

## RELATÓRIO DA REDE DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS

Nome do Responsável: Ivone Antunes

Cargo do Responsável: Coordenadora PAAHM

Contatos do Responsável: (11) 2445-4719

Estado ou Município ou Distrito Federal: Município de Guarulhos (SP)

Referente ao período: 2º semestre de 2015

Nome do órgão: Posto Avançado de Atendimento Humanizado ao Migrante – Aeroporto Internacional de Guarulhos

### BREVE HISTÓRICO

O Posto Avançado de Atendimento Humanizado aos Migrantes do Aeroporto Internacional de Guarulhos, no âmbito público da municipalidade, iniciou suas atividades no dia 24 de março de 2010, pertencendo à estrutura da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social de Guarulhos, e estando subordinado, enquanto serviço de proteção social especial de média complexidade, ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O âmbito de atuação do PAAHM é a recepção a pessoas deportadas e não-admitidas, através de uma metodologia de atendimento humanizado a esses migrantes, identificando possíveis vítimas de tráfico de pessoas, oferecendo, conforme casa caso, um acolhimento através de uma rede local; desenvolvimento de campanhas locais para informar aos passageiros, sobre como se prevenir do tráfico de pessoas e como obter suporte, através dos consulados brasileiros e de outras organizações no exterior no caso de sofrerem alguma violência.

## 1. POLÍTICA E/OU PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS

Meta 2.A.1 do II PNETP

1.1. Existe alguma norma jurídica da Política e/ou Programa de ETP em seu estado, município ou Distrito Federal?

a.  Sim

b.  Não

**Se respondeu sim**, assinale qual e descreva o nº:

Lei

Decreto

Resolução

Outro, qual: Portaria

Descreva o nº: 20/2010-SASC de 25/06/2010

1.2. Como é o desenho administrativo de implementação da Política e/ou Programa de ETP do seu estado, município ou Distrito Federal?

a.  Coordenação específica de ETP

b.  Diretoria específica de ETP

c.  Vinculado a Chefia de Gabinete

d.  Coordenação compartilhada com outros temas

e.  Diretoria compartilhada com outros temas

f.  Superintendência compartilhada com outros temas

g.  Outro, qual: \_\_\_\_\_

1.3. No desenho administrativo de execução da Política e/ou Programa de ETP do seu Estado, Município ou Distrito Federal existem outras políticas e/ou programas e/ou agendas que compartilham da mesma estrutura (ex: de coordenação, diretoria, etc.)?

a.  Sim

b.  Não

**Se respondeu sim**, assinale qual:

Política de erradicação do trabalho escravo

Política de migração

Política de refúgio

Política de enfrentamento à violência sexual

Outra, descreva: \_\_\_\_\_

**Meta 2.A.2 e 2.B.3 do II PNETP**

1.4. A Política e/ou Programa de ETP já teve Convênio com a CETP/DEJUS/SNJ/MJ? Cite qual nº, período de vigência, objeto e orçamento previsto.

a.  Sim, atualmente em vigência.

b.  Sim, atualmente em vigência com Termo Aditivo

c.  Sim, mas atualmente não está mais em vigência

d.  Não, nunca possuiu.

Nº: \_\_\_\_\_

Período de Vigência: \_\_\_\_\_

Objeto do Convênio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Orçamento: \_\_\_\_\_

**Meta 2.A.2 e 2.B.3 do II PNETP**

1.5. A Política e/ou Programa de ETP já teve Acordo de Cooperação com a CETP/DEJUS/SNJ/MJ? Cite qual nº, período de vigência e objeto do Acordo de Cooperação.

a.  Sim, atualmente em vigência.

b.  Sim, mas atualmente não está mais em vigência.

c.  Não, nunca possuiu.

Nº: \_\_\_\_\_

Período de Vigência: \_\_\_\_\_

Objeto do Acordo de Cooperação: \_\_\_\_\_

1.6. A Política e/ou Programa de ETP no desenho administrativo do seu Estado, Município ou Distrito Federal contempla quais e quantos serviços de ETP?

a.  NETP. Quant.: \_\_\_\_\_

b.  PAAHM. Quant.: 01

c.  Comitês Estaduais, Municipais ou Regionais. Quant.: \_\_\_\_\_

d.  Outro: \_\_\_\_\_

e.  Nenhum dos serviços citados acima.

