assegure os serviços de intérprete sempre que necessário.

6.5.2 OPÇÕES DO SISTEMA DE JUSTIÇA PENAL E DIREITOS DAS VÍTIMAS DE TRÁFICO

Um dos direitos fundamentais de uma vítima de tráfico é o de acesso aos mecanismos de justiça e de recurso judicial imediato. As quatro opções e direitos são os seguintes:

Direito ao silêncio e a dizer absolutamente nada às autoridades policiais.

Esta é a escolha mais simples de se fazer, e é, igualmente, a mais frequente em resultado de um medo agudo pela sua segurança e a das suas famílias ou entes queridos, e uma suspeita e desconfiança profundas relativamente aos serviços da polícia. É um direito fundamental – nenhuma vítima deve ser obrigada pelo sistema jurídico a ser testemunha ou a prestar depoimento.

Facultar à polícia informação confidencial relativamente ao crime e aos respectivos autores, sob condição e compreensão total de que a vítima não consente e não consentirá em ser testemunha e não deve ser forçada a fazê-lo.

Muitas vítimas optarão por esta possibilidade, visto que lhes permite tomar uma certa acção, embora limitada, contra os seus exploradores sem correrem os riscos sérios associados no caso de testemunharem. Na secção 6.9 abaixo é dada mais informação sobre esta opção.

Explorar a opção de se tornar testemunha de acusação contra os traficantes.

A experiência tem demonstrado que muitas vítimas, depois de terem um breve período de descanso para tratamento imediato e de receber aconselhamento independente, conjuntamente com um período de reflexão sobre a sua situação querem instaurar um processo contra os seus traficantes.

Ser informadas sobre as opções legais a fim de obter indemnização pelos actos cometidos contra elas e para receber apoio de modo a poderem ter acesso a estas opções.

Os traficantes fazem lucros substanciais usando as vítimas que eles abusam e exploram criminosamente e as vítimas devem ser informadas sobre os seus direitos a indemnização e ao recurso judicial e, quando possível, devem ser apoiadas para executar essas reivindicações.

6.5.3 Altura oportuna de Aconselhamento sobre as opções

Para orientação relativamente ao tratamento e às entrevistas de menores, consulte a secção 5.6 do Capítulo 5.

Organizações de encaminhamento nos países de trânsito e de destino

A questão que se coloca é se as organizações devem aconselhar as vítimas sobre os seus direitos e opções legais durante o período de encaminhamento, ou anteriormente à partida num país de trânsito ou de destino. Como regra geral, as organizações de apoio devem sempre prestar, o mais cedo possível, às vítimas em países de destino ou de trânsito, as informações relativas aos seus direitos perante a lei e sobre as suas opções no âmbito do sistema de justiça penal. Se uma vítima tiver sido encaminhada por uma outra entidade de assistência para a organização de atendimento, apenas para receber apoio para regressar ao país de origem, é provável que a vítima tenha já sido aconselhada sobre os seus direitos legais e as opções oferecidas pelo sistema de justiça penal. Contudo, como medida de segurança, a organização deve verificar e confirmar com a organização de encaminhamento que essa informação tenha sido prestada.

A situação é mais complicada se a vítima foi orientada directamente e a orientação não emanou nem das entidades policiais nem dos parceiros do sector das OIG-ONGs. A decisão de aconselhar a vítima sobre estas questões, nesta fase, não é fácil de tomar, e dependerá de vários factores. A fim de proporcionar o aconselhamento abrangente de que a vítima necessita, o entrevistador deve ter um conhecimento sólido do sistema de justiça penal do país em questão. Igualmente, o modo como o governo de acolhimento encara o problema das vítimas de tráfico terá, igualmente, de ser tomado em conta. Se houver a possibilidade das vítimas de tráfico serem incriminadas por delitos cometidos e associados à sua situação de vítimas de tráfico, talvez não seja no melhor interesse das vítimas considerar as opções de testemunhar. Contudo, nos casos em que for apropriado fazê-lo, a organização de assistência à vítima deve informá-la sobre as diferentes opções possíveis e deve deixar a vítima decidir sobre o que quer fazer.

A vítima deve ser aconselhada a ponderar cuidadosamente as opções durante algum tempo. Idealmente, estas opções devem só ser consideradas depois da condição em que se encontra a vítima ter sido avaliada por um psicólogo. A vítima deve receber assistência para qualquer condição física ou psicológica

que a requeira, deve poder sentir-se segura e deve ser informada e aconselhada sobre as questões acima, somente depois de um psicólogo ter confirmado que isso não causará qualquer dano à vítima.

É difícil encontrar-se um equilíbrio e cada caso terá de ser apreciado de acordo com os seus méritos pela organização de atendimento. Como uma questão das melhores práticas, as opções e os direitos ao abrigo do sistema de justiça penal de uma vítima encaminhada directamente devem ser tratadas no país em que a vítima foi identificada, se isso for seguro e no melhor interesse da vítima. Quando não for este o caso e quando a vítima escolher o regresso a casa ou a um país terceiro, as opções podem ser colocadas após o seu regresso. Isto não nega à vítima os seus direitos legais. Significa, meramente, que o processo começará um pouco mais tarde. Qualquer informação ou prova que se considere relevante no país de trânsito ou de destino, e que a vítima possa desejar fornecer, pode sempre ser divulgada pela instituição da polícia local aos seus contrapartes no país em questão.

Organizações de acolhimento nos países de origem

Se a vítima for alojada num abrigo gerido pela organização, a altura oportuna para providenciar um parecer jurídico dependerá das condições em que se encontra a vítima, sendo dada prioridade à assistência médica, psicológica e a qualquer outra assistência necessária. O conselheiro jurídico deve consultar a assistente social, o psiquiatra ou psicólogo do abrigo, antes de abordar estas questões com a vítima, visto que, no caso de indivíduos gravemente traumatizados as questões e as opções em matéria legal que estão ao seu dispor talvez tenham de não ser ainda mencionadas em vista do risco de causarem traumas adicionais. Nesses casos, o aconselhamento legal pode ser adiado.

Se a vítima estiver a regressar a casa ou a outro local de acolhimento, a organização designada para a assistir deve ser solicitada a informá-la sobre os seus direitos e opções legais assim que for possível.

6.5.4 ACONSELHAMENTO LEGAL

Quando se decide sobre o tipo de aconselhamento a ser dado às vítimas de tráfico, será uma grande ajuda tomar em conta os factores seguintes que são importantes quando se proporciona a informação, ou se opta por testemunhar ou não e ao acesso a recurso:

- Existe uma unidade profissional de combate ao tráfico no país de acolhimento?
- Em caso negativo, que unidades alternativas existem?
- Em qualquer caso, a organização de acolhimento já estabeleceu ligação com a entidade policial e, em caso afirmativo, como é que o fez?
- Qual é o nível de profissionalismo da unidade envolvida?
- Com base na experiência tida, pode-se confiar na polícia?
- Qual é o nível de risco resultante da corrupção?
- A unidade da polícia mantém uma abordagem profissional em relação a informação secreta de uma maneira que preserve a confidencialidade da vítima se esta decidir fornecer a informação?
- Existe um programa adequado de protecção física e judiciária para uma vítima-testemunha no país de recepção?
- A vítima tem resistência para aguentar a pressão de agir como testemunha?
- O sistema de justiça penal do país envolvido prevê medidas de indemnização? no caso afirmativo, como é que uma vítima pode ter acesso a elas; será necessário aparecer primeiro como testemunha num processo judicial ou a indemnização pode ser solicitada somente através de uma queixa civil?

Sujeito à aprovação do psicólogo, o conselheiro jurídico deve aconselhar a vítima sobre as opções jurídicas existentes. A vítima deve ser aconselhada:

- a ouvir cuidadosamente todas as explicações sobre as quatro opções antes de tomar uma decisão.
- que não existe necessidade de tomar uma decisão imediatamente.
- que pode levar o tempo que achar necessário para decidir sobre a acção que quer tomar.
- sobre a possibilidade de procurar qualquer outro parecer ou esclarecimento em qualquer altura.
- sobre a possibilidade reconsiderar a sua decisão em qualquer altura.

Embora não seja função do conselheiro jurídico persuadir as vítimas a colaborarem com as entidades policiais, é função do conselheiro garantir que a vítima esteja bem informada sobre as potenciais consequências da sua escolha. Pode ser apropriado dar-lhe a conhecer o seguinte:

- a sua colaboração com as entidades policiais, como testemunha ou fonte de informação, pode envolver riscos de vários graus que se devem sempre considerar.
- Embora não tenham qualquer obrigação de cooperar, será extremamente difícil combater o tráfico e prevenir crimes similares contra outras pessoas, salvo se mais vítimas resgatadas acordem em cooperar com as entidades policiais, ou dando informações secretas ou dispondo-se a testemunhar contra os traficantes.
- Em relação à opção de “testemunha”, embora possa levar o tempo que achar necessário para decidir sobre o caminho a tomar, as vítimas devem saber que quanto mais tempo levarem a decidir mais difícil se torna para a polícia localizar os traficantes e garantir quaisquer elementos comprovativos, pois o traficante começará a tomar precauções após a fuga da vítima.

Finalmente, a vítima deve ficar totalmente ciente das suas opções – como indicado acima na secção 6.5.2. Tendo explicado todas as opções à vítima e assinalado que ela não pode ser forçada a falar e que as escolhas só ela é que as faz, o conselheiro devia também lembrar à vítima que é possível mudar de opinião em qualquer altura.

6.5.5 Protecção jurídica DAS Vítimas – testemunhas

A experiência prática tem demonstrado que as vítimas, geralmente, concentram os seus receios em três áreas particulares antes de decidirem se vão actuar como testemunhas. Estas podem ser resumidas como sendo as que dizem respeito a questões de protecção física e jurídica da testemunha e são esboçadas abaixo:

- A segurança pessoal da vítima, da família da vítima e de outras pessoas que lhe são queridas.
- Confidencialidade ou o risco de divulgação à família ou a outras pessoas do círculo da vítima ou nos órgãos de comunicação social – este medo de estigmatização nos casos de exploração sexual tem sempre uma influência forte no processo de tomada de decisões da vítima.
- Medo de estar na presença física do(s) traficante(s). Para as vítimas este é um medo genuíno e por vezes debilitante, particularmente para as que foram sujeitas a abuso sexual ou físico.

Por estas razões a vítima necessita de estar informada sobre a disponibilidade ou a falta de procedimentos apropriados para superar estas preocupações,

o que dependerá do país envolvido. Devem ser notados os pontos chave seguintes:

Protecção física da testemunha

Sempre que uma vítima vai testemunhar contra os traficantes existe sempre um elemento de risco residual que não pode ser totalmente eliminado. Em muitos países, estão em vigor disposições legais relativamente à protecção de testemunhas, mas os recursos para se implementarem as referidas disposições podem não estar estabelecidos; noutros países, embora as disposições legais e os recursos necessários estejam disponibilizados, as vítimas de tráfico não têm acesso a elas pois podem não satisfazer os requisitos para serem incluídas nos referidos programas. Portanto, é importante dar às pessoas em questão as informações mais exactas e realistas possíveis sobre a disponibilidades de medidas apropriadas para as proteger, às suas famílias e a outras pessoas à sua volta contra qualquer dano físico.

Segue-se uma variedade de medidas de protecção que se podem aplicar às vítimas e às suas famílias:

- Mudança de local;
- Novo alojamento;
- Mudança de identidade;
- Guarda física.

Protecção judiciária da testemunha

A maioria dos sistemas de justiça penal estabelece disposições diversas que regem a confidencialidade e a protecção jurídica enquanto as vítimas-testemunhas estão a testemunhar. Estas disposições são bastante complexas e diferem de acordo com os vários países, mas as questões seguintes são de relevância para a vítima:

- Disposições jurídicas para que possam instaurar um processo penal com sigilo garantido, tal como uma disposição jurídica que lhe permita ser uma testemunha anónima ou sob um pseudónimo ou esconder a identidade da vítima tanto em relação ao traficante como à sua equipa de juristas;

- Disposições jurídicas para que a vítima testemunhe sob um pseudónimo ou esconda a sua identidade do traficante ou da sua equipa de advogados (é primordial dar ênfase que mesmo usando um pseudónimo e escondendo o nome verdadeiro na documentação que contém os depoimentos, os dados específicos necessários que devem ser incluídos nos depoimentos certamente que permitirão que o traficante deduza a fonte das provas, e a vítima deve estar consciente deste facto).
- Disposições jurídicas para que a vítima fique isenta de confronto com o traficante, cara a cara, durante a investigação.
- Disposições jurídicas e práticas para que a vítima identifique os traficantes através de um “espelho espião”.
- Disposições jurídicas para prevenir a divulgação da identidade da vítima pelos órgãos de comunicação social.
- Testemunhar em pessoa na audiência preliminar do processo ou do julgamento em si, por meio de uma linha vídeo/áudio, por detrás de uma divisória, ou na ausência do traficante (mas não do seu advogado) ou ser isenta de testemunhar no julgamento em si, confiando-se no testemunho da fase de instrução.
- Disposição jurídica e prática para apoiar a vítima durante as etapas processuais autorizando a presença de um conselheiro independente em cada fase, e providenciando escolta de protecção, durante e na deslocação para cada uma das etapas processuais.
- Acordo por parte da polícia e da acusação de que a vítima não tem obrigação legal de testemunhar se qualquer das medidas de protecção judiciária não for cumprida durante o processo penal, por exemplo, se o juiz ordenar a divulgação da identidade ou que a vítima-testemunha testemunhe na presença do traficante sem haver uma divisória para ocultar a sua identidade.

6.6 Memorando de Entendimento relativo à Cooperação

Como indicado acima, a assistência às vítimas que desejem colaborar com a justiça pode ser facilitada se as organizações de atendimento tiverem boas relações com as entidades policiais. Do mesmo modo, as organizações de acolhimento podem contribuir mais para combater o tráfico através da cooperação com as entidades policiais o que resulta em sanções penais contra os traficantes.

6.6.1 ÂMBITO DA COOPERAÇÃO

O âmbito e a natureza do que pode e deve ser alcançado através da cooperação com as instituições judiciais dependerão de vários factores:

- se o país envolvido é o de origem, de trânsito ou de destino;
- do número de vítimas afectadas pelo tráfico;
- da conformidade do sistema de justiça penal com as normas internacionais;
- da capacidade e do profissionalismo da resposta de combate ao tráfico pelas instituições judiciais;
- da plataforma legislativa para protecção física e judiciária da vítima;
- da necessidade e das aspirações das agências governamentais relevantes;
- da vontade e da capacidade financeira dos doadores em apoiarem a referida actividade.

6.6.2 BENEFÍCIOS DE SE CELEBRAR UM MEMORANDO DE ENTENDIMENTO (MOU)

Se a organização de apoio decidir a favor da cooperação, recomenda-se que se estipule o que é que está a ser acordado por cada uma das partes, por escrito, num memorando de entendimento para que não haja mal-entendidos. As entidades policiais estão sob pressão para alcançarem resultados na investigação e existe sempre o risco de que possam tentar evitar os procedimentos de cooperação que eles consideram limitantes ao progresso que querem alcançar, se eles não tiverem sido estipulados claramente por escrito.

Por exemplo, pode haver ocasiões em que a organização de atendimento decide não divulgar informação por a considerar altamente delicada para assim poder garantir a segurança de uma vítima, e por outro lado pode verificar-se que os investigadores operacionais estão, de acordo com os parâmetros da lei, a pressionar para obterem informações adicionais que facilitem as actividades de investigação. Estas situações têm menos possibilidade de acontecer se os termos do memorando de entendimento aprovado e o apoio a alto nível reconhecerem a obrigação das organizações de atendimento garantirem a segurança das vítimas ao seu cuidado. Por outro lado, o apoio ministerial e da

administração da polícia a um acordo escrito não só garante um cumprimento mais alargado, como também encoraja a cooperação operacional genuína.

