

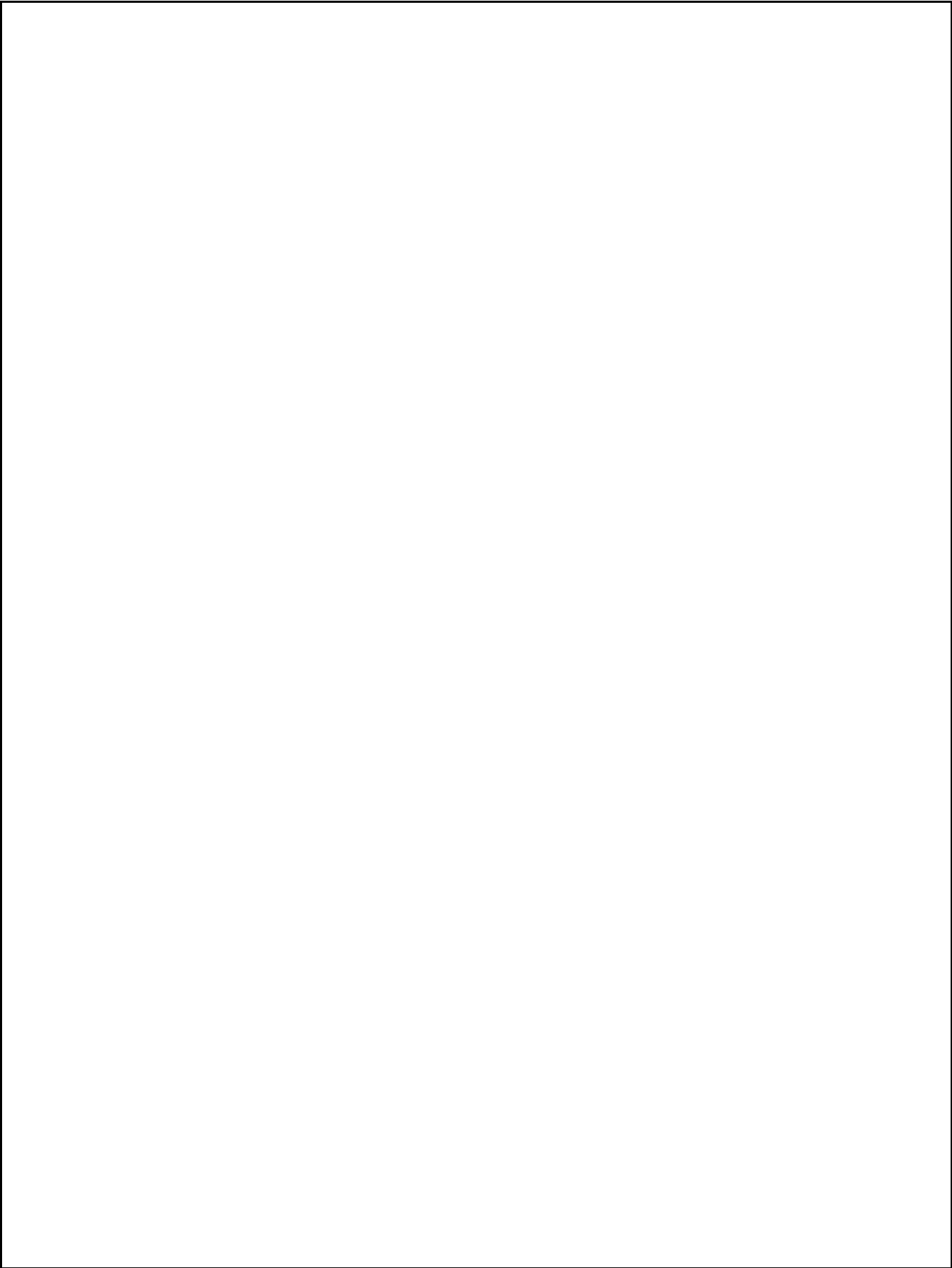
ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO

**Recolha de directivas práticas do BIT sobre
o HIV/SIDA e o mundo do trabalho**

Reunião tripartida de peritos sobre o HIV/SIDA e o mundo do trabalho

Genebra, 2001

“BUREAU” INTERNACIONAL DO TRABALHO - GENEBRA



Prefácio

A epidemia HIV/SIDA tomou a amplitude de uma crise mundial. É um dos grandes desafios lançados ao desenvolvimento e ao progresso social. Nos países mais atingidos, a epidemia apaga décadas de crescimento, destrói a economia, ameaça a segurança e desestabiliza as sociedades. Na África subsahariana, onde tem desde já um impacto devastador, a epidemia cria um estado de urgência.

Para além do sofrimento que impõe aos indivíduos e às suas famílias, a epidemia afecta profundamente o tecido social e económico das sociedades. O HIV/SIDA tornou-se numa terrível ameaça para o mundo do trabalho: atinge o segmento mais produtivo da mão-de-obra, reduz os seus lucros, aumenta consideravelmente as despesas das empresas de todos os sectores de actividade porque reduz a produção, aumenta os custos do trabalho, conduz a uma perda de competências e de experiência. Representa, por outro lado, uma ameaça para os direitos fundamentais no trabalho, nomeadamente com a discriminação e a estigmatização de que são vítimas os trabalhadores e as pessoas que vivem com o HIV/SIDA ou que por ele são afectadas. A epidemia, com as suas consequências, atinge mais profundamente os grupos vulneráveis, as mulheres e as crianças, uma vez que acentua as desigualdades entre homens e mulheres e agrava o problema do trabalho infantil.

É por esta razão que o BIT assumiu adoptar uma posição firme, produzindo esta Recolha de directivas práticas sobre o HIV/SIDA e o mundo do trabalho. Esta recolha deverá ser um instrumento para travar a expansão da epidemia, atenuar o seu impacto junto dos trabalhadores e das suas famílias, estabelecer uma protecção social que ajude a combater a doença. Enuncia os princípios básicos sobre os quais deve assentar a acção contra a epidemia nos locais de trabalho: o reconhecimento do HIV/SIDA enquanto questão relacionada com o local de trabalho, o diálogo social, a não discriminação, a igualdade entre homens e mulheres, a prevenção e o rastreio da doença, a confidencialidade, a responsabilização e o apoio às pessoas afectadas.

Esta recolha é o resultado da estreita colaboração entre o BIT e os seus mandatários tripartidos, bem como da cooperação com os seus parceiros internacionais. Fornece directivas práticas inestimáveis aos responsáveis pelas tomadas de decisão, às organizações de empregadores e de trabalhadores e aos seus parceiros na sociedade. Deve ser utilizada para formular e aplicar programas e medidas de prevenção e de responsabilização adaptadas ao local de trabalho, como também estratégias para os trabalhadores contratados no sector informal da economia. Pretende-se uma contribuição importante do BIT no esforço mundial de luta contra o HIV/SIDA.

Estamos convencidos que este código irá contribuir para criar condições favoráveis ao trabalho digno face a uma crise maior para a humanidade e o desenvolvimento. Já se retiraram lições preciosas do confronto com esta crise. Alguns países conseguiram travar a propagação da infecção e reduzir os seus efeitos nos indivíduos e nas comunidades. Entre as melhores práticas, encontra-se o compromisso dos dirigentes, as abordagens aos diversos sectores, a parceria com a sociedade civil, sem esquecer as pessoas que vivem com o HIV/SIDA, e a educação. Os princípios de base desta recolha retomam estes elementos, e a sua tradução nos factos assenta na confiança na mobilização dos parceiros sociais.

Este documento, precursor, virado para o futuro, aborda os problemas actuais antecipando ao mesmo tempo quais as consequências da epidemia e o seu impacto no mundo do trabalho. Com esta recolha, a OIT pensa intensificar o seu contributo para os compromissos internacionais e nacionais no sentido de proteger os direitos e a dignidade dos trabalhadores e de todas as pessoas que vivem com o HIV/SIDA.

Genebra, Junho de 2001

Juan Somavia,
Director Geral.

Quadro de conteúdos

	Página
Prefácio.....	2
1. Objectivos	5
2. Utilização	5
3. Campo de aplicação e termos utilizados na recolha	5
3.1 Campo de aplicação.....	5
3.2 Termos utilizados na recolha.....	6
4. Princípios fundamentais	7
4.1 Reconhecimento do HIV/SIDA enquanto questão relacionada com o local de trabalho.....	7
4.2 Não discriminação.....	7
4.3 Igualdade entre homens e mulheres.....	8
4.4 Ambiente de trabalho saudável.....	8
4.5 Diálogo social.....	8
4.6 Rastreio tendo em conta a exclusão do emprego e do trabalho.....	8
4.7 Confidencialidade.....	8
4.8 Manutenção da relação de emprego.....	9
4.9 Prevenção.....	9
4.10 Responsabilização e apoio.....	9
5. Direitos e responsabilidades de ordem geral	9
5.1 Governos e autoridades competentes.....	9
5.2 A entidade patronal e as suas organizações.....	11
5.3 Os trabalhadores e as suas organizações.....	14
6. Prevenção através da informação e da educação	15
6.1 Campanhas de informação e de sensibilização.....	16
6.2 Programas de educação.....	16
6.3 Programas que abordam as questões de género.....	17
6.4 Relações com os programas de promoção da saúde.....	18
6.5 Medidas para incentivar as alterações de comportamento.....	18
6.6 Programas à escala comunitária.....	19
7. Formação	19
7.1 Formação do pessoal de direcção e quadros e dos responsáveis pelo pessoal.....	19
7.2 Formação dos educadores para os pares.....	20
7.3 Formação dos representantes dos trabalhadores.....	20

7.4	Formação dos agentes de saúde e de segurança.....	21
7.5	Formação dos inspectores do trabalho.....	21
7.6	Formação dos trabalhadores que estão em contacto com sangue ou outros líquidos orgânicos humanos.....	22
8.	Teste HIV	22
8.1	Recrutamento e emprego.....	23
8.2	Seguro.....	23
8.3	Vigilância epidemiológica.....	23
8.4	Teste voluntário.....	23
8.5	Teste e tratamento após exposição profissional.....	24
9.	Responsabilização e apoio	24
9.1	Igualdade de tratamento do HIV/SIDA em relação a outras doenças graves.....	24
9.2	Aconselhamento.....	24
9.3	Serviços de saúde no trabalho e outros serviços médicos.....	25
9.4	Relações com os grupos de entreajuda e os grupos comunitários.....	26
9.5	Prestações.....	26
9.6	Segurança social.....	26
9.7	Respeito pela vida privada e confidencialidade.....	26
9.8	Programas de ajuda aos assalariados e às suas famílias.....	26

Anexos

I.	Dados essenciais relativos à epidemia e suas consequências.....	28
II.	Luta contra a infecção no local de trabalho.....	33
III.	Lista de controlo para a planificação e a aplicação de uma política sobre o HIV/SIDA no local de trabalho.....	34
IV.	Documentos do BIT.....	36
V.	Directivas internacionais e nacionais sobre o HIV/SIDA.....	38
VI.	Códigos e directivas sectoriais.....	41
VII.	Materiais e ajudas didácticas e outras informações escolhidas.....	45

1. Objectivos

A presente recolha tem como objectivo fornecer um conjunto de directivas relativas à epidemia do HIV/SIDA no mundo do trabalho e inscreve-se no quadro da promoção do trabalho digno. As directivas situam-se nos seguintes grandes domínios de acção:

- a) prevenção do HIV/SIDA;
- b) gestão e atenuação do seu impacto no mundo do trabalho;
- c) responsabilização e apoio aos trabalhadores infectados ou afectados pelo HIV/SIDA
- d) eliminação das estigmatizações e discriminações baseadas no estatuto HIV, real ou suposto.

2. Utilização

Esta recolha deve ser utilizada para atingir os objectivos abaixo designados através:

- a) de medidas concretas assumidas na empresa, mas também à escala comunitária, regional, sectorial, nacional e internacional;
- b) da promoção do diálogo, de trocas de opiniões, de negociações e de todas as formas de cooperação entre governos, empregadores e trabalhadores e os seus representantes, agentes de saúde no trabalho, especialistas em questões relacionadas com o HIV/SIDA e todos os parceiros oportunos (incluindo as organizações comunitárias e não governamentais -ONG);
- c) da aplicação das disposições desta recolha, por consulta com os parceiros sociais:
 - a legislação, as políticas e os programas de acção nacionais;
 - nos locais de trabalho/nas empresas, e
 - nas políticas e planos de acção aplicados no local de trabalho.

3. Campo de aplicação e termos utilizados Na recolha

3.1 Campo de aplicação

Esta recolha aplica-se a:

- a) todas as entidades patronais e trabalhadores (incluindo os candidatos a um emprego) dos sectores público e privado; e
- b) todos os aspectos do trabalho, formal e informal.

3.2 Termos utilizados na recolha

HIV: vírus da imunodeficiência humana, que enfraquece o sistema imunitário e que conduz, por último, ao SIDA.

Pessoas afectadas: pessoas cuja existência é de alguma forma afectada pelo HIV/SIDA devido ao grande impacto no sentido mais amplo da epidemia.

SIDA: síndrome da imunodeficiência adquirida, que se traduz num conjunto de quadros clínicos frequentemente denominados por “infecções e cancros oportunistas”, e para o qual não existe até à data cura.

Discriminação: este termo é utilizado na presente recolha em conformidade com a definição dada pela convenção (nº 111) relativa à discriminação (emprego e profissão), 1958, e aplicado ao estatuto HIV. Inclui também a discriminação fundamentada no suposto estatuto HIV dos trabalhadores, incluindo a discriminação com base na orientação sexual.

Pessoa deficiente: qualquer pessoa cujas perspectivas de encontrar e de conservar um emprego conveniente, bem como de progredir profissionalmente, são sensivelmente reduzidas em consequência de uma deficiência física ou mental devidamente reconhecida, tendo sido esta a definição utilizada na convenção (nº 159) sobre a readaptação profissional e o emprego das pessoas deficientes, 1983.

