



PLATAFORMA LABORAL
CONTRA A SIDA

Plataforma Laboral Contra a SIDA

A resposta do meio laboral ao VIH/SIDA

Ficha Técnica

Título:

Plataforma Laboral Contra a SIDA
A resposta do meio laboral ao VIH/SIDA

Edição

Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA
Estrada da Luz, 153 – 1600-153 LISBOA Portugal
Telef. 217 210 360
Email: plataforma@cnlcs.min-saude.pt
Website: www.sida.pt

Autoria

Plataforma Laboral Contra a SIDA:
*Carla Martingo, Grasiela Rodrigues, Luzia Carvalho,
Mafalda Troncho, Maria Conceição Rodrigues,
Margarida Geada Seoane, Maria Salomé Grilo, Nuno Bernardo,
Rita Siborro, Sofia Baião Horta, Sofia Empis, Soraia Estevez*

Coordenação

António Meliço-Silvestre

Paginação e Revisão

Carlos de Figueiredo

Tiragem 10 000 exemplares

ISBN 972-8478-15-1

Depósito Legal 225 779/05

Impressão Editorial do Ministério da Educação

1ª Edição Maio/2005

Uma liderança forte, a todos os níveis da sociedade, é essencial para uma resposta eficaz à epidemia

A liderança dos Governos na luta contra o VIH/SIDA é essencial e os seus esforços deveriam ser complementados pela participação plena e activa da sociedade civil, da comunidade empresarial e do sector privado

A liderança implica o compromisso pessoal e a adopção de medidas concretas

Declaração de Compromisso sobre o VIH/SIDA,
Sessão extraordinária da Assembleia Geral sobre o VIH/SIDA
25 – 27 de Junho de 2001

Índice

I. Introdução	7
1. Objectivos	10
1.1 Objectivo geral	10
1.2 Objectivos específicos	10
2. Parceiros do projecto	10
3. Implementação do projecto	11
II. Entidades Parceiras	13
1. Associação Industrial Portuguesa / Câmara de Comércio e Serviços (AIP/CCI)	14
2. Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP)	15
3. Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)	16
4. Confederação da Indústria Portuguesa (CIP)	17
5. Confederação do Turismo Português (CTP)	19
6. Confederação Geral dos Sindicatos Independentes (CGSI)	22
7. Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN)	23
8. Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP)	24
9. Organização Internacional do Trabalho (OIT)	25
10. União dos Sindicatos Independentes (USI)	27
11. União Geral de Trabalhadores (UGT)	27
12. Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS)	29
III. Manifesto Laboral Contra a SIDA	31
Texto Constitutivo do Grupo de Acompanhamento do Manifesto	39
IV. O VIH/SIDA e a sua repercussão no Meio Laboral Português Enquadramento ao Sistema Jurídico Nacional e agnição das Normas Internacionais de carácter geral	41
Nota Prévia	43
Capítulo I – Constituição da República Portuguesa	45
Capítulo II – Código do Trabalho	50
Capítulo III – Código Civil	63
Capítulo IV – Código do Procedimento Administrativo	64
Capítulo V – Código da Publicidade	65

Capítulo VI – Lei da Protecção de Dados Pessoais.....	65
Capítulo VII – Código Penal.....	74
Capítulo VIII – União Europeia.....	75
Capítulo IX – Organização Internacional do Trabalho.....	80
Capítulo X – Enunciação de documentação pertinente	
Legislação – Documentos Jurídicos.....	111
Linhas de orientação – “ <i>Guidelines</i> ”.....	113
V. Contactos	115
VI. Anexos	119
Anexo I – A infecção pelo VIH/SIDA, o que é fundamental saber.....	120
Anexo II – O “teste da SIDA”	123
Anexo III – Crenças e verdades sobre o VIH/SIDA.....	127
Anexo IV – Luta contra a infecção no local de trabalho.....	129
Anexo V – Lista de controlo para o planeamento e implementação de uma política sobre VIH/SIDA no local de trabalho.....	131



I. INTRODUÇÃO

I. Introdução

A infecção pelo VIH/SIDA, mais que qualquer outra infecção/doença, tem associados problemas de desinformação, medo e discriminação que podem constituir obstáculos para a gestão desta problemática no local de trabalho.

Segundo dados da Organização Internacional do Trabalho¹, dos cerca de 38 milhões de pessoas que vivem com o VIH/SIDA, pelo menos 26 milhões são trabalhadores, com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos, ou seja, nove em cada dez pessoas infectadas são adultos em idade produtiva e reprodutiva. Este facto tem, naturalmente, implicações na estrutura e dimensão das populações, na família e coesão social, na vida dos indivíduos e na economia das nações.

Em Portugal e considerando o número de casos de SIDA notificados ao Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis (CVEDT), até 31 de Dezembro de 2004, 86,5% dos casos inseriam-se no intervalo de idades anteriormente mencionado.

A abordagem do VIH/SIDA no local de trabalho tem-se revelado uma estratégia de sucesso na luta contra esta epidemia, existindo projectos relevantes nesta área dos quais se destacam o Conselho Empresarial Nacional, no Brasil e a Global Business Coalition on HIV/AIDS (GBC), presidida pelo Presidente da MTV, nos EUA.

O Conselho Empresarial Nacional de Prevenção do VIH/SIDA (CEN)², apresentado como a resposta do Sector Privado na prevenção e combate às DST e SIDA, foi criado em 8 de Outubro de 1998 pelo Ministério da Saúde do Brasil. Este projecto decorre da influência exercida pelo Programa das Nações Unidas para a Prevenção e Controlo da SIDA (ONUSIDA) com a criação, em 1997, do Conselho Empresarial Mundial de Prevenção do VIH/SIDA. O CEN integra 19 empresas, as quais desenvolveram diversas iniciativas com vista à difusão de informação sobre a SIDA e sua prevenção junto dos seus trabalhadores, extensíveis às famílias e à comunidade.

A GBC teve o seu início em 1997, então com o nome de Global Business Council on HIV & AIDS, integrando 17 companhias que se destacavam

¹ Fonte: <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids>

² Fonte: <http://www.aids.gov.br/cen>

pela sua resposta ao VIH/SIDA, sob a presidência da Glaxo Wellcome (Reino Unido). Em Junho de 2002, a designação foi alterada para Global Business Coalition on HIV/AIDS³, incluindo actualmente cerca de 180 empresas em todo o mundo, sob a presidência de ex-Embaixador nas Nações Unidas dos EUA, Richard Holbrooke. A GBC reúne, sobretudo, empresas com interesses económicos em zonas geográficas onde o impacto da epidemia é mais profundo, como em África, Ásia e América Latina.

O projecto da Plataforma Laboral Contra a SIDA surge, em Portugal, como a resposta necessária e urgente dos intervenientes do mundo do trabalho aos desafios colocados pela infecção pelo VIH/SIDA. Apresenta um carácter inovador, que a distingue dos projectos supracitados: integra Confederações Patronais, Sindicatos e Confederações Sindicais, Governo e uma entidade internacional, a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Integra, assim, entidades com posições muito distintas no que concerne às questões laborais propriamente ditas, mas unidas num objectivo comum: fazer face à infecção pelo VIH/SIDA. Esta abrangência e diversidade permitirá construir uma intervenção adequada ao mundo do trabalho, levando em linha de conta a especificidade de cada sector laboral e, sobretudo, conciliando os interesses de dirigentes e de trabalhadores.

³ Fonte: <http://www.businessfightaids.org/>

1. Objectivos

1.1. Objectivo geral

Priorização do VIH/SIDA como uma questão laboral, mediante a criação de uma rede de intervenientes de referência no sector que, em conjunto, elabore e implemente políticas de empresa e linhas de orientação sobre o VIH/SIDA para o local de trabalho, visando a sua prevenção e o combate ao estigma e discriminação das pessoas infectadas.

1.2. Objectivos específicos:

- Dotar empregados e empregadores com os conhecimentos necessários para a prevenção do VIH/SIDA, promovendo o reconhecimento que a infecção pelo VIH/SIDA não se transmite por contactos laborais.
- Envolver, de forma activa, as confederações patronais e os sindicatos, ou confederações sindicais, no desenho e implementação de programas e/ou actividades centradas quer na prevenção do VIH/SIDA, quer no combate à discriminação das pessoas infectadas e inseridas no mundo laboral.
- Promover a integração e manutenção das pessoas portadoras do VIH/SIDA no mundo laboral, combatendo o estigma e a discriminação associados a esta patologia.
- Fomentar a colaboração entre os Parceiros da Plataforma com vista a otimizar os recursos humanos, financeiros e materiais em prol da luta contra o VIH/SIDA.

2. Parceiros do Projecto

- Associação Empresarial Portuguesa (AEP)
- Associação Industrial Portuguesa (AIP)
- Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP)
- Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)
- Confederação da Indústria Portuguesa (CIP)
- Confederação do Turismo Português (CTP)
- Confederação Geral dos Sindicatos Independentes (CGSI)

- Confederação Geral dos Trabalhadores Intersindical (CGTP-IN)
- Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP)
- Organização Internacional do Trabalho (OIT)
- União Geral de Trabalhadores (UGT)
- União dos Sindicatos Independentes (USI)
- Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS)

3. Implementação do projecto

O projecto foi apresentado aos vários Parceiros em Março de 2004, tendo-se realizado a primeira reunião no dia 14 de Abril desse mesmo ano. A partir dessa data a Plataforma tem-se reunido com regularidade, estando presente o designado representante de cada entidade parceira. Quando da apresentação do projecto, foi solicitado que cada entidade designasse um representante efectivo e um suplente para integrar a equipe técnica da Plataforma. Este requisito prende-se com a necessidade de se rentabilizar o tempo despendido nas reuniões, bem como a manutenção de um ritmo no trabalho a desenvolver, o qual seria comprometido com a participação de pessoas diferentes em cada reunião.

Subjacente ao projecto da Plataforma Laboral Contra a Sida encontra-se o princípio da necessária participação activa dos seus Parceiros, que, por sua vez, irão ser os dinamizadores das actividades/projectos da parceria junto dos seus associados/filiados.

Com o objectivo de dar visibilidade à Plataforma, enquanto um conjunto de entidades reunidas na prossecução de um único objectivo, foi adoptado um logotipo comum. Esta imagem unificadora é completada pela presença dos logotipos de cada um dos Parceiros por forma a que os associados/filiados se possam identificar, também eles, com este projecto.

As actividades já realizadas e a realizar no futuro, são alvo de prévia discussão e aprovação no seio da Plataforma, garantindo-se, desta forma, que são adequadas aos grupos destinatários e envolvem as estratégias mais eficazes face aos recursos disponíveis. A formação e a informação consistem nas duas vertentes a privilegiar neste projecto, com vista a dotar empregados e seus representantes e empregadores e seus representantes, dos conhecimentos necessários para a prevenção da infecção e da re-infecção pelo VIH/SIDA e, desta forma, ultrapassar comportamentos ou atitudes discriminatórias perante trabalhadores infectados.

Um marco na implementação do projecto consiste na elaboração, discussão e aprovação de um documento de consenso, fundamentado nos princípios da Organização Internacional do Trabalho, com vista a uma eficaz gestão do VIH/SIDA no mundo laboral – o Manifesto Laboral Contra a SIDA.

O Manifesto Laboral Contra a SIDA, consubstanciando os princípios-chave das Recomendações da Organização Internacional do Trabalho sobre o VIH/SIDA e o mundo do trabalho, espelha o compromisso assumido pelas 13 entidades parceiras da Plataforma em integrar a problemática do VIH/SIDA na sua vivência quotidiana.

Por forma a dar resposta a questões que possam surgir associadas ao VIH/SIDA e o local de trabalho, encontra-se disponível um endereço electrónico, plataforma@cnlcs.min-saude.pt, através do qual podem ser enviadas as dúvidas ou expostas situações que indiciem a existência de discriminação derivada do estatuto serológico para o VIH, seja ele real ou presumido. Tais questões poderão, igualmente, ser encaminhadas para a CNLCS, entidade coordenadora deste projecto, por correio. A resposta obtida será resultado de uma estreita articulação com os restantes parceiros da Plataforma, salvaguardando sempre o princípio da confidencialidade.

Para além da intervenção do grupo de trabalho que integra a Plataforma, pretende-se que este projecto possua igualmente uma vertente pedagógica. Nesse sentido, a presente publicação, para além de apresentar a Plataforma e as entidades que a compõem, visa disponibilizar informação específica referente à legislação aplicável ao VIH/SIDA, fazendo-se o seu enquadramento. Pretende-se, assim, criar um recurso informativo e um instrumento de trabalho que permita, a empregadores e empregados, não só conhecer a legislação aplicável mas, sobretudo, como e quando a aplicar.

Uma palavra de apreço ao Grupo de Trabalho da Plataforma, responsáveis pela elaboração do Capítulo IV. Este Grupo, composto por Mafalda Troncho, Margarida Geada Seoane, Soraia Estevez, Sofia Baião Horta, foi coordenado e dinamizado por Nuno Bernardo, seu grande mentor.

Consta dos anexos informação específica sobre o VIH/SIDA, por forma a dotar os leitores desta publicação com a informação que lhes permita prevenir a infecção, ou re-infecção, pelo VIH/SIDA.

II. ENTIDADES PARCEIRAS

1. Associação Industrial Portuguesa / Câmara de Comércio e Indústria (AIP/CCI)

A Associação Industrial Portuguesa é uma entidade privada, que tem como membros empresas de todos os sectores e de todas as regiões do país, e também algumas associações sectoriais e regionais. Pode pois dizer-se ser a AIP uma organização representativa de empregadores e empresas, que actua na perspectiva da defesa dos seus legítimos interesses e também na criação de condições que possam tornar possível a melhoria da actividade respectiva.

A intervenção dos diversos departamentos que a integram, e recorda-se como mais expressivos o Departamento de Feiras e Exposições, o Centro de Congressos e a área que se ocupa da Formação e do Apoio à Internacionalização das empresas portuguesas, tem como objectivo tornar possível a melhoria da intervenção das entidades que constituem o tecido empresarial, quer elas sejam sócias da AIP, quer não o sejam.

Seria legítimo pensar que, esgotando a actividade respectiva no seu 'core business', a AIP teria cumprido a sua missão enquanto organização. Porém, o entendimento que temos da nossa intervenção e o alcance das responsabilidades que a nós próprios atribuímos, determina que sejamos mais ambiciosos nos nossos propósitos, pois entendemos, enquanto organização responsável e importante elemento da sociedade civil, nos incumbe também uma tarefa que contribua para a melhoria da sociedade em que nos integramos.

Foi uma reflexão deste tipo que, há cerca de três anos, determinou que a AIP, com o precioso apoio técnico dos serviços da nossa Marinha, se tivesse lançado num programa de despiste e apoio a trabalhadores atingidos pelo alcoolismo ou pela droga, visando a sua recuperação como elementos úteis e activos da sociedade portuguesa.

Numa primeira fase, tal programa visou os próprios trabalhadores da AIP prevendo-se que, numa segunda fase, o conhecimento e a experiência, entretanto adquiridos, serão postos à disposição e ao serviço de organizações e empresas que o desejarem.

É este mesmo espírito, de participação em iniciativas de reconhecido interesse para a colectividade, no seu conjunto, que levou a AIP a aderir, desde o primeiro momento em que foi solicitada, ao Programa Nacional de Luta Contra a SIDA.

Na nossa perspectiva, a luta contra este terrível flagelo passa muito pela criação de uma consciencialização colectiva e pela prática generalizada de determinadas acções, orientadas para a não proliferação da SIDA.

A AIP dispõe de uma real facilidade de acesso a um conjunto significativo de empresas, abrangendo muitos milhares de pessoas, quer ao nível dos trabalhadores, quer dos dirigentes respectivos. À partida temos, pois, a garantia da existência de um público que poderá ser informado, de forma sistemática, por via dos meios que a AIP utiliza para transmitir as suas mensagens.

Consideramos que, se todas as entidades, que tenham uma posição relativa similar à nossa, actuarem no mesmo sentido, em consonância e de acordo com os princípios definidos pela CNLCS, será mais fácil lutar contra o flagelo, através da prevenção de um número progressivamente maior de pessoas que, a não serem alertadas e sensibilizadas, poderiam vir a engrossar a legião daqueles, que são muitos, que já sofrem os efeitos da terrível doença, com todas as consequências pessoais e colectivas que daí podem advir.

2. Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP)

Foi na primeira metade dos anos oitenta que começámos a ouvir em Portugal as primeiras notícias sobre o Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – (SIDA). Naqueles tempos muito pouco se sabia: apenas que era uma doença muito grave, que na grande maioria dos casos conduzia à morte, que os medicamentos existentes para o seu tratamento eram praticamente ineficazes e que se tratava de uma doença sexualmente transmissível, mas que também poderia ser apanhada por contactos sanguíneos: transfusões sanguíneas ou partilha de seringas por parte de pessoas infectadas com o vírus. De início, muitos de nós ficaram com a ideia errada de que se tratava de uma doença restrita a grupos de indivíduos bem identificados.

Hoje, volvidos 20 anos sobre as primeiras notícias divulgadas em Portugal, sabe-se muito mais do que se sabia, mas tratando-se da epidemia que é, e tendo em conta as proporções que veio a tomar, nunca é de mais lembrar que a SIDA é um flagelo a nível mundial que atinge milhões de indivíduos de todas as idades e de todos os quadrantes sociais.

A Confederação dos Agricultores de Portugal, organização privada, de âmbito nacional, representativa do movimento sócio-profissional agrícola, que agrupa cerca de três centenas de organizações de agricultores espalhadas por todo o território, parceiro social do Governo, não poderia

ter deixado de aderir, desde o primeiro momento, à Plataforma Laboral Contra a Sida.

Com efeito, a luta que tem vindo a ser levada a cabo pelas autoridades nacionais e por associações especializadas, constituídas para o efeito, não tem, por razões que não nos compete aqui analisar, conseguido combater eficazmente a propagação da doença, justificando-se pois que todos aqueles que têm responsabilidades na sociedade sejam envolvidos na luta que tem vindo a ser travada há já muitos anos.

O problema do VIH/SIDA não é só de alguns, pois hoje chegou a uma dimensão tal que é visível que a doença já não se restringe apenas a grupos específicos ou de risco, atingindo por diversas razões uma faixa muito larga da nossa sociedade e por isso será necessário o envolvimento de todos para a debelar e se formos muitos a combatê-la, essa luta será certamente muito mais eficaz

Pela nossa parte assumimos o compromisso de desenvolver acções de sensibilização junto das nossas organizações de agricultores, quer no que diz respeito ao combate, quer no que diz respeito às práticas de não discriminação no meio laboral, que por sua vez as difundirão pelos agricultores seus associados.

3. Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)

Os desafios colocados pelo VIH/SIDA ao mundo do trabalho consubstanciam uma realidade à qual a Confederação do Comércio e Serviços de Portugal, parceiro social representante nacional do sector terciário – comércio e serviços – não pode ficar indiferente.

Considerando que:

- Todos os cidadãos, sejam ou não trabalhadores, têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei;
- Os princípios da igualdade e não discriminação na relação de trabalho, em sentido lato, encontram-se constitucionalmente consagrados e amplamente desenvolvidos no Código de Trabalho e respectiva regulamentação;

- A proclamação de um ideal de igualdade formal e material emergente do nosso Estado de Direito deve traduzir-se numa efectiva igualdade de oportunidades, enquanto projecto de igualdade real;
- A SIDA poderá ser a grande epidemia deste século;
- O VIH/SIDA é uma questão que a todos deve preocupar, governantes, entidades patronais, sindicais e sociedade civil;
- Colaborarmos na elaboração do “Manifesto Laboral Contra a SIDA” e subscrevermos os seis princípios basilares nele constantes;
- A viabilização e concretização do Manifesto Laboral depende do empenho de todos os subscritores do Manifesto;
- É necessário implementar e dinamizar um efectivo acompanhamento do mesmo;

A CCP reitera a sua disponibilidade de forma a que esta iniciativa seja objecto de sucesso, do qual todos nos possamos orgulhar.

4. Confederação da Indústria Portuguesa (CIP)

O papel das empresas no combate à SIDA

A epidemia VIH/SIDA assumiu contornos de crise global, afectando os mais diversos sectores da sociedade, e todos os Continentes, ainda que mais acentuadamente a África, e constitui uma séria ameaça ao desenvolvimento económico sustentável.

Em geral, o combate à propagação do vírus VIH/SIDA tem envolvido, de forma cada vez mais activa e participada, o Estado, os Parceiros Sociais, a sociedade civil e, naturalmente, os próprios indivíduos, sobretudo através da realização e do apoio a campanhas de informação sobre a doença, o meio de evitar a sua propagação, por um lado, e, por outro lado, do financiamento dos cuidados necessários ao tratamento das vítimas.

No contexto específico das empresas e do mundo dos negócios, os reflexos da crise provocada pela propagação do vírus VIH/SIDA manifestam-se também ao nível macro-económico.

Efectivamente, as consequências provocadas pelo alastramento da doença têm levado, por um lado, a um aumento considerável das despesas dos sistemas nacionais de saúde e assistência social, e por outro lado, ao desenvolvimento dos níveis de absentismo e à escassez de mão-de-obra

qualificada, o que, obviamente, implica um crescimento dos custos de produção, e concomitante, ao aumento dos preços, com a correspondente redução do poder de compra dos consumidores.

O VIH/SIDA revela-se, assim, como um factor muito importante a ter em conta no âmbito do crescimento económico sustentável mundial e da competitividade das empresas.

As empresas, sobretudo as que operam na região da África Sub-Sahariana, tendo tomado perfeita consciência desta realidade, tomaram já a iniciativa de implementar políticas preventivas de combate ao VIH/SIDA no local de trabalho, que passam pela realização de campanhas informativas e de acções específicas neste domínio.

Tais programas revelam que, na perspectiva das empresas, a abordagem das questões ligadas ao VIH/SIDA requer, por um lado, um tratamento muito específico, que parta da análise dos factores que, numa perspectiva de prevenção, melhor possam contribuir para a disseminação da informação sobre a SIDA nas empresas e nos locais de trabalho.

Por outro lado, é igualmente necessário reconhecer que tal abordagem deve ser sempre efectuada de uma forma flexível, pois não há modelo único que sirva a todas as estruturas empresariais que, como se sabe, operam nos mais variados contextos económicos, sociais, culturais e geográficos.

Em Portugal, o Plano Nacional de Luta Contra a SIDA 2004-2006 apresenta-se como um primeiro contributo neste sentido, na medida em que prevê que o combate ao VIH/SIDA passe, também, por intervenções no meio laboral, a desenvolver pelas confederações patronais e pelos representantes dos trabalhadores. No entanto, considera-se que a perspectiva acolhida no referido Plano poderia ter sido mais abrangente, e mais ambiciosa.

Neste sentido foi elaborado e assinado pelos vários parceiros sociais, entre outras entidades, o Manifesto Laboral Contra a SIDA.

Entendeu-se deverem os parceiros contribuir com o desenvolvimento de uma campanha informativa sobre a doença com o intuito principal de combater a discriminação no local de trabalho.

Considerou-se muito importante veicular informações muito claras sobre o modo de propagação do vírus colocando a tónica no facto de que essa transmissão não se efectua através do trabalho, partilha de instalações de

trabalho, de roupas, de refeitórios, de sanitários, nem mesmo no caso de infecções várias, tais como constipações, espirros, etc.

Na verdade, não se trata de ambientes onde se produzam as chamadas situações de risco que podem originar a transmissão do vírus – com excepção de hospitais, de centros de saúde ou de estabelecimentos similares, situações essas que já serão, por certo, objecto de uma intervenção muito específica.

Quanto à forma de veicular tal informação, entendeu-se ser eficaz e apropriada a utilização, nomeadamente, das revistas dos sectores ou empresas, de uma newsletter, de folhetos.

Outra questão importante, e que pode contribuir para o desenvolvimento de um combate mais eficaz à doença por parte das empresas, prende-se com as relações que se terão de estabelecer para este efeito entre as ditas empresas e o Estado.

A CIP entende que as empresas deveriam ser mais apoiadas pelo Estado quando pretendem realizar acções de formação, sensibilização ou prevenção, sobre temas relacionados com a SIDA, dirigidas aos seus trabalhadores ou à comunidade onde se inserem, nomeada-mente, através do incremento de parcerias entre os diversos institutos e o sector privado.

Em conclusão, a CIP observa com preocupação o alastramento da doença, e considera que deverão ser realizados todos os esforços para impedir a sua disseminação e, consequentemente, limitar rapidamente os seus graves efeitos sócio-económicos.

5. Confederação do Turismo Português (CTP)

“No espírito do trabalho valorizado e no respeito pelos direitos humanos e da dignidade das pessoas infectadas pelo HIV/SIDA, não deveria haver discriminação dos trabalhadores com base no estatuto real ou subentendido de HIV. Discriminação e estigmatização de pessoas a viver com o HIV/SIDA inibem esforços destinados a promover a prevenção da doença”.

A razão de começar este texto com uma citação retirada do *“Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work”* elaborado no seio da OIT – Organização Internacional do Trabalho, deve-se ao facto da CTP – Confederação do Turismo Português considerar que a mesma transporta

no seu âmago a questão essencial, isto é, que a promoção da discriminação do trabalhador infectado com SIDA pode potenciar a sua propagação.

O grande móbil que levou à participação da CTP no projecto Plataforma Laboral Contra a SIDA foi precisamente a ideia subjacente ao supra enunciado parágrafo, ou seja, a não discriminação laboral do trabalhador infectado, pugnando pela sua integração no mercado do trabalho, considerando que o local de trabalho desempenha um papel fundamental no combate à propagação da pandemia.