Embora a maioria dos responsáveis judiciários acolha com agrado a ligação com as organizações de apoio por reconhecerem que têm muito a ganhar com elas, simultaneamente, há um certo grau de suspeita e de possível ressentimento que pode ser desenvolvido por parte dos que não aceitam facilmente o facto de que as actividades judiciárias por si só são insuficientes para resolver esta questão ou para apoiar adequadamente as vítimas de tráfico. Uma vez que a cooperação tenha o apoio hierárquico total a influência de tais grupos será reduzida.

6.6.3 PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Assim que houver uma oportunidade após este processo de consultas, os princípios básicos e os detalhes práticos dos mecanismos de cooperação devem ser definidos claramente num MOU formal assinado pelo ministério relevante e pela organização de atendimento. Em vista da natureza sensível da cooperação com a polícia, será necessário definir os princípios básicos e os termos exactos dos mecanismos entre as duas partes num documento formal como prova do que foi acordado. Um Memorando de Entendimento que consagre a cooperação entre as organizações de assistência e as entidades judiciárias deve incluir um acordo sobre os princípios básicos seguintes:

- O objectivo é contribuir para a redução e prevenção do tráfico humano através da cooperação eficaz entre a organização de apoio e a polícia;
- A organização de apoio está empenhada em combater o tráfico humano, em proteger os direitos das vítimas de tráfico e em trabalhar para garantir o respeito e a dignidade de quem integrar o seu grupo alvo – migrantes, mulheres, crianças, etc.;
- Para ambas as partes, a segurança, a protecção e os direitos humanos das vítimas e das vítimas potenciais de tráfico permanecem os elementos primordiais em qualquer altura;
- Os mecanismos de cooperação têm como fundamento normas e orientações internacionais definidos no Protocolo das Nações Unidas sobre o Tráfico de Seres Humanos e os Princípios e Directrizes aplicáveis ao Tráfico de Seres Humanos e respectivos Direitos Humanos do Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos;

- A não ser que a segurança de outra vítima esteja envolvida, a organização de atendimento não será solicitada a divulgar qualquer informação sem o consentimento da vítima ou em circunstâncias em que a divulgação não seja no melhor interesse das vítimas.

Estes cinco princípios básicos podem ser integrados em qualquer acordo de cooperação com as entidades judiciárias, independentemente da área de cooperação. São relevantes para os acordos sobre o intercâmbio de informação bem como para os mecanismos de cooperação técnica e formação, tais como, seminários, formação em questões penais ou cooperação em campanhas de informação e de sensibilização dos órgãos de comunicação social.

6.6.4 CONTEÚDO DO MEMORANDO DE ENTENDIMENTO SOBRE COOPERAÇÃO

Após a declaração inicial dos princípios fundamentais de cooperação, o MOU devia estabelecer em detalhe o papel, as responsabilidades e os métodos de implementação da cooperação. O MOU pode ser ajustado para cobrir uma grande variedade de tópicos. Existem várias áreas típicas de cooperação com as entidades judiciárias que devem ser consideradas para inclusão no MOU.

- As áreas em que a organização de apoio cooperará com as entidades judiciárias e os métodos de ligação conexos.
- A prestação de apoio em cooperação técnica e em capacitação, tal como seminários de formação em matéria especializada ou fornecimento de equipamento de apoio técnico.
- O intercâmbio de informação para fins de prevenção ou de investigação.
- Assistência no transporte das vítimas-testemunhas.
- Acesso às vítimas que estão ao cuidado da organização de apoio.

Os acordos de cooperação que contemplam a divulgação e a troca de informações com as entidades judiciárias são de particular importância. Os traficantes são criminosos perigosos e qualquer divulgação e intercâmbio de informações de natureza delicada que não sejam geridas adequadamente no âmbito de um quadro acordado podem levar a consequências altamente danosas tanto ao nível humano como organizacional. Os factores de risco envolvidos são discutidos em profundidade na secção 6.9.6 do presente capítulo. As cláusulas do MOU sobre o intercâmbio de informações devem procurar garantir o acordo sobre:

- Confidencialidade total sobre a fonte e o conteúdo da informação;
- Divulgação de material autorizado somente, salvo se aplicar a divulgação limitada para resgatar as vítimas ou prevenir vítimas potenciais de tráfico;
- Confidencialidade total sobre o papel das organizações de atendimento na divulgação da referida informação;
- Divulgação de informação somente no nível especificado;
- Não divulgação da fonte ou do papel da organização no processo judicial, salvo com o seu consentimento antecipado.
- O direito das vítimas fazerem o seguimento da informação em termos do progresso/acções tomadas relativamente aos seus casos jurídicos.

As organizações podem sentir que as autoridades judiciárias nalguns países não concordarão com os termos de um MOU, se o puderem evitar. Algumas agências da polícia serão relutantes porque considerarão que a sua autoridade ficará enfraquecida. Contudo, existem razões muito fortes para que se insista neste nível de acordo porque estão envolvidos riscos muito elevados na divulgação e no intercâmbio de informação confidencial entre a organização e as agências da polícia, e o enquadramento e os termos do MOU são desenhados para os limitar ao máximo possível.

Quando se encontra resistência por parte das entidades policiais, elas devem lembrar-se que a organização não tem qualquer obrigação de divulgar este tipo de informação, mas que está preparada a fazê-lo para apoiar as vítimas ao seu cuidado e com o respectivo consentimento e num espírito de cooperação, e em reconhecimento da importância que a referida informação tem para a polícia e pelo seu próprio potencial de contribuir desta maneira.

Deve ser indicado, igualmente, às entidades policiais que o dever primordial da organização é a segurança e o bem-estar das vítimas que apoiam e do seu pessoal, e que este quadro escrito e as salvaguardas nele consagradas são desenhados de modo a garantir que a organização cumpra as suas obrigações. Entre todas as pessoas envolvidas, as entidades policiais devem reconhecer este facto. Uma recusa da sua parte em fazê-lo deve constituir uma razão determinante para não se celebrar um acordo com eles.

6.6.5 RISCOS

É frequente, os responsáveis operacionais da polícia já estarem a cooperar numa base informal com a organização de assistência para apoiar as vítimas de tráfico, e, normalmente, esses mecanismos serão caracterizados por dois elementos: primeiro, foram desenvolvidos para estender a ajuda humanitária

às vítimas e, em segundo lugar, os seus modos de operar podem não estar em exacta conformidade com os procedimentos oficiais. Um exemplo disto é quando os responsáveis operacionais pragmáticos e humanitários remetem as vítimas de tráfico a organizações de apoio, em casos em que uma interpretação e aplicação rigorosas da lei exigiria a acção judicial contra a vítima por entrada ilegal e outras actividades.

Portanto, existe o risco de que, transformando os mecanismos de cooperação ad hoc num Memorando de Entendimento formal, surja uma ameaça à viabilidade e eficácia das medidas de cooperação em vigor entre as organizações de apoio e as autoridades policiais que tenham sido comprovadamente benéficas para as vítimas. Não existe uma resposta fácil para o dilema. As organizações gostariam de chegar a um equilíbrio entre a necessidade de proteger a sua organização, formalizando o processo de cooperação com as entidades policiais, e o risco de perderem os benefícios de qualquer possibilidade informal de apoio as vítimas.

6.7 Ligação/Contacto com as Unidades de Combate ao Tráfico

A necessidade das organizações de apoio cooperarem com as entidades policiais surgirá, normalmente, em relação a uma das áreas de actividade seguintes:

- Cooperação técnica ou capacitação, por exemplo, seminários, formação especializada ou análise legislativa.
- Intercâmbio de informação relativa ao resgate da vítima, entrevistas com a vítima ou encaminhamento da vítima.

A fim de garantir que a cooperação nessas áreas seja gerida de um modo seguro e consistente, será necessário identificar e estabelecer um acordo de ligação entre a organização de assistência e a entidade policial..

O mecanismo prático de ligação deve ser estabelecido através de um Memorando de Entendimento. Recomenda-se que seja designado um ponto focal da organização que ficará responsável pela ligação com a entidade policial. Então, o MOU pode claramente estipular que as autoridades policiais devam contactar a organização de apoio somente através do ponto focal designado ou de um adjunto.

Um único ponto de contacto para as entidades policiais poderem fazer os contactos permitirá que a organização seja consistente na sua abordagem

e limitará potenciais maus entendidos que possam surgir quando diferentes elementos do pessoal dão informações desadequadas e erradas ou comprometem a organização com uma acção inapropriada. Embora não procurando desencorajar as relações de trabalho estreitas entre todo o pessoal e as entidades locais da polícia, para garantir a continuidade e a consistência necessárias, recomenda-se que todos os contactos operacionais ou de cooperação técnica sejam coordenados através de um ponto focal designado.

Os pontos focais designados, tanto da organização de atendimento como da organização policial devem operar numa base de 24 horas. O combate ao tráfico humano é uma actividade de 24 horas, e a experiência demonstra que os assuntos urgentes de cooperação, particularmente os que dizem respeito ao resgate das vítimas ou assistência às vítimas podem surgir a qualquer hora durante o dia ou durante a noite. Assim, o mecanismo de ligação será mais eficaz entre a organização de apoio e as agências policiais se houver uma capacidade de resposta de 24 horas.

Tanto as organizações de assistência com as entidades policiais devem designar um responsável que possa ser contactado a qualquer hora do dia ou da noite, e que esteja equipado com uma linha telefónica dedicada para esse fim.

6.8 Cooperação Técnica E Capacitação

A cooperação com as entidades judiciais, no contexto de cooperação técnica e/ou capacitação institucional, não envolverá, normalmente, o mesmo grau de complexidade ou susceptibilidade que se encontra no âmbito do intercâmbio de informações de segurança ou de assistência à vítima.

Contudo, podem existir riscos envolvidos na cooperação com uma entidade judiciária cuja resposta de combate ao tráfico não corresponde aos padrões internacionais nesta matéria. A participação em cooperação técnica ou no âmbito dos projectos de formação e capacitação com as entidades judiciais, que se esforçam muito pouco ou nada para cumprir os critérios internacionais estabelecidos para o tratamento e protecção das vítimas, pode expor a organização a críticas.

Por outro lado, a cooperação limitada ou monitorizada regularmente com as entidades judiciais que não estejam em acordo com as normas estabelecidas, pode exercer influência necessária e fazer com que revejam

e melhorem o seu nível de conformidade com os critérios internacionais. A cooperação limitada em tais circunstâncias pode ser um método válido e justificável para se garantir o melhoramento no tratamento da vítima como exigido pelos princípios fundamentais.

6.9 Gestão e Divulgação de Informação

O objectivo da presente secção é apreciar a questão de como uma organização de atendimento gere a informação que recebe das vítimas, das suas famílias e das pessoas à sua volta, e o modo como a organização divulga e como deve divulgar esta informação aos órgãos judiciários.

RESUMO DOS PONTOS CHAVE A NOTAR

O papel das organizações de apoio no que concerne o registo, a gestão e a divulgação da informação sobre o tráfico e a cooperação com entidades policiais em geral, é uma área que causa preocupação e debate entre os profissionais envolvidos no combate ao tráfico. Algumas entidades sentem-se pouco à vontade, o que é compreensível, em termos da possibilidade das organizações de apoio se tornarem agentes da polícia e da imparcialidade da organização ficar comprometida em resultado disso. Por outro lado, existe uma preocupação legítima sobre as responsabilidades e as competências adicionais necessárias ao pessoal que lida com estas questões.

As questões seguintes são algumas das que as organizações podem querer tomar em consideração à medida que desenvolvem a sua posição e as políticas próprias respeitantes à divulgação da informação sobre tráfico aos órgãos judiciários.

- A protecção, a segurança e o respeito pelos direitos humanos das vítimas de tráfico, presentes ou potenciais, como os princípios orientadores a ser seguidos em todas as alturas.
- A cooperação com as entidades policiais pode ajudar a organização a concretizar os seus objectivos de protecção dos direitos das pessoas traficadas e de reduzir e, eventualmente, prevenir a incidência do tráfico humano.
- Como um direito humano fundamental, as vítimas têm o direito de acesso aos mecanismos de justiça e compensação. Nos casos em que, através do medo ou por outras razões, as vítimas não podem exercer o seu direito de

testemunhar contra os que as abusaram e exploraram, pode ser-lhes dado uma opção de prestarem informações à polícia sobre os seus traficantes, sobre outras vítimas de tráfico e sobre o modus operandi dos traficantes. A experiência tem demonstrado que as vítimas podem desejar exercer esta opção de passar informação à polícia como um modo que lhes permite ter acesso a mecanismos de justiça contra os seus traficantes, sem terem de fazer frente aos riscos decorrentes da sua posição de testemunha. Como uma opção do sistema de justiça penal fundamental aberta a todas as vítimas de tráfico, as organizações devem tentar prestar aconselhamento jurídico sobre esta questão como parte do seu pacote de apoio geral para proteger os direitos das vítimas traficadas.

- O pessoal deve procurar proactivamente obter a cooperação da vítima para que divulgue as informações à polícia. Melhor ainda, devia ser implementada uma política que permitisse gerir as circunstâncias em que a vítima, tendo sido aconselhada pela organização sobre os seus direitos e opções jurídicas, escolhe prestar informações.

6.9.1 INFORMAÇÕES DE COMBATE AO TRÁFICO – DEFINIÇÃO E FONTES

Em termos leigos, as “informações secretas sobre o tráfico” seriam chamadas somente informações sobre o crime de tráfico. Em termos técnicos, a informação penal de combate ao tráfico inclui os resultados da análise de várias fontes e tipos de informação sobre os traficantes, as vítimas de tráfico, as rotas e o modus operandi dos criminosos.

As organizações de apoio recebem informações sobre o tráfico vindas de várias fontes:

- Fontes abertas – relatórios dos órgãos de comunicação social, contactos com jornalistas, investigação por académicos, entre outros;
- Outros escritórios da mesma organização;
- Órgãos judiciais – polícia, imigração, postos fronteiriços;
- Parceiros intergovernamentais e não governamentais;
- Vítimas de tráfico, membros da família e outras pessoas próximas das vítimas, amigos e outros.

6.9.2 TIPOS DE INFORMAÇÃO E O SEU USO

A informação pode ser, de um modo alargado, dividido em duas categorias:

- **Informação temática** – uma forma de informação não capaz de identificar um indivíduo específico ou acontecimento factual, tal como as tendências actuais do tráfico, os aspectos políticos, socioeconómicos ou culturais que podem contribuir para o fornecimento de vítimas, o nível da procura ou outros factores temáticos que possam afectar o crime e o seu modus operandi.
- **Informação específica** – uma forma que seja capaz de identificar um indivíduo específico ou um acontecimento factual tais como detalhes dos actos criminosos específicos, datas, localização, documentos ou os dados pessoais específicos, tais como nome, idade, descrição física ou endereços que permitam a identificação das vítimas de tráfico ou traficantes.