Empregador/entidade patronal: qualquer pessoa ou organização que empregue trabalhadores no âmbito de um contrato de trabalho escrito ou oral que estabeleça os direitos e deveres das partes, em conformidade com a legislação e a prática nacionais. Podem ser empregadores o governo, os poderes públicos, as empresas privadas ou os particulares.

Serviços de saúde no trabalho: serviços investidos de funções essencialmente preventivas e encarregues de aconselhar a entidade patronal, os trabalhadores e os seus representantes na empresa, relativamente às exigências requeridas para estabelecer e manter um ambiente e procedimentos de trabalho seguros e saudáveis, que favoreçam uma saúde física e mental óptimas na relação com o trabalho, sendo esta a definição utilizada na convenção (nº 161) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985. Os serviços de saúde no trabalho dão também conselhos relativos à adaptação das tarefas às capacidades dos trabalhadores, tendo em conta o estado de saúde físico e mental dos mesmos.

Planificação razoável: toda a planificação ou adaptação do emprego ou do ambiente de trabalho que seja razoavelmente realizável e que permita a uma pessoa que viva com o HIV ou o SIDA o acesso ao emprego, ao trabalho ou à obtenção de uma promoção.

Rastreio: processo de identificação de uma doença, directo (teste HIV), indirecto (avaliação dos comportamentos de risco) ou através de um questionário sobre os testes já realizados ou sobre os tratamentos médicos seguidos.

Sexo e género: existem entre homens e mulheres diferenças não só biológicas, mas também sociais. O termo “sexo” evoca as diferenças biológicas – e o termo “género” as diferenças de papéis sociais que têm homens e mulheres na sociedade e as relações homens/mulheres. Os papéis desempenhados por

homens e mulheres provêm da socialização e variam muito de uma cultura para outra e no seio de uma mesma cultura. São marcados pela idade, classe, raça, pertença étnica, religião e meio geográfico, económico e político.

IST: infecções sexualmente transmissíveis, como sífilis, cancro sífilítico, infecção por chlamydia, gonorreia e outras infecções, incluindo as patologias vulgarmente designadas por doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Despedimento: despedimento efectuado pela entidade patronal, tal como definido na convenção (nº 158) sobre o despedimento, 1982.

Precauções universais: regras simples de luta contra as infecções de forma a reduzir ao mínimo o risco de contaminação através de agentes patogénicos transmitidos pelo sangue (para mais detalhes, consultar o anexo II).

Trabalhadores ocupados em actividades informais (sector informal): esta expressão está descrita no anexo I.

Representantes dos trabalhadores, em conformidade com a convenção (nº 135) relativa aos representantes dos trabalhadores, 1971; pessoas reconhecidas como tal pela legislação ou prática nacionais, quer se trate de:

- a) representantes sindicais, como sejam os representantes nomeados ou eleitos pelos sindicatos ou pelos membros de sindicatos;
- b) ou representantes eleitos, como sejam os representantes livremente eleitos pelos trabalhadores da empresa, em conformidade com as disposições da legislação nacional ou de convenções colectivas, e cujas funções não se estendem a actividades que, nos países interessados, reconhecidas, nos países interessados, como relevando das prerrogativas exclusivas dos sindicatos.

Vulnerabilidade: faz referência à perda de poder socioeconómico, ao contexto cultural ou às condições de trabalho que agravam o risco de infecção para os trabalhadores e às situações que expõem as crianças de forma acrescida ao risco de serem forçadas a trabalhar (para mais detalhes, consultar o anexo I).

4. Princípios fundamentais

4.1 Reconhecimento do HIV/SIDA enquanto questão relacionada com o local de trabalho

O HIV/SIDA é uma questão relacionada com o local de trabalho e deve ser abordada como qualquer outra doença ou situação grave existente no local de trabalho. Tal é necessário não apenas porque a questão do HIV/SIDA atinge os trabalhadores mas também porque o local de trabalho, que se insere na comunidade local, tem uma função a desempenhar na luta global contra a propagação e os efeitos da epidemia.

4.2 Não discriminação

No espírito do trabalho digno e no respeito pelos direitos do homem e pela dignidade das pessoas infectadas pelo HIV ou doenças do SIDA, os trabalhadores não

deveriam ser vítimas de discriminação por motivo do seu estatuto HIV, quer este seja real ou suposto. A discriminação e a estigmatização das pessoas que vivem com o HIV/SIDA são um obstáculo aos esforços de prevenção do HIV/SIDA.

4.3 Igualdade entre homens e mulheres

As incidências do HIV/SIDA sobre a situação dos homens e das mulheres devem ser reconhecidas. As mulheres, por razões biológicas, socioculturais e económicas, estão mais expostas ao risco de infecção e afectadas de forma mais desfavorável pela epidemia do HIV/SIDA. Quanto maior é a discriminação fundamentada no sexo numa sociedade, e quanto menor é o grupo de mulheres, mais este grupo será afectado pelo HIV. Neste sentido, é essencial que haja uma maior igualdade na relação homens/mulheres e uma melhoria da situação das mulheres para prevenir a propagação da infecção pelo HIV, permitindo também às mulheres ultrapassar o HIV/SIDA.

4.4 Ambiente de trabalho saudável

O ambiente de trabalho deve ser saudável e seguro, de forma a prevenir, na medida do possível, a transmissão do HIV/SIDA por todas as partes envolvidas, em conformidade com a convenção (nº 155) sobre a segurança e a saúde dos trabalhadores, 1981.

Um ambiente de trabalho saudável é propício a uma boa saúde física e mental e permite adaptar as funções às capacidades e ao estado de saúde física e moral dos trabalhadores.

4.5 Diálogo social

A cooperação e a confiança entre a entidade patronal, os trabalhadores e os seus representantes e, caso necessário, o governo, bem como a implicação activa dos trabalhadores infectados e afectados pelo HIV/SIDA, são necessárias para que a aplicação das políticas e programas relativos ao HIV/SIDA tenha sucesso.

4.6 Rastreio tendo em conta a exclusão do emprego e do trabalho

O rastreio do HIV/SIDA não deveria ser exigido aos candidatos a um emprego ou às pessoas que estejam já empregadas.

4.7 Confidencialidade

Nada justifica exigir dos candidatos a um emprego ou aos trabalhadores informações pessoais relacionadas com o HIV. Nenhum trabalhador deve ser obrigado a revelar informações deste tipo relativas a outros trabalhadores. O acesso aos dados pessoais relacionados com o estatuto HIV de um trabalhador deve ser submetido a regras de confidencialidade conformes à Recolha de directivas práticas do BIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores, 1997.

4.8 Manutenção da relação de emprego

A infecção pelo HIV não constitui um motivo de despedimento. Como para muitas outras patologias, as pessoas atingidas por doenças associadas ao HIV devem poder continuar a trabalhar durante o tempo em que estejam clinicamente aptas a ocupar um emprego disponível e apropriado.

4.9 Prevenção

A infecção pelo HIV pode ser prevenida. A prevenção de todas as formas de transmissão pode ser realizada por meio de diversas estratégias adaptadas às situações nacionais e às especificidades culturais.

A prevenção pode ser reforçada através das alterações de comportamento, através da melhoria dos conhecimentos, durante um tratamento, e através da criação de um ambiente não discriminatório.

Os parceiros sociais estão numa posição chave para favorecer os esforços de prevenção particularmente no que diz respeito às alterações de atitudes e de comportamentos, à formação, à educação e à acção sobre os factores socioeconómicos.

4.10 Responsabilização e apoio

A solidariedade, a responsabilização e o apoio deveriam inspirar as medidas relativas ao HIV/SIDA no mundo do trabalho. Todos os trabalhadores, incluindo os que estão infectados pelo HIV, têm direito a serviços de saúde acessíveis. Nem eles nem as pessoas a seu cargo deveriam ser objecto de discriminação no acesso às prestações de segurança social e às dos regimes profissionais previstas por lei.

5. Direitos e responsabilidades de ordem geral

5.1 Governos e autoridades competentes

- a) *Coerência.* Os governos devem assegurar a coerência de estratégias e programas nacionais de luta contra o HIV/SIDA e reconhecer que é importante ter em consideração o mundo do trabalho nos programas nacionais criados para este fim, certificando-se, por exemplo, de que os conselhos nacionais de luta contra o SIDA incluam representantes da entidade patronal, dos trabalhadores, pessoas que vivam com o HIV/SIDA e ministérios encarregues das questões sociais e do trabalho.
- b) *Participação dos diferentes sectores.* As autoridades competentes devem, com fins de protecção e de prevenção, criar e apoiar amplas parcerias, nomeadamente entre organismos públicos, sector privado, organizações de trabalhadores e de empregadores e organizações não governamentais, a fim de que o maior número possível de parcerias do mundo do trabalho possa intervir.
- c) *Coordenação.* Os governos devem facilitar e coordenar todas as iniciativas assumidas à escala nacional que favoreçam as intervenções no mundo do trabalho e a presença de parceiros sociais e de quaisquer outras partes

consideradas apropriadas. A coordenação deveria fundamentar-se nas medidas e nos serviços de apoio já criados.

- d) *Prevenção e promoção da saúde.* As autoridades competentes devem, em colaboração com os parceiros sociais, encorajar e promover os programas de sensibilização e de prevenção, particularmente nos locais de trabalho.
- e) *Directivas médicas.* Nos países onde as entidades patronais são responsáveis, a título principal, pela concessão directa das prestações de saúde aos trabalhadores, os governos devem fornecer directivas para lhes dar assistência nos cuidados e na gestão médica do HIV/SIDA. Estas directivas deveriam ter em conta os serviços existentes.
- f) *Protecção social.* Os governos devem assegurar que as prestações previstas pela legislação nacional não se apliquem aos trabalhadores infectados pelo HIV ou atingidos pelo SIDA de modo menos favorável do que aos trabalhadores que tenham outras doenças graves. Ao conceberem e aplicarem sistemas de segurança social, os governos deveriam considerar a natureza progressiva e instável do SIDA e adaptar esses sistemas em consequência, prevendo, por exemplo, prestações adaptadas às necessidades e tratando dos pedidos de prestações com diligência.
- g) *Pesquisa.* De forma a garantir a coerência dos programas nacionais de luta contra o SIDA, de mobilizar os parceiros sociais, de avaliar os custos da epidemia nos locais de trabalho para os sistemas de segurança social e para a economia, e de facilitar a planificação das medidas que visam atenuar o impacto socioeconómico do SIDA, as autoridades competentes devem encorajar, apoiar, realizar pesquisas e difundir os resultados. Estas pesquisas devem englobar projecções demográficas, estudos sobre o predomínio e incidência do HIV/SIDA e estudos de casos sobre as melhores práticas. Os governos deveriam encarregar-se de pôr em funcionamento o quadro institucional e regulamentar destas pesquisas. As pesquisas devem incluir as análises baseadas no conceito de género, explorar os estudos e dados fornecidos pela entidade patronal e pelas suas organizações e pelas organizações de trabalhadores. Os dados recolhidos devem ser, na medida do possível, avaliados em função do sector, do sexo, da raça, da orientação sexual, da idade, do emprego e da situação na profissão. Devem igualmente considerar o contexto cultural. Sempre que possível, devem ser criados dispositivos permanentes de avaliação da situação.
- h) *Recursos financeiros.* Sempre que possível, e por consulta aos parceiros sociais e a outras partes consideradas adequadas, os governos devem avaliar as implicações financeiras do HIV/SIDA e procurar mobilizar os recursos financeiros locais e internacionais para a aplicação do seu plano estratégico nacional, incluindo, quando necessário, o seu sistema de segurança social.
- i) *Legislação.* De forma a eliminar as discriminações e a assegurar a prevenção no local de trabalho, bem como a reforçar a protecção social, os governos, por consulta aos parceiros sociais e aos especialistas em HIV/SIDA, devem prever um quadro regulamentar e, caso necessário, rever os diferentes domínios da legislação do trabalho.
- j) *Condicionalismo à ajuda dos governos.* Quando os governos prevêem ajudas financeiras para instalação ou incentivos económicos a favor de empresas

nacionais ou internacionais, deveriam exigir que estas respeitem a legislação nacional e observem as recomendações da presente recolha, ou as políticas ou códigos nacionais que dão viabilidade às suas disposições.

- k) *Aplicação.* As autoridades competentes devem fornecer informações e orientações técnicas às entidades patronais e aos trabalhadores de forma a que eles possam respeitar o mais eficazmente possível a legislação e as regulamentações aplicáveis às questões do HIV/SIDA no mundo do trabalho. Deveriam reforçar as estruturas e procedimentos de aplicação, nomeadamente, entre outros, os serviços de inspecção do trabalho, bem como os tribunais e outras jurisdições do trabalho.
- l) *Trabalhadores ocupados nas actividades informais (sector informal).* Para estender a prevenção contra o HIV/SIDA a estes trabalhadores, os governos devem adaptar e alargar, tanto quanto possível, os seus programas e prever medidas de criação de rendimentos e medidas de protecção social. Devem também conceber e elaborar novas abordagens adaptadas às necessidades do sector informal, se necessário com a ajuda das colectividades locais.
- m) *Atenuação das repercussões do SIDA.* Os governos devem favorecer cuidados e apoio através de programas de cuidados de saúde pública, de sistemas de segurança social e de outras iniciativas apropriadas. Os governos deveriam igualmente esforçar-se por assegurar o acesso ao tratamento e, se possível, trabalhar em parceria com a entidade patronal e as organizações de trabalhadores.
- n) *Crianças e jovens.* Nos programas que visam eliminar o trabalho infantil, os governos devem preocupar-se com as consequências da epidemia para as crianças e jovens cujos pais estão doentes ou morreram em virtude do HIV/SIDA.
- o) *Cooperação regional e internacional.* Os governos devem promover e apoiar a cooperação regional e internacional, nomeadamente por intermédio de organismos intergovernamentais e de todos os parceiros oportunos, para que a acção internacional se concentre na luta contra o HIV/SIDA e nas necessidades do mundo do trabalho nesta matéria.
- p) *Assistência internacional.* Os governos devem, sempre que possível, mobilizar a assistência internacional para o apoio aos seus programas nacionais. Devem encorajar as iniciativas de apoio às campanhas internacionais que visam reduzir o custo dos medicamentos anti-retrovirais e melhorar o acesso aos mesmos.
- q) *Vulnerabilidade.* Os governos devem tomar medidas para identificar os grupos de trabalhadores que são vulneráveis face à infecção e adoptar estratégias para ultrapassar os factores desta vulnerabilidade. Os governos devem também comprometer-se na instalação de programas de prevenção adequados a estes grupos vulneráveis.