## 2. NÚCLEO DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS (NETP)

2.1. Qual a data de implantação do NETP? Atualmente está em funcionamento?

Data:

Dia	Mês	Ano

a.  Sim

b.  Não

**Meta 2.B.3 do II PNETP**

2.2. Está institucionalizado? Cite a normatização vigente (Decreto, Resolução, Lei, entre outros):

a.  Sim

b.  Não

**Se respondeu sim**, assinale qual e descreva o nº:

Lei

Decreto

Resolução

Outro, qual: \_\_\_\_\_

Descreva o nº: \_\_\_\_\_

2.3. Quantos funcionários atuam no NETP?

a.  01

2.4. Assinale o(s) cargo(s) e/ou função(s) que existe(m) e é (são) exercida(s) pelo(s) funcionário(s) que atuam no NETP?

- b.  02  
c.  03  
d.  04  
e.  05  
f.  06  
g.  07  
h. Outro, quantos: \_\_\_\_\_

- a.  Estagiário  
b.  Assessor  
c.  Gerente  
d.  Coordenador  
e.  Técnico Social  
f.  Psicólogo  
g.  Advogado  
h.  Assistente Social  
i.  Auxiliar e/ou apoio administrativo  
j.  Gestor Social  
k.  Outro, qual: \_\_\_\_\_

2.5. Em relação ao(s) cargo(s) e/ou função(s) que existe(m) e é (são) exercida(s) pelo(s) funcionário(s) que atua(m) no NETP, indique as áreas de formação.

- a.  Direito  
b.  Psicologia  
c.  Serviço Social  
d.  História  
e.  Administração  
f.  Ciências Sociais  
g.  Outro, qual: \_\_\_\_\_

**Meta 2.A.1, 2.A.2 e 2.B.3 do II PNETP**

2.6. Descreva a previsão orçamentária do NETP?

- a. Nº do Programa no PPA: \_\_\_\_\_  
b. Valor do orçamento previsto no PPA: \_\_\_\_\_  
c. Valor do orçamento executado no PPA: \_\_\_\_\_  
d. Indique o site do Poder Legislativo de monitoramento do Planejamento Orçamentário do PPA: \_\_\_\_\_

Detalhamento do orçamento	Valores
Manutenção da estrutura do Núcleo	
Campanhas	
Capacitações	
Publicações, estudos e/ou pesquisas	

**Meta 2.A.1 do II PNETP**

2.7. Existe algum instrumento jurídico que favoreça a execução do NETP?

- a.  Sim  
b.  Não

	INSTRUMENTO JURÍDICO	NOME/NUMERO	LINK
01	Convênios com ONGs, OSCIP e OS		
02	Termos de Parceria		
03	Contrato (Pregão eletrônico e/ou presencial, etc.)		
04	Acordos de Cooperação		
05	Convênio com órgãos do Governo Federal		

### 3. POSTO AVANÇADO DE ATENDIMENTO HUMANIZADO AO MIGRANTE (PAAHM)

3.1. Qual a data de implantação do PAAHM? Atualmente está em funcionamento?

Data:

Dia	Mês	Ano
24	03	2010

- a.  Sim  
b.  Não

**Meta 2.B.3 do II PNETP**

3.2. Está institucionalizado? Cite a normatização vigente (Decreto, Resolução, Lei, entre outros):

- a.  Sim  
b.  Não  
**Se respondeu sim**, assinale qual e descreva o nº:  
 Lei  
 Decreto  
 Resolução  
 Outro, qual: Portaria  
Descreva o nº: 20/2010-SASC de 25/06/2010

3.3. Quantos funcionários atuam no PAAHM?

- a.  01

3.4. Assinale o(s) cargo(s) e/ou função(s) que existe(m) e é (são) exercida(s) pelo(s) funcionário(s) que atua(m) no PAAHM?

- b.  02
- c.  03
- d.  04
- e.  05
- f.  06
- g.  07
- h.  Outro, quantos: 09

- a.  Estagiário
- b.  Assessor
- c.  Gerente
- d.  Coordenador
- e.  Técnico Social
- f.  Psicólogo
- g.  Advogado
- h.  Assistente Social
- i.  Auxiliar e/ou apoio administrativo
- j.  Gestor Social
- k.  Outro, qual: Atendentes

3.5. Em relação ao(s) cargo(s) e/ou função(s) que existe(m) e é (são) exercida(s) pelo(s) funcionário(s) que atua(m) que atuam no PAAHM, indique as áreas de formação.