A informação temática e específica pode ainda ser subdividida em:

- **Métodos de recrutamento** – Identificação de alvos vulneráveis, o uso de força ou anúncios falsos ou redes de recrutamento de pessoal, métodos de obtenção de documentos de viagem e de identificação e de vistos de saída e de entrada.
- **Rotas** – pontos de saída, viagens abertas e encobertas, meios de transporte, identificação de fases de trânsito, pontos de travessia de fronteiras específicos preferidos, e o papel da corrupção na facilitação do tráfico.
- **Métodos de recepção** – ponto de chegada, métodos de recepção, confiscação de documentos e localização de “casas seguras”.
- **Exploração e abuso** – forma e localização dos objectivos de exploração, escala de lucros, métodos de gestão da exploração, métodos de coerção e de controlo, e abuso físico, sexual e psicológico.

A recolha e o intercâmbio de informações de combate ao tráfico podem ser usados de vários modos tanto pelas organizações de apoio como pelas entidades policiais. Estas são:

- a identificação e localização das vítimas a fim de as resgatar dos traficantes;
- notificação e encaminhamento das vítimas para assistência;
- identificação e localização dos traficantes para facilitar a sua investigação;

- desenvolvimento de estratégias e de táticas;
- afectação de recursos;
- exactidão, conteúdo e orientação das actividades de prevenção, tais como as campanhas de sensibilização do público;
- investigação e análise do tráfico.

6.9.3 PROCESSO DE INTERCÂMBIO

Devemos sempre recordar que o intercâmbio de informações com as agências policiais não deve ser um processo unidireccional – deve ser realizado como uma parceria de intercâmbio entre duas organizações que compartilham um objectivo comum de reduzir e prevenir, eventualmente, as actividades de tráfico.

Tal como as agências da polícia, as organizações de assistência têm um papel crucial a desempenhar na prevenção do tráfico e na assistência às vítimas de tráfico; essa é na realidade a razão porque a polícia procura cada vez mais a cooperação e o apoio das organizações de apoio. Portanto, embora estas organizações venham a ser, frequentemente, parceiras que possuem o mais elevado grau de informações (porque, normalmente, as vítimas falam com o pessoal das organizações de apoio em vez de falarem com a polícia, em quem podem ainda não confiar), esta forma de cooperação deve tomar sempre a forma de um intercâmbio, em que a polícia providencia informações derivadas das suas fontes que podem ser de assistência às organizações de apoio na orientação e no conteúdo das campanhas de prevenção, da investigação, análise e respostas estratégicas.

Do mesmo modo, é de importância vital que as vítimas sejam mantidas informadas sobre quaisquer desenvolvimentos que possam resultar da informação que elas prestaram. Devem ter conhecimento de quaisquer detenções ou condenações de pessoas envolvidas nos respectivos casos e, especialmente, precisam de estar informadas sobre se qualquer pessoa interrogada ou detida foi subsequentemente posta em liberdade, de modo a que possam ser tomadas as medidas necessárias para proteger a vítima dessas pessoas.

6.9.4 OBRIGAÇÃO DE DIVULGAR A INFORMAÇÃO RELATIVA A OUTRAS VÍTIMAS OU A POTENCIAIS VÍTIMAS

No decurso da assistência às vítimas traficadas, a vítima ou o membro da família ou amigos da vítima podem ter informações respeitantes a outras vítimas que permanecem sob o controlo e exploração de traficantes ou relativamente a vítimas potenciais que estão para ser traficadas. Esta possibilidade cria um dilema sério para as organizações de apoio porque, em muitos casos, esta informação terá de ser divulgada durante o decorrer de uma entrevista que tem como base a confidencialidade entre o entrevistador e o entrevistado. A questão que depois a organização tem de encarar é se deve violar a confidencialidade e divulgar informações respeitantes a qualquer outra vítima ou potencial vítima de tráfico às entidades policiais. Esta é um questão muito sensível para todas as partes envolvidas mas é também uma questão para a qual as organizações são aconselhadas a ter uma política clara e sem ambiguidades.

Recomenda-se fortemente que uma organização desenvolva uma política que permita que haja uma divulgação limitada de informações, relativamente a outras vítimas que estão ainda sob o controlo de traficantes ou potenciais vítimas, a entidades policiais para que possam ou resgatá-las ou evitar que sejam traficadas. Todavia, o facto de que em muitos casos tais informações terão sido fornecidas à organização no contexto de uma entrevista confidencial, a política é clara - somente a divulgação de informação suficiente que permita que a polícia tome acção. Em algumas jurisdições, existe um dever jurídico semelhante de divulgação.

Ao desenvolverem a referida política, as organizações devem estar preparadas a aceitar as excepções no caso de haver razões para acreditar que a divulgação da informação poderá causar qualquer dano a outra pessoa – a vítima, à sua família ou amigos ou ao pessoal da organização. Nas circunstâncias em que a resposta local à lei em vigor de combate ao tráfico é avaliada como sendo inadequada e não profissional, a organização pode determinar que a divulgação limitada colocará em risco a vítima ou a fonte de informação. Nessas circunstâncias, as organizações podem considerar meios alternativos de divulgação limitada.

Para que se seja escrupulosamente justo em relação aos entrevistados, antes de se dar início a uma entrevista, o entrevistador deve informar o entrevistado – quer seja a vítima, o membro da família, uma pessoa chegada – que no caso do entrevistado divulgar informação sobre outras vítimas traficadas que permanecem sob o controlo dos traficantes, ou que diga respeito a outras

potenciais vítimas, a organização reserva o direito de fazer uma divulgação limitada dos factos que sejam suficientes para permitir que a polícia efectue uma operação de resgate ou para prevenir as potenciais vítimas de serem traficadas.

Existe ainda o risco de um entrevistado recusar imediatamente divulgar qualquer informação uma vez que seja informado dessa possibilidade, mas este modo de agir é justo para os dois lados. A organização pode sentir que não pode aceitar uma situação em que tenha de permanecer silenciosa sobre a informação que recebe e que possa ser utilizada para o resgate de vítimas em situação de perigo, e o entrevistado não deve ser inquirido sobre quaisquer questões sem primeiro ter sido posto a par da política da organização.

6.9.5 FORNECIMENTO DE INFORMAÇÕES DIRECTAMENTE À POLÍCIA PELA VÍTIMA

Como foi indicado no início desta subsecção, como parte de garantir que as vítimas recebam conselhos e acesso total aos seus direitos jurídicos e às opções da justiça penal, as vítimas devem receber aconselhamento jurídico que inclui a opção de prestar informações à polícia. Nos casos em que a vítima indique que deseja encontrar-se com os investigadores da polícia para um briefing informativo, a organização que a apoia precisa de estar numa posição de aconselhar a vítima sobre se este é o curso de acção apropriado e isso dependerá da avaliação da capacidade, do profissionalismo e segurança da unidade da polícia envolvida.

As questões que surgem desta avaliação serão se a unidade da polícia é capaz de gerir adequadamente a informação e se a confidencialidade da identidade da vítima será garantida em todas as fases, até e durante qualquer processo criminal que possa surgir como resultado da transmissão da informação. Estas são questões sobre as quais o conselheiro jurídico terá de ter conhecimento antecipado quando prestar os primeiros aconselhamentos jurídicos à vítima. (Para mais detalhes sobre o aconselhamento jurídico veja a subsecção 6.5.4 acima.)

Se o resultado da avaliação indicar que a polícia é capaz de agir profissionalmente e com sigilo, o passo seguinte é simples; a organização de atendimento deve organizar uma reunião com um membro da unidade da polícia de combate ao tráfico ou com outro departamento apropriado de modo a que a vítima possa prestar qualquer material de informação que ela decida divulgar. Idealmente, este tipo de acção deve ser realizado com um investigador que seja conhecido

da organização e deve ter lugar num local seguro e neutro. A reunião não deve ter lugar num local de abrigo por razões de segurança explicadas no Capítulo 1.

Deve-se perguntar à vítima, antecipadamente, se ela deseja que o conselheiro jurídico esteja presente à reunião. Se ela não o desejar, então a organização não precisa de tomar mais parte no processo. Se a vítima solicitar a presença do conselheiro, o conselheiro deve ser informado de que deve estar presente mas que não deve tomar parte activa na reunião para além de observar e garantir que a vítima seja tratada em conformidade com os seus direitos. O conteúdo das discussões deve permanecer em confidencialidade total entre a vítima e o investigador.

A situação torna-se muito mais complicada nos locais onde a avaliação da capacidade e da integridade da resposta das entidades policiais de combate ao tráfico impedem a organização de aconselhar a vítima a cooperar com eles no fornecimento de informações. Por exemplo, se for conhecido que numa ocasião anterior, a polícia tenha permitido uma fuga de informação sobre a vítima aos órgãos de comunicação social, seria claramente apropriado alertar a vítima para este facto, e aconselhá-la sobre os riscos associados à opção de falar à polícia nessas circunstâncias.

Em tais casos, a vítima devia ser avisada sobre os potenciais riscos. Se a vítima, em pleno conhecimento de tais factos, ainda desejar exercer esta opção, a organização não deve procurar impedir a vítima de o fazer, mas deve tentar garantir que a vítima tenha informação suficiente para estabelecer o contacto com o posto da polícia apropriado ou a unidade de combate ao tráfico. Como acima referido, deve ser providenciado um conselheiro jurídico, se a vítima o desejar, a fim de garantir que os seus direitos sejam protegidos.

6.9.6 AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO ESPECÍFICA

O nível de risco envolvido na divulgação de dados de informação deve ser avaliado adequadamente se se quiser que os órgãos judiciais avaliem adequadamente a importância dos dados e respondam de forma mais efectiva. Este risco muito real tem possibilidade de ocorrer se e quando uma vítima ou outro entrevistado divulga dados factuais que se integram nas três categorias seguintes:

- Informações sensíveis sobre a história de um caso;

- Dados pessoais;
- Outros dados relativos ao crime em si, a outras vítimas ou a traficantes que podem só ter sido conhecidos por essa vítima ou por outro entrevistado.

A informação abaixo oferece alguma orientação sobre como e porque é que a divulgação de informação específica pode elevar o risco.

Informação sensível sobre a história de um caso

A informação relativa à natureza e às características operacionais do tráfico tem problemas próprios. Quando uma vítima está preparada a contar a história completa, há o risco de esta incluir dados que possam revelar aos traficantes a cooperação da vítima com as autoridades, independentemente dos dados pessoais serem divulgados ou não. Por exemplo, se uma vítima providenciar os detalhes completos dos documentos de viagem falsos usados, as datas e as rotas dos itinerários e a hora e os locais onde a exploração teve lugar, o traficante pode identificar a fonte da informação sem dificuldade. Muitas vítimas estarão cientes do risco, e, quando concordam prestar informação, elas considerarão alguns factos como mais sensíveis do que outros. Se o solicitarem, elas podem ser autorizadas a especificar que informação pode ser divulgada e qual não deve ser. Outras podem não estar cientes dos riscos associados à informação que divulgaram; a organização que as assiste deve chamar-lhes a atenção para este facto para que juntas possam avaliar o risco.

Dados pessoais

Não é provável que a vítima solicite que os seus dados pessoais sejam transmitidos às entidades policiais, e não é recomendado que as organizações de apoio as encorajem a fazê-lo. Contudo, podem surgir ocasiões em que as vítimas queiram que os seus dados pessoais sejam dados à polícia pois podem querer cooperar numa data futura. Em tais casos, o pessoal da organização de atendimento deve discutir com a vítima os potenciais riscos envolvidos na divulgação dos dados pessoais para garantir que a vítima esteja consciente da situação e esteja informada de que se os seus dados pessoais forem divulgados, isto aumenta, obviamente, o risco de divulgação do seu papel de colaborador, por inadvertência ou por corrupção de alguém.

Informação conhecida somente pela vítima ou outro entrevistado

A terceira categoria de risco pode surgir quando, por exemplo, uma vítima ou outro entrevistado fornece uma descrição detalhada de um traficante, incluindo detalhes pessoais tais como uma cicatriz, um sinal ou uma tatuagem, ou detalhes do seu número de telefone privado ou dos negócios bancários que só são conhecidos pela vítima ou o entrevistado, e, ainda mais importante, o traficante sabe que, além dele, só a vítima ou o entrevistado conhece estes pormenores.

Se a organização de apoio divulgar esta informação à polícia que, com base nela pode instaurar uma acção judicial contra o traficante, isto pode alertar o traficante para a identidade da fonte da informação, e para o facto de que a acção da polícia só foi possível porque a vítima, ou o entrevistado, divulgou os dados à organização de assistência, que depois os passou à polícia.

Outros pontos a considerar na avaliação

Outros pontos a ponderar na avaliação do risco de divulgação da informação são sublinhados abaixo:

- Do que é conhecido a partir da informação disponível – quão perigosas são as pessoas que traficaram este indivíduo? Dentro dos limites dos dados existentes, esta avaliação pondera vários factores, muitos dos quais poderão ser mencionados pela vítima, tais como:
 - O grau de violência demonstrado pelos traficantes;
 - Os seus números e o grau de organização;
 - A posse de quaisquer armas;
 - Quaisquer indícios de represálias levadas a cabo contra outros;
 - Ameaças contra o entrevistado se ele ou ela fugiu e falou sobre as suas experiências;
 - Qualquer outra informação que possa ajudar a fazer uma avaliação.

A organização deve então rever o conteúdo da entrevista e apreciar cada um dos dados concretos por sua vez, e perguntar:

- Para além do entrevistado e do traficante quem mais podia estar a par deste facto em particular? A organização nunca deve perder de vista que a avaliação só pode ser levada a cabo com base na informação existente, nem deve esquecer que mesmo uma pequena rede de

tráfico envolve provavelmente traficantes múltiplos, vítimas e vários outros intermediários, tais como, motoristas, funcionários corruptos, falsificadores de documentos e outros e que, como resultado, muitos dos factores serão também do conhecimento de outros e não só do entrevistado.

- A informação é particularmente sensível? Rapidamente se pode verificar que alguns factos são mais sensíveis do que outros. Os dados, tais como, os nomes que aparecem em documentos de viagem falsos, ou detalhes pessoais íntimos são exemplos óbvios, mas podem existir outros.

Em resultado dos riscos reais envolvidos, a organização devia tentar avaliar a informação no seu total, com a vítima, antes de ser passada à polícia. Devemos lembrar que depois da divulgação de informação sensível às autoridades policiais, nem a organização nem a vítima poderão controlar ou influenciar o modo como as polícias irão agir com base nela. Em análise final, não deveria haver divulgação de informação à polícia nos casos em que a sensibilidade da informação ou o perigo potencial que os traficantes representam, ou ambos, criariam um elevado nível de risco para a vítima, o entrevistado, a família, o pessoal da organização de apoio ou outros, mesmo nos casos em que a vítima ou o entrevistado tenha dado autorização para divulgação, por escrito, às autoridades policiais.

Devemos também lembrar que é melhor ter uma garantia por escrito das autoridades policiais sobre a confidencialidade e a não divulgação da fonte de informação (para mais informação sobre os termos recomendados do MOU ver a secção 6.6 acima).

6.9.7 CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO DIVULGADA

Recomenda-se que nenhuma informação seja transmitida às entidades policiais, excepto se sujeita a um acordo obrigando-as a reter e a usar a informação numa base totalmente confidencial e em não divulgar a identidade da fonte, ou o papel da organização de apoio na matéria, a qualquer parte terceira sem referência anterior tanto à fonte como à organização de apoio, e autorização escrita das mesmas.

O uso feito pela polícia da informação não é limitado pela garantia da confidencialidade, mas pelos termos do MOU entre a polícia e a organização. No MOU eles devem ser impedidos de divulgar a identidade da fonte da informação ou do papel da organização em providenciar acesso a essa informação.