5.2 A entidade patronal e as suas organizações

- a) *Política no local de trabalho.* A entidade patronal deve consultar os trabalhadores e os seus representantes e elaborar e aplicar, no local de trabalho, uma política própria para a prevenção da propagação da infecção e

para proteger o conjunto de trabalhadores de qualquer discriminação relacionada com o HIV/SIDA. Existe no anexo III uma lista de controlo para a planificação e a aplicação desta política.

- b) *Acordos nacionais, sectoriais e assinados nos locais de trabalho/nas empresas.* A entidade patronal deve respeitar a legislação e a prática nacionais para ter em consideração as questões relativas ao HIV/SIDA quando negocia os termos e condições de emprego com os trabalhadores e os seus representantes, e esforçar-se por prever, nos acordos nacionais, sectoriais e assinados nos locais de trabalho/nas empresas, disposições tendo em vista a protecção e a prevenção contra o HIV/SIDA.
- c) *Educação e formação.* A entidade patronal e as organizações, por consulta aos trabalhadores e aos seus representantes, deve implementar e apoiar programas destinados a informar, instruir e formar os trabalhadores no seu local de trabalho sobre a prevenção e a assunção do HIV/SIDA, bem como sobre o apoio e a política de empresa face ao HIV/SIDA, incluindo medidas contra a discriminação das pessoas infectadas ou afectadas e prestações e gratificações específicas, previstas pela empresa, a favor dos seus trabalhadores.
- d) *Impacto económico.* A entidade patronal, os trabalhadores e as suas organizações deveriam trabalhar em conjunto para elaborar as estratégias apropriadas à avaliação do impacto económico do HIV/SIDA no local de trabalho e no respectivo sector de actividade, e para fazer face a este impacto.
- e) *Políticas relativas aos empregados.* A entidade patronal não deve aplicar ou permitir políticas ou práticas discriminatórias para com os trabalhadores infectados ou afectados pelo HIV/SIDA. Mais especificamente, a entidade patronal deverá:
- abster-se de requerer o rastreio ou o teste do HIV/SIDA, salvo em situações específicas constantes do artigo 8 desta recolha;
 - assegurar que, no trabalho, não haja discriminação ou estigmatização com base no estatuto HIV, real ou suposto;
 - encorajar as pessoas que vivam com HIV ou que sofram de uma doença associada ao HIV a trabalhar tanto tempo quanto lhes permita o seu estado de saúde;
 - quando uma pessoa afectada pelo SIDA está em situação de sofrimento demasiado para continuar a trabalhar, e quando as outras possibilidades, incluindo dias de baixa por doença prolongada, tiverem sido esgotadas, pode ser considerado o despedimento no cumprimento da legislação do trabalho relativa à não discriminação, estando previstos procedimentos de aplicação geral e disposições no sentido da atribuição de prestações completas.
- f) *Procedimentos de reclamação e processos disciplinares.* A entidade patronal deve prever procedimentos que os trabalhadores e os seus representantes possam utilizar em caso de reclamações relacionadas com o trabalho. A entidade patronal deve tomar a iniciativa de accionar processos disciplinares contra qualquer assalariado que tenha exercido uma discriminação baseada no

estatuto HIV, real ou suposto, ou que viole a política relativa ao HIV/SIDA adoptada no local de trabalho.

- g) *Confidencialidade.* As informações relacionadas com o HIV/SIDA referentes aos trabalhadores devem ser estritamente confidenciais e guardadas unicamente no arquivo médico, devendo o acesso a estas informações processar-se em conformidade com o recomendação (nº 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985, com a legislação e com a prática nacionais. É estritamente limitado ao pessoal médico. Estas informações só podem ser reveladas sobre requisição legal ou com o consentimento do interessado.
- h) *Redução e gestão dos riscos.* A entidade patronal deve garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável, nomeadamente através da aplicação de precauções universais e, entre outros, através do fornecimento e manutenção de equipamentos de protecção e de primeiros socorros. Para favorecer as alterações de comportamento, a entidade patronal deve igualmente fornecer preservativos para homens e mulheres, bem como serviços de consultas, de cuidados, de auxílio e de orientação. Quando o volume e o custo destes serviços torna difícil a sua concessão no local de trabalho, a entidade patronal e/ou as suas organizações devem procurar apoio junto dos governos e de outras instituições apropriadas.
- i) *Locais de trabalho onde os trabalhadores estão em contacto regular com sangue e outros líquidos orgânicos humanos.* Nestes locais de trabalho, a entidade patronal deve tomar medidas suplementares para garantir que todos os trabalhadores tenham um bom conhecimento das precauções universais e do procedimento a seguir quando surge um incidente ou um acidente no local de trabalho. Deve igualmente assegurar que as precauções universais sejam sempre respeitadas e que estejam disponíveis as instalações necessárias para este efeito.
- j) *Planificação razoável.* A entidade patronal, por consulta aos trabalhadores e aos seus representantes, devem tomar medidas de planificação razoável a favor dos trabalhadores que sofram de uma doença associada ao SIDA. Estas poderão incluir: reorganização do tempo de trabalho, equipamento apropriado, pausas, faltas autorizadas em caso de consultas médicas, dias de baixa por doença flexíveis, trabalho a tempo parcial, possibilidade de os trabalhadores acima mencionados regressarem ao seu emprego.
- k) *Actividades de sensibilização.* Num espírito de cidadania organizada, a entidade patronal e as suas organizações deveriam, caso necessário, encorajar outra entidade patronal a contribuir para a prevenção e a gestão do HIV/SIDA nos locais de trabalho. Deveriam, do mesmo modo, encorajar os governos na assunção de medidas necessárias para parar a expansão do HIV/SIDA e atenuar os seus efeitos. Outras parcerias podem apoiar esta iniciativa, tais como comissões mistas para o HIV/SIDA de empresas/sindicatos.
- l) *Apoio no aconselhamento e no rastreio do HIV, voluntário e confidencial.* A entidade patronal, os trabalhadores e os seus representantes devem encorajar o apoio e o acesso ao aconselhamento e ao rastreio voluntários e confidenciais junto de serviços de saúde qualificados.
- m) *Trabalhadores ocupados nas actividades informais (sector informal).* A entidade patronal dos trabalhadores ocupados em actividades informais deve

analisar as possibilidades e, quando necessário, elaborar programas de prevenção e de cuidados a favor dos seus trabalhadores.

- n) *Parceria internacional.* A entidade patronal e as suas organizações devem, quando necessário, participar em parcerias internacionais de luta contra o HIV/SIDA.

5.3 Os trabalhadores e as suas organizações

- a) *Política no local de trabalho.* Os trabalhadores e os seus representantes devem promover esclarecimentos com a entidade patronal sobre a criação, no local de trabalho, de uma política apropriada para prevenir a propagação da infecção e proteger o conjunto dos trabalhadores relativamente aos actos de discriminação associados ao HIV/SIDA. No anexo III, é fornecida uma lista de controlo para a planificação e a aplicação de uma política sobre o HIV/SIDA no local de trabalho.
- b) *Acordos nacionais, sectoriais, e assinados nos locais de trabalho/nas empresas.* Os trabalhadores e as suas organizações devem respeitar a legislação e a prática nacionais para considerar as questões relativas ao HIV/SIDA sempre que negociam os termos e condições de emprego e esforçar-se por prever nos acordos nacionais, sectoriais ou assinados nos locais de trabalho/nas empresas, disposições para a protecção e a prevenção do HIV/SIDA.
- c) *Informação e educação.* Os trabalhadores e as suas organizações devem, por um lado, recorrer às estruturas e serviços sindicais existentes e a outras estruturas e serviços para fornecer informações sobre o HIV/SIDA nos locais de trabalho, bem como informações recentes sobre os direitos e as prestações a que têm acesso, devendo, por outro lado, elaborar material e actividades didácticas para os trabalhadores e as suas famílias.
- d) *Impacto económico.* Os trabalhadores e as suas organizações devem trabalhar em conjunto com a entidade patronal para elaboração de medidas destinadas a avaliar o impacto económico do HIV/SIDA no local de trabalho e no seu sector de actividade, e fazer face de forma apropriada a este impacto.
- e) *Actividades de sensibilização.* Os trabalhadores e as suas organizações devem trabalhar com a entidade patronal, as suas organizações e os governos para a sensibilização sobre a prevenção e a luta contra o HIV/SIDA.
- f) *Política relativa aos empregados.* Os trabalhadores e os seus representantes devem ajudar e incentivar a entidade patronal no sentido da instituição e da aplicação de uma política e de práticas que não conduzam à discriminação dos trabalhadores infectados pelo HIV ou atingidos pelo SIDA.
- g) *Controlo de conformidade.* Os representantes dos trabalhadores têm o direito de levantar questões, no seu local de trabalho, seguindo os procedimentos de reclamação e os procedimentos disciplinares. Devem denunciar qualquer discriminação baseada no HIV/SIDA junto das autoridades judiciais competentes.
- h) *Formação.* As organizações de trabalhadores devem implementar e ministrar cursos de formação para os seus representantes sobre os problemas levantados

pela epidemia no local de trabalho, sobre as soluções que aí possam ser desenvolvidas e sobre as necessidades de ordem geral das pessoas que vivem com o HIV/SIDA e das pessoas que delas cuidam.

- i) *Redução e gestão dos riscos.* Os trabalhadores e as suas organizações devem comprometer-se e cooperar com a entidade patronal para garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável, entre outros, graças à utilização correcta dos equipamentos de protecção e de primeiros socorros. Os trabalhadores e as suas organizações devem avaliar a vulnerabilidade dos seus membros no ambiente de trabalho e, caso necessário, promover em seu favor programas específicos.
- j) *Confidencialidade.* Os trabalhadores têm o direito de aceder ao seu processo médico e ao seu processo pessoal. As organizações de trabalhadores não devem ter acesso aos dados pessoais relativos ao estatuto HIV dos trabalhadores. Devem ser aplicadas, para todos os casos, em conformidade com as responsabilidades e funções sindicais, as regras de confidencialidade e as exigências sobre o consentimento das pessoas implicadas, enunciadas na recomendação (nº 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985.
- k) *Trabalhadores ocupados nas actividades informais (sector informal).* Os trabalhadores e as suas organizações devem alargar as suas actividades a estes trabalhadores, em parceria com as organizações não governamentais ou comunitárias, e apoiar as iniciativas destinadas a prevenir a propagação do HIV/SIDA e a atenuar o seu impacto.
- l) *Vulnerabilidade.* Os trabalhadores e as suas organizações devem assegurar que os factores que aumentam o risco de infecção junto de certos grupos de trabalhadores sejam considerados após consulta à entidade patronal e aos seus representantes.
- m) *Apoio no aconselhamento e no rastreio do HIV, voluntário e confidencial.* Os trabalhadores e as suas organizações devem trabalhar com a entidade patronal no sentido de encorajar o acesso ao aconselhamento e ao rastreio voluntário e confidencial do HIV.
- n) *Parceria internacional.* As organizações de trabalhadores devem reforçar a solidariedade internacional reagrupando-se à escala sectorial, regional ou internacional, para destacar as questões relativas ao HIV/SIDA no mundo do trabalho e para as incluir nas campanhas de informação sobre os direitos dos trabalhadores.

6. Prevenção através da informação e da educação

Os programas de informação e de educação no local de trabalho são essenciais para lutar contra a propagação da epidemia e para promover a tolerância face aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA. Uma instrução eficaz pode aumentar a capacidade de protecção dos trabalhadores contra a infecção do HIV. Pode diminuir sensivelmente a angústia e o ostracismo associados ao HIV, reduzir ao mínimo as perturbações no local de trabalho e desencadear uma alteração de atitude e de conduta. Devem ser elaborados programas, após consulta aos governos, empregadores e trabalhadores e seus representantes, de forma a garantir um apoio ao mais alto nível e a maior participação possível de todos os interessados. Informação e educação devem revestir-se de múltiplas formas e não devem apenas ser fornecidas por escrito. Caso necessário, deverão ter em conta o ensino à distância. Os

programas devem ser objectivos e adaptados à idade, ao sexo, à orientação sexual, ao sector de actividade, aos factores associados aos comportamentos de risco e ao meio cultural dos trabalhadores. Devem ser dispensados por pessoas dignas de confiança e de respeito. A educação pelos pares é considerada particularmente eficaz, bem como a participação de pessoas infectadas pelo HIV ou doentes com SIDA na concepção e aplicação dos programas.

6.1 Campanhas de informação e de sensibilização

- a) Os programas de informação devem ser, na medida do possível, associados às campanhas mais amplas de luta contra o HIV/SIDA desenvolvidas à escala comunitária, sectorial, regional ou nacional. Estes programas devem apoiar-se em informações exactas e recentes sobre a transmissão do HIV, de forma a que se possa prevenir e se possam desfazer os mitos que a envolvem, sobre os aspectos médicos e o impacto do SIDA sobre as pessoas e sobre as possibilidades de orientação, apoio e tratamento.
- b) Tanto quanto possível, os programas, cursos e campanhas de informação devem ser integrados nas políticas e nos programas de educação e de recursos humanos existentes, bem como nas medidas de segurança e de saúde no trabalho e de luta contra a discriminação.