Contudo, e como é do conhecimento da comunidade em geral, o trabalhador infectado com o vírus da SIDA fica condicionado às particularidades e limitações impostas por esta doença, que constituem, na grande generalidade das vezes, uma barreira ao normal desempenho das suas funções, com efeito directo na redução da sua capacidade de trabalho.

Naturalmente, essas limitações físicas do trabalhador são sentidas ao nível das empresas, com repercussões directas na sua actividade e, até, nas economias dos diversos países do mundo, em especial naqueles mais afectados por esta pandemia.

Contudo, a CTP nunca poderia deixar de manifestar o seu expresso consentimento e profunda concordância, com a supressão das barreiras tendentes à discriminação do cidadão com base no seu estatuto serológico para o VIH.

A Constituição da República Portuguesa, pedra basilar da nossa democracia, estabelece o primado da igualdade entre todos os cidadãos sem qualquer distinção, cabendo a todos a mesma dignidade social e igualdade perante a lei, não podendo existir qualquer tipo de sectarismo, discriminação ou favorecimento injustificado entre pessoas.

A Legislação Laboral portuguesa em vigor estabelece limitações à actuação do empregador e do trabalhador, consagrando o princípio da reserva da intimidade da vida privada, limitação essa que abrange quer o acesso, quer a divulgação indevida de aspectos atinentes à esfera íntima e pessoal das partes, nomeadamente, as relacionadas com a vida familiar, afectiva e sexual, com o estado de saúde e com as convicções políticas e religiosas.

Neste quadro, ao empregador está vedada, em regra, a imposição ao candidato a emprego, ou ao trabalhador, que preste informações relativas à sua vida privada, salvo, quando estas sejam estritamente necessárias e relevantes para avaliar a respectiva aptidão para o cumprimento e execução do contrato de trabalho.

Ora, parafraseando o Manifesto Laboral Contra SIDA: *“A informação médica de cada trabalhador encontra-se sujeita ao princípio da confidencialidade em estrito cumprimento de todas as disposições legais, devendo o seu estado de saúde estar apenas acessível ao pessoal de saúde, em local onde apenas estes tenham acesso e sujeita ao princípio da confidencialidade, dentro dos limites legais exigidos.”*

A discriminação de pessoas infectadas com o vírus da SIDA lesa princípios e direitos fundamentais do cidadão e da sociedade, e dificulta o seu tratamento e o combate à prevenção da doença.

Nesta perspectiva, consideramos que apenas no âmbito de uma estrutura tripartida se podem estabelecer novas plataformas de combate à doença, pelejando sempre pela cooperação técnica e capacidade para recolher e transmitir informação inerente à mesma e respectivas medidas preventivas.

Se o trabalhador infectado for discriminado no seu local de trabalho, provavelmente esconderá ainda mais o seu estatuto serológico correndo-se, assim, o sério risco de novas infecções, com a agravante de não procurar tratamento, aconselhamento, ou qualquer outro tipo de ajuda. Todas as campanhas de prevenção serão insuficientes, enquanto o receio de discriminação não for totalmente afastado.

A Confederação do Turismo Português honra-se com a sua participação nesta tão nobre iniciativa e espera poder continuar a empenhar-se nesta parceria na luta contra a SIDA e na divulgação de todas as formas de combate dessa pandemia.

Para concluir, permita-se-nos citar uma frase de uma cidadã Indiana, infectada com o vírus da SIDA, e que é emblemática do esforço que todos nós, enquanto entidades do mundo laboral, temos de promover em conjunto: *“Se nos tirarem os nossos postos de trabalho, matar-nos-ão primeiro do que o vírus. O trabalho faz-nos continuar a viver”*.

6. Confederação Geral dos Sindicatos Independentes (CGSI)

É imperiosa a necessidade de angariar novas energias e suscitar novos contributos para a luta contra a SIDA. Constituindo esta doença um problema de enorme gravidade social pelo número de indivíduos infectados que, no nosso país, não obstante sérios esforços promovidos por campanhas de informação, não tem deixado de crescer, e pelas repercussões, económicas, sociais e psíquicas que a doença acarreta, é importante juntar os esforços das associações laborais para a árdua tarefa de informar correctamente, de prevenir o desenvolvimento epidemiológico, de assegurar os direitos laborais, de lutar contra a ignorância e a negligência, as ideias feitas e os preconceitos.

Sabe-se que a informação é fundamental, mas, para ser eficaz, tem que levar à mudança de mentalidade, de comportamentos e de atitudes. É neste campo que a tarefa se revela mais difícil, porque se trata de vencer o medo, dominar os comportamentos primários de fuga ou de aversão, interiorizar normas salutaras de higiene e de prevenção. Não é fácil, de facto, evitar os sentimentos, aliados a preconceitos, que levam à exclusão, à discriminação e ao estigma que estão associados à infecção pelo VIH.

Ora, o local de trabalho é um espaço que facilita aprendizagem e mudança de comportamentos, quando a informação se transmite e se aprofunda no diálogo e na proximidade. O aproveitamento desta situação pode constituir uma mais valia numa luta que está longe de ser vencida.

Deste modo, é intenção da CGSI informar os trabalhadores acerca das características da doença e dos modos de evitar a sua propagação, assim como da defesa dos direitos das pessoas afectadas, através do seu Jornal, do seu *Site* na *Internet* e da divulgação de cartazes.

No sentido de resolver problemas emergentes, quer no âmbito laboral, quer no campo psico-social, a CGSI disponibilizará os seus serviços de apoio psicológico e de apoio jurídico.

Consciente de que a luta sindical pelos direitos do trabalhador e contra a discriminação é a luta pela dignidade humana, a CGSI tem a honra de participar, de forma sistemática, em todas as iniciativas que promovam um mundo mais são, mais digno e mais humano.

7. Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN)

Temos que considerar que a realidade concreta sobre HIV/SIDA no nosso País é grave, não pára de crescer o número de indivíduos infectados por este vírus, a nível da UE-15 todos os países começaram a inverter a situação existente, exceptuando Portugal. Esta situação leva-nos a ter que interrogar o que falhou, para estarmos perante este tremendo flagelo.

A prevenção e o combate a esta doença, como outras, não se fazem com meras intenções ou com medidas temporais de informação e de propaganda, mas sim, com um plano estratégico a longo prazo, com um trabalho permanente e concreto, o que exige que haja estabilidade nas políticas que se considera cientificamente mais apropriadas. Em primeiro lugar, é necessário uma intervenção articulada de toda a estrutura da saúde, começando pela porta de entrada do sistema que são os cuidados primários de saúde; em segundo lugar, é necessário articular com várias políticas, nomeadamente com a acção social, educativa, laboral e cultural e, em 3º lugar, exige investimentos financeiros.

É fundamental investir na prevenção para evitar riscos para a vida humana, por outro lado, poupa recursos financeiros ao país, dado que reparar as doenças exige sempre muito mais recursos e, também, tem mais custos humanos.

A CGTP-IN aderiu à *Plataforma Laboral contra a Sida* por considerar que todos os esforços são necessários e devem ser realizados por esta causa.

No contexto da Europa dos 15, os indicadores de saúde no País, no plano global, não são inferiores a muitos destes países, por isso não é aceitável que nesta patologia estejamos na cauda e, por isso, é necessário apagar esta mancha escura do nosso sistema de saúde.

O local de trabalho é um local privilegiado de relações humanas e de solidariedade e envolve uma parte significativa da população do País.

A Plataforma Laboral tem como objectivo informar e sensibilizar sobre o HIV/SIDA e contribuir para prevenir a doença. Essa acção, a partir do local de trabalho, reveste-se de grande importância, dado o universo dos indivíduos envolvidos e, ainda, pelos reflexos que pode ter sobre as suas famílias.

Por outro lado, há vários estigmas associados a esta doença na nossa sociedade, o que leva a desigualdades dos indivíduos infectados, discriminações violentas, represálias e à ghetização, e, nalguns casos, nem

sequer têm direito de acesso ao trabalho, o que é intolerável, em que o mundo laboral não é imune nem impune.

Consideramos que a *Plataforma Laboral contra a Sida* é uma boa iniciativa e, tendo em presença, que os subscritores são os intervenientes fundamentais do mundo laboral, podem dar um excelente contributo para que Portugal consiga inverter o lugar em que está, ou seja, que esta doença diminua substancialmente, e que se ponha termo a todas as discriminações e desigualdades de que os portadores são vítimas.

A CGTP-IN, como representante dos trabalhadores, na sua esfera de acção, espera honrar os seus compromissos.

8. Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP)

A infecção pelo VIH/SIDA, inicialmente encontrava-se associada a Grupos de Risco, hoje em dia está associada a comportamentos de risco. Podemos concluir que qualquer pessoa que tenha comportamentos de risco poderá ser portador desta doença.

O principal desafio colocado pelo VIH/SIDA ao mundo do trabalho é sem dúvida, “desmistificar” a ideia de que a infecção pelo VIH/SIDA não é um problema só do indivíduo portador da doença, mas sim de todos. Neste sentido, o objectivo será contribuir para reduzir a propagação da SIDA e, esclarecer os trabalhadores das formas de contágio, para que problemas de desinformação e desresponsabilização não constituam obstáculos no meio laboral.

Estas acções e programas de prevenção e sensibilização, podem dotar os associados desta Confederação de conceitos, para posterior divulgação para agricultores, com o intuito de não discriminação das pessoas infectadas.

Este projecto veio corroborar a importância da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS), no sentido de consciencializar os empregadores e empregados do seu papel na problemática da discriminação social no meio laboral.

O fomento de projectos interdisciplinares que veiculem o intercâmbio de experiências entre várias instituições e a comunidade activa, devem ser incentivados. Este tipo de iniciativa requer apoios, nomeadamente na cedência de espaços, para superar as dificuldades e limitações operacionais das equipas envolvidas.

O contacto directo com os associados da CNJAP transmite o conhecimento da realidade social, económica e cultural de uma vasta área geográfica, proporcionando a consciência da receptividade da informação. Por outro lado, a divulgação do projecto pelo site www.cnjap.pt, permite divulgar a outras entidades, a possibilidade de apoiar esta iniciativa.

A CNJAP como uma Confederação de Jovens Agricultores, possui entidades associadas de âmbito regional, com as quais pretende desenvolver acções de divulgação/informação para a cidadania e a inclusão social junto das comunidades rurais (técnicos e agricultores), designadamente:

- Informar regularmente e de forma esclarecedora, nomeadamente sobre os meios de prevenção, sobre os comportamentos de risco, sobre as consequências do comportamento de risco, tendo sempre em conta o grau de alfabetização do público alvo, de modo a que seja compreensível para todos.
- Divulgar acções, iniciativas e programas de redução de riscos/danos.

9. Organização Internacional do Trabalho (OIT)

O VIH/SIDA constitui um dos maiores desafios sócio-económicos do séc. XXI. Mais do que um problema de saúde, constitui hoje um obstáculo ao desenvolvimento das comunidades e do mundo. É uma das causas principais de pobreza e discriminação. E esta pobreza, inibidora do acesso à informação e aos cuidados de saúde, perpetua a sua transmissão e reforça o seu impacto.

A OIT estima que em todo mundo 25 milhões de trabalhadores, entre os 15 e os 49 anos, estejam infectados com o vírus da SIDA. Estamos a falar do segmento mais produtivo da força de trabalho. Esta realidade é responsável pela perda de trabalhadores experientes e qualificados, pelo aumento do absentismo, pela estigmatização e discriminação de trabalhadores, pelo aumento dos custos de trabalho, pela diminuição da produtividade, pelo impacto negativo na economia, pelo desinvestimento, pela perda de rendimentos e pelo aumento do trabalho infantil (dado o aumento da orfandade).

A SIDA é assim uma questão laboral. Não só porque afecta a força de trabalho mas também porque o local de trabalho, constituindo parte da comunidade, assume um papel chave na prevenção e na limitação dos efeitos da epidemia. Assim, durante a última década, o mundo do trabalho tem sido apontado como o campo preferencial para travar e ganhar esta luta.

O mundo do trabalho é assim desafiado a respeitar os princípios e direitos fundamentais no trabalho, garantindo aos trabalhadores com VIH/SIDA igualdade no acesso, segurança no trabalho e não discriminação; a debelar os efeitos negativos no desenvolvimento e no emprego e a impedir que este flagelo enfraqueça a protecção social aos trabalhadores ou os discrimine no seu acesso. Através do diálogo social pode ainda o meio laboral contribuir decisivamente para o fim do silêncio que sempre envolveu e permitiu a propagação do vírus. Este é também o melhor meio para encontrar as soluções mais consensuais e exequíveis.

Esta epidemia diz respeito a todos e todos devem envolver-se nesta batalha. A OIT tem um papel fundamental, dada a experiência e a investigação acumuladas ao longo dos anos, de quase um século de protecção dos direitos dos trabalhadores e de melhoria das condições de trabalho, e graças à sua estrutura tripartida que junta governos, sindicatos e organizações representativas dos empregadores. Exemplo do compromisso tripartido com esta questão é o Código de Boas Práticas da OIT sobre o VIH/SIDA, apresentado em 2001 e já traduzido em 20 línguas.

Ao aderirmos a este projecto estamos, por um lado, a dar cumprimento à missão da OIT: «promover o trabalho digno e produtivo, em condições de liberdade, igualdade, segurança e dignidade humana»; e, por outro lado, a contribuir para um projecto que pode fazer a diferença em Portugal e servir de exemplo a todo o mundo de língua portuguesa.

O Escritório da OIT em Lisboa coloca ao dispor da Plataforma Laboral Contra a SIDA todo o apoio técnico, científico e documental de que dispõe. O Escritório da OIT contribuirá ainda para a divulgação internacional da Plataforma Laboral Contra a SIDA e dos seus resultados.

Tanto as organizações representativas dos empregadores como os sindicatos são líderes nas suas comunidades e países. Uma liderança corajosa e perseverante é fundamental na luta contra o VIH/SIDA. Existem já alguns exemplos de empresas que implementaram programas de prevenção e combate no local de trabalho. Juntamente com os sindicatos têm colocado ao dispor de diversas campanhas as suas redes e recursos. Estes exemplos são ainda uma excepção.

Com o empenho de todos os parceiros, nomeadamente através do grupo de acompanhamento, e o enquadramento da Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA podemos fazer da excepção a regra.

10. *União dos Sindicatos Independentes (USI)*

Uma Causa de Consciência Colectiva

Todos os que vivem e sentem os problemas do mundo do trabalho sabem que esta causa, mais que uma causa nobre, é uma causa de consciência. Com efeito, lutar contra a doença, seja ela qual for, é uma necessidade primária. Se a doença é uma calamidade, que pode contagiar os nossos amigos e colegas que não possuam condutas ou comportamentos seguros, então, como diz o trovador, “é preciso avisar toda a gente”. Na verdade, já não se trata de mero problema de foro individual. É uma causa de consciência colectiva. Onde todos não somos muitos, tal é a sua importância.

A União dos Sindicatos Independentes aderiu a esta causa porque está consciente da sua terrível realidade. Há anos que vêm morrendo ao nosso lado um ou outro amigo nosso. E isso não é imagem literária. É a morte a ceifar alguns menos prevenidos. Gente boa, comunicativa, “amiga do seu amigo”, que não teve a fortuna por si, foi sendo levada, nas curvas dos caminhos, deixando atrás de si a família e os amigos. Porque a SIDA era novidade, quase desconhecida. Não tiveram o benefício do conselho, do aviso clínico ou da experiência do amigo, ou as ajudas da ciência apanhada desprevenida. Era o tempo de dizer, na imagem de um grande poeta português do Renascimento “vi um dia a Morte andar passeando, por um campo de vivos que a não viam”.

Na nossa colaboração com a Comissão, cujo trabalho meritório não nos cansamos de enaltecer, vamos contactar, sócio a sócio, trabalhador a trabalhador, no sentido de se conseguir a educação sanitária adequada, através de suportes informativos pertinentes. Lembrar aos que representamos que a questão da SIDA está presente nas nossas vidas, desde o ambiente laboral até ao seio do nosso lar. Por outro lado, este propósito não pode ser breve ou efémero. Nesta luta tudo o que o Grupo de Acompanhamento achar proveitoso faremos chegar a quem trabalha ao nosso lado. Mais do que uma simples batalha, teremos que ganhar esta guerra. Contem connosco.

11. *União Geral de Trabalhadores (UGT)*

A UGT tem vindo a acompanhar o problema da SIDA, que há muito deixou de ser apenas um problema de saúde pública, para assumir contornos preocupantes no mundo do trabalho, na economia mundial e nas realidades sociais em todo o mundo.

A problemática do VIH/SIDA foi já considerada um dos maiores desafios do desenvolvimento e do progresso social, na medida em que constitui uma ameaça importante para o mundo do trabalho, atingindo em todo o país, grandes e pequenas empresas. Embora a extensão deste problema esteja ainda longe de uma caracterização rigorosa, é hoje consensual que os problemas relacionados com o VIH/SIDA representam um dos mais sérios desafios que se colocam à sociedade portuguesa.

A nossa responsabilidade é grande, no combate à ameaça aos direitos fundamentais dos trabalhadores, nomeadamente pela discriminação e pela estigmatização de que são vítimas os trabalhadores infectados pelo vírus. Os problemas de medo, discriminação e falta de informação continuam a obstar à eficaz resolução do problema.

Por isso, é urgente privilegiar o local de trabalho quer para a disseminação de informação, quer para o incremento do diálogo e de parcerias entre sindicatos e empresas, imprescindíveis para a obtenção de uma estratégia eficaz que responda às necessidades prementes e adequadas à prevenção da exclusão, estigmatização e protecção social dos trabalhadores infectados com o vírus.

A UGT respondeu afirmativamente ao convite efectuado pela CNLCS para integrar a Plataforma Laboral Contra a SIDA, pois considera urgente e fundamental priorizar o VIH/SIDA como uma questão laboral. Em Portugal, a infecção pelo vírus do VIH/SIDA afecta, principalmente, os adultos economicamente activos – cerca de 85% das pessoas atingidas têm entre 20 e 50 anos, pelo que é urgente definir e implementar estratégias direccionadas para este flagelo, por isso, aderimos e participámos num projecto que surgiu como a resposta necessária e urgente de todos os intervenientes do mundo do trabalho aos desafios colocados pela infecção pelo VIH/SIDA.

Depois da assinatura do Manifesto Laboral Contra a SIDA, com vista ao eficaz combate ao VIH/SIDA no mundo do trabalho, a UGT continua empenhada nesta luta, realçando que só através do diálogo e do trabalho conjunto, conseguiremos lutar eficazmente contra esta epidemia, privilegiando os locais de trabalho para o desenvolvimento de iniciativas conjuntas de combate ao VIH/SIDA nas áreas da prevenção, saúde, educação e defesa dos direitos humanos.

Continuaremos dispostos a trabalhar, no seio do Grupo de Acompanhamento do Manifesto Laboral Contra a SIDA, com o objectivo de

identificar possíveis constrangimentos e formas de actuação de acordo com o compromisso assinado por todos os Parceiros da Plataforma Laboral Contra a SIDA.

12. Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS)

A evolução da epidemia do VIH/SIDA em Portugal, face aos números que nos colocam no topo dos países mais afectados, tendo em conta a dimensão da sua população, leva a que, cada dia, sejam equacionadas respostas para tentar travar e, idealmente, inverter a sua tendência crescente. Para um combate eficaz a esta epidemia, é fundamental congregar esforços e rentabilizar recursos humanos e materiais na prossecução desse objectivo.

São vários os cenários onde a intervenção é necessária e fundamental como a escola, a comunidade ou o meio laboral. Esta urgência de acção não implica um juízo de valor que atribui a estes locais uma quota parte de responsabilidade na escalada da epidemia, mas prende-se, isso sim, com o papel que podem desempenhar numa resposta integrada e sustentada ao VIH/SIDA.

No seguimento do compromisso assumido por Portugal na Assembleia Extraordinária das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA, aliado à replicação de modelos de boas práticas, a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS) apresentou um projecto de intervenção, específico para o mundo do trabalho, às diversas entidades representativas desta área. A boa receptividade a esta proposta traduziu-se na constituição da Plataforma Laboral Contra a SIDA, uma rede de entidades representativas do meio laboral, conscientes dos desafios que o VIH/SIDA representa e do importante papel que podem desempenhar no combate a esta epidemia.

O empenho dos elementos que integram o grupo de trabalho da Plataforma Laboral Contra a SIDA consiste no maior trunfo deste projecto, que se pretende dinâmico e interventivo. A assinatura do Manifesto Laboral Contra a SIDA foi um passo decisivo para sedimentar a parceria. Todavia, constitui apenas o ponto de partida.

A Plataforma, para além do trabalho em rede que a caracteriza, segue, ainda, a filosofia subjacente à educação de pares: os representantes que integram a Plataforma são, eles próprios, agentes de prevenção junto dos seus associados/filiados.

Acreditamos que a Plataforma consistirá, brevemente, um modelo de boas práticas para intervenções em meio laboral, constituindo as entidades que a integram os seus melhores embaixadores. O nosso trabalho será avaliado por actos e não por palavras ou intenções, pelo que a constituição do Grupo de Acompanhamento do Manifesto permitirá monitorar o respeito e aplicação dos princípios assumidos por todos os Parceiros.

III. MANIFESTO LABORAL CONTRA A SIDA

No seguimento dos princípios constantes do Código de Boas Práticas sobre o VIH/SIDA em meio laboral da OIT, foi elaborado um documento de compromisso que reflecte o consenso sobre a importância de uma gestão eficaz do VIH/SIDA no mundo do trabalho. O Manifesto Laboral Contra a SIDA não é só mais um compromisso assumido publicamente por um conjunto de entidades, é sim um exemplo de como uma causa está acima de ideologias políticas e/ou convicções sociais. Fruto de uma rica intervenção do grupo de trabalho da Plataforma, ultrapassando divergências pontuais e alcançando-se consensos, o Manifesto Laboral Contra a SIDA foi assinado no dia 21 de Outubro de 2004, na Sala dos Espelhos do Palácio Foz, em Lisboa.

A cerimónia contou com a presença do Senhor Ministro do Trabalho e das Actividades Económicas, do Senhor Ministro da Saúde e do Senhor Secretário de Estado da Saúde.

O Manifesto Laboral e, consequentemente, o compromisso que ele acarreta, foi assinado por Jaime Lacerda, pela AEP e AIP; João Pedro Cyrillo Machado, pela CAP; José António Silva, pela CCP; João Gomes Esteves, pela CIP; Atílio Forte, pela CTP; Manuel Carvalho da Silva, pela CGTP-IN; Luís Saldanha Miranda, pela CNJAP; Paulo Bárcia, pela OIT; Luís Lopes, pela UGT; Afonso Pires Diz, pela USI e António Meliço-Silvestre pela CNLCS.



Reconhecendo que ...

1. a pandemia da SIDA constitui um desafio para todos os países do mundo...

II. o meio laboral, por constituir uma congregação de pessoas alargada à comunidade em que se insere, proporciona uma oportunidade para implementação de programas de prevenção, sensibilização, educação/formação e protecção dos direitos fundamentais no âmbito da luta contra a SIDA.

III. as associações patronais e os sindicatos, enquanto representantes dos empregadores e dos trabalhadores, podem desempenhar um papel determinante para travar a escalada da epidemia...

IV. É necessário o envolvimento de todos os sectores da sociedade civil, a cooperação inter e intra-ministerial e a congregação e optimização de recursos humanos e materiais na luta contra o VIH/SIDA...

V. a epidemia da SIDA, para além de constituir um problema de saúde pública e socioeconómico, necessita de uma abordagem específica no meio laboral.

Comprometemo-nos com os princípios adotados pelas Agências das Nações Unidas, consubstanciados no Código da Organização Internacional do Trabalho referente ao VIH/SIDA e os direitos humanos, respeitando-os e promovendo-os nas políticas e práticas quotidianas do mundo laboral.

1. Impedir e combater a discriminação

Em conformidade com o princípio da não discriminação, respeitar e promover a defesa da dignidade das pessoas infectadas pelo VIH ou doentes de SIDA. Os trabalhadores não devem ser alvo de discriminação com base no seu estatuto serológico para o VIH, seja ele real ou presumido.

2. Promover a igualdade entre homens e mulheres

Em matéria de dimensão de género, a epidemia da SIDA traduz-se numa maior vulnerabilidade das mulheres face ao VIH por razões de ordem biológica, socioculturais e económicas. A discriminação laboral com base no sexo, poderá aliar-se a decorrente do estatuto serológico para o VIH, o que se traduz no agravamento das desigualdades entre homens e mulheres. Neste sentido, a melhoria das condições socioeconómicas das mulheres e o acesso à informação, são essenciais para prevenir a propagação do VIH.

3. Promoção de um local de trabalho saudável

Manutenção de um local de trabalho saudável e seguro por forma a prevenir a transmissão do VIH/SIDA, na medida do possível, para todas as partes intervenientes. Um ambiente de trabalho saudável propicia uma saúde psíquica e mental optimizada, reflectindo-se no bem-estar físico, psíquico e emocional dos trabalhadores.

4. Respeito pela confidencialidade

A informação pessoal e médica de cada trabalhador encontra-se sujeita ao princípio da confidencialidade em estrito cumprimento de todas as disposições legais, devendo o seu estado de saúde estar unicamente acessível aos profissionais de saúde, em local onde apenas estes tenham acesso e sujeita ao princípio da confidencialidade.

5. Protecção do emprego

Os trabalhadores com VIH devem continuar inseridos no trabalho tanto quanto o permite, do ponto de vista clínico, a evolução da infecção. Tal como acontece com outras doenças não pode, dentro dos limites legais, constituir a infecção pelo VIH motivo de despedimento.