Três razões principais exigem a garantia da confidencialidade:

- Nem as vítimas nem as pessoas que lhes são próximas estariam preparadas a prestar informação, salvo se protegidas por tal cláusula;
- A organização de apoio, como parte da sua obrigação com os cuidados a ter em relação à fonte da informação e do seu próprio pessoal, necessita de ter uma tal garantia;
- Se a resposta da polícia à informação recebida, através da organização resultar numa acção judicial, a confidencialidade da fonte e o papel da organização de apoio podem tornar-se um problema durante o julgamento.

A primeira razão não precisa de mais explicações para além do factor que à medida que o grau de intervenções contra os traficantes aumenta, com base na informação transmitida pelas vítimas através das organizações de apoio à polícia, o risco de represálias contra as fontes e/ou o pessoal da organização de apoio também aumenta.

Risco para a organização de apoio

Isto também é verdade em relação ao segundo ponto. Mas, relativamente ao pessoal da organização de atendimento, há ainda outro ponto a considerar. A divulgação do papel desempenhado pelo pessoal da organização na recepção e divulgação de informação é ainda mais sensível, visto que pode obrigar os funcionários a testemunhar no processo penal contra os traficantes, o que, por sua vez, pode dar ocasião a questões complexas relativamente ao estatuto jurídico da organização e do seu pessoal ou à imunidade da organização no caso de organizações com estatuto diplomático.

Esta situação pode surgir em relação à informação dada por uma vítima à organização e que a organização passa à polícia com o consentimento da vítima e com base na qual os autores do crime são detidos e acusados. Subsequentemente, o pessoal da organização pode ser contactado pela polícia e solicitado a testemunhar sobre a queixa inicial apresentada pela fonte de informação, visto que tal testemunho pode ser crucial no processo penal. Esta solicitação pode ter como resultado riscos à segurança física do pessoal da organização e pode levantar questões de imunidade de jurisdição que requerem uma avaliação e consultas cuidadosas. Numa tal situação, as organizações devem consultar os seus representantes jurídicos antes de tomarem qualquer acção.

Risco organizacional de divulgação judicial

O terceiro ponto relativo ao risco da divulgação em casos judiciais surge como resultado de uma tática cada vez mais comum dos advogados de defesa que solicitam ao juiz responsável pelo julgamento que divulgue a fonte original e o conteúdo exacto da informação. Esta questão é complexa pois coloca uma maior ameaça e pode-se esperar que surja com frequência crescente, visto que a troca de informação permite que a polícia instaure mais acções judiciais.

A exigência é muitas vezes justificada pela alegação de que o acusado é vítima de uma conspiração para perverter o curso da justiça e que ele/ela não irá ter um processo justo, salvo se o alegado delito puder ser ou confirmado ou rejeitado através da divulgação da fonte de informação. Quaisquer que sejam as táticas empregues, elas podem ter sucesso em fazer com que o juiz solicite a divulgação da fonte e que a polícia o faça para salvar o processo e os seus esforços de investigação. Como resultado, a organização e a fonte podiam ficar em perigo e o nome da vítima revelado publicamente. Ambas, a organização e a fonte, podem também ser solicitadas a testemunhar ou serem sancionadas, dependendo da legislação do país envolvido.

Portanto, é essencial que se garanta que a polícia e a acusação conheçam e respeitem o facto de que não foram autorizadas a divulgar a fonte da informação ou o papel da organização, sem consulta anterior com a organização, e que se consagre esta obrigação no MOU. Se a polícia contactar a organização para o efeito a organização deve, por sua vez, consultar a fonte original de informação, pois ambas correm riscos com a divulgação. Contudo, devemos notar que mesmo que a polícia deseje cumprir os termos do MOU, e se não consultar a organização antecipadamente, pode ainda ser solicitada pelo tribunal a divulgar a fonte de informação.

A organização não desejaria ser vista como obstruindo desnecessariamente o trabalho do sistema de justiça penal. Contudo, deve dar-se prioridade à avaliação do risco que a divulgação criou para o entrevistado, a família e outras pessoas à sua volta, e para o pessoal da organização de apoio. Se os traficantes em julgamento forem conhecidos por terem a capacidade ou o potencial de executar represálias, então a segurança deve ter precedência e a autorização para a divulgação pode ser recusada, mesmo que coloque a organização numa posição difícil no que respeita às suas relações com os parceiros governamentais. Se a recusa não for uma opção jurídica, as organizações de atendimento devem tomar isto em consideração antes de acordar em divulgar a informação prestada pelos beneficiários ou por outras fontes secundárias.

6.9.8 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

Os mecanismos relativos ao intercâmbio de informação devem ser monitorizados e revistos regularmente. A questão crítica será garantir o cumprimento dos termos do MOU, mas deve ser prestada atenção se o intercâmbio é, de facto, bidireccional, ou se a divulgação da informação fundamentada nas revelações da vítima provém principalmente da organização.

Por outro lado, deve ser monitorizada para garantir se a organização está a prestar e a receber feedback adequado e relevante sobre quaisquer desenvolvimentos que surjam do intercâmbio de informações. O insucesso das entidades policiais em providenciarem feedback é notório o que tem um impacto negativo nos prestadores de informação que, sujeitos aos constrangimentos impostos pela segurança e confidencialidade têm direito de ser informados sobre os desenvolvimentos que têm lugar como resultado da sua cooperação.

Se se identificarem deficiências no acordo, a organização deve abordar a situação com a entidade policial co-signatária.

Anexos

ANEXO I

Princípios Éticos nos Cuidados e Entrevistas com Pessoas Traficadas¹

Responsabilidades e Aptidões

Este documento descreve as responsabilidades profissionais que os técnicos que prestam apoio a pessoas traficadas têm. Para o pessoal mais novo ou com menos experiência, pode levar algum tempo e esforço a aprender como fazer para que os princípios delineados a seguir sejam aplicados. A aquisição de aptidões para assumir estas responsabilidades requer a boa vontade de aprender a comunicar, escutar e responder com sensibilidade, às pessoas em situações vulneráveis.

Além de serem responsabilidades fundamentais, o desempenho destas obrigações de forma qualificada e sensível é essencial para reforçar a capacidade de recuperação dum indivíduo. Na verdade, todos os encontros com o pessoal de assistência devem ser considerados como fazendo parte do processo de recuperação. Encontros positivos podem ajudar a restabelecer a confiança de um indivíduo em outrem, aumentando-lhe a autoconfiança, e a acalantar esperanças para o futuro. Por outro lado, experiências negativas podem levar a pessoa a sentir-se com vergonha, estigmatizada, sem poder e desamparada. Actuar de maneira rotineira ou impessoal pode ser contraproducente, tanto para os objectivos do entrevistador como para o bem-estar da pessoa traficada.

Em todos os casos, estes princípios devem ser cumpridos com o reconhecimento da realidade das pressões, obstáculos, complicações e recursos disponíveis em cada situação individual. Fundamentalmente, os princípios oferecem orientação para o tratamento ético de pessoas traficadas, contudo, actuar de forma ética e moral significa considerar acima de tudo os melhores interesses de cada indivíduo nas suas circunstâncias específicas. Os princípios básicos descritos pormenorizadamente abaixo, incluem:

¹ Este Anexo foi adaptado de: Zimmerman, C. and C. Watts (2003). WHO ethical and safety recommendations for interviewing trafficked women. London School of Hygiene & Tropical Medicine and World Health Organization: London.

1. Não causar dano
2. Proporcionar protecção, segurança e conforto
3. Assegurar a privacidade
4. Garantir a confidencialidade
5. Prestar informação
6. Pedir o consentimento informado
7. Fazer perguntas de forma sensível e perceptível
8. Escutar de maneira atenta e compreensiva
9. Observar sinais de que a pessoa necessita parar durante a entrevista ou procedimento
10. Considerar os seus próprios preconceitos e ideias preconcebidas
11. Acreditar. Não fazer julgamentos
12. Manter o profissionalismo e tratar as pessoas com respeito e compaixão
13. Assegurar que as pessoas traficadas sentem o controlo do seu próprio corpo e opiniões
14. Reafirmar às pessoas traficadas que não são culpadas
15. Informar as pessoas traficadas do seu direito a um exame médico-legal e respectivo relatório
16. Informar a pessoa traficada sobre o seu direito a cópias de todos os relatórios de saúde e médicos
17. Relembrar à pessoa traficada todos os seus pontos fortes
18. Providenciar interpretação

Em casos de crianças (com menos de 18 anos) e pessoas que necessitam de assistência especializada (p.e., com deficiência mental, e aqueles que apresentam dificuldades psicológicas extremas), os princípios abaixo devem ser considerados em conjunto com outros procedimentos especiais relevantes (p.e. menores não-acompanhados, e o trabalho com um tutor nomeado ou representante legal).

Por favor tome nota de que quando o texto abaixo refere “pessoa traficada”, nos casos em que a pessoa traficada é um menor não-acompanhado ou um adulto que carece de um tutor legal será lido como significando “pessoa traficada ou seu tutor”.

1. NÃO CAUSAR DANO

Dados os riscos extremos associados com o tráfico de pessoas, o estado frágil de muitas das suas vítimas, e o potencial para o aumento do trauma, nunca é demais acentuar o significado desta regra básica. Se houver alguma razão para acreditar que uma entrevista, um exame ou procedimento irá

fazer com que a pessoa fique pior do que estava, não devem ser efectuados naquela altura. É responsabilidade ética do pessoal que trabalha com vítimas de tráfico fazer avaliações correctas e cuidadosas do potencial do dano que as acções que se propõem levar a cabo podem causar. Tratar cada indivíduo e situação como se o potencial dano fosse significativo, até que haja prova em contrário.

2. PROPORCIONAR PROTECÇÃO, SEGURANÇA E CONFORTO

Antes de falar com uma pessoa traficada é essencial certificar-se de que ela se sente protegida e segura. Nenhum diálogo substantivo pode ocorrer se a pessoa se sentir incómoda. Mesmo se as ameaças à segurança de um indivíduo foram consideradas em outras alturas para outros fins, o pessoal de assistência deve perguntar se de momento, a pessoa se sente segura e se há algo mais que pode fazer para que se sinta segura.

Ao mesmo tempo, é obrigatório perguntar muito especificamente a todas as pessoas traficadas se necessitam de cuidados médicos imediatos (p.e. não simplesmente “está a sentir-se bem?”). Nenhuma pessoa deve ser sujeita a entrevistas ou actividades, ou a ter de esperar por um procedimento enquanto estiver a sofrer de dores, desconforto ou em necessidade urgente de assistência médica. Concentrando-se nas tarefas imediatas (p.e. obter informação e providenciar assistência), a pessoa de apoio pode temporariamente esquecer-se que as pessoas traficadas sofreram traumas físicos e psicológicos que muitas vezes resultam em problemas de saúde persistentes. Estes sintomas físicos e psicológicos podem tornar-se particularmente agudos se uma pessoa estiver sob pressão – como numa entrevista ou procedimento de outro serviço de apoio. Os técnicos de apoio devem perguntar especificamente:

- “Como se sente neste momento?”
- “Sente alguma dor ou desconforto ou tem algum problema de saúde e gostaria de consultar o/a médico/a ou um/a enfermeiro/a?” [Para o médico: “...desconforto que me deveria dizer antes de começarmos?”]
- Acredita por qualquer razão, que se participar nesta [entrevista, acção, actividade] agora, isso lhe causará algum problema ou sentir-se mal?

Problemas de saúde menos prementes são também importantes. Por exemplo, dores de cabeça são extremamente comuns nas pessoas traficadas, e pode ser necessário consultar um médico para oferecer sem risco, um analgésico ou outro medicamento apropriado para que a pessoa possa participar em boas condições.

Depois de procurar saber de qualquer necessidade urgente ou respeitante à saúde, é importante pôr a pessoa o mais à vontade e confortável possível. Isto pode incluir a oferta de um copo de água ou de uma chávena de chá, utilizar o lavabo ou oferecer uma cadeira confortável ou outro tipo de assento. Para decidir sobre o tipo de assento, é importante certificar-se de que a pessoa que faz a entrevista não fique de pé em frente ao indivíduo ou sentada atrás de uma secretária (i.e. em posição de autoridade e distante) e que a situação seja conducente a ouvirem-se um ao outro (i.e. não obrigar a pessoa traficada a gritar detalhes pessoais). Todos os assuntos respeitantes à saúde, bem-estar e conforto podem afectar a maneira como a pessoa interage com o pessoal de assistência e responde a ofertas de ajuda.

Cuidado: Pode acontecer em alguns casos, que a pessoa traficada diz sentir-se bem e capaz de ser entrevistada ou participar em actividades do programa, mas o técnico de apoio detecta sinais de que a pessoa não está suficientemente apta (p.e. problemas de saúde mental, excessiva ansiedade, exaustão, etc.). Nestes casos, o técnico deve consultar imediatamente um profissional de saúde para fazer um exame mais minucioso da condição do indivíduo.

3. ASSEGURAR A PRIVACIDADE

Todas as entrevistas e procedimentos com pessoas traficadas devem ser conduzidos em local seguro e privado, e em completa privacidade. Mesmo em situações onde os escritórios são pequenos ou estão sobrelotados, ou os encontros com as pessoas traficadas têm lugar em instalações no exterior, a privacidade deve ser sempre garantida. Se não se pode estabelecer nem manter a privacidade, então a entrevista (actividade ou procedimento) não deve ter lugar até se poder identificar um local apropriado. Os encontros não devem ter lugar em locais onde há passagem contínua de pessoas ou onde podem “aparecer por acaso”, ou onde interrupções podem ocorrer que porão o indivíduo constrangido ou o farão perder a linha de pensamento. Mesmo a recolha da informação básica inicial ou de dados aparentemente simples não deve ter lugar em áreas onde há outras pessoas presentes, como áreas de recepção ou escritórios ocupados por muitas pessoas.

Notas de “Não Incomodar” (ou outras mensagens semelhantes) podem ser afixadas na porta, indicando que uma entrevista, procedimento médico ou sessão de aconselhamento está em curso, para dissuadir interrupções. Do mesmo modo, num encontro com uma pessoa traficada, devem desligar-se os telemóveis, pois este tipo de interrupções são embaraçosas, podem chegar na altura inoportuna, podem interferir em momentos sensíveis ou emocionais ou perturbar a pessoa traficada, que pode compreender mal a conversa ou desconfiar do que está a ser dito ao telefone.

4. GARANTIR A CONFIDENCIALIDADE

Garantir e manter a confidencialidade é uma das obrigações mais fundamentais dos indivíduos ou organizações que trabalham com pessoas traficadas. A garantia de confidencialidade é essencial, não só para a protecção e bem-estar da pessoa traficada e dos funcionários e da missão da organização prestadora dos serviços, mas porque está também directamente relacionada com a prontidão das pessoas traficadas em partilharem informação e sentimentos verdadeiros. Os procedimentos relacionados com a confidencialidade devem ser levados a sério e rigorosamente seguidos. Garantia de confidencialidade significa certificar-se que toda a informação prestada pela pessoa traficada é segura, e de que o indivíduo foi informado sobre as medidas específicas tomadas para garantir a sua confidencialidade.

Garantir que a confidencialidade é assegurada requer tomar precauções constantes com a informação escrita, verbal, electrónica, telefónica, videográfica, fotográfica e em qualquer outro formato, sobre a pessoa traficada. (Ver também Capítulo 1, secções 1.2 e 1.5.5 do Manual para mais informação).

Muitas das pessoas traficadas virão de países onde profissionais médicos, funcionários do governo, entidades policiais, etc., não cumprem com as normas de confidencialidade. As pessoas traficadas devem ser asseguradas de que o que dizem não vai ser repetido a quem os possa prejudicar, rejeitar ou evitar, ou a quem se pode servir da informação sensível para os envergonhar, coagir ou manipular.