6.2 Programas de educação

- a) Os programas de educação devem ser estabelecidos após consulta aos empregadores, trabalhadores e seus representantes e, quando necessário, ao governo e a outros parceiros oportunos com competências nos domínios da educação, dos serviços consultivos e de cuidados associados ao HIV/SIDA. Os programas devem ser também o mais interactivos e participativos possível.
- b) Estes programas devem ser realizados durante as horas de trabalho e devem prever documentos didácticos que possam ser utilizados pelos trabalhadores fora dos locais de trabalho. A participação nestes programas deve ser considerada como uma obrigação para os trabalhadores.
- c) Os programas devem, sempre que seja possível e adequado:
 - prever actividades específicas que ajudem os particulares a avaliar os riscos que correm (individualmente ou como membros de um grupo) e a diminuir estes riscos através da aquisição de competências nos domínios da tomada de decisões, da negociação e da comunicação, bem como através de programas educativos, de prevenção e de aconselhamento;
 - insistir particularmente nos comportamentos de elevado risco e outros factores de risco, tais como a mobilidade profissional que expõe mais à infecção determinados grupos de trabalhadores;
 - fornecer informações sobre a transmissão do HIV através da injeção de drogas e sobre os meios de reduzir o risco inerente a esta prática;
 - reforçar o diálogo entre os governos e as organizações de empregadores e de trabalhadores dos países vizinhos, bem como a nível regional;

- promover a sensibilização em matéria de HIV/SIDA nos programas de formação profissional dispensados pelos governos e pelas empresas, em colaboração com as organizações dos trabalhadores;
- promover campanhas temáticas destinadas aos jovens trabalhadores e às mulheres;
- dar especial ênfase à vulnerabilidade das mulheres face ao HIV e às estratégias de prevenção que visam torná-las menos vulneráveis (consultar secção 6.3);
- insistir no facto de que o HIV não pode ser contraído no contexto dos contactos físicos normais e de que não existe forma de evitar ou estigmatizar as pessoas portadoras do HIV, sendo, pelo contrário, importante, apoiá-las e ajudá-las no seu local de trabalho;
- explicar os efeitos enfraquecedores do vírus e a necessidade para que o conjunto dos trabalhadores tenha uma atitude compreensiva e não discriminatória face aos trabalhadores infectados com o HIV ou doentes com SIDA;
- dar a possibilidade aos trabalhadores de exprimirem e discutirem as suas reacções e emoções face ao HIV/SIDA;
- instruir os trabalhadores (sobretudo os trabalhadores dos serviços de saúde) para que respeitem as precauções universais e informá-los sobre a conduta que devem seguir em caso de exposição;
- prever um ensino sobre a prevenção e a assunção das infecções sexualmente transmissíveis e da tuberculose, não apenas porque estão associadas à infecção pelo HIV, mas também porque estas doenças podem ser tratadas, o que permite melhorar a saúde e a imunidade geral dos trabalhadores;
- promover a higiene e uma nutrição apropriada;
- encorajar a práticas sexuais com protecção, inclusive através do ensino sobre a utilização de preservativos masculinos e femininos;
- encorajar a educação pelos pares e as actividades educativas informais;
- receber um acompanhamento regular, ser avaliado, examinado e, caso necessário, fazer uma revisão.

6.3 Programas que abordam as questões de género

- a) Todos os programas devem considerar questões de género, de raça e de orientação sexual. Entre outros, devem visar explicitamente tanto homens e mulheres, como homens e mulheres separadamente, para ter em conta os diferentes tipos e graus de risco que estes correm.

- b) Os programas direccionados para as mulheres devem explicar-lhes que correm um risco de infecção muito mais elevado e devem advertir as jovens mulheres de que são particularmente vulneráveis.
- c) Os programas devem ajudar tanto as mulheres como os homens a compreenderem as relações de força inegáveis existentes entre eles no emprego e no plano pessoal, ajudando-os também a corrigir esta desigualdade; para além disso, as questões do abuso e da violência devem ser resolvidas.
- d) Os programas devem ajudar as mulheres a compreenderem os seus direitos, no local de trabalho e fora dele, e a protegerem-se sozinhas.
- e) Os programas direccionados para os homens devem prever actividades de sensibilização e de avaliação dos riscos, bem como estratégias para incitar os homens a assumirem as suas responsabilidades no que diz respeito à prevenção contra o HIV/SIDA.
- f) Devem ser desenvolvidos programas de prevenção específicos destinados aos homens homossexuais activos, por consulta aos trabalhadores e aos seus representantes.

6.4 Relações com os programas de promoção da saúde

Os programas de educação devem ser associados, se possível, aos programas de promoção da saúde que se dirigem nomeadamente à toxicod dependência, ao stress e à criação da saúde no local de trabalho. Os conselhos de empresa ou as comissões de saúde e de segurança no local constituem um ponto de partida para as campanhas de sensibilização e para os programas educativos sobre o HIV/SIDA. Estas relações deveriam possibilitar um maior ênfase sobre o risco acrescido de contrair a infecção através da utilização de seringas contaminadas durante a injeção de drogas por via intravenosa. Permitirão igualmente insistir sobre o facto de que a intoxicação através do álcool e através das drogas pode também desencadear um comportamento conducente ao aumento do risco de infecção pelo HIV.

6.5 Medidas para incentivar as alterações de comportamento

- a) Os trabalhadores devem receber informações sensatas, exactas e recentes sobre os meios de reduzir os riscos; caso seja possível, devem ser disponibilizados preservativos masculinos e femininos.
- b) Os trabalhadores devem ter acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à assunção precoce e adequada dos IST e da tuberculose, bem como, se possível, a programas de troca de agulhas e de seringas esterilizadas, ou a receberem, paralelamente, informação sobre os locais onde podem obter estes serviços.
- c) Para as mulheres em dificuldades económicas, os programas de educação devem prever estratégias de melhoria dos baixos rendimentos fornecendo, por

exemplo, informações sobre as actividades geradores de rendimentos e sobre as possibilidades de redução da carga fiscal e de apoio da remuneração.

6.6 Programas à escala comunitária

A entidade patronal, os trabalhadores, e os seus representantes devem encorajar e promover programas de informação e de educação sobre a prevenção e a luta contra o HIV/SIDA à escala comunitária, em particular nas escolas. A participação nos programas deve ser encorajada para dar a cada um a possibilidade de exprimir as suas opiniões e para melhorar a situação dos trabalhadores afectados pelo HIV/SIDA, diminuindo, pelo contrário, o seu isolamento e o eventual ostracismo a que os votem. Os programas devem ser realizados em parceria com os organismos apropriados à escala nacional e local.

7. Formação

A formação deve ser objectiva e adaptada aos grupos a que se destina: pessoal de direcção e quadros e responsáveis pelo pessoal; trabalhadores e seus representantes e formadores de formadores; educadores para os pares; pessoas encarregues da segurança e da saúde no trabalho e inspectores do trabalho.

Abordagens inovadoras devem ser encontradas para cobrir os custos.

As empresas podem, por exemplo, recorrer a programas nacionais de luta contra o SIDA ou a outros parceiros apropriados, solicitando-lhes a disponibilização de formadores ou sugerindo que a formação seja feita pelas próprias empresas.

O material didáctico varia bastante segundo os recursos disponíveis, devendo considerar os usos e costumes locais e a situação diferente entre homens e mulheres.

Os formadores devem também ser preparados para enfrentar os preconceitos contra as minorias, em particular para preconceitos relacionados com a origem étnica e a orientação sexual.

A formação deve apoiar-se em estudos específicos e nas informações disponíveis em matéria de boa prática.

Muitas vezes encontram-se os melhores formadores no seio dos trabalhadores, e a educação pelos pares é assim recomendada a todos os níveis, devendo fazer parte dos programas anuais de formação previstos no local de trabalho, sendo esses programas elaborados após consulta aos representantes dos trabalhadores.

7.1 Formação do pessoal de direcção e quadros e dos responsáveis pelo pessoal

O pessoal de gestão e pertencente aos quadros deve não apenas participar nos programas de informação e de educação que visam o conjunto dos trabalhadores como também beneficiar de uma formação para:

- estar apto a explicar e responder às questões sobre a política da empresa em matéria de HIV/SIDA;
- estar bem informado sobre o HIV/SIDA ajudando os outros trabalhadores a ultrapassarem os preconceitos sobre a propagação do HIV/SIDA no local de trabalho;
- explicar as possibilidades de planificações razoáveis que, caso seja necessário, possam ser oferecidas aos trabalhadores infectados pelo

HIV ou doentes com SIDA e ajudá-los a continuar a trabalhar durante o máximo tempo possível;

- depois de os identificar, lutar contra os comportamentos, condutas ou práticas que desfavoreçam ou marginalizem os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA,
- estar apto a poder aconselhar sobre os serviços de saúde e as prestações sociais existentes;

7.2 Formação dos educadores para os pares

Os educadores para os pares devem beneficiar de uma formação específica para:

- conhecerem suficientemente bem o conteúdo e os métodos de prevenção do HIV/SIDA de forma a poderem dispensar o conjunto ou uma parte dos programas de informação e de educação aos trabalhadores;
- terem em consideração o sexo, a raça, a orientação sexual e as diferenças culturais na elaboração e disponibilização da formação;
- estarem aptos a fazer a ligação entre a formação e as políticas criadas *nos locais de trabalho*, nomeadamente, entre outras, as políticas de luta contra o assédio sexual ou as políticas relativas a pessoas com deficiências, no local de trabalho;
- ajudarem os outros trabalhadores a identificar os factores que, na sua vida quotidiana, aumentam os riscos de infecção;
- estarem aptos a aconselhar os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA, ajudando-os a enfrentar a sua situação e as respectivas consequências.

7.3 Formação dos representantes dos trabalhadores

Os representantes dos trabalhadores devem, durante as horas de trabalho e sem perda de salário, receber uma formação dirigida a:

- explicar a política adoptada no local de trabalho para lutar contra o HIV/SIDA e responder às questões relativas a este assunto;
- formar novos formadores no seio dos outros trabalhadores;
- identificar os comportamentos, condutas ou práticas individuais no local de trabalho que penalizem ou coloquem à margem os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA, de forma a combatê-los eficazmente;
- auxiliar e representar os trabalhadores atingidos por doenças relacionadas com o SIDA enquanto forem necessárias planificações razoáveis;

- auxiliar os trabalhadores na identificação e na diminuição dos factores de risco de infecção que existem na sua vida quotidiana;
- manter um bom esclarecimento sobre o HIV/SIDA de forma a possibilitar informar os trabalhadores sobre a propagação do HIV/SIDA;
- assegurar a confidencialidade de toda a informação obtida na execução das suas funções de representação relativamente aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA.

7.4 Formação dos agentes de saúde e de segurança

Os agentes de saúde e de segurança devem não apenas possuir um bom conhecimento sobre os programas de informação e de educação que visam o conjunto dos trabalhadores como também receber uma formação específica para:

- terem os conhecimentos necessários sobre o conteúdo e os métodos utilizados na prevenção do HIV/SIDA para poderem participar nos programas de informação e de educação para os trabalhadores;
- poderem avaliar o ambiente de trabalho e determinar os métodos ou as condições de trabalho que poderiam ser alteradas ou melhoradas de forma a que os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA fiquem menos vulneráveis;
- verificarem se a entidade patronal garante e mantém um ambiente e procedimentos de trabalho seguros e saudáveis para os seus efectivos, incluindo os meios de administração dos primeiros cuidados;
- assegurarem que as informações relacionadas com o HIV/SIDA, caso existam, permaneçam estritamente confidenciais, bem como os outros dados médicos referentes aos trabalhadores, e que não sejam reveladas senão em conformidade com a Recolha de directivas práticas do BIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores;
- auxiliarem os trabalhadores na identificação e na diminuição dos factores de risco na sua vida quotidiana;
- estarem aptos a encaminhar os trabalhadores para os serviços médicos que, nos locais de trabalho ou no exterior, tenham capacidade de resposta eficaz às suas necessidades.

7.5 Formação dos inspectores do trabalho

A autoridade competente deve assegurar que os inspectores do trabalho disponham dos meios necessários para assegurar as suas funções de controlo, de sanção e de aconselhamento, particularmente no que diz respeito à prevenção do HIV/SIDA no local de trabalho. Para isso, devem receber uma formação especializada sobre as estratégias de protecção e prevenção contra o HIV/SIDA. Esta formação deve englobar os seguintes pontos:

- uma formação sobre as normas internacionais do trabalho aplicáveis, em particular sobre a convenção (nº 111) relativa à discriminação (emprego e profissão), 1958, e a legislação nacional aplicável;
- indicações sobre o método de informação dos trabalhadores e do pessoal de direcção sobre as questões relacionadas com o HIV/SIDA;
- a inserção de questões relativas ao HIV/SIDA nas reuniões de informação que se organizem regularmente sobre a segurança e a saúde no trabalho e na formação ministrada no local de trabalho;
- a ajuda aos trabalhadores que tenham direito a prestações (por exemplo, para preenchimento de formulários), e no exercício de outros direitos reconhecidos pela lei;
- a identificação de violações dos direitos dos trabalhadores relativas ao estatuto HIV ou de insuficiências relativamente aos mesmos;
- os conhecimentos necessários sobre a colecta e o tratamento de dados sobre o HIV/SIDA no local de trabalho para fins de estudos epidemiológicos e de impacto social, em conformidade com as directivas da presente recolha.