6. Prevenção e solidariedade

A prevenção, a solidariedade e o apoio em caso de infecção pelo VIH, devem ser princípios constantes da actuação dos responsáveis das empresas e dos trabalhadores, os quais devem agir por modo concertado. Os trabalhadores infectados pelo VIH deverão ter acesso, em igualdade de circunstâncias com os restantes trabalhadores, aos serviços de saúde disponíveis, não sendo objecto de discriminação, assim como seus dependentes, podendo beneficiar dos programas de segurança social e de ocupação que as entidades empregadoras tenham previsto e activado¹.

Os Parceiros da Plataforma Laboral Contra a SIDA:





Comprometemo-nos com os princípios adoptados pelas Agências das Nações Unidas, consubstanciados no Código da Organização Internacional do Trabalho referente ao VIH/SIDA e os direitos humanos, respeitando-os e promovendo-os nas políticas e práticas quotidianas do mundo laboral:

1. Impedir e combater a discriminação

Em conformidade com o princípio da não discriminação, respeitar e promover a defesa da dignidade das pessoas infectadas pelo VIH ou doentes de SIDA. Os trabalhadores não devem ser alvo de discriminação com base no seu estatuto serológico para o VIH, seja ele real ou presumido.

2. Promover a igualdade entre homens e mulheres

Em matéria de dimensão de género, a epidemia da SIDA traduz-se numa maior vulnerabilidade das mulheres face ao VIH por razões de ordem biológica, socioculturais e económicas. À discriminação laboral com base no sexo, poderá aliar-se a decorrente do estatuto serológico para o VIH, o que se traduz no agravamento das desigualdades entre homens e mulheres. Neste sentido, a melhoria das condições socioeconómicas das mulheres e o acesso à informação, são essenciais para prevenir a propagação do VIH.

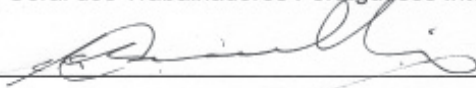
3. Promoção de um local de trabalho saudável

Manutenção de um local de trabalho saudável e seguro por forma a prevenir a transmissão do VIH/SIDA, na medida do possível, para todas as partes intervenientes. Um ambiente de trabalho saudável propicia uma saúde psíquica e mental optimizada, reflectindo-se no bem estar físico, psíquico e emocional dos trabalhadores.





Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses Intersindical (CGTP-IN)


Manuel Carvalho da Silva

Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP)


Luís Saldanha Miranda

Organização Internacional do Trabalho (OIT)


Paulo Bárcia

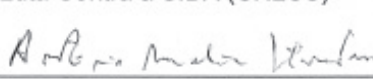
União Geral de Trabalhadores (UGT)


Luís Lopes

União dos Sindicatos Independentes (USI)


Afonso Pires Diz

Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS)


António Melo-Silvestre

Texto Constitutivo do Grupo de Acompanhamento do Manifesto

Considerando o enorme progresso que constitui o Manifesto Laboral Contra a SIDA;

Considerando a necessidade de se avaliar, de forma contínua, a incorporação na actividade de cada Parceiro da Plataforma Laboral Contra a SIDA, dos princípios constantes do Manifesto,

É constituído o Grupo de Acompanhamento do Manifesto Laboral Contra a SIDA, que integra os representantes de cada Parceiro, nomeadamente, Associação Empresarial Portuguesa (AEP), Associação Industrial Portuguesa (AIP), Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP), Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP), Confederação da Indústria Portuguesa (CIP), Confederação do Turismo Português (CTP), Confederação Geral dos Trabalhadores – Intersindical Nacional (CGTP-IN), Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP), Organização Internacional do Trabalho (OIT), União Geral de Trabalhadores (UGT), União dos Sindicatos Independentes (USI) e Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS).

O Grupo reunirá periodicamente e terá como competência identificar os constrangimentos e possíveis formas de actuação tendo em conta o compromisso assumido publicamente neste dia 21 de Outubro de 2004.

IV. O VIH/SIDA E A SUA REPERCUSSÃO NO MEIO LABORAL PORTUGUÊS

**Enquadramento ao Sistema Jurídico Nacional e
agnição das Normas Internacionais de carácter geral**

Autoria do presente capítulo:

Grupo de Trabalho da Plataforma, integrando as Sr.^{as} Dr.^{as} Mafalda Troncho, Margarida Geada Seoane, Soraia Duarte e Sofia Baião Horta e coordenado pelo Sr. Dr. Nuno Bernardo, mentor e dinamizador deste capítulo.

Nota Prévia

A publicação ora apresentada pretende assumir-se como um documento de carácter informativo e consultivo sobre a SIDA e a sua repercussão no meio laboral português. Ela não pretende ter a veleidade de se avocar como uma enunciação dogmática de disposições legais, mas antes, se arregar como um importante instrumento elucidativo perante os actores envolvidos no meio laboral: trabalhador e empregador.

O desconhecimento destas e outras disposições legais, não pode aproveitar a nenhuma das partes envolvidas, sendo por isso necessário estabilizar conceitos normativos e esclarecer quais os direitos e deveres aplicáveis e subjacentes a esta pandemia.

A leitura deste texto vocacionado essencialmente para a vertente jurídica nacional, comunitária e internacional, não pode dispensar a consulta dos diplomas legais e documentos recomendativos enunciados, esses sim de carácter fidedigno e vinculativos, consoante a sua natureza.

Esta publicação, contou com a participação de um grupo de trabalho criado no seio da Plataforma Laboral Contra a SIDA, englobando entidades patronais e sindicais, todas elas imbuídas no desígnio comum de elucidar o leitor e afastar do senso comum preconceitos atinentes à relação desta doença com o mundo laboral nacional.

Esta Plataforma Laboral Contra a SIDA pretende ter a aspiração de funcionar como indutor de estratégias e directrizes de carácter macro, servindo-se da vasta experiência de cada uma das entidades patronais e sindicais que a compõem.

Sabendo que o caminho se faz caminhando, o que agora surge como uma primeira aproximação ao esclarecimento da comunidade laboral, esperemos que se possa traduzir, a breve trecho, como um apoio para todos aqueles que de uma forma ou de outra se sentem desconhecedores dos seus direitos e das suas obrigações.

Por último, o grupo de trabalho responsável por este capítulo da Publicação gostaria de deixar uma palavra de apreço à Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA, que tem ao longo de vários anos desempenhado um trabalho extenuante, muitas vezes silencioso, em prol de todos aqueles que são afectados por este flagelo social.

A todos aqueles que cooperaram para a feitura deste capítulo da Publicação o nosso bem haja!

Enquadramento ao Sistema Jurídico Nacional e agnição das Normas Internacionais de carácter geral

CAPÍTULO I

Constituição da República Portuguesa

De 2 de Abril de 1976, Revista pelas Leis Constitucionais n.ºs 1/82, de 30 de Setembro, 1/89, de 8 de Julho, 1/92, de 25 de Novembro, 1/97, de 20 de Setembro, 1/2001, de 12 de Dezembro e 1/2004, de 24 de Julho.

Portugal é uma República soberana, baseada na dignidade da pessoa humana e na vontade popular e empenhada na construção de uma sociedade livre, justa e solidária. **Artigo 1.º (República Portuguesa)**⁴.

A República Portuguesa é um Estado de direito democrático, baseado na soberania popular, no pluralismo de expressão e organização política democráticas, no respeito e na garantia de efectivação dos direitos e liberdades fundamentais e na separação e interdependência de poderes, visando a realização da democracia económica, social e cultural e o aprofundamento da democracia participativa. **Artigo 2.º (Estado de direito democrático)**.

São cidadãos portugueses todos aqueles que como tal sejam considerados pela lei ou por convenção internacional. **Artigo 4.º (Cidadania portuguesa)**.

Todos os cidadãos gozam dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição. **Artigo 12.º n.º 1 (Princípio da universalidade)**.

Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei. Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou

⁴ Este é o princípio constitucional basilar e fundamental que suporta e fortalece a democracia portuguesa, pelo que, a obediência e respeito pelos arquétipos enunciados é uma obrigação e um desígnio nacional.

ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual. Artigo **13.º (Princípio da igualdade)**⁵.

A recente sexta revisão constitucional⁶ veio alargar, agora de forma taxativa, o âmbito de aplicação do n.º 2 do Artigo 13.º da Constituição, reforçando o princípio plasmado da não discriminação.

Através do estudo cuidadoso das disposições constitucionais, mormente das constantes no artigo anteriormente citado, poder-se-á vislumbrar por via da sua interpretação extensiva, que pelo facto de não estar em concreto referido o caso do cidadão⁷ infectado com o vírus da SIDA, o legislador não quis criar com a sua omissão naquele dispositivo legal, qualquer tipo de tratamento dissemelhante, sob pena de incorrer em violação das normas legais de cidadania que nos regem em sociedade.

Decorre da Constituição que a observância da dignidade da pessoa humana e dos direitos da pessoa (infectada ou não) é uma obrigação de todos e por nunca poderá ser olvidada devendo-se pugnar pela respeitabilidade da dignidade da pessoa humana, independentemente da sua condição física.

Os direitos fundamentais consagrados na Constituição não excluem quaisquer outros constantes das leis e das regras aplicáveis de direito internacional. Os preceitos constitucionais e legais relativos aos direitos fundamentais devem ser interpretados e integrados de harmonia com a Declaração Universal dos Direitos do Homem. Artigo **16.º (Âmbito e sentido dos direitos fundamentais)**⁸.

O regime dos direitos, liberdades e garantias aplica-se aos enunciados no título II e aos direitos fundamentais de natureza análoga. Artigo **17.º (Regime dos direitos, liberdades e garantias)**.

Os preceitos constitucionais respeitantes aos direitos, liberdades e garantias são directamente aplicáveis e vinculam as entidades públicas e privadas. A lei só pode restringir os direitos, liberdades e garantias nos casos expressamente

⁵ Este Artigo consagra o primado da igualdade entre cidadãos, sem distinção ou, qualquer tipo de sectarismo social. De igual modo, não se vislumbra qualquer tipo de discriminação positiva, através do favorecimento de alguns cidadãos em detrimento de outros.

⁶ Lei Constitucional 1/2004, de 24 de Julho.

⁷ Deve ler-se para o efeito vertido nesta publicação como o trabalhador infectado com o vírus da SIDA.

⁸ Disposição que confirma a obrigatoriedade de harmonização entre o ordenamento jurídico português e as regras constantes no Direito Internacional.

previstos na Constituição, devendo as restrições limitar-se ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos. As leis restritivas de direitos, liberdades e garantias têm de revestir carácter geral e abstracto e não podem ter efeito retroactivo nem diminuir a extensão e o alcance do conteúdo essencial dos preceitos constitucionais. **Artigo 18.º (Força jurídica)**⁹.

Pela Constituição se assegura a todos o acesso ao direito e aos tribunais para defesa dos seus direitos e interesses legalmente protegidos, não podendo a justiça ser denegada por insuficiência de meios económicos. Todos têm direito, nos termos da lei, à informação e consulta jurídicas, ao patrocínio judiciário e a fazer-se acompanhar por advogado perante qualquer autoridade. A lei define e assegura a adequada protecção do segredo de justiça. Todos têm direito a que uma causa em que intervenham seja objecto de decisão em prazo razoável e mediante processo equitativo. Para defesa dos direitos, liberdades e garantias pessoais, a lei assegura aos cidadãos procedimentos judiciais caracterizados pela celeridade e prioridade, de modo a obter tutela efectiva e em tempo útil contra ameaças ou violações desses direitos. **Artigo 20.º (Acesso ao direito e tutela jurisdiccional efectiva)**¹⁰.

A integridade moral e física das pessoas é inviolável. Ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanos. **Artigo 25.º (Direito à integridade pessoal)**¹¹.

A todos os cidadãos são reconhecidos os direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à protecção legal contra quaisquer formas de discriminação. A lei estabelecerá garantias efectivas contra a utilização

⁹ Por força deste preceituado, não se admite a redução ou a restrição a direitos considerados fundamentais. Pela constatação de todos os artigos já enunciados não se vislumbra qualquer norma de carácter negativo atinente ao trabalhador infectado com a doença da SIDA. Só nos casos expressamente previstos na Constituição é possível essa restrição de direitos, liberdades e garantias, ainda que, as restrições se devam limitar ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos.

Chama-se a atenção do leitor, de que a restrição desses direitos tem de ser efectuada numa ponderação dos interesses conflituantes.

¹⁰ A qualquer cidadão é conferido o direito de recurso aos Tribunais. Mesmo em casos de insuficiência económica o ordenamento jurídico português permite o patrocínio officioso com os custos a serem suportados pelo Estado (O apoio judiciário rege-se pela Lei n.º34/2004 de 29/07 e pela Portaria n.º 1085-A/2004 de 31/08, rectificada pela Declaração de Rectificação n.º 91/2004, de 21/10).

¹¹ Qualquer tipo de coacção moral ou física sobre o trabalhador infectado com o vírus da SIDA viola claramente esta disposição constitucional.

abusiva, ou contrária à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias. A lei garantirá a dignidade pessoal e a identidade genética do ser humano, nomeadamente na criação, desenvolvimento e utilização das tecnologias e na experimentação científica. A privação da cidadania e as restrições à capacidade civil só podem efectuar-se nos casos e termos previstos na lei, não podendo ter como fundamento motivos políticos. **Artigo 26.º (Outros direitos pessoais)**¹².

A Constituição confere a todos os cidadãos o pleno direito ao trabalho. **Artigo 58.º n.º 1 (Direito ao trabalho).**

Nesse seguimento, todos os trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, têm direito:

- a) À retribuição do trabalho, segundo a quantidade, natureza e qualidade, observando-se o princípio de que para trabalho igual salário igual, de forma a garantir uma existência condigna;
- b) À organização do trabalho em condições socialmente dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal e a permitir a conciliação da actividade profissional com a vida familiar;
- c) À prestação do trabalho em condições de higiene, segurança e saúde;
- d) Ao repouso e aos lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho, ao descanso semanal e a férias periódicas pagas;
- e) À assistência material, quando involuntariamente se encontrem em situação de desemprego;
- f) À assistência e justa reparação, quando vítimas de acidente de trabalho ou de doença profissional.

Incumbe ao Estado assegurar as condições de trabalho, retribuição e repouso a que os trabalhadores têm direito, nomeadamente:

- a) O estabelecimento e a actualização do salário mínimo nacional, tendo em conta, entre outros factores, as necessidades dos trabalhadores, o aumento do custo de vida, o nível de desenvolvimento das forças produtivas, as exigências da estabilidade económica e financeira e a acumulação para o desenvolvimento;

¹² Esta disposição constitucional consagra no seu n.º 1 (ver texto original da CRP) o direito à identidade pessoal e à reserva da intimidade da vida privada. O princípio da confidencialidade é inerente a cada cidadão e assume-se como um direito constitucional concernente à reserva da vida privada (v.g. art. 18 n.º 2 da CRP).

- b) A fixação, a nível nacional, dos limites da duração do trabalho;
 - c) A especial protecção do trabalho das mulheres durante a gravidez e após o parto, bem como do trabalho dos menores, dos diminuídos e dos que desempenhem actividades particularmente violentas ou em condições insalubres, tóxicas ou perigosas;
 - d) O desenvolvimento sistemático de uma rede de centros de repouso e de férias, em cooperação com organizações sociais;
 - e) A protecção das condições de trabalho e a garantia dos benefícios sociais dos trabalhadores emigrantes;
 - f) A protecção das condições de trabalho dos trabalhadores estudantes.
- Artigo 59.º, n.º 1 e n.º 2 (Direitos dos trabalhadores).**

Todos têm direito à segurança social. O sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho. Todo o tempo de trabalho contribui, nos termos da lei, para o cálculo das pensões de velhice e invalidez, independentemente do sector de actividade em que tiver sido prestado. **Artigo 63.º, n.º 1, n.º 3 e n.º 4 (Segurança social e solidariedade)**¹³.

Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover. O direito à protecção da saúde é realizado:

- a) Através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito;
- b) Pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a protecção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável. **Artigo 64.º, n.º 1 (Saúde).**

Para assegurar o direito à protecção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:

- a) Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;

¹³ Também aqui não se estabelece qualquer tipo de excepção para o trabalhador infectado com o vírus da SIDA.

- b) Garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde;
 - c) Orientar a sua acção para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentosos;
 - d) Disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade;
 - e) Disciplinar e controlar a produção, a distribuição, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;
 - f) Estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicodependência.
- Artigo 64.º, n.º 2 e n.º 3 (Saúde).

CAPÍTULO II

Código do Trabalho

A Assembleia da República decretou nos termos da alínea c) do artigo 161º da Constituição, para valer como lei geral da República, a Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, que aprova o Código do Trabalho.

Este diploma legal entrou em vigor no dia 1 de Dezembro de 2003.

O Artigo 19.º da Lei Preambular do Código do Trabalho consagra que a regulamentação será efectuada por lei, decreto-lei ou acto regulamentar, consoante a natureza das matérias.

Dando cumprimento à supracitada referência legal, foi publicada a Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho que veio regulamentar a Lei n.º 99/2003 de 27 de Agosto.

O Código do Trabalho deve ser revisto no prazo de quatro anos a contar da data da sua entrada em vigor. **Artigo 20.º (Revisão)**¹⁴.

¹⁴ O XVI Governo português por diversas ocasiões referiu, a pretexto de outras matérias, que o Código do Trabalho só seria revisto no termo do prazo consagrado na lei, não se perspectivando outro momento como verosímil para tal pretensão. A expectativa quanto a este pressuposto legal poderá ser alterada com o XVII Governo constitucional.

Com a entrada em vigor do Código do Trabalho são revogados os diplomas respeitantes às matérias contidas e enunciadas no **Artigo 21.º (Norma revogatória)**¹⁵.

O empregador e o trabalhador devem respeitar os direitos de personalidade da contraparte, cabendo-lhes, designadamente, guardar reserva quanto à intimidade da vida privada.

-
- ¹⁵ a) Decreto-Lei n.º 49 408, de 24 de Novembro de 1969 (lei do contrato de trabalho);
b) Decreto-Lei n.º 409/71, de 27 de Setembro (lei da duração do trabalho);
c) Decreto-Lei n.º 215-C/75, de 30 de Abril (lei das associações patronais);
d) Decreto-Lei n.º 874/76, de 28 de Dezembro (lei das férias, feriados e faltas);
e) Lei n.º 65/77, de 26 de Agosto (lei da greve);
f) Lei n.º 16/79, de 26 de Maio (participação dos trabalhadores na elaboração da legislação do trabalho);
g) Decreto-Lei n.º 519-C1/79, de 29 de Dezembro (lei dos instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho);
h) Decreto-Lei n.º 398/83, de 2 de Novembro (redução ou suspensão da prestação de trabalho);
i) Decreto-Lei n.º 421/83, de 2 de Dezembro (lei do trabalho suplementar);
j) Decreto-Lei n.º 69/85, de 18 de Março (mora do empregador);
l) Decreto-Lei n.º 69-A/87, de 9 de Fevereiro (lei do salário mínimo);
m) Decreto-Lei n.º 64-A/89, de 27 de Fevereiro (lei da cessação do contrato de trabalho e do contrato a termo);
n) Artigos 26º a 30º do Decreto-Lei n.º 358/89, de 17 de Outubro (lei do trabalho temporário e da cedência ocasional);
o) Decreto-Lei n.º 261/91, de 25 de Julho (lei da pré-reforma);
p) Decreto-Lei n.º 400/91, de 16 de Outubro (lei do despedimento por inadaptação);
q) Decreto-Lei n.º 404/91, de 16 de Outubro (trabalho em comissão de serviço);
r) Decreto-Lei n.º 5/94, de 11 de Janeiro (obrigação de informação);
s) Decreto-Lei n.º 88/96, de 3 de Julho (lei do subsídio de Natal);
t) Lei n.º 21/96, de 23 de Julho (redução dos períodos de trabalho e polivalência);
u) Lei n.º 38/96, de 31 de Agosto (regras sobre cessação por mútuo acordo e por rescisão do trabalhador e sobre contrato a termo);
v) Lei n.º 73/98, de 10 de Novembro (organização do tempo de trabalho);
x) Lei n.º 36/99, de 26 de Maio (participação das associações de empregadores na elaboração da legislação do trabalho);
z) Lei n.º 103/99, de 26 de Julho (trabalho a tempo parcial);
aa) Lei n.º 116/99, de 4 de Agosto (contra-ordenações laborais);
ab) Lei n.º 81/2001, de 28 de Julho (quotizações sindicais).
- 2 — Com a entrada em vigor das normas regulamentares são revogados os seguintes diplomas:
- a) Decreto-Lei n.º 215-B/75, de 30 de Abril (lei sindical);
b) Lei n.º 46/79, de 12 de Setembro (lei das comissões de trabalhadores);
c) Decreto-Lei n.º 392/79, de 20 Setembro (igualdade e não discriminação em função do sexo);
d) Lei n.º 4/84, de 5 de Abril (lei de protecção da maternidade e da paternidade), com a numeração e redacção constantes da Lei n.º 70/2000, de 4 de Maio;
e) Lei n.º 17/86, de 14 de Junho (lei dos salários em atraso);
f) Decreto-Lei n.º 396/91, de 16 de Outubro (trabalho de menores);
g) Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro (lei dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais);
h) Lei n.º 105/97, de 13 de Setembro (igualdade no trabalho e no emprego);
i) Lei n.º 116/97, de 4 de Novembro (Estatuto do Trabalhador-Estudante);
j) Lei n.º 20/98, de 12 de Maio (trabalho de estrangeiros);
l) Decreto-Lei n.º 143/99, de 30 de Abril (regulamento dos acidentes de trabalho);

O direito à reserva da intimidade da vida privada abrange quer o acesso, quer a divulgação de aspectos atinentes à esfera íntima e pessoal das partes, nomeadamente relacionados com a vida familiar, afectiva e sexual, com o estado de saúde e com as convicções políticas e religiosas. **Artigo 16.º (Reserva da intimidade da vida privada).**

O empregador não pode exigir ao candidato a emprego ou ao trabalhador que preste informações relativas à sua vida privada, salvo quando estas sejam estritamente necessárias e relevantes para avaliar a respectiva aptidão no que respeita à execução do contrato de trabalho e seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação.

O empregador não pode exigir ao candidato a emprego ou ao trabalhador que preste informações relativas à sua saúde ou estado de gravidez, salvo quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade profissional o justifiquem e seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação.

As informações previstas no número anterior são prestadas a médico, que só pode comunicar ao empregador se o trabalhador está ou não apto a desempenhar a actividade, salvo autorização escrita deste.

O candidato a emprego ou o trabalhador que haja fornecido informações de índole pessoal goza do direito ao controlo dos respectivos dados pessoais, podendo tomar conhecimento do seu teor e dos fins a que se destinam, bem como exigir a sua rectificação e actualização.

Os ficheiros e acessos informáticos utilizados pelo empregador para tratamento de dados pessoais do candidato a emprego ou trabalhador ficam

m) Decreto-Lei nº 219/99, de 15 de Junho (fundo de garantia salarial);

n) Lei nº 58/99, de 30 de Junho (lei aplicável ao trabalho subordinado e regulamentação do emprego de menores);

o) Decreto-Lei nº 248/99, de 2 de Julho (regulamento das doenças profissionais);

p) Lei nº 9/2000, de 15 de Junho (trabalhadores destacados);

q) Decreto-Lei nº 111/2000, de 4 de Julho (regulamentação da Lei nº 134/99, de 28 de Agosto);

r) Decreto-Lei nº 230/2000, de 23 de Setembro (regulamentação do regime de protecção da maternidade e da paternidade);

s) Decreto-Lei nº 107/2001, de 6 de Abril (lei aplicável aos menores no que respeita aos trabalhos leves e actividades proibidas ou condicionadas);

t) Lei nº 96/2001, de 20 de Agosto (privilégios creditórios);

u) Decreto-Lei nº 58/2002, de 15 de Março (admissão de trabalho de menores);

v) Decreto Regulamentar nº 16/2002, de 15 de Março (formação profissional de menores);

x) Lei nº 40/99, de 9 de Junho (conselhos de empresa europeus).