Informação sobre uma pessoa traficada não deve ser tratada com indiferença. A informação deve ser comunicada numa base de “necessidade de saber” somente entre indivíduos directamente envolvidos com o caso. Cautela deve prevalecer em todos os casos onde houver partilha de informação, particularmente quando a informação é partilhada com terceiros fora dos confins da rede da organização

provedora dos serviços, tais como profissionais dos serviços de saúde, ONGs de assistência e governos. Mesmo informação partilhada para fins bem-intencionados de encaminhamento pode cair nas mãos erradas se os procedimentos apropriados de utilização da informação não forem seguidos. É uma violação dos direitos de um indivíduo as organizações provedoras de serviços partilharem a sua informação médica e de saúde às autoridades como é o caso da polícia, imigração ou advogados envolvidos na acção judicial dos traficantes, sem a sua autorização explícita (i.e. consentimento informado).

A confidencialidade requer também que não se utilizem exemplos de casos para informação pública, publicações ou reportagens, a menos que os detalhes de um caso tenham sido suficientemente alterados para que não haja possibilidade de identificação do indivíduo real.

Decisões relacionadas a pedidos de entrevistas com pessoas traficadas por jornalistas e outros que tentam promover o caso de pessoas traficadas são difíceis. Perguntar ou não perguntar a uma pessoa traficada se está disposta a falar com estranhos é um discernimento baseado na importância e valor do pedido, no carácter e credibilidade do indivíduo requerente e, mais importante ainda, na avaliação de como a entrevista pode afectar a pessoa traficada. Ao tomar a decisão final de oferecer a uma pessoa traficada a opção de participar numa entrevista, o princípio a que deve aderir ao tomar a decisão é que, os melhores interesses e saúde da pessoa traficada (como expressados pela pessoa traficada e em vista do seu relatório médico), devem sobrepor-se a quaisquer outras considerações ou benefícios previstos de tal contacto exterior com a pessoa traficada.

5. PROVIDENCIAR INFORMAÇÃO

Um dos direitos mais importantes das pessoas traficadas é o seu direito à informação. Para elas poderem tomar decisões correctas sobre o que é melhor para a sua saúde, bem-estar e futuro, e terem expectativas realistas de qualquer prestador de serviços, deve-lhes ser prestada toda a informação disponível sobre as suas opções. Estarem completamente informadas é também uma forma de habilitação que restitui à pessoa traficada o controlo do seu próprio corpo e opções. Informação sobre, por exemplo, o âmbito potencial da assistência disponível, as restrições relacionadas com os cuidados, os potenciais riscos e benefícios, deve ser prestada antes de se efectuar qualquer actividade ou procedimento, ou antes de fazer perguntas às pessoas traficadas. Conforme este princípio, é também importante não

fazer promessas que não se possam cumprir ou sugerir resultados futuros indeterminados. Além disso, dar informação é um componente necessário do processo e requerer o consentimento informado.

Informação introdutória para a prestação geral de serviços

Pessoas traficadas que entram pela primeira vez numa estabelecimento de serviços de apoio necessitam e apreciam melhor a informação introdutória sobre os serviços, se for divulgada de forma clara e completa (e por escrito, sempre que possível), do que em tom exigente, difícil ou condescendente. Quando oferecer informação geral sobre a prestação de serviços, deve providenciar o seguinte:

- **Apresentação (incluindo o nome da pessoa de apoio ou do prestador, título, relação com a entidade primária de apoio, etc.);**
- **Procedimentos ou actividades que vão ter lugar, dando detalhes sempre que possível, do horário, duração, local e pessoal envolvido;**
- **Serviços e facilidades disponíveis, e obrigações da organização ou organizações parceiras, para com o indivíduo;**
- **Restrições na assistência, serviços ou cuidados prestados pela organização;**
- **Restrições ou limites que devem ser respeitados pela pessoa traficada com respeito aos serviços oferecidos ou ao refúgio provido (p.e., “regras da casa”, restrições de movimento, comportamento, etc.) e quaisquer obrigações da parte da pessoa traficada;**
- **Restrições ou limites que devem ser respeitados pelas pessoas traficadas em relação a outras entidades (p.e. polícia, embaixadas, departamento de imigração) e quaisquer obrigações da parte da pessoa traficada;**
- **Confidencialidade e precauções de segurança tomadas pela organização;**
- **Direito do indivíduo escolher participar em qualquer parte do programa, procedimentos ou actividades.**

Os direitos do indivíduo à informação incluem também o seu direito de receber informação sobre si próprio de forma oportuna e em ambiente privado. Particularmente no caso de resultados de análises médicas, é importante fazer com que um indivíduo que se encontra já sob grande stress não tenha de passar mais tempo que o necessário, ansioso e a pensar sobre assuntos relacionados com a sua saúde. É também melhor que os resultados dos testes (positivos ou negativos) sejam comunicados pelo médico responsável originalmente por esse assunto específico da saúde da pessoa traficada

(p.e. o que requisitou ou fez o teste ou procedimento), ou pela pessoa de apoio primária, e não por qualquer pessoa (incluindo o laboratório ou outro profissional de saúde menos envolvido, que pode ter tido apenas um contacto breve com o indivíduo quando lhe fez o teste ou obteve uma amostra para teste, radiografia, etc.).

Comunicação dos resultados de análises ou procedimentos médicos

Quando se comunicam os resultados de uma análise ou procedimento médico, há vários passos básicos a seguir.

- Relembrar a pessoa do(s) teste(s) ou procedimento(s) que foram feitos, e a razão por que foram recomendados.
- Dar os resultados rapidamente, p.e., sem grande demora com uma conversa que causará stress antecipadamente. Se os resultados são susceptíveis de causar uma reacção emocional, esteja preparado/a para responder de forma sensível e compassiva e a dar à pessoa tempo para considerar o que acaba de ouvir. Se necessário, estar preparado/a para encaminhá-la para um apoio especializado ou um profissional de saúde mental.
- Explicar as consequências ou significado dos resultados (p.e., que efeito vão ter na saúde presente e futura da pessoa, etc.), e referir-se às secções sobre necessidades de aconselhamento pré- e pós-testes para VIH/SIDA, no Capítulo 5. De modo geral, qualquer teste cujo resultado pode ser chocante para o estado psicológico ou físico do indivíduo, deve ser explicado com antecedência (pré-teste) e o aconselhamento deve ser oferecido depois dos resultados serem conhecidos.
- Descrever em pormenor quaisquer procedimentos de seguimento, medicamentos, ou medidas que necessitam ser tomadas.
- Encorajar o indivíduo a fazer perguntas.
- Relembrar a pessoa do seu direito de procurar uma segunda opinião.
- Relembrar a pessoa do seu direito a cópias dos resultados dos testes.

6. PEDIR O CONSENTIMENTO INFORMADO

Estar completamente informado sobre o que é solicitado e ter a escolha de consentir ou recusar é um direito fundamental de todas as pessoas traficadas, e é o aspecto básico de uma relação de assistência profissional numa instituição de prestação de serviços de apoio. O consentimento informado é necessário para todos os serviços, como por exemplo:

- Exames e procedimentos médicos, incluindo algum tratamento, procedimentos para diagnóstico (incluindo testes psicológicos, análises de sangue, radiografias e a obtenção de amostras de material biológico de um paciente);
- Avaliações de saúde;
- Retornos voluntários assistidos;
- Actividades de pesquisa; partilha de informação sobre os ficheiros dos casos individuais entre os funcionários, ou com organizações parceiras (incluindo aquelas a quem a pessoa traficada é encaminhada após o seu consentimento para mais testes, segundas opiniões, mais tratamento, etc.), e
- Assistência na reintegração.

Existem ainda muitos obstáculos a vencer para obter o consentimento verdadeiramente informado, e entre eles encontram-se as diferenças linguísticas, culturais e sociais, o medo ou grande respeito que a pessoa traficada pode sentir por pessoas em posições de autoridade, a ideia de que conformidade é *quid pro quo* para assistência, o desejo de agradar, a relutância em mostrar que não compreende, ou em fazer perguntas ou pedir esclarecimentos, e o desejo de terminar um encontro desconfortável e com muita pressão.

Além disso, consideração devida deve também ser dada à idade, capacidade física e mental, grau do trauma físico e psicológico, e ameaças reais ou perceptíveis do indivíduo. Medidas apropriadas devem ser tomadas para determinar se um indivíduo é capaz de satisfazer os padrões básicos para o consentimento informado.

Informação Prestada para Obter Consentimento Informado

A informação prestada e a forma como é oferecida quando se solicita o consentimento informado é de importância particular.

Informação a ser Prestada Antes de Pedir o Consentimento

Embora a informação prestada para obter consentimento para as várias actividades (p.e. entrevistas, exames ou procedimentos médicos, ou sessões de aconselhamento) possa variar, deve de modo geral, abranger os elementos básicos seguintes:

- **Apresentação, incluindo nome, título, e função de serviço (se ainda não foram dados);**
- **Descrição detalhada do que necessita consentimento (p.e., entrevistas, exame e procedimentos médicos), incluindo a descrição passo-a-passo, da actividade e do tempo que irá levar;**
- **Razões e benefícios dos serviços, entrevistas, procedimentos, etc. (a prazos longo e curto);**
- **Riscos e perigos associados com entrevistas, serviços, procedimentos, etc. (a prazos longo e curto);**
- **Notificação de quaisquer assuntos particularmente sensíveis ou potencialmente perturbadores, aspectos do exame ou procedimento, etc;**
- **Quando os resultados de exames ou procedimentos vão estar disponíveis;**
- **Notificação dos direitos de acesso do indivíduo aos seus ficheiros, relatórios médicos, documentos pessoais, etc;**
- **Reafirmar constantemente ao indivíduo de que os seus relatórios médicos serão mantidos confidenciais, ser-lhe-ão sempre disponibilizados e de que terá a oportunidade de decidir se a organização poderá ou não utilizá-los quando encaminhar o seu caso a outros prestadores de serviços, entidades policiais ou para fins de investigação.**

Além do mais, é por vezes útil reassegurar os indivíduos de que não há respostas correctas ou erradas, ou reacções favoráveis ou desfavoráveis; que estas são perguntas padronizadas feitas a toda a gente. Indivíduos em situações tão vulneráveis que pensam que o seu destino está em jogo, tendem a dar grande importância a todas e cada uma das perguntas ou pedidos, e contemplan a resposta “correcta” a dar. Especialmente porque pessoas traficadas sobreviveram em situações onde respostas “erradas” ou o contrariar a pessoa que detinha o controlo podia resultar em grande dano, poderá ser útil repetir esta afirmação periodicamente.

A obtenção do consentimento informado é um processo e não somente uma simples pergunta “sim ou não”. Os passos gerais do processo são:

- **Adoptar tom e atitude neutros e profissionais mas sempre compreensivos:**
Ao pedir o consentimento, não é aceitável pôr pressão num indivíduo nem mesmo sugerir o que é melhor para ele/a. É importante que a informação e instâncias relacionadas com o consentimento sejam apresentadas de maneira neutra que demonstre que o indivíduo é livre na sua escolha e que qualquer que seja a sua opção, será aceite sem preconceitos contra ele/a.

- **Usar linguagem simples:** Explicar em termos simples e compreensíveis para a pessoa traficada, como os testes e procedimentos médicos são importantes para o seu próprio bem-estar e como o/a ajudarão a ter o controlo da sua saúde durante a recuperação do processo de tráfico.
- **Fazer perguntas encorajadoras:** Ao iniciar o processo do consentimento, os membros do pessoal devem salientar à pessoa traficada, a importância de fazer perguntas ou pedirem esclarecimento em qualquer altura, enquanto a informação lhe está a ser prestada – mesmo se tiver de interromper. Quando os membros do pessoal tiverem acabado de prestar informação respeitante ao consentimento, devem com muita paciência, perguntar de novo à pessoa traficada se tem perguntas sobre algo do que foi dito.
- **Esclarecer e parafrasear:** Durante o processo de consentimento, os membros do pessoal devem observar os sinais de que a pessoa traficada não compreendeu claramente o que lhe foi dito. Membros do pessoal devem estar preparados para repetirem com paciência, esclarecer e parafrasear informação. Com o stress da situação, e principalmente quando há barreiras linguísticas, sociais ou culturais, não é estranho a pessoa traficada equivocar-se ou entender mal a informação.
- **Verificar a compreensão:** Para verificar que uma pessoa traficada compreendeu verdadeiramente o que lhe foi dito, é necessário formular várias perguntas tanto de teor geral (“Há algo que eu disse que não ficou bem claro?”; “Há algo que gostaria que eu repetisse?”) quanto específico. Perguntas de teor específico podem incluir perguntas sobre certos pontos que é possível terem parecido mais complicados ou confusos.
- **Assegurar o indivíduo de que nenhuma consequência negativa resultará de recusar tudo ou parte do que lhe foi solicitado ou oferecido:** As pessoas traficadas estão habituadas a consequências negativas. É essencial que os membros do pessoal sejam explícitos que, qualquer escolha depende inteiramente da pessoa traficada e que não serão punidos nem rejeitados se recusarem o consentimento.
- **Uso de declarações de consentimento:** É importante utilizá-los de modo sensível e flexível, adaptando-os se necessário, às várias realidades linguísticas, socioculturais, operacionais e jurídicas.

Confirmação do consentimento

Antes de ler o impresso de consentimento, as pessoas que pedem o consentimento devem rever:

- As questões para as quais se dá o consentimento (p.e., entrevistas, enumerar os assuntos principais a serem abordados; os procedimentos médicos e de outro teor, devem ser especificados um por um e o consentimento solicitado para cada);
- As medidas que foram tomadas para assegurar a confidencialidade;
- Os riscos e benefícios como foram discutidos, e
- Que não há respostas correctas ou incorrectas, e que outros serviços e cuidados não serão afectados negativamente se recusar o consentimento.

Registo do Consentimento

De modo geral, o consentimento é dado com a assinatura da pessoa traficada. Contudo, esta não é de maneira nenhuma, essencial. Para pessoas analfabetas, ou que vêm de locais onde a assinatura oficial de documentos oficiais pode ter consequências significativas (p.e. regimes opressivos), o consentimento pode ser dado verbalmente e registado pelo membro do pessoal.

Cuidado: Consentimento no caso de menores, indivíduos que são mentalmente incapacitados, psicologicamente deficientes ou que são de outro modo incapazes de participar plenamente no processo do consentimento, necessitam de assistência especializada, muitas vezes sob a forma de um tutor legal ou advogado. O tutor legal é a pessoa com procuração de direito de representação concedida pelo indivíduo, ou o seu advogado na posse de essa procuração. As organizações devem consultar um advogado em relação ao consentimento dos menores ou indivíduos que, devido a condição mental ou física, não se encontram em posição de dar consentimento legal válido.

7. FAZER PERGUNTAS DE MANEIRA SENSÍVEL E PERCEPTÍVEL

A ordem das perguntas, a maneira como são fraseadas e o tom em que são feitas, são todos muito importantes para obter informação útil e reduzir o risco de que a pessoa se sinta agitada ou ofendida. Este é o caso com entrevistas, quando se elabora a história médica, em exames médicos e sessões de aconselhamento.