7.6 Formação dos trabalhadores que estão em contacto com sangue ou outros líquidos orgânicos humanos

Todos os trabalhadores devem receber uma formação sobre os procedimentos para controlo da infecção em caso de incidente ou acidente de trabalho, e em matéria de primeiros socorros. Os programas de formação devem basear-se nos seguintes pontos:

- administração dos primeiros socorros;
- precauções universais a tomar para diminuir o risco de exposição ao sangue e a outros líquidos orgânicos humanos (consultar anexo II);
- utilização dos equipamentos de protecção;
- procedimentos a seguir em caso de exposição ao sangue ou a outros líquidos orgânicos humanos;
- direitos à reparação em caso de acidente de trabalho;

para além disso, os programas de formação devem sublinhar que as precauções são independentes do estatuto HIV, real ou suposto, dos indivíduos.

8. Teste HIV

O rastreio do HIV não deve ser efectuado no local de trabalho, salvo nas condições específicas presentes nesta recolha. Este procedimento é inútil e arrisca-se a atingir os direitos fundamentais e a dignidade dos trabalhadores: com efeito, os resultados do rastreio podem ser revelados e utilizados abusivamente, e o consentimento dos trabalhadores pode nem ser sempre livre ou baseado no

conhecimento de todas as consequências associadas ao rastreio. Mesmo fora do local de trabalho, o rastreio confidencial do HIV deve resultar de um consentimento claro e voluntário. Deve obrigatoriamente ser realizado por pessoal adequado e qualificado, em condições de estrita confidencialidade.

8.1 Recrutamento e emprego

As decisões de recrutamento ou de diligências de emprego não devem ser subordinadas aos resultados do rastreio. Os exames médicos de rotina – nomeadamente, entre outros, os exames de aptidão efectuados antes da contratação ou a intervalos regulares – não devem prever o rastreio obrigatório do HIV.

8.2 Seguro

- a) O rastreio do HIV não deve ser uma condição de admissão aos sistemas nacionais de segurança social, às políticas de seguros gerais, aos sistemas de seguro profissional e aos sistemas de seguros de saúde.
- b) As companhias de seguros não devem exigir o rastreio do HIV antes de aceitarem um seguro num determinado local de trabalho. Podem fundamentar as suas previsões de custos e de receitas e os seus cálculos actuariais sobre os dados epidemiológicos disponíveis para a população em geral.
- c) A entidade patronal não deve facilitar o rastreio para consulta por parte das companhias de seguros, devendo toda a informação que possuam permanecer confidencial.

8.3 Vigilância epidemiológica

Nos locais de trabalho é permitida a execução de testes de rastreio do HIV, anónimos e sem verificação, bem como a de estudos epidemiológicos, desde que sejam feitos em conformidade com os princípios éticos da pesquisa científica, da deontologia profissional e no respeito dos direitos individuais e da confidencialidade. Sempre que estas pesquisas sejam efectuadas, os trabalhadores devem ser consultados e informados nesse sentido. A informação obtida não deve ser utilizada para fins discriminatórios contra indivíduos ou grupos de pessoas. O rastreio não deverá ser considerado anónimo caso existam possibilidades razoáveis de deduzir dos resultados o estatuto HIV de determinada pessoa.

8.4 Teste voluntário

Podem ocorrer situações nas quais os trabalhadores desejem, por sua própria iniciativa, submeter-se ao teste HIV, inclusive no âmbito de programas de rastreio voluntário. Neste caso, o rastreio deve ser efectuado pelos serviços de saúde comunitários e não no local de trabalho. Sempre que existam serviços médicos apropriados, o rastreio voluntário pode ser efectuado a pedido e com o consentimento claro e escrito do trabalhador, que poderá ser aconselhado, se assim o desejar, pelo representante dos trabalhadores. O rastreio deve ser efectuado por pessoal qualificado, em conformidade com as condições requeridas de estrita confidencialidade e com as disposições em matéria de comunicação. As orientações – prévias e posteriores ao teste – que tenham em conta as necessidades específicas dos homens e das mulheres e que visem um melhor esclarecimento sobre a natureza e objecto do rastreio do HIV, as suas vantagens e inconvenientes, bem como as consequências do conhecimento dos seus resultados sobre os interessados, devem constituir parte essencial dos procedimentos aplicáveis.

8.5 Teste e tratamento após exposição profissional

- a) Quando existe risco de exposição ao sangue, a líquidos orgânicos ou a tecidos biológicos, devem ser criados, no local de trabalho, procedimentos para gerir estes riscos de exposição e os incidentes ou acidentes no local de trabalho.
- b) Na sequência de um risco de exposição a material parcialmente infectado (sangue, líquidos orgânicos, tecidos humanos) no local de trabalho, o trabalhador deve beneficiar imediatamente de uma consulta, para fazer face à situação, sobre as consequências médicas, as vantagens do rastreio do HIV, os tratamentos profiláticos após a exposição que estejam disponíveis, sendo depois encaminhado para os serviços médicos apropriados. Após a avaliação dos riscos, deverão ser fornecidos ao trabalhador conselhos suplementares relativos aos seus direitos, entre eles os seus direitos eventuais de reparação, e relativos aos procedimentos a tomar.

9. Responsabilização e apoio

Solidariedade, responsabilização e apoio são os elementos que devem servir de guia nos locais de trabalho para combater o HIV/SIDA. Devem ser criados mecanismos para incentivar o espírito de abertura, de aceitação e de apoio face aos trabalhadores que revelem o seu estatuto HIV, garantindo que eles não sejam vítimas de qualquer estigma ou discriminação. Com o objectivo de atenuar o impacto da epidemia do HIV/SIDA nos locais de trabalho, devem aqui ser desenvolvidos esforços para proporcionar conselhos e outras formas de apoio social aos trabalhadores infectados e afectados pelo HIV/SIDA. Sempre que existam serviços de saúde nos locais de trabalho, deverá ser fornecido um tratamento apropriado. Sempre que tal não seja possível, os trabalhadores devem ser informados sobre o local onde têm à sua disposição os serviços externos para este efeito. Estas ligações permitem apoiar, para além dos trabalhadores, as suas famílias, em particular os seus filhos. A parceria entre os governos, a entidade patronal, os trabalhadores e as suas organizações, bem como os outros parceiros oportunos, permite também o fornecimento de serviços eficazes e a limitação dos custos.

9.1 Igualdade de tratamento do HIV/SIDA em relação a outras doenças graves

A infecção pelo HIV e a forma clínica da SIDA devem ser aceites no local de trabalho da forma mais favorável, como acontece com outra doença ou patologia grave.

Relativamente aos subsídios, à remuneração e às planificações razoáveis no local de trabalho, os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA não devem ser tratados, comparativamente a outros trabalhadores portadores de doenças graves, de forma mais desfavorável.

Os trabalhadores, mesmo quando clinicamente aptos a ocupar um emprego adequado, devem gozar de uma segurança de emprego e de possibilidades normais de transferência e de promoção e adiantamento.

9.2 Aconselhamento

A entidade patronal deve encorajar os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA, quando eles necessitam de conselhos e de assistência com carácter confidencial, a recorrerem, sempre

que seja possível, aos serviços ou aos programas de saúde e de segurança no trabalho, no próprio local de trabalho ou nos serviços especializados e de aconselhamento fora da empresa.

Para este fim, a entidade patronal deve considerar as seguintes medidas:

- ? identificar os especialistas, grupos de entreajuda e serviços à escala comunitária ou regional que forneçam aconselhamento relativo ao HIV/SIDA e ao seu tratamento;
 - ? identificar as organizações comunitárias, com ou sem carácter médico, que possam ser úteis aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA;
 - ? aconselhar o trabalhador a dirigir-se ao seu médico ou a outro clínico qualificado, tendo em vista a execução de um primeiro exame ou, caso necessário, ajudar o trabalhador a encontrar um médico qualificado.
- c) A entidade patronal deve conceder aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA o tempo livre suficiente para obtenção de aconselhamento e de tratamento, em conformidade com as condições mínimas requeridas à escala nacional.
- d) Os conselhos de apoio devem ser gratuitos e adaptados às situações e diferentes necessidades dos homens e das mulheres. Pode eventualmente surgir uma concertação entre os governos, os trabalhadores e as suas organizações e os outros parceiros adequados ao estabelecimento e aplicação de um determinado apoio.
- e) Os representantes dos trabalhadores devem, sempre que um trabalhador o solicite, ajudá-lo na obtenção de aconselhamento junto dos especialistas do HIV/SIDA.
- f) Os serviços de aconselhamento devem informar o conjunto dos trabalhadores dos seus direitos e dos subsídios a que têm acesso em virtude dos sistemas de segurança social e regimes profissionais previstos pela lei, e de qualquer programa susceptível de ajudar os trabalhadores a enfrentar o HIV/SIDA.
- g) Em caso de exposição profissional ao HIV, a entidade patronal deve conceder aos trabalhadores, sem perda de salário, o tempo livre suficiente para que possam beneficiar de aconselhamento.

9.3 Serviços de saúde no trabalho e outros serviços médicos

- a) Algumas entidades patronais podem ajudar os trabalhadores a obter medicamentos anti-retrovirais. Quando são disponibilizados serviços de saúde no local de trabalho, estes devem oferecer, em cooperação com os governos e outros parceiros, a mais completa gama de serviços para prevenir e gerir o HIV/SIDA e dar assistência aos trabalhadores que vivam com o HIV/SIDA.
- b) Estes serviços podem incluir o fornecimento de medicamentos anti-retrovirais, tratamentos para aliviar os sintomas associados ao HIV, conselhos sobre a nutrição e os complementos alimentares, a redução do stress e o tratamento das infecções oportunistas mais frequentes tais como as IST e a tuberculose.

9.4 Relações com os grupos de entreaajuda e os grupos comunitários

Se necessário, a entidade patronal, as organizações de trabalhadores e o pessoal responsável pela saúde no trabalho devem facilitar a criação de grupos de entreaajuda no seio da empresa, ou a orientação dos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA junto de grupos de entreaajuda e de organizações de apoio à escala comunitária.

9.5 Subsídios

- a) Os governos, em consulta aos parceiros sociais, devem assegurar que os subsídios previstos pela legislação nacional sejam aplicados aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA de forma tão favorável como o é aos trabalhadores com outras doenças graves. Devem igualmente examinar a viabilidade de novos subsídios tendo em conta a natureza progressiva e inconstante do HIV/SIDA.
- b) A entidade patronal e as organizações de entidades patronais e de trabalhadores devem esforçar-se por adaptar, juntamente com os governos, os sistemas de subsídios locais, incluindo os regimes de subsídios salariais, às necessidades dos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA.

9.6 Segurança social

- a) Os governos, a entidade patronal e as organizações de trabalhadores devem tomar todas as medidas necessárias para garantir que os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA e as suas famílias não sejam excluídos da plena protecção e dos subsídios dos sistemas de segurança social e dos regimes profissionais existentes. Esta situação deve igualmente aplicar-se aos trabalhadores pertencentes a profissões ou a grupos que possuam um risco acrescido de contrair o HIV/SIDA, bem como às suas famílias.
- b) Os sistemas e regimes devem prever subsídios iguais para os trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes com SIDA e para os trabalhadores que sofram de outras doenças graves.

9.7 Respeito pela vida privada e confidencialidade

- a) Os governos, as companhias de seguros privadas e a entidade patronal devem assegurar que todas as informações relativas ao aconselhamento, aos cuidados médicos, aos tratamentos e aos subsídios permaneçam confidenciais, bem como os dados médicos relativos aos trabalhadores, e que o acesso a estes dados seja efectuado de acordo com a recomendação (nº 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985.
- b) Os terceiros, nomeadamente os mandatários e administradores dos sistemas de segurança social e dos regimes profissionais, devem assegurar a confidencialidade de todas as informações relacionadas com o HIV/SIDA e dos dados médicos dos trabalhadores, em conformidade com a Recolha de directivas práticas do BIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores.

9.8 Programas de ajuda aos assalariados e às suas famílias

- a) Dada a natureza da epidemia, pode ser necessário o estabelecimento de programas de ajuda aos assalariados, ou o desenvolvimento do mesmo, de forma a oferecer uma gama de serviços adaptada à situação familiar, fornecendo também um apoio aos membros da família. Este procedimento deve ser efectuado em consulta aos trabalhadores e aos seus representantes e pode ser feito em colaboração com o governo e outros parceiros adequados, tendo em conta as necessidades e os recursos.
- b) Estes programas devem considerar que, habitualmente, são as mulheres quem mais se ocupa das pessoas doentes com SIDA. Devem igualmente ter em conta as necessidades específicas das mulheres grávidas. Devem responder às necessidades das crianças que, devido à SIDA, perderam um dos seus pais, ou os dois, e que se arriscam a abandonar a escola, sendo forçados a trabalhar ou tornando-se cada vez mais vulneráveis à exploração sexual. Este tipo de programa pode ser realizado na empresa. As empresas podem igualmente fornecer um apoio colectivo a estes programas ou generalizar este tipo de serviços.
- c) Os programas de ajuda à família podem prever:
- ? dias de baixa por razões familiares;
 - ? informações sobre os programas de informação e de educação;
 - ? a orientação das pessoas interessadas para os grupos de apoio, incluindo os grupos de entreaajuda;
 - ? uma ajuda aos trabalhadores ou aos membros das suas famílias para que possam obter um outro tipo de emprego, desde que este emprego não perturbe a escolaridade dos filhos;
 - ? aplicação de medidas, nomeadamente a formação profissional e a aprendizagem, para responder às necessidades das crianças e jovens cujos pais, ou um deles, morreram com SIDA;
 - ? uma coordenação com todos os parceiros oportunos e as entidades comunitárias, incluindo as escolas que os filhos dos trabalhadores frequentam;
 - ? uma ajuda financeira directa ou indirecta;
 - ? meios para fazer face às dificuldades financeiras associadas à doença dos trabalhadores infectados e às necessidades das pessoas a seu cargo;
 - ? informações, pareceres jurídicos e responsabilizações;
 - ? uma ajuda para a compreensão dos procedimentos jurídicos relativos à doença, às modalidades de testamento e de sucessão;
 - ? uma ajuda às famílias para que elas possam tirar partido dos sistemas de segurança social e dos regimes profissionais;
 - ? o pagamento rápido dos salários devidos ao trabalhador;
 - ? a orientação das famílias junto das autoridades judiciárias e de saúde competentes, ou informações sobre as autoridades às quais as famílias podem recorrer.