3 — O regime sancionatório constante do livro II não revoga qualquer disposição do Código Penal.

sujeitos à legislação em vigor relativa à protecção de dados pessoais. **Artigo 17.º (Protecção de dados pessoais).**

No **Acórdão nº 306/03, Processo nº 382/03, publicado no Diário da República, I Série – A, nº 164, de 18 de Julho de 2003, o Tribunal Constitucional¹⁶** acordou, em plenário, não se pronunciar pela inconstitucionalidade da norma constante do segundo segmento do nº 2 do artigo 17º do Código do Trabalho, aprovado pelo decreto da Assembleia da República nº 51/IX, enquanto permite a exigência de prestação de

¹⁶ “...Quanto à decisão da alínea a), entendo que o questionado segundo segmento do n.º 2 do artigo 17.º do Código do Trabalho não apenas viola o princípio da proibição do excesso «na medida em que permite o acesso directo do empregador a informações relativas à saúde ou estado de gravidez do candidato ao emprego ou do trabalhador», como se decidiu na alínea b), mas também viola o mesmo princípio enquanto, na sua directa estatuição, permite a exigência de prestação de informações sobre dados pessoais íntimos sempre que «particulares exigências inerentes à actividade profissional o justifiquem». Como resulta da comparação do n.º 2 do artigo 17.º com o n.º 1 do artigo 19.º do Código do Trabalho, essa expressão cobre realidade diversa da relacionada com a finalidade de «protecção e segurança do trabalhador ou de terceiros», de indiscutível relevância constitucional. Daqui resulta que o carácter vago e indeterminado da expressão «quando particulares exigências inerentes à actividade profissional o justifiquem» possibilita intromissões na intimidade da vida privada do trabalhador ou do candidato ao emprego baseadas, a par de outros hipotéticos fundamentos constitucionalmente relevantes, em motivos não constitucionalmente atendíveis. Ora, as restrições aos direitos fundamentais só são legítimas se visarem salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos. Ao não assegurar o respeito por este condicionamento, a norma em causa (independentemente da intermediação de um médico) viola o artigo 18.º, n.º 2, da Constituição. Para o efeito, é irrelevante o requisito de fornecimento por escrito da fundamentação da exigência de prestação de informações, pois a determinabilidade dos motivos justificadores de restrições a direitos fundamentais tem de constar da própria lei restritiva, não podendo ser relegada para a fundamentação dos actos concretos invasores da intimidade da vida privada. A exigência de fundamentação destes actos só poderá servir para facilitar o controlo da sua subsunção a algum dos motivos legitimadores das restrições, que devem constar, com precisão, da própria lei...” *in declaração de voto do Conselheiro Mário José de Araújo Torres.* – “...Quanto à alínea b), entendo que o n.º 2 do artigo 17.º do Código em análise não viola o princípio da proibição do excesso nas restrições ao direito à reserva da intimidade da vida privada. Em primeiro lugar, o direito em causa não é um direito absoluto, admitindo restrições e condicionamentos; em segundo lugar, a restrição prevista está perfeitamente justificada e o núcleo essencial do direito foi convenientemente protegido pelo mecanismo da exigência de fundamentação escrita que, obviamente, é jurisdicionalmente controlável. Este elemento é, a meu ver, suficiente para retirar qualquer dúvida quanto à conformidade constitucional da norma. Quanto à alínea e), salvo o devido respeito, não concordo com a delimitação do pedido feita pelo Tribunal. O pedido não pode ser interpretado como restrito a uma determinada dimensão normativa do preceito em análise, pelo que, a meu ver, abrange os instrumentos de regulação colectiva de trabalho de que fala a norma, incluindo, por isso, as convenções colectivas. Quanto à alínea g), a interpretação correcta da norma do n.º 1 do artigo 4.º do Código ora em análise era apenas a de permitir que as regras não imperativas deste diploma pudessem ser afastadas por um instrumento de regulamentação colectiva, como, aliás, tem pacificamente ocorrido. Paralelamente, é meu entendimento de que o n.º 6 do artigo 112.º da Constituição apenas proíbe a existência de normas, com força legal, para além dos actos legislativos previstos na Constituição; esta norma não é, portanto, ofendida pelo n.º 1 do artigo 4.º do Código do Trabalho, que se refere a regulamentos, diplomas cuja existência está expressamente prevista nos n.os 7 e 8 do citado artigo 112.º da CR, com natureza subsidiária à dos actos legislativos.

É esta a razão pela qual discordo da decisão. Quanto à alínea h), é meu entendimento que o conteúdo da norma constante da 2.^a parte do artigo 606.º do Código do Trabalho coincide precisamente com a norma do n.º 2 do artigo 57.º da Constituição, onde se afirma que «compete aos trabalhadores definir o âmbito de interesses a defender através da greve, não podendo a lei limitar esse âmbito». O que a aludida segunda parte do artigo 606.º do Código visa permitir é que os trabalhadores, através dos seus sindicatos, possam definir o âmbito de interesses a defender através da greve, autorizando o estabelecimento de cláusulas de paz social em instrumentos de contratação colectiva, o que, como se viu, tem cabimento constitucional expresse...” *in declaração de voto do Conselheiro Carlos Pamplona de Oliveira*. – “...Quanto à decisão constante da alínea b), resulta evidente do confronto entre as disposições dos artigos 17.º e 19.º, ambos do Código do Trabalho, aprovado pelo Decreto da Assembleia da República n.º 51/IX, que é diferente o âmbito material das ressalvas efectuadas em cada um deles. O que se regula no segundo segmento do artigo 17.º é o direito do empregador a exigir do candidato a emprego ou do trabalhador que preste informações relativas ao seu estado de saúde ou estado de gravidez, «quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade profissional o justifiquem e seja fornecida por escrito a respectiva justificação».

O objecto material de regulação é, assim, o direito de exigir informações desde que se verifique o circunstancialismo nele descrito. Logo, o que em relação a tal preceito se poderá questionar é a constitucionalidade do direito do empregador a pedir informações sobre o estado de saúde ou estado de gravidez do candidato a emprego ou do trabalhador, em tais circunstâncias.

É completamente diferente a matéria disciplinada na ressalva constante do artigo 19.º: aqui, o que se regula é o direito do empregador de exigir ao candidato a emprego ou ao trabalhador a realização ou a apresentação de testes ou exames médicos quando estes tenham por finalidade a protecção e segurança do trabalhador ou de terceiros, ou quando particulares exigências inerentes à actividade o justifiquem, devendo em qualquer caso ser fornecida por escrito ao candidato a emprego ou trabalhador a respectiva fundamentação. Consequentemente, também, o que poderia ser objecto de sindicacão constitucional seria o direito do empregador de exigir a realização ou a apresentação de testes ou exames médicos.

Estamos, pois, perante problemas distintos, contendendo o primeiro, essencialmente, com a regulação dos preliminares do contrato de trabalho ou com os termos em que se desenvolve a relação jurídica de trabalho, enquanto o segundo respeita, aberta e claramente, ao foro médico, embora conexo com a segurança, higiene e saúde no trabalho.

No segundo caso estão em causa actos médicos conexos com a relação de trabalho.

Sendo assim, a problemática da sua compatibilidade com o direito constitucional à reserva da intimidade da vida privada, em cujo domínio insofismavelmente se inserem os dados relativos à saúde e ao estado de gravidez, nunca poderia deixar de ser equacionada, de acordo com os princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade impostos pelo artigo 18.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa (doravante designada apenas por CRP), sem que se levasse em linha de conta, por um lado, os direitos do trabalhador e de terceiros, cuja salvaguarda constitucional igualmente se impõe, como o direito à vida ou à integridade física do próprio candidato a emprego ou trabalhador ou de terceiros (artigos 24.º e 25.º da CRP) e o direito à saúde das mesmas pessoas [artigos 59.º, n.os 1, alínea c), e 2, alínea c), e 64.º, n.º 1, da CRP], e, por outro, o acesso a tais dados mediante, apenas, a intervenção de um médico.

A intervenção do médico em tais casos de restrição do direito fundamental de reserva à intimidade da vida privada, consubstanciados na exigência de realização ou de apresentação de testes ou de exames médicos, corresponde a uma evidente exigência imposta pelo princípio da proporcionalidade, consagrado no artigo 18.º, n.º 2, da CRP, na acepção da justa medida, porquanto só ele tem idoneidade deontológica e capacidade técnica específica (relevando-se naquela, essencialmente, o dever de sigilo profissional, quanto à identificação e explicitação daqueles dados, a que se encontra obrigado) para aferir da necessidade, adequação e grau de intromissão na vida privada relativa à saúde que há que atingir para salvaguardar direitos do próprio candidato a emprego, trabalhador ou de terceiros.

Foi, aliás, esta a perspectiva com que essa questão foi analisada no Acórdão deste Tribunal n.º 368/2002, publicado no Diário da República, 2.^a série, de 25 de Outubro de 2002 - a cujo juízo aqui inteiramente se adere -, a propósito dos artigos 13.º, 16.º (excepcionados os seus n.os 2, alínea a), e

6, cuja inconstitucionalidade não se conheceu), 17.º (excepcionado o seu n.º 2, cuja inconformidade constitucional não foi conhecida), 18.º e 19.º do Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 7/95 (relativo ao regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho).

Cabe aqui anotar, de resto, que o artigo 19.º do Código do Trabalho não faz mais, relativamente à matéria nele regulada, do que adoptar a doutrina de tal Acórdão.

Ora, a situação regulada na segunda parte do n.º 2 do artigo 17.º do Código do Trabalho é diferente, porque não está em causa a exigência ao candidato ao emprego ou ao trabalhador da realização ou apresentação de testes ou exames médicos de qualquer natureza para comprovação das condições físicas ou psíquicas. Esse poderá ser, eventualmente, um momento posterior, aplicando-se, então, o artigo 19.º

O acórdão concluiu, no que concordamos, pela «não inconstitucionalidade da exigência de prestação de informações relativas à saúde ou estado de gravidez do candidato ao emprego ou do trabalhador, quando particulares exigências inerentes à actividade profissional o justifiquem e seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação».

Entendeu, todavia, que o acesso directo por parte do empregador às informações relativas à saúde ou estado de gravidez violavam aquele direito fundamental de reserva à intimidade da vida privada, ao fim e ao cabo, por entender também aqui aplicável o grau de justa medida exigível para a sujeição a exames ou testes médicos. É nisso que estamos em absoluto desacordo.

Para a tese que fez maioria, o princípio da proporcionalidade, na sua dimensão de proibição do excesso ou de justa medida, actua neste domínio, segundo, sempre, o mesmo grau de intensidade ou força constrangente, não desfrutando o legislador de qualquer discricionariedade normativa de ponderação, não obstante serem diferentes os bens materiais constitucionalmente protegidos.

Ora, o que é certo é que, por natureza, a extensão jurídica da justa medida não pode deixar de variar em função do tipo e grau de afectação que é feita ao conteúdo não essencial do direito fundamental à reserva de intimidade da vida privada que tenha de ser restringida para que seja possível realizar uma harmonização com o conteúdo de outros direitos fundamentais ou interesses legalmente protegidos, bem como do grau de realização que estes outros direitos fundamentais não-de atingir, por via da descompressão resultante do estabelecimento de restrições ao outro direito, mas de tal modo a que não saia também afectado o núcleo essencial destes outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos. A proporcionalidade ou justa medida é, assim, um conceito racional e relacionalmente biunívoco. Por outro lado, é também, constitucionalmente, na senda do que se disse, um conceito de limites relativos.

Ora, nas hipóteses reguladas no artigo 17.º, n.º 2, estamos perante situações em que o que se pede ao candidato ao emprego ou trabalhador é tão-só que preste as informações relativas à sua saúde ou estado de gravidez cujo conhecimento imediato por parte do empregador esteja justificado por particulares exigências inerentes à actividade profissional a ser exercida e sobre cuja existência seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação.

Estão em causa informações que são absolutamente necessárias para aferir da aptidão, sob o ponto de vista da saúde, do candidato a emprego ou do trabalhador para exercer ou manter a actividade profissional sem risco de saúde ou de segurança do próprio trabalhador ou de terceiros.

Por outro lado, trata-se de dados de saúde de que o trabalhador tem conhecimento.

Sendo assim, não se torna necessária, ao invés do que se passa no artigo 19.º, a intermediação de qualquer médico, para que esses dados possam tecnicamente ser conhecidos e valorados.

Acresce - o que não deixa de ser decisivo, igualmente, para efeitos de aferição da obediência ao princípio da proporcionalidade na sua dimensão de proibição do excesso - que o candidato ao emprego e o trabalhador têm a possibilidade de controlar a legalidade da exigência de prestação de tais informações, recorrendo, inclusivamente, a juízo, ou até recusar-se a prestá-las quando ilicitamente pedidas, e que o empregador tem de lhes fornecer fundamentação escrita na qual justifique em que medida é que ocorrem, em concreto, essas particulares exigências inerentes à natureza da actividade profissional que obriga à prestação de informações.

A prestação dessas informações relativas à saúde e ao estado de gravidez, desde que se verifiquem essas particulares exigências inerentes à actividade profissional, cujo conhecimento é, aliás, essencial

para o empregador, tanto assim que este não pode eximir-se da responsabilidade por acidentes de trabalho (cf. artigo 287.º do Código do Trabalho), não deixa de corresponder, de um outro lado, ao cumprimento de um dever geral de boa fé por parte do candidato a emprego ou do trabalhador na formação do contrato de trabalho e na sua execução (cf. artigos 227.º do Código Civil e 93.º, 97.º, n.º 2, e 119.º do Código do Trabalho).

Dispondo-se o empregador, no exercício dos direitos de iniciativa económica privada e de propriedade, constitucionalmente reconhecidos (artigos 61.º e 62.º da CRP), a celebrar e a manter um contrato de trabalho para o exercício de actividades profissionais que envolvem particulares riscos de saúde ou de segurança para o trabalhador ou terceiros, afigura-se ser proporcionada ou corresponder a uma justa medida a obrigação do candidato ou do trabalhador de lhe manifestar as suas condições de saúde ou estado de gravidez conhecidos, susceptíveis de implicar com a especial natureza da actividade profissional que comporta aqueles riscos.

A intermediação de um médico para recolher e avaliar a adequação do trabalhador ou candidato a emprego, sob o ponto de vista de saúde, quando estes já têm conhecimento dos dados relevantes e podem ser, de imediato, contrastados com a justificação escrita dada pelo empregador - a qual, a maior das vezes, constituirá o resultado de uma análise feita, em termos abstractos, a pedido do empregador, pelos médicos das especialidades relacionadas com os riscos cuja consumação se pretende evitar ao trabalhador ou a terceiros -, representa o acrescentamento de um ónus sobre o empregador, assente numa suspeição injustificada no plano normativo, o qual, além do mais, implicará, sempre, o retardamento da tomada das necessárias decisões de contratar ou de adoptar os comportamentos de prevenção.

A justa medida das restrições do direito de reserva à intimidade da vida privada passa aqui pela possibilidade da tomada imediata das decisões cujo efeito útil é o de contratar ou não contratar o candidato a emprego para o exercício da actividade profissional sujeita a especiais exigências ou de tomar, no menor tempo possível, as medidas necessárias ao acautelamento dos direitos de saúde e de segurança do trabalhador e de terceiros.

Acresce, por último, que a prestação desses dados relativos à intimidade da vida privada, com a imanente quebra da reserva para o empregador, justificar-se-ia racionalmente também aqui enquanto contrapartida funcionalizada às vantagens que o trabalhador sempre alcança com a celebração do contrato de trabalho com o empregador a quem presta as informações...” *in declaração de voto do Conselheiro Benjamin Silva Rodrigues*. “...Votei vencida quanto à alínea b) da decisão, por não considerar que a norma que permite o acesso directo (única dimensão da norma que foi considerada inconstitucional) do empregador a informações relativas à saúde ou estado de gravidez do candidato ao emprego ou do trabalhador, nas condições e com as exigências constantes dos n.os 2, 3 e 4 do artigo 17.º do Código, viole o princípio da proibição do excesso nas restrições ao direito fundamental à reserva da intimidade da vida privada.

Entendeu a posição que fez vencimento que seria suficiente para a finalidade tida em vista pelo preceito a «intervenção do médico, com a imposição de este apenas comunicar ao empregador a aptidão ou inaptidão do trabalhador para o desempenho da actividade em causa», não só porque ao empregador apenas interessa este resultado, mas também porque o médico está sujeito ao sigilo profissional e dispõe de conhecimentos científicos que poderão relevar para o efeito.

Penso, todavia, que esta intermediação do médico, no estrito contexto do n.º 2 do artigo 17.º, não é constitucionalmente imposta, como meio de evitar a violação do princípio constitucional acima referido.

Desde logo, porque tenho, na verdade, as maiores dúvidas sobre a adequação de tal exigência. Na verdade, se é plenamente justificada a necessidade de intervenção do médico nas hipóteses previstas no artigo 19.º, uma vez que, aqui, se permite a exigência de testes e exames médicos, já nas situações abrangidas pelo n.º 2 do artigo 17.º caberá perguntar que intervenção se espera do médico, se, para comunicar ao empregador se existem ou não «inconvenientes à contratação ou à atribuição de determinadas actividades», não faz, sequer - sob pena de se cair na previsão do artigo 19.º -, o exame do candidato ou do trabalhador, nem aprecia resultados de testes a que o mesmo tenha sido submetido.

Não creio que sem esse exame ou sem essa apreciação o médico possa prestar ao empregador a informação pretendida. Não vejo, assim, que, neste contexto, se possam considerar relevantes os seus conhecimentos científicos.

Para além disso, os requisitos que o artigo 17.º coloca como condição da obrigação de prestar as informações em causa - refiro-me em particular à necessidade de fundamentar, por escrito, a sua exigência, sendo tal fundamentação susceptível de controlo judicial, em caso de litígio - e a aplicabilidade expressamente prevista no n.º 4 do artigo 17.º do regime de protecção de dados pessoais para o tratamento dos dados fornecidos ao empregador garantem, por um lado, a adequação da exigência e, por outro, a protecção dos interesses do candidato ao emprego ou do trabalhador; é que, segundo o disposto no n.º 1 do artigo 17.º da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, o empregador fica sujeito «a sigilo profissional» quanto aos dados pessoais que forem tratados (quer automatizadamente, quer manualmente, como resulta do n.º 1 do artigo 4.º da mesma lei)...” in declaração de voto da Conselheira **Maria dos Prazeres Pizarro Beleza**. – “...Seguindo a ordem do acórdão, e começando pelo artigo 17.º, n.º 2, parte final, do Código do Trabalho (CT), discordo das alíneas a) e b) da decisão na parte relativa à exigência, à candidata ao emprego ou à trabalhadora, de informações sobre o seu estado de gravidez.

A norma em apreço insere-se na subsecção do CT sobre «direitos de personalidade», que não realiza apenas uma «concentração do tratamento», antes contém «matéria de grande novidade e inequívoco interesse» (assim, Maria do Rosário Palma Ramalho, «O novo Código do Trabalho», in Estudos de Direito do Trabalho, vol. I, Coimbra, 2003, p. 29), colmatando, em vários pontos, um verdadeiro vazio legislativo - como é de justiça reconhecer, independentemente da opinião sobre as soluções consagradas. Resulta, a contrario, dessa norma que o empregador pode exigir informações sobre a saúde ou o estado de gravidez do candidato a emprego ou do trabalhador «quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade profissional o justifiquem e seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação». E o Tribunal pronunciou-se pela sua inconstitucionalidade, por violação das disposições conjugadas dos artigos 26.º, n.º 1, e 18.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa (CRP), apenas na medida em que ela «permite o acesso directo do empregador» a essas informações - ou seja, tão-só por não prever um procedimento menos gravoso, e não devido aos termos e ao alcance dos fundamentos para a exigência de informações.

a) Estou de acordo com a decisão quanto às informações relativas ao estado de saúde (embora em termos diferenciados quanto ao candidato a emprego e quanto ao trabalhador), mesmo admitindo - como parece resultar do confronto com os artigos 19.º, n.º 1, e 20.º, n.º 2, do CT (admissibilidade da exigência de «realização ou apresentação de testes ou exames médicos» e da utilização de meios de vigilância à distância quando tenham «por finalidade a protecção e segurança de pessoas e bens ou quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade o justifiquem») - que a fórmula utilizada («quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade profissional o justifiquem») pode incluir mais do que a protecção e a segurança do trabalhador ou de terceiros. A meu ver, ela ainda exprime o essencial: que terão de existir exigências específicas da actividade desenvolvida, e não apenas gerais, que justifiquem, por exemplo, que a determinação da aptidão (ou da melhor aptidão) do candidato a emprego ou do trabalhador passe pela exigência de informações sobre a saúde. Nem será fácil, ou, sequer, possível, indicar, com a generalidade bastante, o fundamento susceptível de justificar a exigência dessas informações, sem recorrer a um conceito indeterminado do tipo do emprego no artigo 17.º, n.º 2, parte final, do CT (atente-se, quanto ao direito à reserva sobre a intimidade da vida privada, na bem maior indeterminação da fórmula do artigo 80.º, n.º 2, do Código Civil: «a natureza do caso e a condição das pessoas»). E isto, sendo certo que - como, embora não seja explicitamente autonomizado na fundamentação deste aresto, se disse já no citado Acórdão n.º 368/2002, e se afigura decisivo - a concretização daquele fundamento deve, ela própria, obedecer a um critério de proporcionalidade no caso concreto, o qual é susceptível de controlo externo, facilitado pela exigência de fundamentação escrita.

Ainda quanto à exigência de informações sobre o estado de saúde, entendo, aliás, que, como este Tribunal também já salientou no Acórdão n.º 368/2002 e se recorda no acórdão, as situações do candidato ao emprego e do trabalhador não são inteiramente equiparáveis na sua relevância constitucional: enquanto, para o primeiro, essas informações serão, normalmente, apenas um

ónus para a obtenção de emprego, para o segundo pode, em actividades cujo desempenho pressuponha particulares exigências de saúde, existir um verdadeiro dever jurídico - e, aliás, reconhecível logo no momento da celebração do contrato - de prestação de informações relativas ao estado de saúde.

b) Já no que diz respeito às informações sobre o estado de gravidez, da candidata ao emprego ou da trabalhadora, discordei da decisão por entender que a fórmula utilizada, na medida em que inclui como fundamento mais do que a segurança e a saúde da trabalhadora ou de terceiros (incluindo o feto), é excessivamente ampla, permitindo ao empregador a exigência de informações sobre um estado não patológico e que, além do mais, possibilita inaceitáveis discriminações em função do género. Designadamente, quando não está em causa a protecção e a saúde da trabalhadora (eventualmente) grávida ou de terceiros, a possibilidade de o empregador exigir informações sobre este estado para apurar a aptidão - ou a melhor aptidão - para a actividade em causa afigura-se-me de todo em todo inaceitável. A meu ver - e sempre na medida em que não estejam em causa apenas a segurança e a saúde da grávida ou de terceiros -, não basta então um controlo da proporcionalidade da exigência no caso concreto, já que, por um lado, a informação em causa se reporta à maternidade, que merece «especial protecção» por parte do Estado (artigo 68.º, n.º 3, da CRP), e, por outro lado, possibilita (ou inculca mesmo, pois a exigência de informação terá normalmente esse objectivo) actuações, por parte do empregador, de discriminação em razão do género, e em função da maternidade. É, pois, logo qualquer fundamento para a exigência de informação, na medida em que vai além da protecção da segurança e da saúde da grávida ou de terceiros, que, a meu ver, carece de justificação - sendo esse o caso, designadamente, da exigência de informações sobre a gravidez (para além da protecção da saúde e da segurança, repito) com a finalidade exclusiva de determinar a melhor aptidão ou de aumentar a produtividade.

A distinção entre as informações sobre a saúde e sobre o estado de gravidez afigura-se-me, pois, necessária quanto aos fundamentos da sua exigência. Mas também a proibição de acesso directo à informação, resultante da alínea b) da decisão, faz, a meu ver, menos sentido quanto às informações sobre o estado de gravidez. Isto, não apenas por se tratar de um estado não patológico - antes merecedor de protecção - e que, em regra, a breve trecho sai da esfera da «intimidade da vida privada», como, também, por a própria intervenção do médico ser, aqui, menos adequada a proteger a informação: ante uma resposta do médico no sentido da inaptidão, na sequência da pergunta do empregador à trabalhadora (ou à candidata ao emprego) especificamente sobre o seu estado de gravidez, não poderá normalmente dizer-se que a reserva sobre a informação tenha ficado preservada pela intervenção do terceiro.

Teria, pois, julgado inconstitucional, por violação do artigo 26.º, n.º 1, da CRP (que consagra o direito à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à «protecção legal contra quaisquer formas de discriminação»), a norma do artigo 17.º, n.º 2, in fine, do CT, na medida em que permite ao empregador a exigência, à candidata ao emprego ou à trabalhadora, de informações sobre o seu estado de gravidez, que não sejam justificadas pela protecção da segurança e da saúde daquelas ou de terceiros, mas já não na medida em que, nos casos em que tal exigência é de admitir, permite ao empregador o acesso directo a tais informações...” in declarações do Conselheiro **Paulo Mota Pinto**. – “...Votei vencido, em parte, quanto à alínea b) da decisão do presente acórdão, de que esta declaração faz parte integrante, já que, na minha perspectiva, a norma constante do segundo segmento do n.º 2 do artigo 17.º do Código do Trabalho, aprovado pelo decreto da Assembleia da República n.º 51/IX, na medida em que permite o acesso directo do empregador a informações sobre a saúde e o estado de gravidez, só viola o princípio da proibição do excesso nas restrições à reserva da intimidade da vida privada quando essas informações se reportem ao trabalhador.

Na verdade, se a aludida norma não enfermasse de tal vício, seria lícito o acesso directo do empregador a tais informações e, consequentemente, caso o mesmo as solicitasse directamente ao trabalhador, este, se se recusasse a fornecê-las, incorreria eventualmente em infracção disciplinar, o que, eventualmente, poderia ter acentuadas repercussões na relação de emprego que já existia entre a entidade patronal e o trabalhador.

Ora, esta hipotética consequência, a meu ver, seria desproporcionada e excessiva no balanceamento entre a estrita e relevante necessidade da entidade empregadora para a avaliação da aptidão do

informações relativas à saúde ou estado de gravidez do candidato ao emprego ou do trabalhador, quando particulares exigências inerentes à actividade profissional o justifiquem e seja fornecida por escrito a respectiva fundamentação.

Contudo, entendeu, pronunciar-se pela inconstitucionalidade da norma constante do segundo segmento do n.º 2 do artigo 17.º do Código do Trabalho, na medida em que permite o acesso directo do empregador a informações relativas à saúde ou estado de gravidez do candidato ao emprego ou do trabalhador, por violação do princípio da proibição do excesso nas restrições ao direito fundamental à reserva da intimidade da vida privada, decorrente das disposições conjugadas dos artigos 26.º, n.º 1, e 18.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa (CRP);

No ponto n.º 4 do texto do Manifesto Laboral Contra Sida, os parceiros da plataforma laboral tomaram posição acerca do princípio da confidencialidade, pronunciando-se no sentido de que a: “A informação pessoal e médica de cada trabalhador encontra-se sujeita ao princípio da confidencialidade em estrito cumprimento de todas as disposições legais, devendo o seu estado de saúde estar unicamente acessível aos profissionais de saúde, em local onde apenas estes tenham acesso e sujeita ao princípio de confidencialidade”.

trabalhador no que respeita à execução do contrato de trabalho, e a reserva da intimidade da vida privada deste último.