- a.  Direito
- b.  Psicologia
- c.  Serviço Social
- d.  História
- e.  Administração
- f.  Ciências Sociais
- g.  Outro, qual: Biomedicina, Gestão de RH, Pedagogia

Meta 2.A.1, 2.A.2 e 2.B.3 do II PNETP

3.6. Descreva a previsão orçamentária do PAAHM?

- a. Nº do Programa no PPA: \_\_\_\_\_
- b. Valor do orçamento previsto no PPA: \_\_\_\_\_
- c. Valor do orçamento executado no PPA: \_\_\_\_\_
- d. Indique o site do Poder Legislativo de monitoramento do Planejamento Orçamentário do PPA: \_\_\_\_\_

Detalhamento do orçamento	Valores
Manutenção da estrutura do Posto	
Campanhas	
Capacitações	
Publicações, estudos e/ou pesquisas	

Meta 2.A.1 do II PNETP

3.7. Existe algum instrumento jurídico que favoreça a execução do PAAHM?

- a.  Sim
- b.  Não

	INSTRUMENTO JURÍDICO	NOME/NUMERO	LINK
01	Convênios com ONGs, OSCIP e OS		
02	Termos de Parceria		
03	Contrato (Pregão eletrônico e/ou presencial, etc.)		
04	Acordos de Cooperação	Convênio de cooperação técnico-institucional (MJ / SNJ/ CONARE / MPF / DPU / SDAS-PMG / ACNUR)	
05	Convênio com órgãos do Governo Federal		

#### 4. COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS

4.1. Qual a abrangência do Comitê de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas do seu estado e/ou município?

- a.  Estadual
- b.  Regional
- c.  Municipal
- d.  Outro, cite qual: \_\_\_\_\_

4.2. Qual a data de início das atividades do Comitê (citar)? Atualmente está em funcionamento?

Dia	Mês	Ano

- a.  Sim
- b.  Não

Meta 1.A.6 e 2.A.1 do II PNETP

4.3. Está institucionalizado? Cite a normatização e o período de sua publicação (Decreto, Resolução, Lei, entre outros):

- a.  Sim  
b.  Não

**Se respondeu sim**, assinale qual e descreva o nº:

- Lei  
 Decreto  
 Resolução  
 Outro, qual: \_\_\_\_\_  
Descreva o nº: \_\_\_\_\_

4.4. Qual a periodicidade das reuniões do Comitê Estadual?

- a.  Mensalmente  
b.  Bimensalmente  
c.  Trimestralmente  
d.  Quadrimestralmente  
e.  Semestralmente  
f.  Outra periodicidade, cite: \_\_\_\_\_

**Meta 2.E.3 e 2.H.2 do II PNETP**

4.5. O Comitê é composto por quantas instituições e/ou organizações sociais? Assinale abaixo a sua representação.

4.5.1.  Número de instituições e/ou organizações sociais, assinale abaixo quais:

- a.  Defensoria Pública Estadual  
b.  Defensoria Pública da União  
c.  Ministério Público Estadual  
d.  Ministério Público Federal  
e.  Ministério Público do Trabalho  
f.  Ministério do Trabalho e Emprego  
g.  Departamento de Polícia Federal  
h.  Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
i.  Polícia Civil  
j.  Polícia Militar  
k.  Guarda Municipal  
l.  Tribunal de Justiça  
m.  Justiça Federal

- n.  Tribunal Regional do Trabalho  
o.  Poder Executivo, assinale os numerais abaixo:  
i.  Área da educação  
ii.  Área da Saúde  
iii.  Área da Assistência Social  
iv.  Área de Direitos Humanos  
v.  Área de Segurança Pública ou Defesa Social  
vi.  Área do Turismo  
vii.  Área do Trabalho  
p.  Instituições de Ensino  
q.  Instituições e/ou organizações Religiosas  
r.  Conselhos de Classe  
s.  Conselhos Consultivos e Deliberativos  
t.  Organizações da Sociedade Civil  
u.  Sindicados de Classe  
v. Outra, cite qual: \_\_\_\_\_

4.6. Contextualização do Comitê

Explanar breve histórico de implementação do Comitê no estado ou município ou Distrito Federal. Importante constar breve histórico e funcionamento, conforme exemplo abaixo:

*“o Comitê XXXXX (Detalhar o nome) iniciou suas atividades a partir do período x, foi institucionalizada (o) por meio da norma y, tem por objetivo w. Atualmente é coordenado pela secretaria z, por meio (ex: Secretaria de Justiça e Cidadania, por meio da coordenação x ou pela chefia de gabinete y). Explicitem um pouco do histórico de implantação, com informações sobre o seu funcionamento, integração entre temáticas, publicação de atos, indicação de sites.*

**5. PLANO DE ENFRENTAMENTO AO TRÁFICO DE PESSOAS**

<p>5.1. Existe Plano de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sim b. <input checked="" type="checkbox"/> Não</p>	<p>5.2. Qual a abrangência do Plano de Enfrentamento ao tráfico de Pessoas do seu estado e/ou município?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Estadual b. <input type="checkbox"/> Regional c. <input type="checkbox"/> Municipal d. <input type="checkbox"/> Outro, cite qual: _____</p>						
<p>5.3. Data de aprovação e vigência do Plano:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Dia</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mês</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Ano</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Início: _____ Fim: _____</p>	Dia	Mês	Ano				<p>5.4. Existe monitoramento da execução das ações do Plano?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sim b. <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Se respondeu sim, como se monitora: _____</p>
Dia	Mês	Ano					

**6. MONITORAMENTO DOS CASOS DO NETP**

6.1. Quadro Quantitativo dos Casos do NETP						
Modalidade	Quantidade total de casos	Quantidade total de casos em andamento	Quantidade de casos arquivados e/ou encerrados	Quantidade de casos por semestre	Total de Pessoas atendidas	Quantidade de crianças e adolescentes atendidos
a. Exploração sexual						
b. Exploração laboral da prostituição						Não se aplica
c. Trabalho em condição análoga a de escravo						
d. Casamento servil						
e. Remoção de órgãos, tecidos ou partes do corpo						
f. Prática de atividade criminosa						
g. Adoção ilegal						
h. Outros. Quais						
<b>Nº Total</b>						

<p style="color: red; font-weight: bold;">Meta 2.D.1 do II PNETP</p> <p>6.2. Utiliza o Formulário de Atendimento da Rede de N&amp;P?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sim b. <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>6.3. Utiliza Formulário próprio do estado, município ou Distrito Federal?</p> <p>a. <input type="checkbox"/> Sim b. <input type="checkbox"/> Não</p>
---	---

## 7. MONITORAMENTO DOS CASOS DO PAAHM

### 7.1. Quadro Quantitativo dos Casos do PAAHM

Modalidade	Quantidade total de casos	Quantidade total de casos em andamento	Quantidade de casos arquivados e/ou encerrados	Quantidade de casos por semestre	Total de Pessoas atendidas	Quantidade de crianças e adolescentes atendidos
a. Exploração sexual						
b. Exploração laboral da prostituição						Não se aplica
c. Trabalho em condição análoga a de escravo	1		1	1	1	
d. Casamento servil						
e. Remoção de órgãos, tecidos ou partes do corpo						
f. Prática de atividade criminosa						
g. Adoção ilegal						
h. Outros. Quais	206		206	206	206	
<b>Nº Total</b>	<b>207</b>		<b>207</b>	<b>207</b>	<b>207</b>	

#### Meta 2.D.1 do II PNETP

7.2. Utiliza o Formulário de Atendimento da Rede de N&P?

- a.  Sim  
b.  Não

7.3. Utiliza Formulário próprio do estado, município ou Distrito Federal?

- a.  Sim  
b.  Não

## 8. REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS

#### Meta 5.A.1, 5.A.3 e 5.A.4 do II PNETP

8.1. Aderiu, realizou e/ou colaborou na realização de campanhas. Quantas e quais?

- a.  Aderiu à campanha nacional do poder público  
b.  Realizou campanha estadual do poder público  
c.  Realizou campanha municipal do poder público  
d.  Colaborou com campanha estadual do poder público  
e.  Colaborou com campanha municipal do poder público  
f.  Colaborou com campanhas de ONGs  
g.  Colaborou com campanhas de entidades religiosas  
h.  Outro: \_\_\_\_\_

#### Meta 5.A.1, 5.A.3 e 5.A.4 do II PNETP

8.2. O que foi produzido para essas campanhas (seja em parceria ou sem parceria)? E em qual quantidade?

Nº	Material Produzido	Sim	Não	Quant.
01	Folders	X		
02	Cartilhas	X		
03	Cartazes	X		
04	Faixas			
05	Banners			
06	Spots de rádio			
07	Vídeos			