Anexo I

Dados essenciais relativos à epidemia e suas consequências

A transmissão do HIV

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) que provoca a SIDA, **transmite-se pelos líquidos orgânicos – em particular o sangue, o esperma, as secreções vaginais e o leite materno.** Sabe-se actualmente que o vírus é transmitido de quatro formas: através de relações sexuais sem protecção com um parceiro seropositivo (caso mais frequente); através do sangue e de produtos sanguíneos, por exemplo através de uma transfusão de sangue contaminado ou de um implante de órgão ou de tecidos, ou ainda através da utilização de agulhas ou outro instrumento perfurante contaminado; da mãe para o filho durante a gravidez ou o parto; através do aleitamento.

O HIV não se transmite através de contactos físicos vulgares, nem através da tosse, dos espirros ou do beijo; não se transmite durante a utilização das casas de banho e de instalações sanitárias comuns, nem através da utilização de lixo ou do consumo de alimentos ou de bebidas que foram tocadas por uma pessoa seropositiva; o vírus não se propaga através dos mosquitos nem por outras picadas de insectos.

O HIV enfraquece o sistema imunitário humano, impedindo-o de lutar eficazmente contra a infecção. Uma pessoa pode viver com o vírus durante dez anos ou mais sem que surja qualquer sintoma e sem que se declare qualquer doença durante a maior parte deste período, podendo no entanto contaminar outras pessoas.

Os primeiros sintomas de SIDA são nomeadamente os seguintes: cansaço crónico, diarreia, febre, alteração das funções mentais tais como perda de memória, perda de peso, tosse persistente, dermatites agudas e sucessivas, herpes e infecções orais, hipertrofia de gânglios linfáticos.

As doenças oportunistas tais como o cancro, a meningite, a pneumonia e a tuberculose podem também aproveitar-se do enfraquecimento do sistema imunitário.

Os períodos de doença podem ser alternados por períodos de remissão, mas a SIDA é uma doença mortal. Estão em curso pesquisas para a criação de uma vacina, mas até hoje os ensaios não foram conclusivos. Existem actualmente medicamentos anti-retrovirais que retardam a progressão da doença e prolongam a vida. São muito dispendiosos e, conseqüentemente, impossíveis de suportar para a maior parte dos doentes, mas a situação está a alterar-se rapidamente. **O HIV é um vírus frágil** que apenas sobrevive num pequeno número de situações. Só pode penetrar no organismo através dos locais naturalmente húmidos e não se pode infiltrar através de uma pele saudável.

A prevenção consiste assim em colocar uma barreira para impedir a penetração do vírus, utilizando por exemplo preservativos ou um equipamento de protecção como luvas ou máscaras (conforme seja mais conveniente), e em certificar-se de que os instrumentos perfurantes não estejam contaminados; a lixívia, os detergentes fortes e a água muito quente destroem o vírus (ver anexo II).

Impacto do HIV/SIDA na população em geral e na população activa em particular

No fim do ano 2000, mais de 36 milhões de pessoas no mundo eram portadoras do HIV ou encontravam-se doentes com SIDA, e dois terços de entre elas viviam na África subsahariana.

Até hoje, perto de 22 milhões de pessoas morreram de SIDA; em 2000, houve a nível mundial, 3 milhões de mortes devidas à SIDA.

Todas as regiões são afectadas: há mais de 25 milhões de adultos e crianças afectados pelo HIV/SIDA na África subsahariana, mais de 6 milhões na Ásia, perto de 2 milhões na América Latina e nas Caraíbas, pouco menos de um milhão na América do Norte, meio milhão na Europa Ocidental, cerca de 750 000 na Europa Oriental e na Ásia Central, perto de meio milhão na África do Norte e no

Médio Oriente. Embora o modo de transmissão dominante seja variável, as taxas de infecção estão a aumentar em todas as regiões.

As **consequências demográficas das mortes provocadas pela SIDA em África** são evidentes: em 2010, em 29 países onde a proporção de doentes com SIDA ultrapassa 2 por cento da população total, existirão 50 milhões de habitantes a menos do que os que existiriam caso não houvesse SIDA. O impacto da doença é igualmente claro segundo o sexo e a idade, uma vez que em muitos países as mulheres são com frequência contaminadas mais cedo do que os homens; **em África, mais de metade das novas infecções com o vírus atinge as mulheres**. O **grupo etário mais atingido** é, em todo o lado, o dos **15-49 anos**, ou seja, **o grupo dos activos**, cuja contribuição à família, à sociedade e à economia está assim perdida. A **OIT estima que mais de 20 milhões dos trabalhadores mundiais vivem com HIV/SIDA**. Nos países onde as taxas de prevalência são elevadas, a população activa deverá ser de 10 a 30 por cento menos numerosa em 2020, relativamente ao que seria caso não existisse SIDA; 14 milhões de crianças perderam a mãe, ou o pai, ou os dois devido ao HIV/SIDA, e muitos são os que deverão deixar a escola para enveredarem pelo mundo do trabalho, aumentando assim o problema do trabalho infantil.

O HIV/SIDA transforma a vida das pessoas por ele atingidas e a das suas famílias, bem como do conjunto da comunidade. As consequências da doença são graves para as pessoas idosas e para os jovens cujo membro da família a cargo se encontra doente. O impacto do HIV/SIDA nas empresas e, cada vez mais, na economia nacional, reflecte o seu impacto sobre os indivíduos e sobre as famílias. A epidemia **manifesta-se de várias formas no mundo do trabalho**: desregulamento na produção, discriminação no trabalho, agravamento das desigualdades entre homens e mulheres, expansão do trabalho infantil; outras manifestações estão relacionadas com o desgaste do capital humano, a crise dos sistemas de saúde e dos regimes de segurança social e os riscos para a segurança e a saúde dos trabalhadores.

Factores que aumentam a vulnerabilidade à doença

Factores Gerais

A SIDA encontra-se mais expandida nas zonas onde os direitos económicos, sociais e culturais são violados, e também nas zonas onde as regras civis e políticas são ignoradas.

Relativamente ao **aspecto económico**, é frequente **chamar-se a atenção sobre a pobreza** enquanto factor preponderante: **o analfabetismo e a marginalização dos pobres torna-os mais vulneráveis à infecção, e a pobreza incita as mulheres a sobreviverem e a satisfazerem as necessidades das suas famílias praticando relações sexuais não protegidas**. Um regime alimentar pobre, más condições de habitação e de higiene, tornam as pessoas portadoras do HIV ainda mais vulneráveis às doenças relacionadas com a SIDA. Do ponto de vista social e cultural, a desigualdade nas relações pessoais e as relações de trabalho dão lugar a relações sexuais não desejadas que trazem riscos. **As atitudes e os comportamentos podem ser reconhecidos como tantos outros factores que aumentam o risco**. O HIV pode ser transmitido através de injeções intravenosas de drogas com um material contaminado. Está também demonstrado que a utilização de drogas e o abuso do álcool podem conduzir os indivíduos a relações sexuais não protegidas e ao consumo de drogas injectáveis sem respeitar as precauções necessárias para a prevenção do HIV/SIDA. O ostracismo de que são vítimas as pessoas seropositivas ou doentes com SIDA conduz a um desejo natural de não declarar o seu estado, o que contribui para a expansão da doença. As pressões culturais e o desconhecimento dos factos esconde a extensão da infecção ao nível local e nacional, sendo assim explicada a dificuldade de planificar uma acção eficaz tanto para as colectividades como para os indivíduos.

Sob o ponto de vista civil e político, as situações de conflito, as perturbações de ordem pública, a fraqueza dos quadros jurídicos e dos mecanismos de aplicação da lei e a recusa dos direitos de organização e de negociação colectiva, representam um obstáculo ao desenvolvimento em geral e enfraquecem, particularmente, as medidas essenciais de promoção da saúde. Em muitos países, os

sistemas de saúde com poucos recursos, já enfraquecidos pela dívida e pelo ajustamento estrutural, não foram capazes de assumir os cuidados médicos ou a prevenção necessários.

Em resumo, um clima de discriminação e de falta de respeito pelos direitos do Homem torna os trabalhadores mais vulneráveis à infecção e ainda menos capazes de lutar contra a SIDA, porque para eles será mais difícil submeterem-se voluntariamente a testes ou recorrerem a aconselhamento, tratamento ou apoio; não poderão também participar nas campanhas de sensibilização e de prevenção.

Factores que aumentam o risco de uma infecção para determinados grupos de trabalhadores

Determinados tipos de situações de trabalho são mais propícios do que outros ao aparecimento de uma infecção, ainda que o factor determinante seja o comportamento do trabalhador e não a sua ocupação.

Apresentamos em seguida uma lista indicativa destes tipos de situações:

- ? uma actividade que supõe uma certa mobilidade, e em particular a obrigação de viajar regularmente e de viver longe do cônjuge ou do parceiro;
- ? uma actividade num local isolado, com poucos contactos sociais e com serviços sanitários reduzidos;
- ? a partilha de um quarto e de locais de trabalho por homens;
- ? as situações onde um trabalhador está impossibilitado de se proteger contra uma infecção;
- ? as actividades onde os homens predominam e onde as mulheres representam apenas uma pequena minoria dos trabalhadores;
- ? as actividades às quais estão associados riscos profissionais, como o contacto com o sangue humano e os seus derivados, o contacto com outros líquidos orgânicos, ou o risco de se ser picado por uma agulha, e onde as precauções universais não são contempladas e/ou o material é inadequado.

A esta lista poder-se-iam acrescentar situações fora do emprego, tais como: quando os trabalhadores no desemprego se dirigem aos centros das metrópoles na esperança de obter um pequeno rendimento, seja ele qual for, podendo ser incitados a entregar-se a uma actividade que pode expô-los ao HIV; as pessoas deslocadas ou refugiadas em campos, também elas sem ocupação e sentindo que foram abandonadas, podem ter relações sexuais ou serem levadas a esse procedimento, particularmente o grande número de mães sozinhas que se encontra neste tipo de situação.

As necessidades particulares do sector informal¹

Os trabalhadores do sector informal, em particular, arriscam-se a sofrer as consequências da SIDA, em primeiro lugar porque nem sempre têm acesso aos serviços de saúde nem aos subsídios do sistema de protecção social oferecidos aos trabalhadores do sector formal, em segundo lugar porque as suas actividades raramente lhes proporcionam segurança financeira e em terceiro lugar porque o carácter provisório e vulnerável do seu trabalho implica que, em caso de ausência, perderão provavelmente os seus meios de produção ou de comércio.

Relativamente às empresas do sector informal, a perda de um ou mais empregados pode ter graves consequências e conduzir ao fracasso da empresa. Se o proprietário contrair HIV, ficar doente e acabar por morrer, o desvio do capital da empresa para o tratamento, os cuidados médicos e o custo

das exéquias pode impedir qualquer outro investimento futuro, conduzindo à falência e deixando os empregados carenciados e os membros da família tributários da empresa. No sector informal em meio rural, muitas vezes uma parte da mão-de-obra deixa as actividades agrícolas para se ocupar dos doentes, enquanto as perdas de mão-de-obra provocadas pela SIDA conduzem a uma diminuição da produção alimentícia e da segurança alimentar a longo prazo. Globalmente, o efeito que conduz à diminuição é sentido de forma mais forte e particular nas empresas do sector informal, uma vez que surge depois o seguinte cenário: os mercados retraem-se à medida que os consumidores vão falecendo ou deixam de dispor de um rendimento mínimo devido ao custo dos tratamentos e dos cuidados médicos.

¹*Segundo o relatório do Director Geral da OIT, na Conferência Internacional do Trabalho de 1991, o «sector informal» ou «sector não estruturado» define-se como sendo composto por três pequenas unidades de produção e de distribuição de bens e de serviços implantadas nas zonas urbanas dos países em desenvolvimento; estas unidades pertencem essencialmente a trabalhadores independentes que empregam, por vezes, uma mão-de-obra familiar, ou alguns assalariados ou aprendizes. Dispõem de capitais muito modestos; recorrem a técnicas rudimentares e a uma mão-de-obra pouco qualificada, pelo que a sua produtividade é fraca; proporcionam geralmente aos que delas dependem rendimentos mínimos e muito irregulares e um emprego muito instável. Estas unidades formam um sector «não estruturado» devido às seguintes razões: geralmente não declaram os seus rendimentos e o essencial das suas actividades escapa às estatísticas oficiais; situam-se habitualmente à margem dos mercados organizados, das instituições de crédito, dos estabelecimentos de ensino e de formação, bem como da maioria dos serviços públicos e dos equipamentos sociais; não são nem reconhecidas, nem subsidiadas ou regulamentadas pelo Estado; são muitas vezes forçadas pelas circunstâncias a funcionar à margem da lei e, mesmo quando estão registadas e quando respeitam determinadas disposições legais, encontram-se quase sempre desprovidas de protecção social, de legislação laboral e de outras medidas de protecção dos trabalhadores. Além disso, os produtores e os trabalhadores do sector não estruturado raramente são sindicalizados – ainda que, por vezes, se agrupem ao nível local em associações profissionais oficiosas – colocando-se assim à margem do domínio de acção das organizações de entidades patronais e de trabalhadores (consultar O dilema do sector não estruturado, CIT, 78ª sessão (1991), relatório I (1), pp. 4 5).*

A dimensão sexual

O HIV afecta directamente os homens e as mulheres. Os factores biológicos tornam as mulheres mais vulneráveis que os homens face à infecção. Para além disso, é mais difícil para as mulheres protegerem-se contra uma infecção e o impacto da doença aumenta consideravelmente.