Já pelo que toca ao candidato a emprego, na minha óptica, uma tal patente desproporção se não depara.

É que, de um lado, é aceitável que a entidade empregadora, atenta a estrita e relevante necessidade de aptidão para o desempenho de determinado posto de trabalho, possa saber se o candidato reúne as cabidas características para tanto, estando em causa, como está, por um lado, uma mera prospecção sobre alguém que possa vir a desempenhar um tal cargo e, por outro, as relevantes necessidades da empresa.

Se o candidato entender que a resposta aos pedidos de informação do (eventual) empregador ofendem a sua intimidade, poderá recusar-se a fornecê-las ou contrapor que somente as fornecerá a um médico que, vinculado que está ao segredo profissional, transmitirá ao empregador tão-só informação sobre se aquele candidato está, ou não, apto a desempenhar o posto de trabalho a que se candidatou. Com essa recusa ou contraposição, o candidato não incorrerá em qualquer ilícito e, por conseguinte, não se me afigura que haja, no segmento normativo em apreço e na medida em que o preceito é agora apreciado, um excesso ou uma desproporcionalidade censurável...” in declaração de voto do Conselheiro **Bravo Serra**. – “... Votei vencida quanto às decisões constantes das alíneas a), d) e i), pelos fundamentos invocados na declaração de voto do Exmo. Conselheiro Mário Torres...” in declaração de voto da Conselheira **Maria Helena Brito**. – “...Votei ainda parcialmente vencida quanto à questão do acesso dos empregadores a dados relativos à saúde e ao estado de gravidez dos candidatos a emprego ou trabalhadores, quando particulares exigências inerentes à actividade profissional o justifiquem, a qual só parcialmente foi objecto de pronúncia de inconstitucionalidade e deveria ter sido, em meu entender, considerada inconstitucional no seu todo, por violação dos artigos 26.º, n.º 1, e 18.º, n.º 2, da Constituição...” in declaração de voto da Conselheira **Maria Fernanda Palma**.

O empregador, incluindo as pessoas singulares que o representam, e o trabalhador gozam do direito à respectiva integridade física e moral. **Artigo 18.º (Integridade física e moral).**

Para além das situações previstas na legislação relativa a segurança, higiene e saúde no trabalho, o empregador não pode, para efeitos de admissão ou permanência no emprego, exigir ao candidato a emprego ou ao trabalhador a realização ou apresentação de testes ou exames médicos, de qualquer natureza, para comprovação das condições físicas ou psíquicas, salvo quando estes tenham por finalidade a protecção e segurança do trabalhador ou de terceiros, ou quando particulares exigências inerentes à actividade o justifiquem, devendo em qualquer caso ser fornecida por escrito ao candidato a emprego ou trabalhador a respectiva fundamentação.

O empregador não pode, em circunstância alguma, exigir à candidata a emprego ou à trabalhadora a realização ou apresentação de testes ou exames de gravidez.

O médico responsável pelos testes e exames médicos só pode comunicar ao empregador se o trabalhador está ou não apto para desempenhar a actividade, salvo autorização escrita deste. **Artigo 19.º (Testes e exames médicos).**

O empregador não pode utilizar meios de vigilância a distância no local de trabalho, mediante o emprego de equipamento tecnológico, com a finalidade de controlar o desempenho profissional do trabalhador.

A utilização do equipamento identificado no número anterior é lícita sempre que tenha por finalidade a protecção e segurança de pessoas e bens ou quando particulares exigências inerentes à natureza da actividade o justifiquem.

Nos casos previstos no número anterior o empregador deve informar o trabalhador sobre a existência e finalidade dos meios de vigilância utilizados. **Artigo 20.º (Meios de vigilância a distância).**

Todos os trabalhadores têm direito à igualdade de oportunidades e de tratamento no que se refere ao acesso ao emprego, à formação e promoção profissionais e às condições de trabalho.

Nenhum trabalhador ou candidato a emprego pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer

dever em razão, nomeadamente, de ascendência, idade, sexo, orientação sexual, estado civil, situação familiar, património genético, capacidade de trabalho reduzida, deficiência, doença crónica, nacionalidade, origem étnica, religião, convicções políticas ou ideológicas e filiação sindical. **Artigo 22.º (Direito à igualdade no acesso ao emprego e no trabalho).**

O empregador não pode praticar qualquer discriminação, directa ou indirecta, baseada, nomeadamente, na ascendência, idade, sexo, orientação sexual, estado civil, situação familiar, património genético, capacidade de trabalho reduzida, deficiência ou doença crónica, nacionalidade, origem étnica, religião, convicções políticas ou ideológicas e filiação sindical.

Não constitui discriminação o comportamento baseado num dos factores indicados no número anterior, sempre que, em virtude da natureza das actividades profissionais em causa ou do contexto da sua execução, esse factor constitua um requisito justificável e determinante para o exercício da actividade profissional, devendo o objectivo ser legítimo e o requisito proporcional.

Cabe a quem alegar a discriminação fundamentá-la, indicando o trabalhador ou trabalhadores em relação aos quais se considera discriminado, incumbindo ao empregador provar que as diferenças de condições de trabalho não assentam em nenhum dos factores indicados no nº 1. **Artigo 23.º (Proibição de discriminação).**

Constitui discriminação o assédio a candidato a emprego e a trabalhador.

Entende-se por assédio todo o comportamento indesejado relacionado com um dos factores indicados no nº 1 do artigo anterior, praticado aquando do acesso ao emprego ou no próprio emprego, trabalho ou formação profissional, com o objectivo ou o efeito de afectar a dignidade da pessoa ou criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou desestabilizador.

Constitui, em especial, assédio todo o comportamento indesejado de carácter sexual, sob forma verbal, não verbal ou física, com o objectivo ou o efeito referidos no número anterior. **Artigo 24.º (Assédio).**

Não são consideradas discriminatórias as medidas de carácter temporário concretamente definido de natureza legislativa que beneficiem certos grupos desfavorecidos, nomeadamente em função do sexo, capacidade de trabalho reduzida, deficiência ou doença crónica, nacionalidade ou origem étnica, com o objectivo de garantir o exercício, em condições de igualdade, dos direitos

previstos neste Código e de corrigir uma situação factual de desigualdade que persista na vida social. **Artigo 25.º (Medidas de acção positiva).**

Sem prejuízo do disposto no livro II, a prática de qualquer acto discriminatório lesivo de um trabalhador ou candidato a emprego confere-lhe o direito a uma indemnização, por danos patrimoniais e não patrimoniais, nos termos gerais.

Artigo 26.º (Obrigação de indemnização).

O comportamento culposo do trabalhador que, pela sua gravidade e consequências, torne imediata e praticamente impossível a subsistência da relação de trabalho constitui justa causa de despedimento.

Para apreciação da justa causa deve atender-se, no quadro de gestão da empresa, ao grau de lesão dos interesses do empregador, ao carácter das relações entre as partes ou entre o trabalhador e os seus companheiros e às demais circunstâncias que no caso se mostrem relevantes.

Constituem, nomeadamente, justa causa de despedimento os seguintes comportamentos do trabalhador:

- a) Desobediência ilegítima às ordens dadas por responsáveis hierarquicamente superiores;
- b) Violação dos direitos e garantias de trabalhadores da empresa;
- c) Provocação repetida de conflitos com outros trabalhadores da empresa;
- d) Desinteresse repetido pelo cumprimento, com a diligência devida, das obrigações inerentes ao exercício do cargo ou posto de trabalho que lhe esteja confiado;
- e) Lesão de interesses patrimoniais sérios da empresa;
- f) Falsas declarações relativas à justificação de faltas;
- g) Faltas não justificadas ao trabalho que determinem directamente prejuízos ou riscos graves para a empresa ou, independentemente de qualquer prejuízo ou risco, quando o número de faltas injustificadas atingir, em cada ano civil, 5 seguidas ou 10 interpoladas;
- h) Falta culposa de observância das regras de higiene e segurança no trabalho ;
- i) Prática, no âmbito da empresa, de violências físicas, de injúrias ou outras ofensas punidas por lei sobre trabalhadores da empresa, elementos dos corpos sociais ou sobre o empregador individual não pertencente aos mesmos órgãos, seus delegados ou representantes;

j) Sequestro e em geral crimes contra a liberdade das pessoas referidas na alínea anterior;

l) Incumprimento ou oposição ao cumprimento de decisões judiciais ou administrativas;

m) Reduções anormais de produtividade. **Artigo 396º (Justa causa de despedimento).**

Por não constar na enumeração meramente exemplificativa, o que aliás, pelo referido anteriormente e por outras considerações normativas, nunca poderia constituir justa causa de despedimento, os parceiros da plataforma laboral entenderam pronunciar-se sobre esta matéria nos seguintes termos e fundamentos¹⁷: "Os trabalhadores com VIH devem continuar inseridos no trabalho tanto quanto o permite, do ponto de vista clínico, a evolução da infecção. Tal como acontece com outras doenças não pode, dentro dos limites legais, constituir a infecção pelo VIH motivo de despedimento".

Sem prejuízo do disposto nos artigos seguintes e em legislação especial, qualquer tipo de despedimento é ilícito:

a) Se não tiver sido precedido do respectivo procedimento;

b) Se se fundar em motivos políticos, ideológicos, étnicos ou religiosos, ainda que com invocação de motivo diverso;

c) Se forem declarados improcedentes os motivos justificativos invocados para o despedimento. **Artigo 429º (Princípio geral – Ilícitude do despedimento).**

Capítulo III

Código Civil¹⁸

A lei protege os indivíduos contra qualquer ofensa ilícita ou ameaça de ofensa à sua personalidade física ou moral.

Independentemente da responsabilidade civil a que haja lugar, a pessoa ameaçada ou ofendida pode requerer as providências adequadas às circunstâncias do caso, com o fim de evitar a consumação da ameaça ou

¹⁷ In Manifesto Laboral Contra a Sida, ponto n.º 5.

¹⁸ O Código Civil entrou em vigor no continente e ilhas adjacentes no dia 1 de Junho de 1967, através do Decreto-Lei n.º 47 344, de 25 de Novembro de 1966. Artigo 2º (Começo de vigência).

atenuar os efeitos da ofensa já cometida. **Artigo 70º (Tutela Geral da Personalidade).**

Todos devem guardar reserva quanto à intimidade da vida privada de outrem¹⁹.

A extensão da reserva é definida conforme a natureza do caso e a condição das pessoas²⁰. **Artigo 80º (Direito à reserva sobre a intimidade da vida privada)**²¹.

Aquele que, com dolo ou mera culpa, violar ilicitamente o direito de outrem ou qualquer disposição legal destinada a proteger interesses alheios fica obrigado a indemnizar o lesado pelos danos resultantes da violação.

Só existe obrigação de indemnizar independentemente de culpa nos casos especificados na lei. **Artigo 483º (Princípio Geral – Responsabilidade por factos ilícitos).**

Contrato de trabalho é aquele pelo qual uma pessoa se obriga, mediante retribuição, a prestar a sua actividade intelectual ou manual a outra pessoa, sob a autoridade e direcção desta. **Artigo 1152º (Noção – Contrato de trabalho).**

O contrato de trabalho está sujeito a legislação especial²². **Artigo 1153º (Regime).**

Capítulo IV

Código do Procedimento Administrativo²³

Nas suas relações com os particulares, a Administração Pública deve reger-se pelo princípio da igualdade, não podendo privilegiar, beneficiar, prejudicar, privar de qualquer direito ou isentar de qualquer dever nenhum administrado em

¹⁹ Este é um direito constitucionalmente relevante, indissociavelmente associado à protecção da dignidade da pessoa humana e à liberdade que cada cidadão tem pelo direito à solidão, ao recolhimento, à quietude e pelo direito a excluir do conhecimento da comunidade certos factos ou actos.

²⁰ De modo a possibilitar uma eficaz protecção do bem jurídico, intimidade da vida privada, é necessário acumular o direito à imagem, o direito à palavra, o direito à identidade, o direito à inviolabilidade do domicílio e da correspondência, com os direitos de defesa contra o tratamento informático de dados.

²¹ O que esta disposição legal pretende salvaguardar é o anteparo da vida privada, contra qualquer violação à paz e tranquilidade da esfera íntima privada.

²² Código do Trabalho (Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto) e Regulamentação do Código do Trabalho (Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho).

²³ Aprovado pelo Decreto-lei n.º 442/91, de 15 de Novembro, alterado pelo Decreto-lei n.º 6/96, de 31 de Janeiro.

razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica ou condição social.

As decisões da administração que colidam com direitos subjectivos ou interesses legalmente protegidos dos particulares só podem afectar essas posições em termos adequados e proporcionais aos objectivos a realizar.

Artigo 5º (Princípios da igualdade e da proporcionalidade)²⁴.

Capítulo V

Código da Publicidade²⁵

É proibida, designadamente, a publicidade que:

(...)

d) Contenha qualquer discriminação em relação à raça, língua, território de origem, religião ou sexo. **Artigo 7.º (Princípio da Licidade)²⁶.**

Capítulo VI

Lei da Protecção de Dados Pessoais²⁷

A Lei da Protecção de Dados Pessoais (transpõe para a ordem jurídica portuguesa a Directiva 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à Protecção das Pessoas Singulares no que diz respeito ao Tratamento dos Dados Pessoais e à Livre Circulação Desses Dados). **Artigo 1.º (Objecto).**

²⁴ O mesmo raciocínio poderá ser efectuado em sede desta disposição legal, no que concerne ao comentário efectuado na pág. 3, desta publicação, naquilo que dispõe acerca da interpretação extensiva que pode e deve ser dada a estes casos.

²⁵ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 330/90, de 23 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Decreto-Lei n.º 6/95, de 17 de Janeiro, Decreto-Lei n.º 61/97, de 25 de Março e Decreto-Lei 275/98, de 9 de Setembro, pela Lei n.º 31-A, de 14 de Julho, pelo Decreto-Lei n.º 51/2001, de 15 de Fevereiro e pela Lei n.º 109/2001, de 24 de Dezembro.

²⁶ Ler nota de rodapé n.º 21.

²⁷ Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

O tratamento de dados pessoais deve processar-se de forma transparente e no estrito respeito pela reserva da vida privada, bem como pelos direitos, liberdades e garantias fundamentais. **Artigo 2.º (Princípio geral).**

Para efeitos da supracitada lei, entende-se por:

a) «Dados pessoais»: qualquer informação, de qualquer natureza e independentemente do respectivo suporte, incluindo som e imagem, relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável («titular dos dados»); é considerada identificável a pessoa que possa ser identificada directa ou indirectamente, designadamente por referência a um número de identificação ou a um ou mais elementos específicos da sua identidade física, fisiológica, psíquica, económica, cultural ou social;

b) «Tratamento de dados pessoais» («tratamento»): qualquer operação ou conjunto de operações sobre dados pessoais, efectuadas com ou sem meios automatizados, tais como a recolha, o registo, a organização, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a comunicação por transmissão, por difusão ou por qualquer outra forma de colocação à disposição, com comparação ou interconexão, bem como o bloqueio, apagamento ou destruição;

c) «Ficheiro de dados pessoais» («ficheiro»): qualquer conjunto estruturado de dados pessoais, acessível segundo critérios determinados, quer seja centralizado, descentralizado ou repartido de modo funcional ou geográfico;

d) «Responsável pelo tratamento»: a pessoa singular ou colectiva, a autoridade pública, o serviço ou qualquer outro organismo que, individualmente ou em conjunto com outrem, determine as finalidades e os meios de tratamento dos dados pessoais; sempre que as finalidades e os meios do tratamento sejam determinados por disposições legislativas ou regulamentares, o responsável pelo tratamento deve ser indicado na lei de organização e funcionamento ou no estatuto da entidade legal ou estatutariamente competente para tratar os dados pessoais em causa;

e) «Subcontratante»: a pessoa singular ou colectiva, a autoridade pública, o serviço ou qualquer outro organismo que trate os dados pessoais por conta do responsável pelo tratamento;

f) «Terceiro»: a pessoa singular ou colectiva, a autoridade pública, o serviço ou qualquer outro organismo que, não sendo o titular dos dados, o responsável pelo tratamento, o subcontratante ou outra pessoa sob autoridade directa do responsável pelo tratamento ou do subcontratante, esteja habilitado a tratar os dados;

g) «Destinatário»: a pessoa singular ou colectiva, a autoridade pública, o serviço ou qualquer outro organismo a quem sejam comunicados dados pessoais, independentemente de se tratar ou não de um terceiro, sem prejuízo de não serem consideradas destinatários as autoridades a quem sejam comunicados dados no âmbito de uma disposição legal;

h) «Consentimento do titular dos dados»: qualquer manifestação de vontade, livre, específica e informada, nos termos da qual o titular aceita que os seus dados pessoais sejam objecto de tratamento;

i) «Interconexão de dados»: forma de tratamento que consiste na possibilidade de relacionamento dos dados de um ficheiro com os dados de um ficheiro ou ficheiros mantidos por outro ou outros responsáveis, ou mantidos pelo mesmo responsável com outra finalidade. **Artigo 3.º (Definições).**

A presente lei aplica-se ao tratamento de dados pessoais por meios total ou parcialmente automatizados, bem como ao tratamento por meios não automatizados de dados pessoais contidos em ficheiros manuais ou a estes destinados, não se aplicando ao tratamento de dados pessoais efectuado por pessoa singular no exercício de actividades exclusivamente pessoais ou domésticas.

O actual diploma legal aplica-se ao tratamento de dados pessoais efectuado:

- a) No âmbito das actividades de estabelecimento do responsável do tratamento situado em território português;
- b) Fora do território nacional, em local onde a legislação portuguesa seja aplicável por força do direito internacional;
- c) Por responsável que, não estando estabelecido no território da União Europeia, recorra, para tratamento de dados pessoais, a meios, automatizados ou não, situados no território português, salvo se esses meios só forem utilizados para trânsito através do território da União Europeia.

Este dispositivo legal, aplica-se à videovigilância e outras formas de captação, tratamento e difusão de sons e imagens que permitam identificar pessoas sempre que o responsável pelo tratamento esteja domiciliado ou sediado em Portugal ou utilize um fornecedor de acesso a redes informáticas e telemáticas estabelecido em território português.

No caso referido na alínea c) do n.º 3, do artigo 4º da presente lei responsável pelo tratamento deve designar, mediante comunicação a Comissão Nacional

de Protecção de Dados (CNPD), um representante estabelecido em Portugal, que se lhe substitua em todos os seus direitos e obrigações, sem prejuízo da sua própria responsabilidade.

O disposto anteriormente aplica-se no caso de o responsável pelo tratamento estar abrangido por estatuto de extraterritorialidade, de imunidade ou por qualquer outro que impeça o procedimento criminal.

A Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, aplica-se ao tratamento e dados pessoais que tenham por objectivo a segurança pública, a defesa nacional e a segurança do Estado, sem prejuízo do disposto em normas especiais constantes de instrumentos de direito internacional a que Portugal se vincule e de legislação específica atinente aos respectivos sectores. **Artigo 4.º (Âmbito de aplicação).**

O tratamento de dados pessoais só pode ser efectuado se o seu titular tiver dado de forma inequívoca o seu consentimento ou se o tratamento for necessário para:

- a) Execução de contrato ou contratos em que o titular dos dados seja parte ou de diligências prévias à formação do contrato ou declaração da vontade negocial efectuadas a seu pedido;
- b) Cumprimento de obrigação legal a que o responsável pelo tratamento esteja sujeito;
- c) Protecção de interesses vitais do titular dos dados, se este estiver física ou legalmente incapaz de dar o seu consentimento;
- d) Execução de uma missão de interesse público ou no exercício de autoridade pública em que esteja investido o responsável pelo tratamento ou um terceiro a quem os dados sejam comunicados;
- e) Prossecução de interesses legítimos do responsável pelo tratamento ou de terceiro a quem os dados sejam comunicados, desde que não devam prevalecer os interesses ou os direitos, liberdades e garantias do titular dos dados. **Artigo 6.º (Condições de legitimidade do tratamento de dados).**

É proibido o tratamento de dados pessoais referentes a convicções filosóficas ou políticas, filiação partidária ou sindical, fé religiosa, vida privada e origem racial ou étnica, bem como o tratamento de dados relativos à saúde e à vida sexual, incluindo os dados genéticos.

Mediante disposição legal ou autorização da CNPD, pode ser permitido o tratamento dos dados referidos no número anterior quando por motivos de interesse público importante esse tratamento for indispensável ao exercício das atribuições legais ou estatutárias do seu responsável, ou quando o titular dos dados tiver dado o seu consentimento expresso para esse tratamento, em ambos os casos com garantias de não discriminação e com as medidas de segurança previstas no artigo 15.º.

O tratamento dos dados referidos no n.º 1 é ainda permitido quando se verificar uma das seguintes condições:

- a) Ser necessário para proteger interesses vitais do titular dos dados ou de uma outra pessoa e o titular dos dados estiver física ou legalmente incapaz de dar o seu consentimento;
- b) Ser efectuado, com o consentimento do titular, por fundação, associação ou organismo sem fins lucrativos de carácter político, filosófico, religioso ou sindical, no âmbito das suas actividades legítimas, sob condição de o tratamento respeitar apenas aos membros desse organismo ou às pessoas que com ele mantenham contactos periódicos ligados às suas finalidades, e de os dados não serem comunicados a terceiros sem consentimento dos seus titulares;
- c) Dizer respeito a dados manifestamente tornados públicos pelo seu titular, desde que se possa legitimamente deduzir das suas declarações o consentimento para o tratamento dos mesmos;
- d) Ser necessário à declaração, exercício ou defesa de um direito em processo judicial e for efectuado exclusivamente com essa finalidade.

O tratamento dos dados referentes à saúde e à vida sexual, incluindo os dados genéticos, é permitido quando for necessário para efeitos de medicina preventiva, de diagnóstico médico, de prestação de cuidados ou tratamentos médicos ou de gestão de serviços de saúde, desde que o tratamento desses dados seja efectuado por um profissional de saúde obrigado a sigilo ou por outra pessoa sujeita igualmente a segredo profissional, seja notificado à CNPD, nos termos do artigo 27.º, e sejam garantidas medidas adequadas de segurança da informação. **Artigo 7.º (Tratamento de dados sensíveis).**

Quando recolher dados pessoais directamente do seu titular, o responsável pelo tratamento ou o seu representante deve prestar-lhe, salvo se já dele forem conhecidas, as seguintes informações:

a) Identidade do responsável pelo tratamento e, se for caso disso, do seu representante;

b) Finalidades do tratamento;

c) Outras informações, tais como: Os destinatários ou categorias de destinatários dos dados; O carácter obrigatório ou facultativo da resposta, bem como as possíveis consequências se não responder; A existência e as condições do direito de acesso e de rectificação, desde que sejam necessárias, tendo em conta as circunstâncias específicas da recolha dos dados, para garantir ao seu titular um tratamento leal dos mesmos.

Os documentos que sirvam de base à recolha de dados pessoais devem conter as informações constantes do número anterior.

Se os dados não forem recolhidos junto do seu titular, e salvo se dele já forem conhecidas, o responsável pelo tratamento, ou o seu representante, deve prestar-lhe as informações previstas no n.º 1 do artigo 10º deste diploma legal, no momento do registo dos dados ou, se estiver prevista a comunicação a terceiros, o mais tardar aquando da primeira comunicação desses dados.

No caso de recolha de dados em redes abertas, o titular dos dados deve ser informado, salvo se disso já tiver conhecimento, de que os seus dados pessoais podem circular na rede sem condições de segurança, correndo o risco de serem vistos e utilizados por terceiros não autorizados.

A obrigação de informação pode ser dispensada, mediante disposição legal ou deliberação da CNPD, por motivos de segurança do Estado e prevenção ou investigação criminal, e, bem assim, quando, nomeadamente no caso do tratamento de dados com finalidades estatísticas, históricas ou de investigação científica, a informação do titular dos dados se revelar impossível ou implicar esforços desproporcionados ou ainda quando a lei determinar expressamente o registo dos dados ou a sua divulgação.

A obrigação de informação, nos termos previstos no presente artigo, não se aplica ao tratamento de dados efectuado para fins exclusivamente jornalísticos ou de expressão artística ou literária. **Artigo 10.º (Direito de informação).**

O titular dos dados tem o direito de obter do responsável pelo tratamento, livremente e sem restrições, com periodicidade razoável e sem demoras ou custos excessivos:

- a) A confirmação de serem ou não tratados dados que lhe digam respeito, bem como informação sobre as finalidades desse tratamento, as categorias de dados sobre que incide e os destinatários ou categorias de destinatários a quem são comunicados os dados;
- b) A comunicação, sob forma inteligível, dos seus dados sujeitos a tratamento e de quaisquer informações disponíveis sobre a origem desses dados;
- c) O conhecimento da lógica subjacente ao tratamento automatizado dos dados que lhe digam respeito;
- d) A rectificação, o apagamento ou o bloqueio dos dados cujo tratamento não cumpra o disposto na presente lei, nomeadamente devido ao carácter incompleto ou inexacto desses dados;
- e) A notificação aos terceiros a quem os dados tenham sido comunicados de qualquer rectificação, apagamento ou bloqueio efectuado nos termos da alínea d), salvo se isso for comprovadamente impossível.

No caso de tratamento de dados pessoais relativos à segurança do Estado e à prevenção ou investigação criminal, o direito de acesso é exercido através da CNPD ou de outra autoridade independente a quem a lei atribua a verificação do cumprimento da legislação de protecção de dados pessoais.