- **Evitar perguntas repetitivas:** Membros do pessoal que trabalham com pessoas traficadas devem tentar, o melhor possível, não pedir informação que um indivíduo já prestou (talvez até muitas vezes). Se as normas de confidencialidade o permitirem, é importante que o membro do pessoal se familiarize com o caso do indivíduo antes de se encontrar com ele/a para evitar pedir informação que já foi registada. É útil completar as secções de todos os impressos para as quais a informação já é conhecida antes do encontro ou marcação.
- **Sequência das perguntas:** As perguntas são mais bem recebidas se forem feitas numa sequência que ponha as perguntas menos sensíveis primeiro. Sempre que possível – faça parte da entrevista e procedimento ou não – é útil no início, fazer perguntas que demonstram preocupação pelo bem-estar da pessoa (p.e., necessidades de saúde, questões de segurança, conforto físico) de modo a restabelecer a confiança. Os entrevistadores devem então fazer perguntas neutras e discretas (nome, lugar de nascimento, ocupação prévia, etc.). As perguntas mais sensíveis recebem respostas mais fiáveis quando são feitas mais tarde em qualquer encontro, p.e., depois de ter havido tempo para estabelecer uma relação mais forte entre o membro do pessoal e a pessoa traficada. Embora possa ser difícil em alguns casos individuais determinar as questões mais sensíveis – o que é desagradável para algumas pessoas traficadas pode não ser difícil ou penoso para outras – existem alguns tópicos que provam ser sempre perturbadores ou difíceis. Tópicos sensíveis incluem o assédio sexual (particularmente o abuso doméstico antes da experiência do tráfico), as crianças, membros de família, a morada, encontros com agentes da autoridade, e actividades ilegais em que a vítima acredita ter sido cúmplice (p.e. documentos falsos, “prostituição”, passagem ilícita de fronteiras, abuso de substâncias tóxicas, etc.).

É importante acabar as entrevistas com perguntas menos sensíveis, e não deixar a pessoa sentindo-se agitada ou desanimada. Sempre que possível, é útil acabar com perguntas que reconhecem a coragem e os pontos fortes da pessoa.

- **O tom das perguntas:** A forma como se coloca a pergunta é quase tão importante como o que se está a perguntar. Perguntas que são feitas de maneira que comunicam preocupação e interesse recebem melhores respostas do que as que são feitas em tom de interrogatório ou acusador, ou de maneira que faça o indivíduo suspeitar que não vai ser acreditado/a.

Tratar as pessoas de forma que reconhece quão mal foram tratadas e a hesitação que sentem em relembrar memórias difíceis ou trair emoções fortes, não só é compassivo como também ajuda as pessoas traficadas a começarem a recuperar a confiança na humanidade das outras pessoas. Muitas vezes ajuda se relembrar ao indivíduo não haver necessidade de se apressar a responder às perguntas, ou oferecer a possibilidade de voltar às perguntas difíceis mais tarde.

8. ESCUTAR DE MANEIRA ATENTA E COMPREENSIVA²

Escutar activamente significa concentrar-se completamente na pessoa que fala e no que diz, e reconhecer que o que está a dizer é ouvido e compreendido. Técnicas para escutar activa e compreensivamente incluem:

- **Deixe de falar:** Não é possível ouvir e falar ao mesmo tempo.
- **Faça perguntas e esclareça:** Se não tem a certeza de que a pessoa compreendeu o que disse, pergunte de novo ou reformule a pergunta sem ficar frustrado/a ou fazer a pessoa sentir-se estúpida ou incompetente.
- **Dar à pessoa tempo para responder:** Deixar que o indivíduo relate os acontecimentos e revele emoções ao seu próprio passo. Não esteja com pressa nem insista nas respostas. O silêncio não importa. Longas pausas podem significar que a pessoa precisa de decidir como melhor explicar um tópico difícil, que está a tentar inferir as suas emoções, ou a tentar lembrar-se de pormenores específicos de um acontecimento. Não faça um julgamento precipitado sobre a veracidade de uma pessoa com base no silêncio ou pausas longas.
- **Concentre a sua atenção:** Enquanto a pessoa estiver a falar não tente fazer outras actividades, não pense em outros casos, não tente resolver outros problemas, ou planear o que vai dizer a seguir.
- **Seja perspicaz:** Observe as expressões faciais, os movimentos das mãos e do corpo, e escute o tom do que está a ser dito. Às vezes, o que uma pessoa faz ou a maneira como diz algo é um melhor indicador do que ela está a tentar comunicar do que as palavras que usa. (Certifique-se contudo, de que o indivíduo não se sente desconfortável por ser observado tão de perto). Preste ouvidos ao que não está a ser dito. Principalmente em

² Global Alliance Against Traffic in Women (GAATW). (1997). Practical guide to assisting trafficked women. Bangkok: GAATW.

discussões relacionadas com os acontecimentos traumáticos ou emoções profundas, os tópicos que uma pessoa tenta evitar são muitas vezes tão importantes (ou mais) do que o que está a dizer. Quando e se apropriado, tente trazer à conversa o tópico que foi omisso.

- **Reconheça o que a pessoa diz:** É importante fazer saber à pessoa que a está a escutar, que compreende o que está a dizer e que se identifica com as emoções que expressa. Isto pode ser feito com expressões faciais, inclinação da cabeça, pequenos sons de reconhecimento (“er, hmm, sim, eu compreendo”), e repetir-lhe ou confirmar o que a pessoa disse. Contudo, tenha cuidado para não interromper, ou acabar e completar-lhe as frases. Deixe que a pessoa determine a forma como deseja comunicar-lhe os seus pensamentos.

9. OBSERVAR SINAIS DE QUE A PESSOA NECESSITA PARAR DURANTE UMA ENTREVISTA OU PROCEDIMENTO

Submeter-se a perguntas ou recontar os detalhes de uma experiência de tráfico, seja voluntariamente ou necessário como parte do processo de assistência, requer grandes exigências de pessoas já sobrecarregadas com stress. Não só é humano ser sensível aos sentimentos e fadiga do indivíduo, é também benéfico ao processo de recolha de informação e aos objectivos da assistência. Pessoas exaustas sentem-se molestadas, tornam-se extenuadas com as emoções ou perdas em pensamentos do passado ou futuro, são menos capazes de recordar e comunicar informação. Além disso, esses sentimentos podem causar ressentimento ou hostilidade para com a pessoa de apoio e respectivo processo. É importante ser perspicaz e interpretar os sinais de que um indivíduo necessita de um intervalo, quer mudar de assunto, precisa de tempo para se recompor e às suas ideias, ou porque quer simplesmente parar nesse dia. Do mesmo modo, não é invulgar um indivíduo que tem sofrido em silêncio por longos períodos (ou mesmo curtos), sentir alívio ou benefícios terapêuticos ao contar a sua história. É importante permitir às pessoas que recontem as suas histórias, e dêem a sua própria opinião acerca delas por palavras suas, sem pressas, e sem serem interrompidas por se terem desviado do tópico, ou porque a pessoa de apoio tem uma agenda apertada.

10. CONSIDERAR OS SEUS PRÓPRIOS PRECONCEITOS E IDEIAS PRECONCEBIDAS

Muitas formas de tráfico incluem actividades consideradas socialmente inaceitáveis ou moralmente controversas. O tráfico também envolve pessoas de meios socioeconómicos, étnicos, culturais e de personalidade muito diferentes. É essencial a pessoa de apoio avaliar se tem alguma percepção negativa, preconceitos, ou sentimentos de racismo para com as pessoas com quem vai trabalhar. Os técnicos de apoio devem considerar os seus próprios sentimentos para com pessoas envolvidas no tráfico (p.e. prostituição, mendicância, serviço doméstico), pessoas vítimas de certos tipos de abuso (p.e. assédio sexual), pessoas que podem sofrer de estigmatização ou doenças ou ferimentos evidentes (p.e. VIH, desfiguração física por lesões ou outras causas, poliomielite ou deficiências resultantes de minas terrestres), e pessoas com convicções ou práticas sociais, culturais ou religiosas diferentes das suas.

Além disso, não é raro as pessoas terem preconceitos menos óbvios no que respeita o estatuto socioeconómico de um indivíduo. Particularmente para as pessoas de apoio que têm formação profissional, emprego regular, e meios de vida decentes, não é fora do comum sentir sentimentos de superioridade ou de maior capacidade do que pessoas desfavorecidas ou menos educadas, ou pessoas provenientes das áreas rurais. Embora alguns destes preconceitos se manifestem de forma benigna (p.e. paternalismo, prestação de cuidados), é importante reconhecer estas ideias em si próprio/a e assegurar que não levam a pessoa a actuar de maneira a que o/a que recebe a assistência se sinta inferior.

11. ACREDITAR. NÃO FAZER JULGAMENTOS

As relações de assistência estão baseadas na confiança. Esta confiança deve começar do lado da pessoa que presta apoio, que deve vir pronta para acreditar que o indivíduo que assiste está a dizer a verdade, e não deixar que o cepticismo destrutivo entre nessa relação de ajuda. As pessoas traficadas devem sentir que o que dizem não está a ser observado para a verdade, e que a assistência é prestada num espírito verdadeiro, i.e., não para ganhar algo da pessoa traficada (p.e. informação). A menos que haja prova factual de que a pessoa não está a dizer a verdade, não é necessário o técnico de apoio fazer julgamentos.

Do mesmo modo, é importante ter em mente que as pessoas traficadas têm razões muito reais para não confiarem em ninguém, para enganarem e alterarem a sua versão do passado. Mesmo se algumas vezes um indivíduo mente ou se recusa a divulgar certa informação, esquece ou muda partes da sua história, isto não é razão para questionar outra informação que tenha prestado, ou para decidir que o indivíduo é falso.

12. MANTER O PROFISSIONALISMO E TRATAR AS PESSOAS COM RESPEITO E COMPAIXÃO

Actuar de forma profissional significa tratar a pessoa com respeito e igualdade. Não é invulgar para profissionais em posições de controlo (p.e. de informação, serviços ou bens) adoptarem um tom paternalista, ou actuar mesmo de maneira que sugere superioridade intelectual ou profissional, colocando assim a pessoa que recebe assistência em posição indefesa ou submissa. Este é um equilíbrio prejudicial para uma relação de assistência, principalmente para pessoas previamente forçadas à submissão. É muito fácil para indivíduos que foram traumatizados aceitar a sua dependência e inferioridade, e sentirem-se fracos e rebaixados. As pessoas que prestam apoio devem manter a distância e comportamento profissionais mas ao mesmo tempo, mostrarem-se compassivas e esperançosas. Indivíduos que recebem assistência devem saber que iniciaram relações de igualdade, nas quais as suas decisões vão ser respeitadas. Devem também sentir que a pessoa de apoio sente por eles, e está a trabalhar com os seus melhores interesses em mente.

13. ASSEGURAR QUE AS PESSOAS TRAFICADAS SENTEM TER CONTROLO DO SEU PRÓPRIO CORPO E ESPÍRITO

Em vários níveis, o processo de assistência requer que uma pessoa assuma a liderança ou dê orientação. Contudo, é importante que o indivíduo a ser assistido sinta que tem o controlo do que lhe está a acontecer e que pode tomar decisões sobre o seu próprio futuro. Como previamente referido, as pessoas traficadas sobreviveram ao seu suplício por serem sensíveis ao (e suspeitos do) que outros esperam deles, e por compreenderem a sua situação de submissão. Particularmente na área da saúde mental e física, os procedimentos e perguntas podem ser intrusivos e serem vistos como outra forma de violação. Deve ser feito todo o possível para assegurar que a pessoa que recebe assistência não se sente forçada ou coagida a qualquer encontro, e que compreende em todo o momento, o que lhe está a acontecer

e consente voluntariamente em prosseguir. A pessoa de apoio pode encorajar as pessoas traficadas a assumir e manter o controlo durante o processo de assistência, dando por exemplo, com paciência, descrições claras das opções, lembrando-lhes que as decisões são para ser tomadas somente por elas e não serão tomadas em seu nome nem lhes serão impostas, dando-lhes tempo suficiente para considerarem as opções, e quando escolhas são feitas, apoiando-as nas suas decisões.

14. REAFIRMAR ÀS PESSOAS TRAFICADAS QUE NÃO SÃO CULPADAS

A auto-incriminação é uma reacção comum a uma experiência de tráfico. É importante fazer compreender às pessoas traficadas que não têm culpa nenhuma do que lhes aconteceu. É útil salientar que o tráfico ilegal é um crime que acontece a muitas outras pessoas no mundo, e que não são criminal nem moralmente responsáveis por terem sido intrujados ou coagidos à viagem, ou a envolverem-se nas acções que tiveram lugar subsequentemente. Com estas afirmações a pessoa de apoio começa a aliviar a culpa que pode impedir o perdão e a recuperação, reafirmando-lhes que não as julgam nem lhes deitam culpas.

15. INFORMAR AS PESSOAS TRAFICADAS DO SEU DIREITO A EXAME MÉDICO-LEGAL E RESPECTIVO RELATÓRIO

Todas as pessoas traficadas devem ser informadas do seu direito a um exame médico-legal para o fim explícito de iniciar um processo criminal ou civil contra os traficantes, ou outros indivíduos que as abusaram ou exploraram. Relatórios de exames médico-legais podem servir de comprovativos essenciais nos processos judiciais, particularmente os relacionados com o assédio sexual. O termo “exame médico-legal” significa um exame oferecido a uma vítima de crime, efectuado por pessoal médico profissional, com o intuito de obter provas que podem ser usadas em tribunal. No caso de exames médico-legais de vítimas de assédio sexual, o exame deve incluir pelo menos:

1. Exame do trauma físico;
2. Determinação da penetração ou força;
3. Entrevista com o paciente; e
4. Colheita e avaliação da prova.³

A inclusão de procedimentos adicionais (p.e., análises para o diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis) para obter prova ou prestar tratamento, pode ser determinada de acordo com as leis, políticas e práticas actuais.⁴ A simultaneidade é sempre urgente no caso de obtenção de prova médica. É muitíssimo importante que as organizações fornecedoras de serviços informem os indivíduos imediatamente (i.e. logo ao primeiro contacto) do seu direito a um exame médico-legal, e uma vez feita a requisição do exame, que o pessoal organize a execução imediatamente. É também importante garantir que as pessoas traficadas recebem cópias de todos os relatórios resultantes atempadamente – especialmente antes de deixarem o programa.

16. INFORMAR A PESSOA TRAFICADA DO SEU DIREITO A CÓPIAS DE TODOS OS RELATÓRIOS DE SAÚDE E MÉDICOS

Todas as pessoas traficadas devem ser informadas dos seus direitos de obter cópias dos seus relatórios médicos e outros respeitantes à sua saúde, incluindo resultados de testes diagnósticos, radiografias, resultados laboratoriais, notas de seguimento do tratamento. Sempre que possível, o relatório médico condensado do profissional de saúde primário deve ser disponibilizado na língua original da pessoa traficada. O acesso a relatórios médicos é uma prerrogativa básica que deve ser encorajada continuamente, e mais particularmente quando houver (a) encaminhamento a outros profissionais e instituições de saúde, ou serviços de coordenação associados; (b) na fase de reintegração; (c) no fim de certas metas no tratamento como maneira de assegurar os pacientes da cura; e (d) quando exigidos pela pessoa traficada.

³ Gabinete de Violência Contra Mulheres, Departamento da Justiça, EUA. (local visitado em Agosto 2003). Perguntas Mais Frequentes com respeito a STOP Formula Grant Program Forensic Exam Payment Requirement [Impresso Informativo on-line] URL: <http://www.ojp.usdoj.gov/vawo/faqforensic.htm>

⁴ Ibid.

17. RELEMBRAR A PESSOA TRAFICADA DE TODOS OS SEUS PONTOS FORTES

É importante reconhecer os horrores das experiências de cada pessoa traficada, a crueldade e injustiça dos traficantes e outros tratamentos, e lembrar as vítimas da forma ótima como têm enfrentado as circunstâncias. As pessoas de apoio podem servir-se de exemplos específicos na narrativa de um indivíduo para demonstrar à pessoa traficada como salientar a sua acção e pontos fortes.