- ? Inúmeras mulheres encontram-se numa situação de dependência económica e de subordinação sexual no seu casamento ou nas relações, não estando, assim, em situação de negociar relações sexuais sem risco ou de recusar relações com risco.
- ? A relação de forças desfavorável às mulheres no local de trabalho expõe-nas ao assédio sexual.
- ? A pobreza, conforme foi possível constatar, contribui para a vulnerabilidade para face à SIDA; ora, a maioria dos pobres no mundo são mulheres; em caso de aumento da pobreza, as raparigas têm mais probabilidades do que os rapazes de serem retiradas da escola ou de serem vendidas para efectuar um trabalho forçado ou para terem uma actividade sexual.
- ? Muitas mulheres não compreendem as mensagens de prevenção porque são analfabetas, sendo este caso mais visível nas mulheres do que nos homens em todo o mundo – em determinados países, o analfabetismo atinge duas vezes mais as mulheres do que os homens.

- ? As mulheres constituem uma importante fracção das migrações no interior de um mesmo país e – junto com as crianças – constituem três quartos dos refugiados; um deslocado ou um refugiado corre, em relação à média, muito mais riscos de contrair o HIV. Em situações de conflito, a violação sistemática das mulheres pelas facções de guerra é cada vez mais frequente.
- ? Os cuidados médicos aos membros da família e da comunidade que são atingidos pelo HIV estão frequentemente a cargo das mulheres e das jovens, o que faz aumentar a sua carga de trabalho e reduz as suas possibilidades de exercer uma actividade lucrativa e de frequentar a escola.
- ? As leis sexistas sobre o património, a herança, a guarda e o apoio fazem com que as mulheres atingidas pelo HIV/SIDA, que perderam o seu parceiro ou que foram abandonadas porque são seropositivas, sejam privadas de qualquer segurança financeira e de possibilidades económicas; podem ser levadas a vender o corpo para sobreviver; as raparigas são particularmente vulneráveis à exploração sexual com fins comerciais.
- ? Todos os estudos demonstram que as mulheres correm um risco maior do que os homens de exposição face à desonra da sociedade e de serem vítimas de ostracismo devido à SIDA, sobretudo no meio rural; como são evitadas e marginalizadas, são cada vez mais impelidas a vender o seu corpo para sobreviver.
- ? O trabalho das mulheres – remunerado ou não reconhecido – é mais facilmente perturbado pela SIDA: por exemplo, as mulheres dominam o sector informal, que não beneficia da segurança social e onde os empregos não estão protegidos por subsídios em caso de acidente de trabalho ou doença profissional.
- ? Existe, em relação aos homens, um menor número de mulheres que beneficia de segurança social ou de prestações de seguros de saúde associadas ao trabalho;
- ? Os homens interiorizaram frequentemente normas e estereótipos relativos ao comportamento masculino que os podem levar a relações sexuais não protegidas ou sem o consentimento do seu parceiro.
- ? Os homens estão mais representados em determinadas categorias de trabalhadores vulneráveis; podem também, em função do seu trabalho, encontrar-se em situações que os exponham a relações sexuais não protegidas entre homens.
- ? Tendo em conta as relações de força que prevalecem entre os homens e as mulheres, os homens têm um papel importante a desempenhar, adoptando uma atitude responsável de acordo com os mecanismos de prevenção e de responsabilização do HIV/SIDA e encorajando a adopção de atitudes idênticas.

Anexo II

Luta contra a infecção no local de trabalho

A. **Precauções universais a tomar em presença de sangue e de líquidos orgânicos**

As precauções universais a tomar em presença de sangue e de líquidos orgânicos (conhecidas sob o nome de «precauções universais» ou «precauções standard») foram concebidas inicialmente em 1985 pelos centros de controlo sanitário e de prevenção das doenças (CDC) dos Estados Unidos da América, em grande parte devido à epidemia do HIV/SIDA e da necessidade imperativa de adoptar novas estratégias para proteger o pessoal hospitalar contra as infecções transmitidas pelo sangue. A nova abordagem sublinhou, pela primeira vez, a aplicação universal de precauções a todas as pessoas que trabalham com sangue e líquidos orgânicos, quer estejam ou não presumivelmente contagiadas.

As precauções universais são regras simples de luta contra a infecção, a aplicar sistematicamente nos cuidados médicos prestados a todos os pacientes, de forma a reduzir ao mínimo o risco de um contágio através de agentes patogénicos transmitidos pelo sangue. As precauções universais **consistem em:**

- ? manipular e eliminar com cuidado os objectos perfurantes ou cortantes (as agulhas, por exemplo);
- ? lavar as mãos antes e depois de um tratamento;
- ? utilizar as barreiras de protecção – luvas, batas, máscaras – para os contactos directos com o sangue e os outros líquidos orgânicos;
- ? eliminar em boas condições de segurança os resíduos contaminados pelos líquidos orgânicos ou pelo sangue;
- ? desinfectar convenientemente os instrumentos e outros materiais contaminados;
- ? manipular a roupa contaminada de forma apropriada.

Princípios directores e precauções Universais para lutar contra as infecções

H.S. Bednarsh e K.J. Eklund: «Infection control: Universal precautions reconsidered», *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995) vol. 11, nº 1.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: *Preventing occupational HIV transmission to health care workers* (actualizado em Junho de 1999).

South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Projecto nº 85): Universal work place infection control measures (Universal Precautions) (1997).

OMS: Guia que relaciona a SIDA e os primeiros socorros no local de trabalho, Série OMS SIDA 7 (Genebra, 1990).

OMS/ONUSIDA/CII (Conselho Internacional de Enfermeiras): *HIV and the workplace and Universal Precautions*, Livro de consulta sobre o HIV/SIDA para enfermeiras e parteiras (Genebra, 2000).

Anexo III

Lista de controlo para a planificação e a aplicação de uma política sobre o HIV/SIDA no local de trabalho

A entidade patronal, os trabalhadores e as suas organizações devem colaborar de forma construtiva e atenta na elaboração de uma **política sobre o HIV/SIDA** que responda de forma equilibrada às necessidades da entidade patronal e dos trabalhadores. Com base num compromisso celebrado ao mais alto nível, esta política deve apresentar à comunidade em geral um exemplo da forma de abordagem do HIV/SIDA. Os **principais elementos desta política**, desenvolvidos nas secções 6 a 9 da presente recolha, **são nomeadamente os seguintes**: difusão de informações sobre o HIV/SIDA e sobre a forma como se transmite o vírus; acção pedagógica com vista a esclarecer os riscos para o indivíduo e promover as estratégias que favoreçam o controlo; medidas práticas de prevenção que encorajem e favoreçam uma alteração de comportamento; medidas que assegurem os cuidados médicos e o fornecimento da ajuda necessários aos trabalhadores seropositivos ou doentes com SIDA, quer se trate dos próprios trabalhadores ou de um membro da sua família; princípio da tolerância zero face a toda a forma de ostracismo ou de discriminação no local de trabalho.

As etapas abaixo indicadas podem servir de lista de controlo para a elaboração de uma política e de um programa:

- ? foi criada uma comissão sobre o HIV/SIDA; nela participam os representantes da direcção geral, dos quadros, dos trabalhadores, dos sindicatos, do departamento de recursos humanos, do departamento de formação, da unidade encarregue das relações profissionais, do serviço de medicina do trabalho, da comissão de higiene e de segurança e das pessoas atingidas pela SIDA, mediante o seu próprio consentimento;
- ? cabe à comissão decidir o seu mandato, os seus poderes de decisão e as suas responsabilidades;
- ? está sujeita a um exame da legislação nacional e depende das suas implicações ao nível da empresa;
- ? a comissão avalia o impacto da epidemia do HIV no local de trabalho e as necessidades dos trabalhadores infectados e afectados pelo HIV/SIDA, efectuando um estudo confidencial inicial;
- ? a comissão identifica os serviços de saúde e os serviços de informação existentes – tanto no local de trabalho como na colectividade local;
- ? a comissão elabora um projecto de política; este projecto é divulgado para eventuais comentários e posteriormente revisto e adoptado;
- ? a comissão estabelece um orçamento procurando, segundo as necessidades, um financiamento exterior à empresa e identificando os recursos mobilizáveis no seio da colectividade local;
- ? a comissão estabelece um plano de acção sujeito a um calendário e especificando as responsabilidades para a aplicação da política;
- ? a política e o plano de acção são amplamente difundidos através, por exemplo, de quadros de afixação, de publicidade via correio ou de brochuras que acompanham os boletins de ordenado, ou no âmbito de reuniões especiais, de cursos de iniciação ou de sessões de formação;

- ? a comissão supervisiona o impacto da política;
- ? a comissão reexamina regularmente a política com base numa supervisão interna e em informações externas relativas ao vírus e às suas consequências no local de trabalho;
- ? Cada etapa acima descrita deve ser integrada numa política de empresa global planificada, aplicada e acompanhada de forma sustentada e permanente.

Anexo IV

Documentos do BIT

Resoluções, conferências, reuniões e relatórios

BIT: *Action contre le HIV et le SIDA en Afrique: une initiative lancée dans le contexte du monde du travail*, segundo o resumo dos trabalhos da reunião tripartida regional africana sobre as estratégias que visam atacar as consequências do HIV/SIDA em matéria social e de trabalho, Windhoek (Namíbia), 11-13 Out. 1999 (Genebra, 1999).

-: *Conclusions et recommandations de la reunion préalable au Forum de l' OIT sur le HIV/SIDA et le monde du travail*. Forum de desenvolvimento africano, Addis-Abeba, , Dez. 2000.

-:*HIV/SIDA in Africa: the impact of the world of work* (Genebra, 2000).

BIT/ Ministério do Trabalho e da Juventude da República-Unida da Tanzânia: *Tanzania: Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/SIDA* (Dar es-Salaam, 2000).

BIT: *Plate-forme d'action sur le HIV/SIDA dans le contexte du monde du travail en Afrique: réunion-débat*, relatório e conclusões da nona Reunião regional africana (Abidjan, 8-11 Dez. 1999), Conselho de Administração, 277ª sessão, Genebra, 2000.

-: *Rapport de la reunion d'experts sur la surveillance de la santé des travailleuses*, 2-9 Set. 1997, documento GB. 270/6 (Genebra, 1998).

-: *Resolution concernant le HIV/SIDA e le monde du travail*, Conferência Internacional do Trabalho, 88ª sessão, Genebra, 2000.

-: *Réunion spéciale de haut niveau sur le HIV/SIDA e le monde du travail*, resumo dos debates do grupo de discussão técnico tripartido, Genebra, 8 de Junho de 2000.

-: *SIDA et le milieu de travail: collecte des données au Togo* (Lomé, Set. 2000).

-: *The extent and impact of the HIV/SIDA pandemic and its implications for the world of work in Tanzania*, documento de informação para a missão do BIT na Tanzânia (Dar es-Salaam, Set. 2000).

-: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention*, relatório de uma reunião tripartida para a África anglófona realizada em Kampala (Uganda), 29 Nov. – 1 Dez. 1994 (Genebra, 1994).

-: *Un travail décent*, relatório do Director geral, Conferência Internacional do Trabalho, 87ª sessão, Genebra, 1999.

-: *VIH/SIDA: Une menace pour le travail décent, la productivité et le développement*, documento sujeito a discussão na Reunião especial de alto nível sobre o HIV/SIDA e o mundo do trabalho (Genebra, 2000).

Hodges-Aeberhard, J:*An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors* (BIT, Genebra, 1997), consultar «Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination», pp. 27-31.

Hodges-Aeberhard, J: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (BIT, Genebra, 1999).

N'Daba, L. e Hodges-Aeberhard, J: *HIV/AIDS and employment* (BIT, Genebra, 1998).

Rapport sur le Séminaire OUSA/ONUSIDA/OIT sur l'action syndicale de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique (Accra, 26-28 Julho 2000).

B. Convenções e recomendações aplicáveis da OIT e recolhas de directivas práticas e orientações do BIT

Convenção (nº 111) relativa à discriminação (emprego e profissão), 1958.

Convenção (nº 159) sobre a readaptação profissional e o emprego das pessoas com deficiências, 1983.

Convenção (nº 158) e recomendação (nº 166) sobre o despedimento, 1982.

Convenção (nº 98) sobre o direito de organização e de negociação colectiva, 1949.

Convenção (nº 154) sobre a negociação colectiva, 1981.

Convenção (nº 155) e recomendação (nº 164) sobre a segurança e a saúde dos trabalhadores, 1981.

Convenção (nº 161) e recomendação (nº 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985.

Convenção (nº 121) sobre os subsídios em caso de acidentes de trabalho e de doenças profissionais, 1964.

Convenção (nº 102) relativa à segurança social (norma mínima), 1952.

Convenção (nº 149) sobre o pessoal de enfermagem, 1977.

Convenção (nº 97) sobre os trabalhadores migrantes (revista), 1949.

Convenção (nº 143) sobre os trabalhadores migrantes (disposições complementares), 1975.

Convenção (nº 175) sobre o trabalho a tempo parcial, 1994.

Convenção (nº 182) e recomendação (nº 190) sobre as piores formas de trabalho infantil, 1999.

Recolha de directivas práticas sobre a responsabilização das questões relacionadas com o alcoolismo e a toxicodependência no local de trabalho (Genebra, 1996).

Recolha de directivas práticas sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores (Genebra, 1998).