No caso previsto no n.º 6 do artigo anterior, o direito de acesso é exercido através da CNPD com salvaguarda das normas constitucionais aplicáveis, designadamente as que garantem a liberdade de expressão e informação, a liberdade de imprensa e a independência e sigilo profissionais dos jornalistas.

Nos casos previstos nos n.ºs 2 e 3 do artigo 11.º, se a comunicação dos dados ao seu titular puder prejudicar a segurança do Estado, a prevenção ou a investigação criminal ou ainda a liberdade de expressão e informação ou a liberdade de imprensa, a CNPD limita-se a informar o titular dos dados das diligências efectuadas.

O direito de acesso à informação relativa a dados da saúde, incluindo os dados genéticos, é exercido por intermédio de médico escolhido pelo titular dos dados.

No caso de os dados não serem utilizados para tomar medidas ou decisões em relação a pessoas determinadas, a lei pode restringir o direito de acesso

nos casos em que manifestamente não exista qualquer perigo de violação dos direitos, liberdades e garantias do titular dos dados, designadamente do direito à vida privada, e os referidos dados forem exclusivamente utilizados para fins de investigação científica ou conservados sob forma de dados pessoais durante um período que não exceda o necessário à finalidade exclusiva de elaborar estatísticas. **Artigo 11.º (Direito de acesso).**

Os responsáveis pelo tratamento dos dados referidos no n.º 2 do artigo 7.º e no n.º 1 do artigo 8.º do diploma legal em análise devem tomar as medidas adequadas para:

- a) Impedir o acesso de pessoa não autorizada às instalações utilizadas para o tratamento desses dados (controlo da entrada nas instalações);
- b) Impedir que suportes de dados possam ser lidos, copiados, alterados ou retirados por pessoa não autorizada (controlo dos suportes de dados);
- c) Impedir a introdução não autorizada, bem como a tomada de conhecimento, a alteração ou a eliminação não autorizadas de dados pessoais inseridos (controlo da inserção);
- d) Impedir que sistemas de tratamento automatizados de dados possam ser utilizados por pessoas não autorizadas através de instalações de transmissão de dados (controlo da utilização);
- e) Garantir que as pessoas autorizadas só possam ter acesso aos dados abrangidos pela autorização (controlo de acesso);
- f) Garantir a verificação das entidades a quem possam ser transmitidos os dados pessoais através das instalações de transmissão de dados (controlo da transmissão);
- g) Garantir que possa verificar-se *a posteriori*, em prazo adequado à natureza do tratamento, a fixar na regulamentação aplicável a cada sector, quais os dados pessoais introduzidos quando e por quem (controlo da introdução);
- h) Impedir que, na transmissão de dados pessoais, bem como no transporte do seu suporte, os dados possam ser lidos, copiados, alterados ou eliminados de forma não autorizada (controlo do transporte).

Tendo em conta a natureza das entidades responsáveis pelo tratamento e o tipo das instalações em que é efectuado, a CNPD pode dispensar a existência de certas medidas de segurança, garantido que se mostre o respeito pelos direitos, liberdades e garantias dos titulares dos dados.

Os sistemas devem garantir a separação lógica entre os dados referentes à saúde e à vida sexual, incluindo os genéticos, dos restantes dados pessoais.

A CNPD pode determinar que, nos casos em que a circulação em rede de dados pessoais referidos nos artigos 7.º e 8.º possa pôr em risco direitos, liberdades e garantias dos respectivos titulares, a transmissão seja cifrada.

Artigo 15.º (Medidas especiais de segurança).

Os responsáveis do tratamento de dados pessoais, bem como as pessoas que, no exercício das suas funções, tenham conhecimento dos dados pessoais tratados, ficam obrigados a sigilo profissional, mesmo após o termo das suas funções.

Igual obrigação recai sobre os membros da CNPD, mesmo após o termo do mandato.

O disposto nos números anteriores não exclui o dever do fornecimento das informações obrigatórias, nos termos legais, excepto quando constem de ficheiros organizados para fins estatísticos.

Os funcionários, agentes ou técnicos que exerçam funções de assessoria à CNPD ou aos seus vogais estão sujeitos à mesma obrigação de sigilo profissional. **Artigo 17.º (Sigilo Profissional)**

Qualquer pessoa que tiver sofrido um prejuízo devido ao tratamento ilícito de dados ou a qualquer outro acto que viole disposições legais em matéria de protecção de dados pessoais tem o direito de obter do responsável a reparação pelo prejuízo sofrido.

O responsável pelo tratamento pode ser parcial ou totalmente exonerado desta responsabilidade se provar que o facto que causou o dano lhe não é imputável. **Artigo 34.º (Responsabilidade civil)**

Capítulo VII

Código Penal²⁸

As intervenções e os tratamentos que, segundo o estado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo, de acordo com as *leges artis*, por um médico ou por outra pessoa legalmente autorizada, com intenção de prevenir, diagnosticar, debelar ou minorar doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal, ou perturbação mental, não se consideram ofensa à integridade física.

As pessoas indicadas no nº anterior que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos violando as *leges artis* e criarem, desse modo, um perigo para a vida ou perigo de grave ofensa para o corpo ou para a saúde são punidas com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa até 240 dias, se pena mais grave lhes não couber por força de outra disposição legal. **Artigo 150.²⁹ (Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos).**

As pessoas indicadas no artigo 150.º que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente são punidas com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa.

O facto não é punível quando o consentimento:

- a) Só puder ser obtido com adiamento que implique perigo para a vida ou perigo grave para o corpo ou para a saúde; ou
- b) Tiver sido dado para certa intervenção ou tratamento, tendo vindo a realizar-se outro diferente por se ter revelado imposto pelo estado dos conhecimentos e da experiência da medicina como meio para evitar um perigo para a vida, o corpo ou a saúde; e não se verificarem circunstâncias que permitam concluir com segurança que o consentimento seria recusado.

²⁸ Aprovado pelo Decreto-Lei.º 400/82, de 3 de Setembro, com as alterações da Lei n.º 6/84, de 11 de Maio, do Decreto-Lei n.º 101-A/88, de 26 de Março, do Decreto-Lei n.º 132/93, de 23 de Abril, do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março, da Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro, da Lei n.º 7/2000, de 27 de Maio, da Lei 77/2001, de 13 de Julho, da Lei 97/2001, de 25 de Agosto, da Lei 98/2001, de 25 de Agosto, da Lei 99/2001, de 25 de Agosto, da Lei 100/2001, de 25 de Agosto, da Lei 108/2001, de 25 de Agosto, do Decreto-Lei n.º 323/2001, de 17 de Dezembro, do Decreto-Lei n.º 38/2003, de 8 de Março e da Lei 52/2003, de 22 de Agosto.

²⁹ (Redacção da Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro).

Se, por negligência grosseira, o agente representar falsamente os pressupostos do consentimento, é punido com pena de prisão até 6 meses ou com pena de multa até 60 dias.

O procedimento criminal depende de queixa. **Artigo 156.º (Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários).**

Quem:

- a) Propagar doença contagiosa;
- b) Como médico ou seu empregado, enfermeiro ou empregado de laboratório, ou pessoa legalmente autorizada a elaborar exame ou registo auxiliar de diagnóstico ou tratamento médico ou cirúrgico, fornecer dados ou resultados inexatos; ou
- c) Como farmacêutico ou empregado de farmácia fornecer substâncias medicinais em desacordo com o prescrito em receita médica; e criar deste modo perigo para a vida ou perigo grave para a integridade física de outrem é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos.

Se o perigo referido no número anterior for criado por negligência, o agente é punido com pena de prisão até 5 anos.

Se a conduta referida no n.º 1 for praticada por negligência, o agente é punido com pena de prisão até 3 anos ou com pena de multa. **Artigo 283.º (Propagação de doença, alteração de análise ou de receituário).**

Capítulo VIII

União Europeia

Directiva 2000/78/CE do Conselho, de 27 de Novembro que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional

Considerando (1)

Nos termos do artigo 6º do Tratado da União Europeia, a União Europeia assenta nos princípios da liberdade, da democracia, do respeito pelos direitos do Homem e pelas liberdades fundamentais, bem como do Estado

de direito, princípios estes que são comuns aos Estados-Membros; a União respeita os direitos fundamentais tal como os garante a Convenção Europeia para a Protecção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais e como resultam das tradições constitucionais comuns aos Estados-Membros, enquanto princípios gerais do direito comunitário.

Considerando (4)

O direito das pessoas à igualdade perante a lei e à protecção contra a discriminação constitui um direito universal, reconhecido pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Convenção das Nações Unidas sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres, pelos pactos internacionais das Nações Unidas sobre os direitos civis e políticos e sobre os direitos económicos, sociais e culturais, e pela Convenção para a protecção dos Direitos do Homem e das liberdades fundamentais, de que todos os Estados-Membros são signatários. A Convenção n.º 111 da Organização Internacional de Trabalho proíbe a discriminação em matéria de emprego e actividade profissional.

Considerando (11)

A discriminação baseada na religião ou nas convicções, numa deficiência, na idade ou na orientação sexual pode comprometer a realização dos objectivos do Tratado CE, nomeadamente a promoção de um elevado nível de emprego e de protecção social, o aumento do nível e da qualidade de vida, a coesão económica e social, a solidariedade e a livre circulação das pessoas.

Considerando (12)

Para o efeito, devem ser proibidas em toda a Comunidade quaisquer formas de discriminação directa ou indirecta baseadas na religião ou nas convicções, numa deficiência, na idade ou na orientação sexual, nos domínios abrangidos pela presente directiva. Esta proibição de discriminação deve-se aplicar igualmente aos nacionais de países terceiros, mas não abrange as diferenças de tratamento em razão da nacionalidade nem prejudica as disposições que regem a entrada e a estadia de nacionais de países terceiros e o seu acesso ao emprego e à actividade profissional.

Considerando (26)

A proibição da discriminação não deve prejudicar a manutenção ou a adopção de medidas tendentes a prevenir ou compensar as desvantagens

sofridas por um grupo de pessoas com uma religião ou convicções, deficiência, idade ou orientação sexual determinadas, podendo essas medidas permitir a existência de organizações de pessoas com uma religião ou convicções, deficiência, idade ou orientação sexual determinadas, quando o seu objectivo principal seja responder às necessidades específicas dessas pessoas.

Considerando (29)

As pessoas que tenham sido vítimas de discriminação em razão da religião, das convicções, de uma deficiência, da idade ou da orientação sexual devem dispor de meios de protecção jurídica adequados. Para assegurar um nível de protecção mais eficaz, as associações ou as pessoas colectivas devem igualmente ficar habilitadas a instaurar acções, nos termos estabelecidos pelos Estados-Membros, em nome ou em prol de uma vítima, sem prejuízo das regras processuais nacionais relativas à representação e à defesa em tribunal.

Considerando (30)

A aplicação efectiva do princípio da igualdade exige uma protecção judicial adequada contra actos de retaliação.

Considerando (31)

Impõe-se a adaptação das regras relativas ao ónus da prova em caso de presunção de discriminação e, nos casos em que essa situação se verifique, a aplicação efectiva do princípio da igualdade de tratamento exige que o ónus da prova incumba à parte demandada. Não cabe, contudo, à parte demandada provar que a parte demandante pertence a uma dada religião, possui determinadas convicções, apresenta uma dada deficiência ou tem uma determinada idade ou orientação sexual.

A presente directiva tem por objecto estabelecer um quadro geral para lutar contra a discriminação em razão da religião ou das convicções, de uma deficiência, da idade ou da orientação sexual, no que se refere ao emprego e à actividade profissional, com vista a pôr em prática nos Estados-Membros o princípio da igualdade de tratamento. **Capítulo I Disposições Gerais. Artigo 1.º (Objecto)**

1. Para efeitos da presente directiva, entende-se por «princípio da igualdade de tratamento» a ausência de qualquer discriminação, directa ou indirecta, por qualquer dos motivos referidos no artigo 1.º

2. Para efeitos do n.º 1:

a) Considera-se que existe discriminação directa sempre que, por qualquer dos motivos referidos no artigo 1.º, uma pessoa seja objecto de um tratamento menos favorável do que aquele que é, tenha sido ou possa vir a ser dado a outra pessoa em situação comparável;

b) Considera-se que existe discriminação indirecta sempre que uma disposição, critério ou prática aparentemente neutra seja susceptível de colocar numa situação de desvantagem pessoas com uma determinada religião ou convicções, comum a determinada deficiência, pessoas de uma determinada classe etária ou pessoas com uma determinada orientação sexual, comparativamente com outras pessoas, a não ser que:

i) essa disposição, critério ou prática sejam objectivamente justificados por um objectivo legítimo e que os meios utilizados para o alcançar sejam adequados e necessários, ou que,

ii) relativamente às pessoas com uma determinada deficiência, a entidade patronal, ou qualquer pessoa ou organização a que se aplique a presente directiva, seja obrigada, por força da legislação nacional, a tomar medidas adequadas, de acordo com os princípios previstos no artigo 5º, a fim de eliminar as desvantagens decorrentes dessa disposição, critério ou prática.

3. O assédio é considerado discriminação, na acepção do n.º 1, sempre que ocorrer um comportamento indesejado relacionado com um dos motivos referidos no artigo 1º, com o objectivo ou o efeito de violar a dignidade de uma pessoa e de criar um ambiente de trabalho intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou destabilizador. Neste contexto, o conceito de «assédio» pode ser definido em conformidade com as legislações e práticas nacionais dos Estados-Membros.

4. Uma instrução no sentido de discriminar pessoas por um dos motivos referidos no artigo 1.º é considerada discriminação na acepção do n.º 1.

5. A presente directiva não afecta as medidas previstas na legislação nacional que, numa sociedade democrática, sejam necessárias para efeitos de segurança pública, defesa da ordem e prevenção das infracções penais, protecção da saúde e protecção dos direitos e liberdades de terceiros.

Artigo 2.º (Conceito de discriminação).

Decisão do Conselho de 27 de Novembro de 2000 que estabelece um Programa de Acção Comunitário de Luta Contra a Discriminação (2001-2006)

Considerando (1)

A União assenta nos princípios da liberdade, da democracia, do respeito pelos direitos do Homem e pelas liberdades fundamentais, bem como do Estado de direito, princípios que são comuns aos Estados-Membros. Nos termos do Tratado da União Europeia, a União respeita os direitos fundamentais tal como os garante a Convenção Europeia de Salvaguarda dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais e tal como resultam das tradições constitucionais comuns aos Estados-Membros, enquanto princípios gerais do direito comunitário.

A presente decisão institui um programa de acção comunitário de promoção de medidas de luta contra a discriminação, directa ou indirecta, em razão da raça ou origem étnica, da religião ou das convicções, de uma deficiência, da idade ou orientação sexual, (adiante designado «programa»), para o período compreendido entre 1 de Janeiro de 2001 e 31 de Dezembro de 2006. **Artigo 1.º (Instituição do programa).**

Dentro dos limites das competências comunitárias, o programa deve apoiar e completar os esforços desenvolvidos a nível da Comunidade e nos Estados-Membros para promover medidas de prevenção e de luta contra a discriminação simples e múltipla, tomando em consideração eventuais futuras iniciativas de carácter legislativo.

O programa tem os seguintes objectivos:

- a) Melhorar a compreensão das questões relacionadas com a discriminação, através de uma melhoria do conhecimento deste fenómeno, assim como da avaliação da eficácia das políticas e práticas;
- b) Desenvolver uma capacidade de prevenção e de luta eficaz contra a discriminação, designadamente pelo reforço dos meios de acção das organizações e através do apoio ao intercâmbio de informações e boas práticas e da criação de redes a nível europeu, tendo sempre em conta as particularidades das diversas formas de discriminação;
- c) Promover e divulgar os valores e as práticas subjacentes à luta contra a discriminação, incluindo através de actividades de sensibilização. **Artigo 2.º (Objectivos)**

Capítulo IX

Organização Internacional do Trabalho

Decreto do Governo n.º 1/85 de 16 de Janeiro de 1985 aprova, para ratificação, a Convenção n.º 155, relativa à Segurança, à Saúde dos Trabalhadores e ao Ambiente de Trabalho, adoptada pela Conferência Internacional do Trabalho na sua 67.ª sessão

Convenção n.º 155

Sobre a Segurança, a Saúde dos Trabalhadores e o Ambiente de Trabalho

A presente Convenção aplica-se a todos os ramos de actividade económica.

Parte I. Campo de aplicação e definições Artigo 1.º n.º 1.

Para efeitos da presente Convenção:

- a) A expressão «ramos de actividade económica» abrange todos os ramos em que estejam empregados trabalhadores, incluindo a função pública;
- b) O termo «trabalhadores» visa todas as pessoas empregadas, incluindo os trabalhadores da Administração Pública;
- c) A expressão «local de trabalho» visa todos os lugares onde os trabalhadores devam encontrar-se ou para onde devam dirigir-se em virtude do seu trabalho e que estejam sujeitos à fiscalização directa ou indirecta do empregador;
- d) O termo «prescrições» visa todas as disposições às quais a autoridade ou autoridades competentes confirmam força de lei;
- e) O termo «saúde», em relação com o trabalho, não visa apenas a ausência de doença ou de enfermidade; inclui também os elementos físicos e mentais que afectam a saúde directamente relacionados com a segurança e a higiene no trabalho. **Artigo 3.º**

Qualquer membro deverá, à luz das condições e da prática nacionais e em consulta com as organizações de empregadores e trabalhadores mais representativas, definir, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de segurança, saúde dos

trabalhadores e ambiente de trabalho. Essa política terá como objectivo a prevenção dos acidentes e dos perigos para a saúde resultantes do trabalho quer estejam relacionados com o trabalho quer ocorram durante o trabalho, reduzindo ao mínimo as causas dos riscos inerentes ao ambiente de trabalho, na medida em que isso for razoável e praticamente realizável. **Parte II. Princípios de uma política nacional. Artigo 4.º**

A formulação da política mencionada no artigo 4.º deverá precisar as funções e responsabilidades respectivas, em matéria de segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente de trabalho, das autoridades públicas, dos empregadores, dos trabalhadores e de outras pessoas interessadas, tendo em conta o carácter complementar dessas responsabilidades, assim como as condições e a prática nacionais. **Artigo 6.º**

A situação em matéria de segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente de trabalho deverá ser objecto, periodicamente, de um exame de conjunto ou de um exame que incida sobre sectores particulares, procurando identificar os grandes problemas, deduzir os meios eficazes para os resolver e a ordem de prioridade das medidas a tomar, bem como avaliar os resultados obtidos. **Artigo 7.º**

Qualquer Estado membro deverá, por via legislativa ou regulamentar ou por qualquer outro meio, conforme as condições e a prática nacionais, e em consulta com as organizações representativas dos empregadores e trabalhadores interessadas, tomar as medidas necessárias para dar aplicação ao artigo 4.º **Parte III. Acção a nível nacional. Artigo 8.º**

Deverão ser tomadas medidas para aconselhar os empregadores e os trabalhadores, a fim de os ajudar no cumprimento das suas obrigações legais. **Artigo 10.º**

Convenção n.º 111

Sobre a Discriminação em Matéria de Emprego e Profissão

Para os fins desta Convenção, o termo “discriminação” compreende:

(...)

b) qualquer outra distinção, exclusão ou preferência que tenha por efeito anular ou reduzir a igualdade de oportunidade ou tratamento no emprego ou profissão, conforme pode ser determinado pelo País membro

concernente, após consultar organizações representativas de empregadores e de trabalhadores, se as houver, e outros organismos adequados. **Artigo 1, n.º 1.**

Qualquer distinção, exclusão ou preferência, com base em qualificações exigidas para um determinado emprego, não são consideradas como discriminação. **Artigo 1, n.º 2.**

Para os fins desta Convenção, as palavras “emprego” e “profissão” compreendem o acesso à formação profissional, acesso a emprego e a profissões, e termos e condições de emprego. **Artigo 1, n.º 3.**

Recomendações Práticas da OIT³⁰ e ³¹

sobre o HIV³² /Aids³³ e o Mundo do Trabalho

1. Objectivos

A presente colectânea tem como objectivo fornecer um conjunto de directivas relativas à epidemia do VIH/SIDA no mundo do trabalho e enquadra-se no âmbito da promoção do trabalho digno. As directivas enquadram-se nos seguintes grandes domínios de acção:

- a) Prevenção do VIH/SIDA
- b) Gestão e limitação do seu impacto no mundo do trabalho
- c) Apoio e acompanhamento dos trabalhadores infectados ou afectados pelo VIH/SIDA

³⁰ De carácter indicativo e recomendativo. O objectivo deste Repertório de recomendações práticas é oferecer um conjunto de directrizes relativas à epidemia do HIV no mundo do trabalho e no marco de promoção do trabalho decente. As directrizes cobrem as seguintes áreas chave de acção: (a) prevenção do HIV; (b) administração e atenuação do impacto do HIV no mundo do trabalho; (c) assistência e apoio aos trabalhadores infectados e afectados pelo HIV; (d) eliminação do estigma e da discriminação com base em real ou suposta infecção pelo HIV.

³¹ Tradução efectuada em língua brasileira

³² *HIV*: Vírus da Imunodeficiência Humana (*Human Immunodeficiency Virus*), vírus que enfraquece o sistema imunológico do corpo, causando, por fim, a aids

³³ *Aids* (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*): Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é um conjunto de condições clínicas, relacionadas ao aparecimento de infecções oportunistas e alguns tipos de cancro, para os quais ainda não há cura.

d) Eliminação do estigma e das discriminações resultantes do VIH/SIDA, real ou presumido.

2. Utilização

Esta colectânea deve ser utilizada para alcançar os objectivos mencionados anteriormente, através de:

- a) Desenvolvimento de medidas concretas a nível empresarial, comunitário, regional, sectorial, nacional e internacional;
- b) Promoção do diálogo, das consultas, de negociações e de todas as formas de cooperação entre governos, empregadores e trabalhadores e seus representantes, técnicos de saúde ocupacional, especialistas ligados às questões do VIH/SIDA e todos os parceiros interessados (que compreendem as organizações comunitárias e as não governamentais, ONG);
- c) Implementação das disposições desta colectânea, em conjunto com os parceiros sociais:
 - Na legislação, nas políticas e nos 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 nesta colectânea

3.1. Campo de aplicação

Este guia aplica-se a:

- a) Todos os empregadores e trabalhadores (incluindo os que se encontram à procura de emprego) dos sectores público e privado, e
- b) Todos os aspectos do trabalho, formal e informal.

3.2. Termos utilizados na colectânea

VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana, que destrói o sistema imunitário e conduz ao aparecimento da SIDA.

Pessoas afectadas – pessoas cuja vida é afectada, de alguma maneira, pelo VIH/SIDA dado o forte e abrangente impacto da epidemia.

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, que se traduz por um conjunto de quadros clínicos, adiante designados por “infecções e cancros oportunistas”, e para a qual não existe, actualmente, cura.

Discriminação – este termo é utilizado na presente colectânea em conformidade com a definição presente na Convenção (n.º 111) referente à discriminação (emprego e profissão), 1958, e aplicada ao estatuto do VIH. Inclui, igualmente, a discriminação baseada na suposta seropositividade para o VIH dos trabalhadores e inclui a fundamentada na orientação sexual.

Pessoa deficiente – toda a pessoa para quem as perspectivas de encontrar e conservar um emprego conveniente, bem como de progressão profissional, ficam sensivelmente reduzidas na sequência de uma deficiência física ou mental devidamente reconhecida, nos termos da definição adoptada na Convenção (n.º 159) sobre a reorientação profissional e emprego de pessoas com deficiência, 1983.

Empregador – toda a pessoa ou organização que emprega trabalhadores com base num contrato de trabalho escrito ou oral estabelecendo os direitos e deveres das partes, segundo a legislação e as práticas nacionais. Podem ser empregadores os governos, os poderes públicos, as empresas privadas ou empresários em nome individual.

Serviços de saúde ocupacional – serviços investidos de funções essencialmente de prevenção e responsáveis pelo aconselhamento do empregador, dos trabalhadores e dos seus representantes na empresa no que concerne às exigências necessárias para manter o local e os procedimentos de trabalho seguros e salubres, com vista a favorecer uma saúde psíquica e mental optimizada em relação ao trabalho. Definição em conformidade com a constante na Convenção (n.º 161) sobre os serviços de saúde ocupacional, 1985. Os serviços de saúde ocupacional providenciam, igualmente, conselhos sobre a adaptação das tarefas às capacidades dos trabalhadores, tendo em conta o seu estado de saúde psíquico e mental.

Adaptação razoável – toda a reestruturação ou adaptação do emprego ou do local de trabalho que é razoavelmente realizável e que permite a um portador do VIH ou doente de SIDA, ter acesso ao emprego, trabalhar e progredir na carreira.

Despiste – processo de identificação de uma doença, directo (teste do VIH), indirecto (avaliação de comportamentos de risco) ou por questionário sobre os testes já realizados ou sobre os tratamentos prescritos.

Sexo e género – existem entre os homens e as mulheres diferenças não apenas biológicas, mas igualmente sociais. O termo “sexo” refere-se às diferenças biológicas – e o termo “género” às diferenças dos papéis sociais que desempenham homens e mulheres na sociedade e às relações homens/mulheres. Os papéis que desempenham os homens e as mulheres derivam da socialização e variam muito de cultura para cultura, e no seio de uma mesma cultura. São marcados pela idade, classe social, raça, etnia, pela religião e pelo meio geográfico, económico e político.

IST – Infecções sexualmente transmissíveis, tais como a sífilis, cancro mole, infecção por clamídia, gonorreia e outras infecções e reúne as doenças vulgarmente chamadas de doenças sexualmente transmissíveis.

Despedimento – Despedimento por iniciativa do empregador, tal como está definido na Convenção (n.º 158) sobre os despedimentos, 1982.