## 9. REALIZAÇÃO, COLABORAÇÃO E PARTICIPAÇÃO EM CAPACITAÇÕES, SEMINÁRIOS E PALESTRAS

#### Meta 3.A.3, 3.A.4, 3.A.5, 3.A.7, 3.A.9, 3.A.11, 3.A.13, 3.A.14, 3.A.15, 3.A.16, 3.A.17, 3.A.19, 3.A.20, 3.A.23, e 3.A.25 do II PNETP

9.1 Preencha o quadro abaixo em caso de realização e/ou colaboração e/ou participação em Capacitação:

CAPACITAÇÃO	Matriz Nacional ETP		Nº de participantes	Carga-Horária	Público	Tema	Local
	Sim	Não					
Participou							
2. Seminário	Matriz		Nº de participantes	Carga-Horária	Público	Tema	Local

Realizou	Sim	Não					

Observações: \_\_\_\_\_

**10. REALIZAÇÃO DE ESTUDOS E/OU PESQUISAS E/OU GUIAS/MANUAIS PROCEDIMENTAIS**

**Meta 4.A.2 e 4.A.7 do II PNETP**

<p>10.1. Já realizou algum estudo e/ou pesquisa? Quantos? Quanto custou?  <input type="checkbox"/> Sim, quantos: _____ orçamento: _____  <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>10.2. Qual o período de vigência do estudo e/ou pesquisa? (em caso de mais de uma pesquisa, citar o período de vigência de cada uma).   Início: _____ Fim: _____</p>
---	---

**Meta 4.A.2 e 4.A.7 do II PNETP**

<p>10.3. Qual instituição realizou e qual o título da pesquisa e/ou estudo?  _____  _____  _____</p>	<p>10.4. Houve publicação do estudo e/ou pesquisa? Se sim, citar link ou forma de acesso à publicação:  a. <input type="checkbox"/> Sim  b. <input type="checkbox"/> Não  Link: _____</p>
--	---

**Meta 4.B.3 do II PNETP**

<p>10.5. Já realizou algum guia/manual? Quantos? Quanto custou?  a. <input type="checkbox"/> Sim, quantos: _____  orçamento: _____  b. <input type="checkbox"/> Não</p>	<p>10.6. Qual instituição realizou e qual o título do guia/manual?  _____  _____  _____</p>
---	---

**Meta 4.B.3 do II PNETP**

10.7. Houve publicação do guia/manual? Se sim, citar link ou forma de acesso à publicação:  
a.  Sim  
b.  Não  
Link:  
\_\_\_\_\_

**11. PRODUÇÃO E/OU PARTICIPAÇÃO EM DOCUMENTÁRIOS E/OU VÍDEOS**

<p>11.1. Já realizou e/ou participou de algum documentário(s) e/ou vídeo(s)? Quantos? Quanto custou?  a. <input type="checkbox"/> Sim, quantos: _____  orçamento: _____  b. <input checked="" type="checkbox"/> Não</p>	<p>11.2. Qual instituição realizou, período e qual o título do documentário(s) e/ou vídeo(s)?  _____  _____  _____</p>
---	--

11.3. Houve reprodução na web ou semelhante? Se sim, citar link ou forma de acesso ao documentário e/ou vídeo:

- a.  Sim  
b.  Não

Link: \_\_\_\_\_

## 12. REPERCUSSÕES E/OU DIFUSÃO NA MÍDIA: JORNAL IMPRESSO, RÁDIO, TELEVISÃO E INTERNET

12.1. Houve alguma repercussão da atuação do NETP, PAAHM e Comitê em alguma mídia?

- a.  Sim, quantas vezes:  
b.  Não

12.2. Em qual mídia e quando?

Nº	MÍDIA	SIM	NÃO	QUANDO
01	Jornal impresso			
02	Rádio			
03	Televisão	1		10/10/2015
04	Internet			

12.3. Houve reprodução na web ou semelhante? Se sim, citar link ou forma de acesso à repercussão e/ou difusão na mídia:

- a.  Sim  
b.  Não

Link: \_\_\_\_\_

## 13. ARTICULAÇÃO DE REDES

13.1. Participa de Conselhos e/ou Comitês correlatos ao ETP?

- a.  Sim, qual: Comitê Interestadual de Núcleos e Postos  
b.  Não

13.2. Recebeu visitas de pesquisadores e estudantes sobre o tema do ETP? Quantas?

- a.  Sim, quantas: 7  
b.  Não