BIT: *Principes techniques et ethiques de la surveillance de la santé des travailleurs: principes directeurs*, Série segurança, higiene e medicina do trabalho nº 72 (Genebra, 1998).

Recolha de directivas práticas sobre a gestão do deficiente no local de trabalho (a publicar).

Anexo V

Directivas internacionais e nacionais sobre o HIV/SIDA

Internacionais

Conferência de coordenação do desenvolvimento da África Austral (SADC): *Code on HIV/AIDS and employment on the Southern African Development Community* (Zâmbia, 1997).

Conselho da Europa, Comité Europeu da Saúde: *Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European standards* (Estrasburgo, Maio 1999).

Family Health Internacional: *Private sector AIDS policy, business managing HIV/AIDS: A guide for managers* (Research Triangle Park, NC, 1999).

Alto Comissariado das Nações Unidas para os direitos do Homem/ONUSIDA: *Directives internationales sur le HIV/SIDA et les droits de homme* (Nova Iorque e Genebra, 1998).

Nações Unidas, Comissão dos direitos do Homem: *Discrimination against HIV-infected people or people with AIDS*, relatório final apresentado por M. Varela Quiros (Genebra, 28 de Julho de 1992).

Nações Unidas: Resolução 54/283 sobre o exame do problema do vírus da imunodeficiência humana e da síndrome da imunodeficiência adquirida sob todos os seus aspectos, adoptada pela Assembleia Geral na sua quinquagésima quarta sessão, Nova Iorque, 14 de Set. 2000.

OMS: *Guide concernant le SIDA et les premiers secours sur le lieu de travail*, Série OMS SIDA n° 7 (Genebra, 1999).

OMS/OIT: *Déclaration de la Consultation sur le SIDA et le lieu de travail* (Genebra, 27-29 Junho 1988).

ONUSIDA: *Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS* (Genebra, 2000).

ONUSIDA: *SIDA et infection par le VIH, information à l'usage des fonctionnaires des Nations Unies et de leur famille* (Genebra, 1999).

ONUSIDA/UIP (União interparlamentar): *Guide pratique à l'intention du législateur sur le VIH/SIDA, la législation e les droits de l'homme* (Genebra, 1999), consultar «Directivas internacionais comentadas».

Nacionais¹

Governos

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): «1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus», *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atalanta), consultar anexo: «Environmental and occupational exposures», 20 de Agosto de 1999, vol. 48, n° RR-10, pp. 62-64.

¹ A reunião de peritos não subscreve o conteúdo e não garante a qualidade dos documentos acima mencionados.

Citizens commission on AIDS: *Responding to AIDS: Ten principles for the workplace* (New York and Northern New Jersey, 1988).

Ministério da Função Pública, do Trabalho e do Bem-estar social do Zimbabwe: *Labour relations (HIV and AIDS) regulations* (Zimbabwe, 1998).

Ministério da Saúde e dos Serviços humanos dos Estados Unidos da América: *Small business guideline: How AIDS can affect your business* (Washington, DC, não datado).

Ministério da Saúde da África do Sul/Community Agency for Social Enquiry (CASE): *Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDS* (Março 1997).

Ministério do Trabalho da Namíbia: *Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment* (Namíbia, 2000), nº R.1298.

Ministério do Trabalho da Namíbia: *Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment* (Namíbia, 1998), nº 78.

Western Australia Commission: *Code of practice on the management of HIV/AIDS and hepatitis at workplaces* (West Perth, Set. 2000).

Organizações de entidades patronais

Christie, A: *Working with AIDS: A guide for businesses and business people* (Bradford e São Francisco, Employers' Advisory Service on AIDS & HIV, 1995).

Confederação da entidade patronal das Caraíbas: *A wake up call to employers in the Caribbean*, apresentações à conferência sobre o HIV/SIDA e os MST no local de trabalho (Suriname, Abril 1997).

Federação da entidade patronal do Quênia (FKE): *Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace* (Quênia, 2000).

Loewenson, R: (director de publicação): *Company level interventions on HIV/AIDS – I. What can companies do?* (Harare, Organização da unidade sindical africana, 1997).

ONUSIDA/Conselho Mundial das empresas para a SIDA/The Prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): *The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned* (Genebra e Londres, 2000).

ONUSIDA: *PHILACOR Corporation: Private sector HIV/SIDA response (Philippines)*, coleção Melhores Práticas da ONUSIDA (Genebra, 1999).

South African Motor Corporation (Pty) Ltd: *SAMCOR Policy/Letter on HIV/AIDS* (1999).

United States Office of Personnel Management: *HIV/AIDS policy guidelines* (Washington, DC, 1995).

Organizações de trabalhadores

Confederação internacional dos sindicatos livres (CISL)/ Federação Sindical do Botswana: *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace* (Gaborone, Set. 2000).

Confederação internacional dos sindicatos livres (CISL): *Projet révisé de déclaration du Congrès: combattre le VIH/SIDA* (documento 17 GA/8.14, 1 de Abril 2000).

Congresso do trabalho do Canadá: *Enoncé de politique du CTC sur le SIDA em milieu de travail: un guide pour les syndicats e syndiqué-e-s* (Ottawa, 1990).

Congresso do trabalho das Caraíbas: *Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies*, declaração do seminário das Caraíbas sobre os sindicatos e o HIV/SIDA, Set. 1990.

Federação americana do trabalho e Congresso das organizações industriais (AFL-CIO): *Resolutions on HIV/AIDS* (1991 e 1993).

Sindicato Internacional do pessoal dos serviços públicos: *Fighting AIDS discrimination through union action* (Washington, DC, 1996).

Sindicato nacional unido dos trabalhadores artesanais das administrações locais e centrais e dos organismos não estatais (NALCGPMWU), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (não datado).

Anexo VI¹

Códigos e directivas sectoriais

Agricultura

Barnett, T: «Subsistence agriculture» em A. Barnett, E. Blas e A. Whiteside (responsáveis pela publicação): *AIDS brief for sectoral planners and managers* (Genebra, GPA/ONUSIDA, 1996).

Du Guerny, J: *AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?* Departamento do desenvolvimento duradouro da FAO (Roma, 1999).

Shapink, D., e outros autores: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review*, documento discutido num gabinete regional sobre a participação da população e o HIV/SIDA, Junho 2000, República-Unida da Tanzânia (Washington, DC, Eorld Bank Rural HIV/AIDS Iniciatives, 2000).

Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): *AIDS and African smallholder agriculture* (Zimbabwe, 1999).

Educação

Florida International University (FIU) Health and Care Wellness Center/FIU AIDS Committee: *Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information* (Florida, 1999).

Health Care and Wellness Center da FIU, e outros autores: *Action guidelines for students, HIV/AIDS information* (Florida, 1999).

Internacional da educação: *AIDS: Save the children and teachers*, resolução do conselho de administração relativamente ao HIV/SIDA e à educação (Bruxelas, 2000).

Kelly, M. J.: «What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS» (Lusaka, 1999), *Best Practices Digest*, página internet da ONUSIDA.

ONUSIDA: *Education sanitaire à l'école pour la prévention du SIDA e des MST. Un manuel pour les planificateurs scolaires* (Genebra, 1992).

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): «HIV/AIDS peer education: New York City schools», *SHOP Talk (School Health opportunities and Progress) Bulletin* (Brooklyn), 16 de Agosto de 1996, vol. 1, Capítulo 5.

Universidade de Queensland: «HIV policy and guidelines», *Handbook of university policies and procedures* (Brisbane, 2000).

World Consultation of Teachers' International Organizations: *Consensus statement on AIDS in schools* (não datado).

¹A Reunião de peritos não subscreve o conteúdo e não garante a qualidade dos documentos acima mencionados.

Função Pública e Exército

Agência dos Estados Unidos da América para o desenvolvimento internacional (USAID): *AIDS briefs, military populations* (Washington, DC, não datado).

Civil-Military Alliance (CMA)/ONUSIDA: *Winning the War against HIV and AIDS: a handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services* (Genebra, 1999).

Internacional dos serviços públicos: *Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers* (Ferney-Voltaire, 2000).

ONUSIDA: *Le SIDA et l'armée: point de vue*, coleção Melhores Práticas da ONUSIDA /Genebra, 1998).

United Nations Military Planners and Commanders/Departamento das operações de manutenção da paz da ONU e Civil-Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Genebra, Fev. 2000).

Vancouver Health Department: *AIDS in the workplace, education programs for civic employees* (Vancouver, 1990).

Hotelaria, restauração e turismo

Agência dos Estados Unidos da América para o desenvolvimento internacional (USAID): *AIDS briefs, tourism sector* (Washington, DC, não datado).

Associação internacional da hotelaria e da restauração/Pacific Asia Travel association/ONUSIDA: *The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry* (Genebra e Paris, 1999).

Caribbean Epidemiology Centre (CAREC): *HIV/AIDS in the workplace – a programme for the tourism industry*, Caribbean tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidade e Tobago, 2000).

Evans, C: *Private clubs and HIV/AIDS: a guide to help private clubs cope with the effects of HIV and AIDS*, Premier Club Service Department, Club Managers' Association of America (Alexandria, não datado).

Moomaw, P: «When an employee says, 'Boss, I have AIDS'». Restaurants USA (National Restaurant Association, Washington, DC), Março 1996.

OMS: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (Genebra, Março 1987).

OMS: *Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus* (Genebra, 1988).

Minas e energia

Agência dos Estados Unidos da América para o desenvolvimento internacional (USAID): *Aids briefs, mining sector* (Washington, DC, não datado).

Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/AIDS policy* (1993).

Banco mundial/Sociedade financeira internacional (SFI): *HIV/AIDS and mining*, página Internet da SFI.

Federação internacional dos sindicatos dos trabalhadores da química, da energia, das minas e de indústrias diversas (ICEM): *Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS* (Joanesburgo, 2001).

Saúde

Agência dos Estados Unidos da América para o desenvolvimento internacional (USAID): *Aids briefs, health sector* (Washington, DC, não datado).

CCI (Conselho Internacional de Enfermeiras): *Comment réduire l'impact du HIV/SIDA sur les infirmières et les sages-femmes* (Genebra, 1996).

Centers for Disease Control and Prevention: «Guidelines for prevention or transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers», *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atalanta), 23 de Junho de 1989, vol. 38, nº 5-6.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): «Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis». *Morbidity and Mortality Recommendations and Reports* (Atalanta, 1998), vol. 47, nº RR-7.

Centers for Disease Control and Prevention: «Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings», *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atalanta), 21 de Agosto de 1987, vol. 36, nº 2.

Garner, J. S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals*, Hospital Infection Control Practices, Advisory Committee, CDC (Atalanta, 1996).

OMS/OIT: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Genebra, Out. 1989).

Sector marítimo e transportes

Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators*, projecto de nota de posição (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions*, Federação internacional dos trabalhadores do transporte (Londres, 2000).

Federação internacional dos trabalhadores do transporte: *Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda* (Londres, 2000).

Nueva Era en Salud, Civil-Military Alliance (CMA) to Combat HIV/AIDS: *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary* (1998).

OMS/OIT: *Consensus statement from the consultation on AIDS and seafarers* (Genebra, Out. 1989).

Philippine Seamen's Assistance Program (PSAP)/ITF Seafarers' Trust: *PSAP AIDS education programme for Filipino Seafarers* (Roterdão, não datado).

Yeager, R., e Norman, M.: «HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk», *Civil-Military Alliance Newsletter* (Hanover, NH), Out. 1997, vol.3, nº 4.

Yeager, R: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector*, documento de informação (Londres, Out.. 1997).

Anexo VII

Materiais e ajudas didáticas e outras informações escolhidas

Canadian AIDS society/Sindicato Canadiano da Função Pública: ACT NOW: *Managing HIV/AIDS in the canadian workplace – a policy development and education manual* (1990).

Federação americana dos professores: *HIV/AIDS education project* (Washington, DC, não datado).

Federação americana dos agentes do Estado: *An AFGE guide: Women and HIV/AIDS* (Washington, DC, não datado).

Federação americana do trabalho e congresso das organizações industriais (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: Labor's concern* (Washington, DC, não datado).

Federação americana do trabalho e congresso das organizações industriais (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: A steward's manual* (Washington, DC, não datado).

Internacional dos serviços públicos: *Focus* (ferney-Voltaire), vol. 8, nº 1.

Leather, S: «*Why AIDS is a trade union issue*», *Scientific World*, 1992, vol. 36, nº 2.

ONU, Departamento das operações de manutenção de paz: «Module 1:Defining HUV and its impact on the military», *HIV prevention and behaviour change in international military populations* (Nova Iorque, 1999).

ONUSIDA: *Le HIV/SIDA sur le lieu de travail: En quête de solutions novatrices dans les entreprises*, coleção Melhores práticas da ONUSIDA (Genebra, 1988).

Roskam, E.: *AIDS and the workplace*, um dos módulos de *Your health and safety at work: A modular training package* (BIT, Genebra, 1996).

South African Motor corporation (Pty) Ltd.: *Handbook on HIV/AIDS* (2000).

Sindicato americano dos trabalhadores das comunicações: *CWA and US West respond to AIDS* (1994).

Sindicato canadiano da função pública: *Trousse d'Informations sur le SIDA et le VIH au travail* (Ontario, 2000).

Sindicato internacional do pessoal dos serviços públicos: *AIDS education project* (não datado).

Sindicato internacional do pessoal dos serviços públicos: *HIV/AIDS book: Informations for workers* (1991).

Sindicato nacional dos trabalhadores da Namíbia (NUNW): *HIV/AIDS basic training manual* (Namíbia, 1995).

The building Trades Group of Unions Drug & Alcohol Committee: *AIDS: Get real, get safe* (Sydney, não datado).

Witeside, A e Sunter, C.: *AIDS – The challenge for South Africa* (Human & Rousseau, Le Cap e Tafelberg, 2000).