Precauções universais – regras simples de luta contra as infecções com o objectivo de reduzir ao mínimo o risco de contaminação por agentes patogénicos transmissíveis pelo sangue). (Para mais informações, consultar o Anexo II).

Trabalhadores do sector informal – esta expressão é descrita no anexo I.

Representantes dos trabalhadores – nos termos adoptados pela Convenção (n.º 135) referente aos representantes dos trabalhadores, 1971; pessoas reconhecidas como tal pela legislação ou pelas práticas nacionais a que se dedicam:

- a) Os representantes sindicais, a saber, os representantes nomeados ou eleitos pelos sindicatos ou pelos membros dos sindicatos;
- b) Ou os representantes eleitos, nomeadamente, os representantes livremente eleitos pelos trabalhadores da empresa, conforme as disposições da legislação nacional ou de convenções colectivas, cujas funções não se estendem às actividades que são reconhecidas, nos países interessados, como dependentes das prerrogativas exclusivas dos sindicatos.

Vulnerabilidade – refere-se à perda de poder sócio-económico, ao contexto cultural ou às condições de trabalho que agravam o risco de infecção para

os trabalhadores e a situações que expõe as crianças a um aumento de trabalho infantil (para mais informações, ver anexo I).

4. Princípios fundamentais

4.1. Reconhecimento do VIH/SIDA como uma questão ligada ao meio laboral

O VIH/SIDA é uma questão ligada ao meio laboral e deverá ser abordada como todas as outras doenças ou situações graves existentes no local de trabalho. Tal é necessário não apenas porque a questão do VIH/SIDA afecta todos os trabalhadores, mas igualmente porque o local de trabalho, enquanto parte da comunidade local, tem um papel importante na luta global contra a propagação e efeitos da epidemia.

4.2. Não-Discriminação

Dentro do espírito de trabalho digno e no respeito pelos direitos do homem e pela dignidade das pessoas infectadas pelo VIH ou doentes de SIDA, os trabalhadores não devem ser objecto de discriminação com base no seu estatuto VIH, seja este real ou presumível. A discriminação e estigmatização das pessoas vivendo com o VIH/SIDA dificultam os esforços de prevenção do VIH/SIDA.

4.3. Igualdade entre homens e mulheres

As incidências do VIH/SIDA sobre a situação dos homens e das mulheres devem ser reconhecidas. As mulheres, por razões biológicas, sócio-culturais e económicas são as mais expostas ao risco de infecção e mais desfavoravelmente afectadas pela epidemia do VIH/SIDA. Quanto maior for a discriminação baseada no sexo e menor a intervenção das mulheres nas sociedades, mais desfavoravelmente elas serão afectadas pelo VIH/SIDA. Neste sentido, uma maior igualdade na relação homem/mulher e o reforço efectivo do estatuto social das mulheres são essenciais para prevenir a propagação da infecção pelo VIH e permitir às mulheres fazer face ao mesmo.

4.4. Local de trabalho saudável

O local de trabalho deve, na medida do possível, ser saudável e seguro, de forma a prevenir a transmissão do VIH/SIDA, para todas as partes envolvidas, conforme prescrito na Convenção (n.º 155) sobre a segurança e a saúde dos trabalhadores, 1981.

Um local de trabalho saudável é propício a uma saúde psíquica e mental optimizada e permite adaptar as tarefas às capacidades e ao estado de saúde psíquica e mental dos trabalhadores.

4.5. Diálogo social

A implementação de políticas e programas no âmbito do VIH/SIDA com sucesso, requer a cooperação e confiança entre os empregadores, os trabalhadores e os seus representantes, e no caso presente, o governo, tal como a participação activa dos trabalhadores infectados e afectados pelo VIH/SIDA.

4.6. Despiste com vista à exclusão de emprego e trabalho

O teste do VIH/SIDA não deverá ser exigido a quem procura emprego ou a pessoas já a trabalhar.

4.7. Confidencialidade

Nada justifica a exigência, a quem procura emprego ou aos trabalhadores, de informações pessoais ligadas ao VIH. Nenhum trabalhador deve ser obrigado a revelar informações deste tipo referentes a outros trabalhadores. O acesso aos dados pessoais ligados ao estatuto VIH de um trabalhador deve estar submetido às regras da confidencialidade conforme a Colectânea de directrizes práticas da OIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores, 1997.

4.8. Manutenção da relação de trabalho

A infecção pelo VIH não é motivo para despedimento. Tal como sucede com outras patologias, as pessoas afectadas por doenças associadas ao VIH devem poder continuar a trabalhar tanto tempo quanto estejam, do ponto de vista médico, aptos a ocupar um emprego disponível e apropriado.

4.9. Prevenção

Podemos prevenir a infecção pelo VIH. A prevenção de todas as formas de transmissão pode ser realizada através de diversas estratégias adaptadas às situações nacionais e às especificidades culturais.

A prevenção pode ser reforçada por mudanças de comportamento, por uma melhoria dos conhecimentos, por cuidados médicos, e pela criação de um ambiente não discriminatório.

Os parceiros sociais são, por outro lado, a chave para favorecer os esforços de prevenção, sobretudo no que concerne à mudança de atitudes e

comportamentos, a formação, a educação e a acção sobre os factores sócio-económicos.

4.10. Apoio e acompanhamento

Solidariedade, assistência e apoio devem inspirar as medidas relativas ao VIH/SIDA no mundo do trabalho. Todos os trabalhadores, incluindo os que estão infectados pelo VIH, têm direito a serviços de saúde acessíveis. Nem eles, nem as pessoas a seu cargo, devem ser objecto de discriminação no acesso às prestações de segurança social e aos regimes previstos na lei.

5. Direitos e responsabilidades de ordem geral

5.1. Governos e autoridades competentes

a) *Coerência* – Os governos devem zelar pela coerência de estratégias e programas nacionais de luta contra o VIH/SIDA e reconhecer a importância do meio laboral no seio dos programas nacionais para esse fim, por exemplo, garantindo que os conselhos nacionais de luta contra a SIDA integrem representantes dos empregadores, dos trabalhadores, pessoas vivendo com o VIH/SIDA e ministérios responsáveis pelas questões sociais e do trabalho.

b) *Participação multisectorial* – As autoridades competentes devem criar e apoiar amplas parcerias, para fins de protecção e de prevenção, entre, nomeadamente, organismos públicos, sector privado, organizações de trabalhadores e de empregadores e organizações não governamentais para que possam intervir o maior número possível de parceiros do mundo do trabalho.

c) *Coordenação* – Os governos devem facilitar e coordenar todas as iniciativas tomadas, à escala nacional, que favoreçam as intervenções no mundo do trabalho e que saiam valorizadas com a presença de parceiros sociais e todas as outras partes apropriadas. A coordenação deve ser estabelecida com base em medidas e serviços de apoio já existentes.

d) *Prevenção e promoção da saúde* – As autoridades competentes devem, em colaboração com os parceiros sociais, encorajar e promover programas de sensibilização e de prevenção, particularmente no local de trabalho.

e) *Directivas médicas* – Num país, onde os empregadores são os principais responsáveis pelo fornecimento directo dos cuidados de saúde aos trabalhadores, os governos deverão fornecer as directrizes para os auxiliar na saúde e na gestão médica do VIH/SIDA. Essas directrizes deverão ter em conta os serviços existentes.

f) *Protecção social* – Os governos deverão zelar para que as prestações previstas pela legislação nacional não sejam menos favoráveis aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA que aos outros portadores de doenças graves. Consequentemente e tendo em consideração os sistemas de segurança social, os governos devem ter em conta a natureza progressiva e intermitente da SIDA e adaptar os seus sistemas em consonância, por exemplo, prevendo prestações de acordo com as necessidades e tratando com diligência os pedidos de prestações.

g) *Pesquisa* – Com o objectivo de garantir a coerência de programas nacionais de luta contra a SIDA, de mobilizar os parceiros sociais, de avaliar os custos da epidemia sobre os locais de trabalho para os sistemas de segurança social e para a economia, e de facilitar a planificação de medidas com vista a atenuar o impacto sócio-económico da SIDA, as autoridades competentes devem encorajar, apoiar, realizar pesquisas e difundir os resultados. As pesquisas devem incluir projecções demográficas, estudos sobre a incidência e frequência do VIH/SIDA, e estudos de casos sobre as boas práticas. Os governos deveriam implementar o quadro institucional e regulamentar dessas pesquisas. As pesquisas deverão incluir análises fundamentadas no conceito de género, explorar estudos e dados fornecidos pelos empregadores e suas organizações e pelas as organizações de trabalhadores. Dentro da medida do possível, os dados recolhidos deverão ser disponibilizados por sector de actividade, sexo, raça, orientação sexual, idade, emprego e situação dentro da profissão. Eles devem, igualmente, ter em conta o contexto cultural. Logo que seja possível, devem ser accionados dispositivos permanentes de avaliação da situação.

h) *Recursos financeiros* – Logo que seja possível, os governos, em consulta com os parceiros sociais e outras partes interessadas, devem avaliar as implicações financeiras do VIH/SIDA e procurar mobilizar os recursos financeiros locais e internacionais, para os seus planos estratégicos de combate à SIDA incluindo, sempre que possível, o sistema de segurança social.

i) *Legislação* – A fim de eliminar as discriminações e de assegurar a prevenção no local de trabalho, bem como para reforçar a protecção social, os governos, em parceria com os parceiros sociais e especialistas em VIH/SIDA, devem prever um quadro legal regulamentar e, se necessário, rever a legislação do trabalho e outras legislações.

j) *Condicionantes à ajuda dos governos* – A partir do momento em que os governos prevejam ajudas financeiras de instalação ou iniciativas económicas a favor de empresas nacionais ou internacionais, deverão exigir que as mesmas estejam em conformidade com a legislação nacional e observem as recomendações desta colectânea, ou as políticas e instrumentos legais nacionais que executam essas disposições.

k) *Aplicação* – As autoridades competentes devem fornecer informações e orientações técnicas aos empregadores e aos trabalhadores para que eles possam aplicar de forma eficaz a legislação e as regulamentações aplicáveis às questões da SIDA no mundo do trabalho. Elas devem reforçar as estruturas e procedimentos de aplicação, tais como os serviços de inspecção do trabalho, os tribunais de trabalho e outros tribunais.

l) *Trabalhadores ocupados em actividades do sector informal* – para que a prevenção contra o VIH/SIDA abranja estes trabalhadores, os governos, tanto quanto possível, deverão adaptar e alargar os seus programas e prever medidas de criação de receitas e medidas de protecção social. Devem, igualmente, conceber e elaborar novas abordagens adaptadas às necessidades do sector informal, se necessário com a ajuda das colectividades locais.

m) *Atenuação das repercussões da SIDA* – Os governos devem favorecer e apoiar a saúde por intermédio de programas de saúde pública, de sistemas de segurança social e de outras iniciativas apropriadas. Os governos devem, igualmente esforçar-se para assegurar o acesso ao tratamento e, se houver oportunidade, trabalharem em parceria com os empregadores e as organizações de trabalhadores.

n) *Crianças e jovens* – Nos planos de erradicação do trabalho infantil, os governos devem preocupar-se com as consequências da epidemia para as crianças e para os jovens cujos pais estão infectados ou faleceram em consequência do VIH/SIDA.

o) *Cooperação regional e internacional* – Os governos devem promover e apoiar a cooperação regional e internacional, nomeadamente através de organismos intergovernamentais e de todos os parceiros interessados, para que a acção internacional se concentre na luta contra o VIH/SIDA e nas necessidades do mundo do trabalho nesta matéria.

p) *Apoio internacional* – Os governos devem, sempre que possível, mobilizar o apoio internacional para os seus programas nacionais que visem a redução do custo dos medicamentos anti-retrovirais e melhorar o acesso aos mesmos.

q) *Vulnerabilidade* – Os governos devem empreender medidas para identificar os grupos de trabalhadores que são vulneráveis face à infecção e adoptar estratégias para eliminar os factores dessa vulnerabilidade. Os governos devem empenhar-se no desenvolvimento de programas de prevenção adequados aos grupos vulneráveis.

5.2. Os empregadores e as suas organizações

a) *Política para o meio laboral* – Os empregadores devem consultar os trabalhadores e seus representantes e elaborar e implementar no local de trabalho uma política apropriada à prevenção da propagação da infecção e à protecção dos trabalhadores contra toda a discriminação associada ao VIH/SIDA. Uma lista de controlo para a planificação e a forma de implementar essa política figura no anexo III.

b) *Acordos nacionais, sectoriais e empresariais* – Os empregadores devem respeitar a legislação e as práticas nacionais relativamente às questões do VIH/SIDA nos processos de negociação dos termos e condições de emprego com os trabalhadores e seus representantes e esforçar-se por prever, dentro dos acordos nacionais, sectoriais e empresariais, disposições com vista à protecção e prevenção contra o VIH/SIDA.

c) *Educação e formação* – Os empregadores e as suas organizações, em consulta com os trabalhadores e seus representantes, devem empreender e apoiar programas no local de trabalho, destinados a informar, educar e formar os trabalhadores em matéria de prevenção e acompanhamento do VIH/SIDA assim como em matéria de manutenção e política da empresa face ao VIH/SIDA, que compreendem medidas contra a discriminação das pessoas infectadas ou afectadas e das prestações e direitos específicos que a empresa prevê a favor dos seus trabalhadores.

d) *Impacto económico* – Os empregadores, os trabalhadores e as suas organizações devem trabalhar conjuntamente para elaborar estratégias apropriadas de avaliação do impacto económico do VIH/SIDA no meio laboral e no seu sector de actividade, de modo a reduzir ou anular o mesmo.

e) *Políticas de pessoal* – os empregadores não devem aplicar ou permitir políticas ou práticas discriminatórias em relação aos trabalhadores infectados pelo VIH/SIDA. Em particular, os empregadores devem:

1. Abster-se de requerer o rastreio ou o teste do VIH/SIDA, com excepção das situações especificadas no artigo 8 desta colectânea;

2. Zelar para que no trabalho não haja discriminação ou estigmatização fundamentada no estatuto do VIH, real ou suposto;
3. Encorajar as pessoas que vivem com o VIH ou sofram de uma doença ligada ao VIH a trabalhar até que o seu estado de saúde lhe permita;
4. Logo que uma pessoa infectada pela SIDA não se sinta capacitado para continuar a trabalhar e que as outras possibilidades, incluindo uma licença de doença de longa duração, estejam esgotadas, o despedimento pode ser encarado, desde que sejam respeitados os procedimentos da legislação do trabalho relativos à não discriminação, os procedimentos de aplicação geral e os direitos a todos os benefícios devidos.

f) *Procedimentos de reclamação e procedimentos disciplinares* – os empregadores devem prever os procedimentos a que os trabalhadores e seus representantes possam recorrer em caso de reclamações ligadas ao trabalho. Os empregadores devem tomar a iniciativa de proceder disciplinarmente contra todos os assalariados que exerçam uma discriminação fundamentada no estatuto do VIH, real ou suposto, ou contra quem infrinja as normas relativas ao VIH/SIDA seguidas no local de trabalho.

g) *Confidencialidade* – As informações ligadas ao VIH/SIDA que digam respeito aos trabalhadores devem ser estritamente confidenciais e guardadas num único dossier médico. O acesso a essas informações deve estar de acordo com a recomendação (n.º 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985, com a legislação e práticas nacionais. Esta informação é estritamente limitada ao pessoal médico. Essas informações não podem ser reveladas apenas o podendo ser com requisição legal ou com o consentimento do interessado.

h) *Redução e gestão dos riscos* – Os empregadores devem garantir um local de trabalho seguro e saudável, através da aplicação das precauções universais e do fornecimento e conservação de equipamentos de protecção e de primeiros socorros. Para favorecer as mudanças de comportamento, os empregadores devem, igualmente, fornecer preservativos para homens e para mulheres, tal como serviços de consultoria, de saúde, de ajuda e de orientação. Quando o volume e custos desses serviços se revelem difíceis de comportar no local de trabalho, os empregadores e/ou suas organizações devem procurar apoio dos governos e de outras instituições apropriadas.

i) *Locais de trabalho onde os trabalhadores estejam em contacto regular com sangue e outros fluidos orgânicos humanos* – Nesses locais de

trabalho, os empregadores devem tomar medidas suplementares para garantir que todos os trabalhadores tenham um bom conhecimento das precauções universais e dos procedimentos a seguir sempre que um incidente ou acidente ocorra no local de trabalho. Devem, igualmente, assegurar que as precauções universais sejam sempre respeitadas e que as instalações necessárias estejam disponíveis para esse efeito.

j) *Adaptação razoável* – Os empregadores, em consulta com os trabalhadores e seus representantes, devem tomar medidas de adaptação razoável destinadas aos trabalhadores que sofrem de uma doença ligada à SIDA. Estas podem compreender: reorganização do tempo de trabalho, equipamento apropriado, pausas, ausências autorizadas em caso de consulta médica, licenças de doença flexíveis, trabalho a tempo parcial e possibilidade para os trabalhadores acima mencionados retomarem o seu emprego.

k) *Actividades de sensibilização* – Dentro de um espírito de cidadania organizado, os empregadores e suas organizações devem, no caso presente, encorajar outros empregadores para contribuir para a prevenção e gestão do VIH/SIDA nos locais de trabalho. Da mesma forma, eles devem encorajar os governos a tomarem as medidas necessárias para deter a expansão do VIH/SIDA e atenuar os seus efeitos. Estas iniciativas podem ser apoiadas em parcerias, tais como comissões mistas empresas/sindicatos sobre o VIH/SIDA.

l) *Apoio ao aconselhamento e rastreio do VIH, voluntários e confidenciais* – Os empregadores, os trabalhadores e os seus representantes devem encorajar e facilitar a realização dos exames e consultas voluntários e confidenciais junto dos serviços de saúde especializados.

m) *Trabalhadores ocupados em actividades do sector informal* – Os empregadores de trabalhadores ocupados em actividades do sector informal devem explorar as possibilidades e elaborar programas de prevenção e de saúde para esses trabalhadores.

n) *Parcerias internacionais* – Os empregadores e suas organizações devem, neste caso, participar em parcerias internacionais de luta contra o VIH/SIDA.

5.3. Os trabalhadores e suas organizações

a) *Política sobre o local de trabalho* – Os trabalhadores e seus representantes devem empreender consultas com os empregadores sobre a implementação, no local de trabalho, de uma política apropriada para prevenir a propagação da infecção e proteger os trabalhadores de actos discriminatórios ligados ao VIH/SIDA. Encontra-se no anexo III uma lista

completa de controlo para o planeamento e implementação de uma política sobre o VIH/SIDA no local de trabalho.

b) *Acordos nacionais, sectoriais e empresariais* – Os trabalhadores e suas organizações devem observar a legislação e as práticas nacionais para terem em conta as questões relativas ao VIH/SIDA ao negociarem os termos e condições de emprego e devem procurar incluir, nos acordos nacionais, sectoriais e de empresa, as disposições para a protecção e prevenção do VIH/SIDA.

c) *Informação e educação* – Os trabalhadores e suas organizações devem, por um lado, recorrer às estruturas e serviços sindicais existentes e outras estruturas e serviços para fornecer a informação sobre o VIH/SIDA nos locais de trabalho, tais como as informações recentes sobre os seus direitos e desenvolver material didáctico e outras actividades apropriadas para os trabalhadores e suas famílias, incluindo a informação actualizada sobre os seus direitos e benefícios.

d) *Impacto económico* – Os trabalhadores e suas organizações devem trabalhar conjuntamente com os empregadores na elaboração de medidas destinadas a avaliar o impacto económico do VIH/SIDA no local de trabalho e no seu sector de actividade, e fazer face de forma apropriada a esse impacto.

e) *Actividades de sensibilização* – Os trabalhadores e suas organizações devem trabalhar com os empregadores, suas organizações e os governos na sensibilização sobre a prevenção e a luta contra o VIH/SIDA.

f) *Política do pessoal* – Os trabalhadores e seus representantes devem ajudar e incitar os empregadores a instituir e a aplicar normas e práticas de não discriminação face aos trabalhadores infectados pelo VIH e doentes de SIDA.

g) *Controlo de conformidade* – Os representantes dos trabalhadores têm o direito de levantar questões no seu local de trabalho, no âmbito de procedimentos de reclamação e de procedimentos disciplinares, denunciando todas as discriminações fundamentadas no VIH/SIDA junto das autoridades judiciais competentes.

h) *Formação* – As organizações de trabalhadores devem implementar e realizar cursos de formação para os seus representantes sobre os problemas colocados pela epidemia no local de trabalho, sobre as soluções apropriadas, e sobre as necessidades de ordem geral das pessoas portadoras do VIH e das pessoas saudáveis que cuidam delas.

i) *Redução e gestão de riscos* – Os trabalhadores e suas organizações devem empenhar-se e cooperar com os empregadores para garantir um local de trabalho seguro e saudável, e a utilização correcta dos equipamentos de protecção e de primeiros socorros. Os trabalhadores e suas organizações devem avaliar a vulnerabilidade dos seus membros no ambiente de trabalho e, neste caso, promover programas específicos em seu favor.

j) *Confidencialidade* – os trabalhadores têm o direito de aceder ao seu dossier médico e ao seu dossier pessoal. As organizações de trabalhadores não devem ter acesso aos dados pessoais relativos ao estatuto VIH dos trabalhadores. Em todos os casos, no exercício das responsabilidades e funções sindicais, as regras de confidencialidade e as exigências sobre o consentimento das pessoas enunciadas na recomendação (n.º 171) sobre os serviços de saúde ocupacional, 1985, devem ser aplicadas.

k) *Trabalhadores ocupados em actividades do sector informal* – Os trabalhadores e suas organizações devem alargar as suas actividades a esses trabalhadores, em parceria com as organizações não governamentais ou comunitárias, e apoiar as iniciativas próprias para a prevenção da propagação do VIH/SIDA e para atenuar o seu impacto.

l) *Vulnerabilidade* – Os trabalhadores e suas organizações devem assegurar-se que os factores de aumento do risco de infecção em certos grupos de trabalhadores sejam devidamente considerados em consulta com os empregadores e seus representantes.

m) *Apoio às consultas e exames médicos de aconselhamento e despiste do VIH, voluntários e confidenciais* – Os trabalhadores e suas organizações devem trabalhar com os empregadores para encorajar o acesso ao aconselhamento e rastreio voluntários e confidenciais do VIH.

n) *Parcerias internacionais* – As organizações de trabalhadores devem reforçar a solidariedade internacional participando em parcerias, a nível sectorial, regional ou internacional dando relevo às questões relativas ao VIH/SIDA no mundo do trabalho e incluindo-as em campanhas de informação sobre os direitos dos trabalhadores.

6. Informação e educação para a prevenção

Os programas de informação e educação sobre o local de trabalho são essenciais para lutar contra a propagação da epidemia e para promover a tolerância face aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA.

Uma educação eficaz é susceptível de aumentar a capacidade dos trabalhadores em se protegerem contra a infecção pelo VIH. Ela pode diminuir sensivelmente a angústia e o ostracismo ligadas ao VIH, reduzir ao mínimo as perturbações sobre o local de trabalho e conduzir a uma mudança de atitude e de comportamento. Os programas devem ser elaborados no seguimento de consultas entre governos, empregadores e trabalhadores e seus representantes, a fim de garantir o apoio, ao mais alto nível e a maior participação possível de todos os interessados.

A informação e educação devem revestir-se de múltiplas formas e não devem ser dadas exclusivamente por escrito. Se necessário, deve recorrer-se ao ensino à distância. Os programas devem ser direccionados e adaptados à idade, ao sexo, à orientação sexual, ao sector de actividade, aos factores ligados aos comportamentos de risco e ao meio cultural dos trabalhadores. Eles devem ser ministrados por pessoas dignas de confiança e de respeito.

Na concepção e aplicação de programas a educação pelos pares afigura-se particularmente eficaz, tal como a participação de pessoas infectadas pelo VIH ou doentes de SIDA.

6.1. Campanhas de informação e de sensibilização

a) Os programas de informação, dentro da medida do possível, devem estar ligados a campanhas mais amplas de luta contra o VIH/SIDA implementados à escala comunitária, sectorial, regional ou nacional. Esses programas devem apoiar-se em informações exactas e recentes sobre a transmissão do VIH, sobre a forma como se a pode prevenir e combater os mitos que encerra, sobre os aspectos medicamentosos e impacto do VIH/SIDA sobre as pessoas e sobre as possibilidades em matéria de cuidados, de apoio e de tratamento.

b) Sempre que possível, os programas, cursos e campanhas de informação devem ser integrados nas políticas e programas de educação e de recursos humanos existentes, tal como em medidas de segurança e de saúde no trabalho e em estratégias contra a discriminação.

6.2. Programas de educação

a) Os programas de educação devem ser estabelecidos no seguimento de consultas entre empregadores, trabalhadores e seus representantes e, sempre que apropriado, com a colaboração de governos e outras organizações pertinentes com competências nos domínios da educação, dos serviços de consultoria e de cuidados ligados ao VIH/SIDA. Os programas devem ser os mais interactivos e participativos possíveis.

b) Esses programas devem ser realizados durante as horas de trabalho e prever que documentos didácticos possam ser utilizados pelos trabalhadores fora dos locais de trabalho. A participação nesses programas deve ser considerada como uma obrigação para os trabalhadores.

c) Os programas devem, logo que seja possível e apropriado:

- Prever actividades próprias para ajudar os particulares a avaliar os riscos que correm (individualmente ou enquanto membros de um grupo) e diminuir esses riscos através da aquisição de competências nos domínios da tomada de decisões, da negociação e da comunicação assim como através de programas educativos, de prevenção e de aconselhamento;
- Insistir particularmente sobre os comportamentos de risco elevado e de outros factores de risco, tais como a mobilidade profissional que expõe ainda mais à infecção certos grupos de trabalhadores;
- Fornecer informação sobre a transmissão do VIH por injeção de drogas e sobre os meios de reduzir os riscos associados a essa prática;
- Reforçar o diálogo entre os governos e as organizações de empregadores e de trabalhadores dos países vizinhos, tal como ao nível nacional;
- Promover a sensibilização em matéria de VIH/SIDA no seio de programas de formação profissional organizados pelos governos e pelas empresas, em colaboração com as organizações de trabalhadores;
- Promover campanhas direccionadas para jovens trabalhadores e mulheres;
- Dar particular atenção à vulnerabilidade das mulheres face ao VIH e às estratégias de prevenção visando torná-las menos vulneráveis (ver secção 6.3);
- Insistir no facto que o VIH não pode ser contraído através de contactos físicos vulgares e que não se devem evitar e estigmatizar as pessoas portadoras do VIH, mas, pelo contrário, devem ser apoiadas e mantidas no seu lugar de trabalho.