18. PRESTAR INTERPRETAÇÃO

Um intérprete é um elo vital entre as pessoas traficadas e o técnico que tenta assisti-las. Intérpretes não são somente responsáveis por traduzir as palavras de alguém, mas também por transmitir conceitos e significados. A maneira como a informação é comunicada é essencial à saúde e ao bem-estar das pessoas traficadas. Quando a interpretação é adequada, pode melhorar imensamente a prestação de serviço. Quando é mal feita, pode prejudicá-la, muitas vezes irreparavelmente. Há certas questões-chave a considerar na selecção e recrutamento dos intérpretes. A maioria destas questões baseiam-se no conceito de que os **intérpretes são seres humanos e não necessariamente neutros**. São pessoas com ideias, opiniões, preconceitos, amigos, uma história e uma vida separada da de “porta-voz” ou voz para alguém. Isto significa que quando se contrata um intérprete é essencial que ele/a seja seleccionado/a adequadamente. Sem um exame apropriado pelo menos, um mau intérprete será incapaz de comunicar informação importante correctamente. Na pior situação, ele/a pode colocar a pessoa traficada, membro do pessoal ou toda a missão em perigo.

As questões a seguir são importantes seja o intérprete membro do pessoal da organização, ou vindo do exterior.

A primeira questão é a **segurança**. Deve ser feito um controlo de segurança rigoroso de todas as pessoas contratadas para interpretar as pessoas traficadas. Mesmo nos casos onde parece haver a necessidade urgente e premente de interpretação, intérpretes “voluntários” que não são bem conhecidos da organização ou que não passaram o controlo de segurança não devem ser contratados.

Um segundo factor a considerar na selecção de um intérprete eficaz é se acalentam qualquer **discriminação** contra algum aspecto das pessoas com quem terão de trabalhar – a pessoa traficada ou o profissional. Problemas

relacionados com a atitude do intérprete são os que passam muitas vezes despercebidos se os intérpretes não forem bem seleccionados. Particularmente em áreas onde houve ou continua a haver conflito étnico ou nacional, empregar um intérprete sem saber se ele/a tem alguns preconceitos é um risco significativo. As ideias preconcebidas do intérprete podem ser predisposições benignas, ou podem incluir o ódio extremo. De qualquer modo, podem influenciar a maneira como a informação é transmitida. A menos que durante o processo de selecção certas perguntas sejam feitas e as opiniões investigadas, tais sentimentos serão difíceis de detectar no decurso da interpretação.

Um terceiro problema com a identificação de um intérprete tem a ver com os **antecedentes e relações** de um indivíduo. Indivíduos que actuam como intérpretes são muitas vezes oriundos da mesma região e às vezes até da mesma aldeia que a pessoa para quem vão interpretar. Para algumas pessoas traficadas, isto pode ser reconfortante, para outras pode dissuadi-las de falar sobre qualquer coisa pessoal, com receio de que os detalhes das suas histórias sejam divulgados à sua família e comunidade. Além disso, quando as pessoas são da mesma área, principalmente uma onde tem havido conflito, é possível que um indivíduo reconheça outro como alguém que previamente lhe causou dano ou à sua família, mas que por uma variedade de razões, pode sentir relutância em o revelar. Em cada um destes casos, a pessoa traficada pode não desejar divulgar informação sobre si própria ou sobre o que lhe aconteceu, sem poder mesmo explicar porquê.

Uma vez os intérpretes adequadamente seleccionados é da maior importância que todos recebam formação e sensibilização apropriadas antes de interpretarem para pessoas traficadas. Instruções de formação e sensibilização incluem a prestação de informação e a terminologia apropriada para:

- Tráfico ilegal;
- Violência contra mulheres (para os que interpretam para mulheres);
- Abuso de crianças (para os que interpretam para crianças);
- Área da saúde ou medicina a ser abordada, p.e. saúde física, saúde reprodutora ou psicologia.

A formação deve ajudar a preparar os intérpretes a traduzir termos e conceitos que lhes podem ser estranhos (particularmente terminologia médica) e a torná-los cientes da sensibilidade e natureza privada (i.e. constrangedora) do material que podem ter de interpretar. De maior realce deve ser a necessidade dos intérpretes actuarem de maneira compassiva e paciente com o indivíduo para quem terão de interpretar.

Como identificar quando uma pessoa traficada se sente pouco à vontade, não gosta ou não confia no intérprete?

Identificar se uma pessoa traficada está à vontade com o intérprete seleccionado é bastante complicado, mas um dilema extremamente importante. Depois de uma entrevista começar pode ser muito difícil para um membro do pessoal poder distinguir se a pessoa traficada não se sente confortável com o intérprete. Efectuar controlos para garantir que o intérprete seleccionado é adequado à pessoa traficada pode tomar um pouco mais de tempo a curto prazo, mas pode poupar tempo e energia (e evitar problemas) a longo prazo. Um controlo possível é, nos casos em que a pessoa traficada sabe ler, ter um cartão escrito preparado na língua indígena da pessoa com perguntas de respostas “sim” ou “não” com o fim de identificar se a pessoa se sente confortável, gosta e está preparada a falar através do intérprete seleccionado. Depois de uma conversa introdutória, o intérprete é convidado a deixar a sala e o cartão apresentado à pessoa. O cartão pode ser oferecido uma vez no início do encontro e depois mais tarde, se necessário.

Anexo II

Lista de Procedimentos a Seguir numa Entrevista

Os peritos que conduzem entrevistas às vítimas de tráfico já identificadas para assistência ou no processo de requerê-la, devem consultar também o Anexo I: Princípios éticos ao Entrevistar ou Cuidar das Pessoas Traficadas

A seguinte lista contém um guia sumário de técnicas de entrevista, destinado aos agentes das Organizações de Prestação de Serviços.

Condições

- Sempre que possível, conduzir-se a entrevista num espaço bastante reservado, onde ninguém possa interromper ou ouvir os diálogos.
- As únicas pessoas presentes devem ser a vítima, o(s) entrevistador(es), um intérprete (quando necessário) e um técnico de apoio, como um consultor jurídico ou psicólogo (quando aconselhável).
- Sempre que houver dúvidas quanto à capacidade da vítima em compreender a linguagem do entrevistador, devem assegurar-se os serviços de um intérprete.
- Os telemóveis devem estar desligados.
- Deve ser colocado um letreiro indicativo de “não perturbar”, na porta da sala reservada, para evitar interrupções.
- Se não for encontrada uma sala reservada, o entrevistador deve procurar um local tão privado quanto possível para que o diálogo não seja ouvido por pessoas estranhas.
- Evitar um estilo de interrogatório ou de julgamento durante a entrevista.
- Tentar estabelecer uma relação de afinidade emocional com o indivíduo, de maneira a fazê-lo sentir-se respeitado e credível.

Introdução

- O entrevistador deve apresentar-se, descrevendo as suas funções na Organização a que pertence.
- Assegurar-se que o indivíduo se sente seguro e à vontade.
- Assegurar-se do seu conforto quanto à necessidade de qualquer bebida ou uso da casa de banho.
- Aperceber-se de sinais de desconforto, sofrimento ou de problemas de saúde que requeiram atenção imediata.
- Se o indivíduo se queixar de algum problema de saúde, a entrevista não deve prosseguir sem que seja examinado por um médico.
- o caso de problemas de menor gravidade, como dores de cabeça, podem ser administrados analgésicos não sujeitos a receita médica (p.e., paracetamol, aspirina, e ibuprofeno).

Explicação

- Dar uma breve explicação sobre o papel da Organização na assistência às vítimas de tráfico e dos propósitos da entrevista prestes a iniciar-se.
- Explicar que durante a entrevista podem ser abordadas questões relacionadas com as experiências vividas durante o processo de tráfico da vítima, e que certos episódios podem ser dolorosos, difíceis de relembrar, e trazer más recordações que o indivíduo pretende esquecer.
- Dar ao indivíduo bastante tempo para responder a cada pergunta, e a oportunidade de descansar sempre que necessário.
- Explicar que quanto mais valiosa informação puder ser fornecida, tanto melhor pode ser a assistência prestada. Explicar as limitações da Organização, quanto à assistência que ela pode prestar (por exemplo, se apenas para vítimas de tráfico, migrantes irregulares, crianças, etc.).
- Explicar que se a vítima não reunir condições para poder ser assistida pela Organização, esta a encaminhará para um grupo ou associação que lhe possa prestar assistência.

Últimos Pontos Antes do Início da Entrevista

- Informar o indivíduo que todas as suas declarações serão mantidas sob sigilo, em absoluta confidencialidade.
- Explicar que o indivíduo pode em qualquer momento fazer as perguntas que entender, pedir esclarecimento ou repetição de qualquer assunto abordado.
- Assegurar-se que o indivíduo entende claramente tudo o que lhe vai sendo explicado.
- Perguntar ao indivíduo se ele tem algumas dúvidas no momento de começar a entrevista.
- Perguntar ao indivíduo se ele concorda em participar na entrevista.

Anexo III

Glossário⁵

Abdução O acto de levar alguém pela força ou por persuasão fraudulenta.⁶

Vide também: Rapto; Recrutamento, Forçado.

Acusação pública Uma acção em que o réu é acusado de um crime. Como parte da estratégia global de combate ao tráfico de pessoas, a acusação publica pode incluir (além de outras acções) reforçar legislação e políticas, aumentar a severidade das penas, cooperação a nível nacional e internacional (p.e., entre ONGs e a Polícia).

Vide também: Prevenção, Protecção

As Piores Formas de Trabalho Infantil “todas as formas de escravatura ou práticas análogas à escravatura, como o comércio e tráfico de crianças, cativoiro por dívida, trabalho forçado, recrutamento forçado de crianças para conflitos armados; uso, aliciamento ou oferta de crianças para prostituição, produção ou prática de pornografia infantil; para actividades ilícitas, como o da produção e tráfico de drogas (definido em tratados internacionais relevantes); trabalho que, devido à sua natureza ou às circunstâncias em que é executado, pode pôr em risco a saúde, segurança e princípios morais da criança” (Artigo 3 da Convenção de 1999 sobre a Interdição das Piores Formas de Trabalho das Crianças).

Textos completos: <http://www.hrw.org/children/child-legal.htm>

Vide também: Criança, Trabalho Infantil, Soldado Criança, Exploração

⁵ Este glossário foi adaptado a partir de OIM (2005). OIM Módulos para o Treino de Combate ao Tráfico: Retorno e Reinserção. Organização Internacional para as Migrações: Washington, DC e OIM (2004). Glossário sobre Migração. Organização Internacional para as Migrações: Genebra.

⁶ Garner, B. (ed.), Dicionário “Black’s Law” (7.ª Edição), West Group, St. Paul, 1999 (Vide adiante em Black’s Law Dictionary.)

Avaliação de Riscos Processo de identificação e ponderação dos riscos associados a uma situação ou acontecimento.

Bilhete de Identidade Documento concebido para provar a identidade da pessoa que o apresenta.

Vide também: Passaporte, Documentos para viajar

Casamento Forçado Casamento não voluntário. De acordo com a Convenção de 1962 sobre Consentimento, Idade Mínima e Registo de Casamentos, “O Casamento só deve ser celebrado com o pleno consentimento de ambos os nubentes.” Os casamentos forçados são considerados como uma prática análoga à escravatura quando: “Uma mulher, sem direito a recusar-se, é prometida ou dada em casamento pelos seus pais, tutor, família, ou qualquer outra pessoa ou grupo, em troca de dinheiro ou favores”; “O marido, a sua família, ou a sua tribo, transfere uma mulher para outra pessoa, em troca de valores ou outras recompensas”; ou “uma mulher, ao ficar viúva, passa a pertencer por herança a outra pessoa” (Artigo 1c, Convenção Suplementar relativa à Abolição da Escravatura, Comércio de Escravos, e Instituições e Práticas Análogas à Escravatura). Os casamentos forçados são também proibidos de acordo com a Convenção de 1979 sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação das Mulheres. Textos completos: <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/63.htm>; <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/e1cedaw.htm>; <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/30.htm>

Vide também: Exploração, Exploração Sexual

Cativeiro por Dívida “uma situação ou condição que surge como fiança de uma dívida. Uma pessoa oferece os seus serviços ou os de quem tem sob seu controlo, para pagamento da dívida. É considerado cativeiro se o valor desses serviços (razoavelmente avaliados) não for abatido a favor da liquidação da dívida ou não for definido o prazo nem a natureza desses serviços” (Artigo 1 da Convenção Suplementar sobre a Abolição da Escravatura, Comércio de Escravos, e Instituições e Práticas Análogas à Escravatura, de 1956). Às vezes usado como forma de controlar e coagir vítimas do tráfico humano. Textos completos: <http://www.unhchr.ch/html/intlnst.htm> Vide também: Controlo, Coerção

Coerção Coacção pela força física ou ameaça de força física.⁷

Vide também: Controlo, Cativoiro por Dívida, Isolamento

Consentimento Informado Um acordo para fazer algo, ou concordar que aconteça algo, com conhecimento pleno de todos os factos relevantes, tais como riscos envolvidos e alternativas disponíveis. Por exemplo, um paciente dá o seu consentimento informado para se submeter a um tratamento médico, se, depois de ter ouvido todas as probabilidades de risco, quer para aceitar, quer para rejeitar o tratamento, só então decide aceitar.⁸

Contrabando de Migrantes “acção de permitir, a troco de bens financeiros ou materiais, a entrada ilegal de pessoas num país onde elas não têm estatuto de nacionalidade nem de residência permanente” (Artigo 3, Protocolo das NU sobre o Contrabando de Migrantes por Terra, Mar e Ar).

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html

Vide também: Migração Irregular, Protocolo das NU sobre o Contrabando de Migrantes por Terra, Mar e Ar

Controlo Exercer influência directa em alguém.⁹ Uma componente central no tráfico de pessoas: Os traficantes usam muitos métodos para controlar e coagir as suas vítimas, tais como o cativoiro, isolamento (p.e., retirando-lhes o passaporte ou documentos de identificação), medo e violência (psicológica e física).

Vide também: Coerção, Cativoiro, Isolamento

⁷ Dicionário “Black’s Law”.

⁸ www.nolo.com, Janeiro 2006

⁹ Merriam-Webster “Online Dictionary”, www.m-w.com, consultado em Outubro de 2004 (Vide adiante em Merriam-Webster “Online”).

Convenção da Nações Unidas contra o Crime Transnacional Organizado Trata da luta contra o crime organizado em geral e outras actividades normalmente associadas com o crime organizado, como lavagem de dinheiro, corrupção e obstrução de investigações e da acusação. Existem dois Protocolos que suplementam esta Convenção, ao tratar casos específicos de crime organizado (tráfico humano e contrabando de migrantes).

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html

Vide também: Protocolo da Nações Unidas para Prevenir, Reprimir, e Punir o Tráfico Humano, Especialmente Mulheres e Crianças

Criança Um indivíduo menor de 18 anos de idade, a não ser que, sendo mais novo, tenha atingido a maior idade por lei (Artigo 1, Convenção dos Direitos da Criança de 1989). As Crianças são protegidas contra o tráfico de pessoas, segundo a legislação internacional, onde os seus casos recebem atenção específica: “O recrutamento, transporte, transferência, albergue ou recebimento duma criança com o propósito de exploração, deve ser considerado ‘tráfico de pessoas’” (Protocolo para a Prevenção, Supressão, e Punição do Tráfico de Pessoas).

Textos completos: <http://www.hrw.org/children/child-legal.htm>;
http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html

Vide também: Trabalho infantil, As Piores Formas de Trabalho Infantil

Crime Organizado Rede de actividades criminosas, coordenadas e controladas a partir de um sindicato central.¹⁰

Vide também: Contrabando de migrantes, Tráfico de pessoas

Direitos Humanos As liberdades e garantias que, segundo os valores contemporâneos aceites, todas as pessoas devem poder usufruir “como certo” na sociedade em que estão inseridos. Estes direitos são enunciados na Carta Internacional de Direitos, que compreende a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948 e os Convénios

¹⁰ Dictionário “Black’s Law”.

Internacionais de 1966 sobre Direitos Económicos, Sociais, Culturais, Cívicos e Políticos, e outros tratados desenvolvidos a partir deste (p.e., A Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação das Mulheres, Convenção sobre Discriminação Racial).

Textos completos: <http://www.unhchr.ch/udhr/index.htm>

Documentos de Viagem Termo genérico para referir todos os documentos aceitáveis como prova de identificação de quem viaja entre dois países. Os mais usados são o Passaporte e os vistos, embora certos Estados aceitem Bilhetes de Identidade e outros documentos.

Vide também: Documentos de Identificação

Escravidão O estatuto ou condição de uma pessoa sujeita a um senhor como propriedade dele (Art. 1, Convenção de 1926 sobre Escravidão, revista no Protocolo de 1953). A Escravidão é caracterizada por um elemento de posse ou controlo sobre a vida de alguém, coerção e restrição de movimentos, e pela falta de liberdade de abandonar ou trocar de emprego (p.e., escravos tratados como bens móveis, trabalho em cativo, servidão, trabalho forçado, e escravidão para fins rituais e religiosos).

Textos completos: <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/f2sc.htm>

Vide também: Cativo por Dívida

Exploração O acto de tirar proveito de qualquer coisa ou pessoa, em particular de alguém em benefício de outrem. Uma componente central no tráfico de pessoas: “No conceito de Exploração, incluem-se, pelo menos, a exploração da prostituição de pessoas e outras formas de exploração sexual, serviços ou trabalhos forçados, escravidão, Servidão ou a remoção de órgãos” (Artigo 3 do Protocolo das NU de 2000 sobre a Prevenção, Supressão, e Punição do Tráfico de Pessoas). Os traficantes transportam as suas vítimas com o único propósito de ganho pessoal, quer para obter vastas somas de dinheiro com a exploração das vítimas, quer para obter serviços e trabalho gratuito.

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html

Vide também: Trabalho Forçado, Servidão Doméstica, Exploração Sexual, Recrutamento, Transporte

Exploração Sexual No contexto do tráfico de pessoas, a exploração sexual toma várias formas, como a prostituição, pornografia, dança exótica, turismo sexual, casamento forçado, etc. As vítimas podem ser homens, mulheres ou crianças. A exploração sexual é proibida de acordo com vários instrumentos internacionais, como as Convenções de Genebra e a Declaração de 1993 sobre a Eliminação da Violência Contra as Mulheres.

Vide também: Exploração

Incorporação Militar Forçada De acordo com a Quarta Convenção de Genebra, relativa à protecção das pessoas civis em tempo de Guerra, uma “Força Ocupante não pode compelir pessoas protegidas a servir nas suas forças armadas nem em serviços auxiliares das mesmas forças” (Convenção de Genebra sobre a Protecção de Civis em Tempo de Guerra).

Textos completos: <http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/92.htm>

Vide também: Soldado Criança, Exploração

Isolamento Os traficantes usam muitas vezes o isolamento como meio de controlo e coerção. Podem classificar-se de Isolamento, acções como a de usurpação de documentos de identificação ou de viagem, isolamento linguístico e social das vítimas (e não só).

Vide também: Controlo, Coerção, Documentos de Identificação, Documentos de Viagem

Migração Movimento de pessoas de um local para outro dentro dum Estado ou para fora das suas fronteiras. Compreende qualquer tipo de volume de gente, independentemente da duração, composição, ou causas. Inclui refugiados, deslocados, pessoas que procuram melhores condições económicas, etc.

Vide também: Migração Irregular, Migração Regular

Migração Irregular Movimento que tem lugar fora das normas legais do envio, trânsito e recepção de pessoas. Não existe uma definição clara, aceite universalmente, para a Migração Irregular. Do ponto de vista dos países de destino, é ilegal entrar, permanecer e trabalhar num país sem os documentos exigidos pelas autoridades de imigração desse país. Do ponto de vista do país de origem, as irregularidades ocorrem quando uma pessoa atravessa uma fronteira sem que possua um passaporte válido, ou não satisfaz os requisitos legais de autorização para deixar o país.

Sinónimos: Migração Ilegal, Migração Clandestina

Antónimos: Migração Regular, Migração Legal

Vide também: Contrabando de Migrantes

Migração Regular Migração que ocorre através dos canais próprios, legalmente reconhecidos.

Sinónimos: Migração Legal, Migração Ordenada

Antónimo: Migração Irregular

Vide também: Migração

País de Destino Um país para o qual um migrante viaja; um país para onde se deslocam os fluxos migratórios (legais ou ilegais).

Sinónimo: País Receptor

Vide também: País de Origem, País de Trânsito

País de Origem Um país de onde o migrante vem; um país que os fluxos de migração abandonam (legal ou ilegalmente).

Sinónimo: País Fornecedor

Vide também: País de Destino, País de Trânsito

País de Trânsito País de passagem para um viajante; país que os fluxos migratórios atravessam (legal ou ilegalmente).

Vide também: País de Destino, País de Origem

Passador (de Pessoas) Intermediário que facilita a travessia ilegal dum fronteira, acompanhando a passagem de pessoas de um Estado para outro seu vizinho.

Vide também: Contrabando de Migrantes

Plano de Controlo de Riscos Plano que identifica medidas para reduzir para um nível aceitável, os riscos associados a uma situação ou acontecimento.

Prevenção Acto ou efeito de prevenir (que aconteça ou que exista algo).¹¹ Parte da estratégia global de combate ao tráfico de pessoas. A Prevenção pode incluir, além de outras acções, actividades de informação e vigilância, pesquisa, treino teórico e prático, cooperação e comunicação em rede (a nível local, nacional, regional e internacional).

Vide também: Prossecução, Protecção

Prostituição A prática de actividades sexuais com outros indivíduos que não o cônjuge ou amigo, em troca de pagamento imediato em dinheiro ou outros bens de valor.¹²

¹¹ Merriam-Webster “Online”.

¹² Enciclopédia Britânica “Online”, <http://www.britannica.com>, acedida em Junho de 2006.

Protocolo das Nações Unidas para Prevenir, Reprimir e Punir o Tráfico Humano Suplementar à Convenção das NU contra o Crime Transnacional Organizado.

Trata do problema da Escravidão contemporânea, segundo a qual certos grupos criminosos tiram partido da ambição das pessoas por uma vida melhor. Em muitos casos, os Migrantes são obrigados a aceitar tipos de emprego que os exploram e oprimem, muitas vezes no comércio sexual ou em profissões arriscadas. Os lucros ilícitos gerados por estas actividades vão depois alimentar o crime organizado.

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html Sinónimo: Protocolo de Palermo

Vide também: Tráfico Humano, Convenção das Nações Unidas contra o Crime Transnacional Organizado

Protocolo das Nações Unidas sobre o Contrabando de Migrantes por Terra, Mar e Ar Suplementar à Convenção das NU contra o Crime Transnacional Organizado.

Trata do problema crescente de grupos criminosos que organizam, com lucros elevados, o contrabando de migrantes, que muitas vezes correm altos riscos.

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html Vide também: Contrabando de Migrantes, Convenção das Nações Unidas contra o Crime Transnacional Organizado

Protecção A noção de Protecção reflecte todas as medidas concretas que possibilitam aos indivíduos em risco, obter os direitos e a assistência prevista em convenções internacionais. Proteger implica reconhecer que os indivíduos têm direitos e que as autoridades que exercem o poder têm a obrigação de preservar a integridade física e moral de todos.¹³ Constitui uma parte da estratégia global de combate ao tráfico de pessoas, sob a forma de abrigo, assistência médica e psicológica, obtenção de vistos, retorno voluntário e inserção, segurança, cooperação a nível nacional e internacional (e não só).

Vide também: Prevenção, Acusação pública

¹³ Guia Prático da Lei Humanitária Françoise Bouchet-Saulnier, Rowman & Littlefield Publishers, Inc. 2002.

Rapto Abdução ou detenção ilegal e forçada de um indivíduo ou grupo, normalmente levada a cabo com o propósito de extorquir vantagens económicas ou políticas das vítimas ou de terceiros. O Rapto está geralmente tratado em textos de legislação criminal de todos os países, mas certas formas de Rapto encontram-se também reguladas por lei internacional (p.e., pirataria).¹⁴

Vide também: Abdução, Recrutamento, Forçado

Recrutamento Uma componente central do tráfico de pessoas. O Recrutamento pode ser enganoso, parcialmente enganoso, e forçado (abdução).

Vide também: Tráfico de Pessoas, Transporte, Exploração

Recrutamento, Enganoso As vítimas de tráfico de pessoas são aliciadas com promessas de emprego e melhores condições financeiras, sem saberem que as reais intenções dos traficantes não são essas.

Recrutamento, Forçado As vítimas de tráfico de pessoas são levadas à força.

Sinónimo: Abdução

Vide também: Abdução, Rapto

Recrutamento, Parcialmente Enganoso As vítimas de tráfico de pessoas têm garantia de emprego, muitas vezes até sabem a natureza das suas funções, mas desconhecem as condições do contrato de trabalho.

¹⁴ Feinrider, M., Rapto, em Enciclopédia da Lei Pública Internacional, No. 8, Os Direitos Humanos e o Indivíduo na Lei Internacional, Relações Económicas Internacionais, North-Holland, Elsevier Science Publishers B.V., 1985, p. 355.

Servidão Doméstica A Servidão pode ser compreendida como “uma relação de trabalho dependente e economicamente abusiva” com “nenhuma possibilidade razoável de escape.” Em alguns casos, as “condições abusivas das empregadas domésticas que vivem em casa dos patrões.... [podem] ser na verdade descritas como Servidão.”¹⁵

Vide também: Exploração, Servidão Submissa

Servidão Submissa A Servidão pode ser entendida como uma “relação de trabalho dependente, economicamente abusiva” com “nenhuma possibilidade razoável de escape.”¹⁶ A Servidão resulta muitas vezes de situações de cativo por dívida, pelas quais as dívidas são um pretexto para controlar as vítimas de tráfico.

Vide também: Exploração, Cativo por Dívida, Servidão Doméstica

Soldado Criança Vários textos legislativos internacionais proíbem o uso de crianças em conflitos armados. Os Protocolos Adicionais de 1977 às quatro Convenções de Genebra estabelecem os 15 anos como idade mínima para recrutamento e participação em conflitos armados. As crianças são protegidas contra o “recrutamento forçado ou coagido” para conflitos armados, de acordo com o Artigo 3 da Convenção de 1999 sobre a Proibição e Acção Imediata para a Eliminação das Piores Formas de Trabalho Infantil. Em 2000, um protocolo opcional à Convenção dos Direitos da Criança, também proíbe o envolvimento de crianças em conflitos armados (Protocolo Opcional à Convenção dos Direitos da Criança sobre o Envolvimento de Crianças em Conflitos Armados).

Textos completos: <http://www.hrw.org/children/child-legal.htm>;
<http://www.unhchr.ch/html/menu2/6/protocolchild.htm>

Vide também: Criança, Exploração, As Piores Formas de Trabalho Infantil

¹⁵ Observatório dos Direitos Humanos, Prisioneiras em Casa: Abuso de Empregadas Domésticas com Vistos Especiais nos Estados Unidos, “online” em: <http://www.hrw.org/reports/2001/usadom/index.htm#Topo> da Página, acessada em Outubro de 2004.

¹⁶ Human Rights Watch, “Escondidos em casa: abuso de trabalhadores domésticos com vistos especiais para os Estados Unidos de América”, online <http://www.hrw.org/reports/2001/usadom/index.htm#TopOfPage>

Trabalhador Migrante “uma pessoa que exerceu, exerce ou vai exercer uma actividade remunerada num Estado, sem ter obtido a cidadania desse Estado” (Artigo 2, Convenção Internacional de 1990 sobre a Protecção do Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e Suas Famílias).

Textos completos: http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/m_mwctoc.htm

Vide também: Migração

Trabalho Forçado “todo o tipo de trabalho ou serviços exigidos a uma pessoa sob ameaça de qualquer penalização ou sem que essa pessoa se tenha oferecido voluntariamente” (Artigo 2, Convenção de 1930 sobre Trabalho Forçado). Mais responsabilidades para os Estados incluídas na Convenção de 1957 sobre a Abolição do Trabalho Forçado.

Sinónimo: Trabalho Compulsório

Textos completos: <http://www.unhchr.ch/html/intlinst.htm>

Vide também: Exploração

Trabalho Infantil Qualquer trabalho feito por uma criança, que a prejudique na sua saúde, educação, desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social (Artigo 32, Convenção dos Direitos da Criança de 1989). Cada Estado deve regular-se por leis que estabeleçam idade mínima, horas de trabalho e condições de emprego para os seus trabalhadores.

Textos completos: <http://www.hrw.org/children/child-legal.htm>

Vide também: Criança, Exploração, As Piores Formas de Trabalho Infantil

Traficante (de Pessoas) Uma pessoa que obtém lucros por movimentar gente, usando métodos fraudulentos, de coerção e/ou outras formas de exploração. A intenção do traficante é o de explorar a pessoa, obtendo lucros ou vantagens dessa exploração.

Vide também: Tráfico Humano

Tráfico Humano “o recrutamento, transporte, transferência, albergue e guarida de pessoas, por meio de ameaças, força ou outras formas de coerção, abdução, fraude, de abuso de poder, aliciando pessoas vulneráveis a deixarem submeter-se ao controlo de outras, para fins de exploração” (Artigo 3 do Protocolo das NU de 2000 para Prevenir, Reprimir, e Punir o Tráfico de Pessoas).

Textos completos: http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html

Vide também: Protocolo das Nações Unidas para Prevenir, Reprimir, e Punir o Tráfico de Pessoas, Especialmente de Mulheres e Crianças

Tráfico Interno Tráfico de pessoas, que tem lugar dentro das fronteiras de um país.

Transporte O movimento de pessoas ou bens de um local para outro, por meio de um veículo. É uma componente central do tráfico de pessoas. Pode ser internacional (envolvendo dois ou mais países) ou efectuar-se a partir de um ponto para outro do mesmo país (i.e. tráfico interno). Pode realizar-se legal ou ilegalmente, por terra, mar ou ar.

Vide também: Recrutamento, Exploração, Tráfico Humano

Vítima A pessoa que é perseguida, ferida ou sacrificada por uma força ou agente, sob várias condições (acidentes, crimes, etc.); pessoa que sucumbe à opressão, desgraça ou infortúnio; pessoa ludibriada ou enganada.¹⁷

Vítimas de Tráfico Pessoas (homens, mulheres e crianças) vítimas do crime de tráfico humano.

Sinónimo: Pessoas Traficadas

Vide também: Criança, Tráfico Humano

¹⁷ Merriam-Webster Online.



**CONTRA O TRÁFICO
DE SERES HUMANOS
AGAINST TRAFFICKING
IN HUMAN BEINGS**

Com o apoio de:



Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género
Presidência do Conselho de Ministros