Explicar os efeitos debilitantes do vírus e a necessidade de os trabalhadores terem uma atitude compreensiva e não discriminatória face aos trabalhadores portadores do VIH ou doentes de SIDA:

- Dar a possibilidade aos trabalhadores de exprimirem e discutirem as suas reacções e emoções face ao VIH/SIDA,
- Educar os trabalhadores (sobretudo os trabalhadores dos serviços de saúde) sobre o respeito pelas precauções universais e informá-los sobre a conduta a ter em caso de exposição;
- Prever técnicas de prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis e da tuberculose não apenas porque elas estão associadas à infecção pelo VIH mas porque essas doenças podem ser tratadas, o que permite melhorar a saúde e a imunidade gerais dos trabalhadores;
- Promover a higiene e uma nutrição apropriadas;
- Encorajar práticas sexuais protegidas através do ensino da utilização de preservativos masculinos e femininos;
- Encorajar a educação pelos pares e actividades educativas informais;
- Serem regularmente seguidos, avaliados, examinados e, se necessário, reexaminados.

6.3. Programas tendo em conta as questões de género

a) Todos os programas devem ter em conta as questões de género, de raça e de orientação sexual. Por isso, devem visar explicitamente quer os homens quer as mulheres, ou seja visá-los de maneira separada para ter em conta os diferentes tipos e graus de risco que eles correm.

b) Os programas dirigidos as mulheres devem explicar-lhes que elas correm um risco mais elevado de se infectarem e destacar em particular as mulheres jovens que constituem um grupo particularmente vulnerável.

c) Os programas devem ajudar tanto os homens como as mulheres a compreender o desequilíbrio de forças existente entre eles, quer no emprego, quer no plano pessoal, e a corrigir essas desigualdades. As questões de assédio e de violência devem, igualmente, merecer o tratamento devido.

d) Os programas devem ajudar as mulheres a compreender os seus direitos, no local de trabalho ou fora deste e, conseqüentemente, a defenderem-se sozinhas.

e) Os programas dirigidos aos homens devem prever actividades de sensibilização e de avaliação dos riscos, tal como as estratégias para incitar os homens a assumirem as suas responsabilidades no que concerne à prevenção do VIH/SIDA.

f) Os programas de prevenção específicos criados para homens homossexuais activos devem ser planeados consultando esses trabalhadores e seus representantes.

6.4. Ligação a programas de promoção da saúde

Os programas de educação devem estar em conexão, se possível, com os programas de promoção da saúde relativos, entre outras questões, à toxicodependência, ao stress e à saúde reprodutiva no local de trabalho.

Os órgãos competentes de empresa ou as comissões de saúde e segurança no local de trabalho constituem um ponto de entrada para as campanhas de sensibilização e para os programas educativos sobre VIH/SIDA.

Essas ligações devem insistir e alertar sobre o risco de contrair a infecção pela utilização de seringas contaminadas após injeção de drogas por via intravenosa. Permitirão, igualmente insistir no facto que a intoxicação pelo álcool e pelas drogas pode culminar num comportamento que aumenta o risco de infecção pelo VIH.

6.5. Medidas para encorajar a mudança de comportamentos

a) Os trabalhadores devem receber informações sensatas, precisas e recentes sobre os meios de reduzir os riscos, e se houver possibilidade, preservativos masculinos e femininos devem ser colocados à sua disposição.

b) Os trabalhadores devem ter acesso ao diagnóstico e ao tratamento precoce e adequada de IST's e da tuberculose tal como, se houver possibilidade, a programas de troca de agulhas e seringas esterilizadas, ou devem ser informados sobre os endereços onde podem obter esses serviços.

c) Para as mulheres com dificuldades económicas, os programas de educação devem prever estratégias de melhoria dos baixos rendimentos, por exemplo fornecendo informação sobre actividades geradoras de rendimentos e sobre as possibilidades de desagravamento fiscal e da manutenção da remuneração.

6.6. Programas à escala comunitária

Os empregadores, os trabalhadores e seus representantes devem encorajar e promover programas de informação e educação sobre a prevenção e luta contra o VIH/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 poder melhorar a situação dos trabalhadores afectados pelo VIH/SIDA, pela diminuição do seu isolamento e do ostracismo a que são votados. Os programas devem ser realizados em parceria com os organismos competentes a nível nacional ou local.

7. Formação

A formação deve ser planeada e adaptada aos grupos que ela visa: gestores, supervisores e directores de recursos humanos, trabalhadores e seus representantes e formadores de formadores; pares educadores, responsáveis pela higiene, saúde e segurança no trabalho e inspectores de trabalho. Devem encontrar-se abordagens inovadoras para cobrir os custos. Por exemplo, as empresas podem recorrer a programas nacionais de luta contra a SIDA ou de outros parceiros apropriados e solicitar-lhes a disponibilização de formadores ou de formação para os seus próprios formadores. O material didáctico varia enormemente de acordo com os recursos disponíveis. Devem ter em conta as práticas e costumes locais e a diferente situação de homens e mulheres. Os formadores devem, igualmente, ser formados para fazer face aos preconceitos contra as minorias, particularmente no que diz respeito à origem étnica e orientação sexual.

A formação deve apoiar-se em estudos específicos e em informação disponível em matéria de boas práticas. Sabemos que encontramos os melhores formadores no seio do próprio pessoal sendo a educação pelos pares recomendada a todos os níveis. Esta deve fazer parte de programas anuais de formação previstos para o meio laboral, programas que devem ser elaborados em consulta com os representantes dos trabalhadores.

7.1. Formação dos gestores, supervisores e directores de recursos humanos

Os quadros dirigentes devem não só participar em programas de informação e educação mas, igualmente, beneficiar de uma formação para:

- Poder explicar e responder a questões sobre a política da empresa em matéria de VIH/SIDA;
- Estar bem informado sobre o VIH/SIDA a fim de poder ajudar os outros trabalhadores a ultrapassar os preconceitos sobre a propagação do VIH/SIDA no local de trabalho;
- Explicar as opções de adaptação razoáveis, as quais podem ser oferecidas aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA e ajudá-los a continuar a trabalhar enquanto for possível;
- Após a identificação, lutar contra os comportamentos, as condutas ou práticas que desfavorecem ou prejudicam os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA;
- Poder fornecer conselhos sobre os serviços de saúde e as prestações sociais existentes.

7.2. Formação e educação pelos pares

Os pares educadores devem beneficiar de uma formação específica para:

- Conhecer suficientemente o conteúdo e os métodos de prevenção do VIH/SIDA com vista a poderem disponibilizar o conjunto ou uma parte dos programas de informação e de educação aos trabalhadores.
- Ter em conta o sexo, a raça, a orientação sexual e as diferentes culturas para elaborar e transmitir a informação.
- Poder ligar a formação a políticas implementadas nos locais de trabalho, entre outras as políticas de assédio sexual ou políticas relativas a pessoas portadoras de deficiência, no local de trabalho;
- Ajudar os outros trabalhadores a identificar os factores que, na vida quotidiana, aumentam os riscos de infecção;
- Poder aconselhar os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA a fazerem face à sua situação e às suas consequências.

7.3 Formação dos representantes dos trabalhadores

Os representantes dos trabalhadores devem, durante o horário laboral e sem perda de salário, receber formação para:

- Explicar a política adoptada no local de trabalho para lutar contra o VIH/SIDA e responder a questões sobre esse assunto;
- Formar novos formadores através de outros trabalhadores;

- Identificar, a fim de os combater eficazmente, os comportamentos, condutas ou práticas individuais no local de trabalho que desfavoreçam ou prejudiquem os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA;
- Ajudar e representar os trabalhadores sofrendo de doenças relacionadas com o VIH/SIDA sempre que as adaptações razoáveis sejam necessárias;
- Ajudar os trabalhadores a identificar e a diminuir os factores de risco de infecção que existem na sua vida quotidiana;
- Estar bem elucidados sobre o VIH/SIDA a fim de poderem informar sobre a propagação do VIH/SIDA;
- Garantir a confidencialidade de toda a informação por eles obtida no desempenho das suas funções de representação no que se refere a trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA.

7.4. Formação dos agentes de saúde e de segurança

Os agentes de saúde e de segurança devem não só conhecer bem os programas de informação e educação que visem o conjunto dos trabalhadores, mas, igualmente, receber uma formação específica para:

- Ter os conhecimentos necessários sobre o conteúdo e métodos utilizados na prevenção do VIH/SIDA para poderem participar em programas de informação e educação para os trabalhadores;
- Poder avaliar o meio laboral e determinar os métodos e as condições de trabalho que possam ser modificadas ou melhoradas a fim que os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA sejam menos vulneráveis;
- Verificar que o empregador garante e mantém um ambiente e procedimentos de trabalho seguros e saudáveis para os seus efectivos, o que compreende os meios de administração de primeiros socorros;
- Zelar para que as informações ligadas ao VIH/SIDA, quando existam, se mantenham estritamente confidenciais, tal como os outros dados médicos relativos aos trabalhadores, não podendo ser revelados em conformidade com as recomendações da Recolha de directrizes práticas da OIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores,
- Ajudar os trabalhadores a identificar e a diminuir os factores de risco nas suas vidas quotidianas,

- Poder encaminhar os trabalhadores para os serviços médicos existentes no local de trabalho ou externos, capazes de dar resposta de maneira eficaz às suas necessidades.

7.5. Formação dos inspectores de trabalho

A autoridade competente deve zelar para que os inspectores de trabalho disponham dos meios necessários para assegurar as suas funções de controlo, sancionatórias e de aconselhamento, em particular no que concerne à prevenção do VIH/SIDA no local de trabalho. Para isso, eles devem receber formação especializada sobre as estratégias de protecção e prevenção contra o VIH/SIDA. Essa formação deve compreender os seguintes pontos:

- Informação sobre as principais normas internacionais de trabalho, em particular sobre a convenção (n.º111) respeitante à discriminação (emprego e profissão), 1958, e sobre a legislação nacional aplicável;
- Indicações sobre a forma de sensibilizar os trabalhadores e o pessoal dirigente sobre as questões ligadas ao VIH/SIDA;
- Integração de questões relativas ao VIH/SIDA nas reuniões regulares de informação sobre a segurança e saúde no trabalho e na formação no local de trabalho;
- Ajudar os trabalhadores a tirarem partido dos benefícios que lhes são devidos (por exemplo, preencher formulários) e no exercício de outros direitos reconhecidos por lei;
- Identificação das violações dos direitos dos trabalhadores relativos ao estatuto do VIH ou do seu incumprimento;
- Recolha e tratamento de dados sobre VIH/SIDA no local de trabalho para fins de estudos epidemiológicos e de impacto social, conforme as directivas da presente colectânea.

7.6. Formação dos trabalhadores que estão em contacto com sangue e outros fluidos orgânicos humanos

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

- Administração de primeiros socorros,

- Precauções universais a observar para diminuir o risco de exposição ao sangue e a outros fluidos orgânicos humanos (ver anexo II),
- Utilização de equipamentos de protecção;
- Procedimentos a seguir em caso de exposição ao sangue ou a outros fluidos orgânicos humanos;
- Direito à indemnização em caso de acidente de trabalho.

Para além disso, os programas de formação devem insistir na tomada de precauções, independentemente do estatuto VIH, real ou suposto, dos indivíduos.

8. Teste VIH

O despiste do VIH não deve ser realizado no local de trabalho, salvo nas condições específicas mencionadas nesta colectânea. O despiste é inútil e coloca em risco o respeito pelos direitos fundamentais e a dignidade humana: com efeito, os resultados do despiste podem ser revelados e utilizados abusivamente. No local de trabalho nem sempre o consentimento dos trabalhadores é totalmente livre pois não é fundamentado no conhecimento de todas as consequências inerentes ao despiste. Mesmo fora do local de trabalho, o despiste confidencial do VIH 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 procura de emprego não devem depender do resultado do teste. Os exames médicos de rotina – entre outros, os exames de aptidão efectuados antes do contrato ou em intervalos regulares – não devem prever o despiste obrigatório do VIH.

8.2. Seguros

a) O despiste do VIH não deve ser uma condição de admissão nos sistemas nacionais de segurança social, nas políticas gerais de seguros, nos sistemas de seguros profissionais e nos seguros de doença.

b) As companhias de seguros não devem exigir o despiste do VIH antes de aceitar segurar um determinado local de trabalho. As previsões de custos e de receitas e os seus cálculos conjunturais podem ser fundamentados nos dados epidemiológicos disponíveis para a população em geral.

c) Os empregadores não devem permitir o despiste do VIH com vista à elaboração de seguros, bem como toda a informação que possuem deve ser mantida confidencial.

8.3. Vigilância epidemiológica

É permitido nos locais de trabalho fazer testes de rastreio do VIH anónimos e sem repetição, bem como estudos epidemiológicos, desde que feitos em conformidade com os princípios éticos da pesquisa científica, da deontologia profissional e no respeito pelos direitos individuais e da confidencialidade. Os trabalhadores devem ser consultados e informados aquando da realização de tais pesquisas. A informação obtida não deverá ser utilizada com fins discriminatórios por indivíduos ou grupos de pessoas. O despiste não será considerado como anónimo se existirem possibilidades razoáveis do estatuto de uma pessoa, em termos de VIH, poder ser deduzido com base nos resultados.

8.4. Testes voluntários

Poderão existir situações nas quais os trabalhadores desejem, por sua própria iniciativa, ser submetidos ao teste do VIH e integrar o quadro de programas de rastreio voluntário. Neste caso, o teste deve ser feito pelos serviços de saúde comunitária e não no local de trabalho. Desde que existam serviços médicos adequados, o despiste voluntário pode ser realizado por solicitação e com o consentimento claro e escrito do trabalhador, o qual poderá ser aconselhado, se o desejar, por representantes dos trabalhadores. O despiste deverá ser efectuado por pessoal qualificado, no seguimento das condições requeridas de estrita confidencialidade e das disposições em matéria de comunicação. O aconselhamento – pré e pós teste – tendo em conta as necessidades específicas dos homens e das mulheres e destinando-se a melhor compreender a natureza e o objecto do despiste do VIH, suas vantagens e inconvenientes, as consequências do conhecimento dos resultados pelos interessados, devem constituir uma parte essencial dos procedimentos aplicáveis.

8.5. Teste e tratamento após uma exposição profissional

a) Desde que haja perigo resultante de exposição a sangue, fluidos orgânicos ou tecidos biológicos, devem ser seguidos no local de trabalho os procedimentos para lidar com esses riscos de exposição e os incidentes ou acidentes no local de trabalho.

b) A seguir a um risco de exposição, no local de trabalho, a material potencialmente infectado (sangue, fluidos orgânicos, tecidos humanos), o trabalhador deve imediatamente ser orientado para fazer face à situação e informado sobre as consequências médicas, sobre as vantagens do despiste do VIH, sobre os tratamentos profiláticos pós-exposição disponíveis sendo, posteriormente, encaminhado para os serviços médicos adequados. A seguir à avaliação dos riscos, os aconselhamentos suplementares devem ser fornecidos ao trabalhador, nomeadamente sobre os seus direitos, incluindo os eventuais direitos a indemnização e os procedimentos a seguir.

9. Apoio e acompanhamento

Solidariedade, acompanhamento e apoio são os elementos que devem guiar a resposta, em qualquer local de trabalho, ao VIH/SIDA. Os mecanismos devem ser criados de forma a encorajar o espírito de abertura, a aceitação e apoio dos trabalhadores que revelem o seu estatuto VIH, garantindo que não serão vítimas de discriminação ou estigmatização. A fim de diminuir o impacto da epidemia do VIH/SIDA sobre os locais de trabalho, devem ser aí feitos esforços para procurar aconselhamento, e outras formas de apoio social, para trabalhadores infectados ou afectados pelo VIH/SIDA. Deve ser facultado apoio médico adequado, quando existam serviços de saúde nos locais de trabalho. Caso tal não seja possível, os trabalhadores devem ser informados dos contactos de serviços externos disponíveis para esse efeito. Para além dos trabalhadores, poderá, desta forma, ser dado apoio igualmente às suas famílias, em particular, aos seus filhos. A colaboração entre os governos, os empregadores, os trabalhadores e suas organizações, tal como outras parcerias apropriadas, permitem, igualmente, fornecer serviços eficazes e reduzir os custos.

9.1. Paridade de tratamento do VIH/SIDA com o de outras doenças graves

a) A infecção pelo VIH e o estado clínico de SIDA devem ser geridos no local de trabalho nos mesmos moldes que todas as outras doenças ou patologias graves.

b) Trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA não devem ser tratados de forma menos favorável do que os trabalhadores que sofrem de outras doenças graves no respeitante a benefícios, incluindo prestações

pecuniárias de apoio, remuneração, subsídios e adaptação do local de trabalho.

c) Os trabalhadores, enquanto se encontrarem medicamente aptos a ocupar um emprego apropriado, devem usufruir de estabilidade no emprego e das normais possibilidades de transferência e promoção.

9.2. Aconselhamento

a) Os empregadores devem encorajar os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA, logo que eles tenham necessidade de aconselhamento e assistência de carácter confidencial, a recorrerem aos serviços ou programas de saúde e de segurança no trabalho, existentes no local de trabalho, ou a serviços especializados existentes fora da empresa.

b) Com esse fim, os empregadores devem empreender as medidas seguintes:

- Identificar os especialistas, grupos de auto-ajuda e serviços, à escala comunitária ou regional, que façam aconselhamento e apoiem o tratamento do VIH/SIDA;
- Identificar as organizações comunitárias, de cariz médico ou não, que possam ser úteis aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA;
- Aconselhar o trabalhador a dirigir-se ao seu médico ou a outro profissional qualificado, com objectivo de se submeter a um primeiro exame ou um tratamento ou, se necessário, ajudar o trabalhador a encontrar um profissional qualificado.

c) Os empregadores devem conceder aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA, o tempo livre necessário para usufruir de aconselhamento e seguir um tratamento, em conformidade com as condições mínimas seguidas à escala nacional.

d) O apoio e aconselhamento devem ser gratuitos e adaptados às situações e necessidades diferentes de homens e mulheres. Pode ser apropriado estabelecer uma concertação entre os governos, os trabalhadores e seus representantes e outras organizações especializadas com vista a providenciar tal apoio.

e) Os representantes dos trabalhadores devem, logo que um trabalhador o solicite, ajudá-lo a consultar especialistas em VIH/SIDA.

f) Os serviços de apoio e aconselhamento devem informar todos os trabalhadores sobre os direitos e benefícios a que têm direito no âmbito

dos sistemas de segurança social e regimes profissionais previstos pela lei, e sobre todos os programas que apoiem os trabalhadores a fazer face ao VIH/SIDA.

g) Na eventualidade de exposição ao VIH, em contexto profissional, os empregadores devem conceder, sem perda de salário, o tempo livre necessário para que eles possam beneficiar de aconselhamento.

9.3. Serviços de saúde no trabalho e outros serviços médicos

a) Certos empregadores podem estar em condições de ajudar os trabalhadores a obter os medicamentos anti-retrovirais. Quando os serviços de saúde se localizam no local de trabalho, devem proporcionar, em cooperação com os governos e outros parceiros, uma gama de serviços, o mais completa possível, para prevenir e gerir o VIH/SIDA e apoiar os trabalhadores vivendo com o VIH/SIDA.

b) Esses serviços podem englobar o fornecimento de medicamentos anti-retrovirais, tratamentos para aliviar os sintomas relacionados com o VIH, conselhos sobre nutrição e complementos alimentares, a redução do stress e o tratamento das infecções oportunistas mais correntes tais como as IST e a tuberculose.

9.4. Ligações a grupos de auto-ajuda e a grupos comunitários

No caso presente, os empregadores, as organizações de trabalhadores e o pessoal encarregue da saúde no trabalho devem facilitar a criação de grupos de auto-ajuda no seio da empresa ou a orientação dos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA para grupos de auto-ajuda ou para organizações de apoio à escala comunitária.

9.5. Prestações

a) Os governos, em consulta com os parceiros sociais, devem zelar para que as prestações previstas na legislação nacional se apliquem aos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA, de forma tão favorável quanto em relação aos trabalhadores com outras doenças graves. Devem, igualmente, examinar a viabilidade de novas prestações tendo em conta a natureza progressiva e intermitente do VIH/SIDA.

b) Os empregadores e as organizações de empregadores e de trabalhadores devem esforçar-se, com os governos, para adaptar os sistemas de prestações, em vigor, que compreendem os regimes de

subsídios salariais, às necessidades dos trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA.

9.6. Segurança social

a) Os governos, os empregadores e as organizações de trabalhadores devem tomar todas as medidas necessárias para garantir que os trabalhadores infectados pelo VIH, ou doentes de SIDA e suas famílias, não sejam excluídos da plena protecção e prestações dos sistemas de segurança social e de regimes profissionais existentes. Isso deve, igualmente, aplicar-se aos trabalhadores e suas famílias que, por motivos profissionais ou sociais, se considerem grupo de risco acrescido de contrair o VIH/SIDA.

b) Esses sistemas e regimes devem prever prestações análogas para os trabalhadores infectados pelo VIH ou doentes de SIDA e para os trabalhadores sofrendo de outras doenças graves.

9.7. Respeito pela vida privada e confidencialidade

a) Os governos, as companhias de seguros privadas e os empregadores devem zelar para que as informações referentes ao aconselhamento, ao apoio, aos tratamentos ou às prestações, se mantenham confidenciais tal como os dados médicos relativos aos trabalhadores, e que o acesso a esses dados seja conforme a recomendação (n.º 171) sobre os serviços de saúde no trabalho, 1985.

b) Outras pessoas, nomeadamente os mandatários e administradores dos sistemas de segurança social e dos regimes profissionais, devem garantir a confidencialidade de toda as informações ligadas ao VIH/SIDA e dos dados médicos dos trabalhadores, conforme a colectânea de directivas práticas da OIT sobre a protecção dos dados pessoais dos trabalhadores.

9.8. Programas de ajuda aos trabalhadores e suas famílias

a) Dada a natureza da epidemia, pode ser necessário estabelecer programas de ajuda aos trabalhadores, ou de os desenvolver para que eles ofereçam uma gama de serviços adaptados à sua situação familiar e prestem apoio aos membros da família. Tal deve ser feito em consulta com os trabalhadores e os seus representantes e poderá envolver o governo e outros parceiros pertinentes, tendo em conta as necessidades e os recursos existentes.

b) Esses programas devem ter em conta o facto que, habitualmente, são as mulheres quem mais se ocupam dos doentes de SIDA. De igual modo, devem ter em conta as necessidades particulares das mulheres grávidas, bem como responder às necessidades das crianças que, devido à SIDA, perderam um ou os dois pais, e que se encontram em risco de abandonar a escola, de serem forçadas a trabalhar ou de ficarem cada vez mais vulneráveis à exploração sexual. Este tipo de programas pode ser implementado dentro das empresas, as quais têm a possibilidade de promover um apoio colectivo aos programas, ou, por outro lado, promover no exterior esse tipo de serviços.

c) Os programas de ajuda à família poderão prever:

- Licenças por razões familiares;
- Informações sobre os programas de informação e educação;
- Orientação para grupos de apoio, incluindo os grupos de auto-ajuda;
- Ajuda aos trabalhadores, ou aos membros da sua família, para que possam obter um outro tipo de emprego, com a condição de esse emprego não perturbar a escolaridade dos filhos;
- Adopção de medidas concretas, entre outras, a formação profissional e a aprendizagem, para responder às necessidades das crianças e jovens quando um ou os dois progenitores morreram de SIDA.
- Coordenação com todos os parceiros pertinentes e as entidades comunitárias, compreendendo as escolas que os filhos dos trabalhadores frequentam.
- Ajuda financeira, directa ou indirecta
- Meios para fazer face às dificuldades financeiras, decorrentes do estado de saúde dos trabalhadores infectados e às necessidades das pessoas a seu cargo;
- Informação e apoio jurídico;
- Apoio sobre os procedimentos legais relativos à doença e ao falecimento, tais como a gestão das questões financeiras, as modalidades de testamento e de sucessão;
- Ajuda aos familiares para que possam tirar partido dos sistemas de segurança social e dos regimes profissionais;
- Liquidação rápida dos salários devidos ao trabalhador;

- Orientação das famílias para as autoridades judiciárias e de saúde competentes, ou disponibilização de informação sobre as autoridades a que podem recorrer.

Capítulo X

Enunciação de documentação pertinente

Legislação – Documentos Jurídicos

- **Portaria nº 258/2005**, de 16 de Março - DR 53 SÉRIE I-B do Ministério da Saúde que Integra a infecção pelo VIH na lista de doenças de declaração obrigatória, revogando a Portaria n.º 103/2005, de 25 de Janeiro
- **Lei nº 38/2004**, de 18 de Agosto – Define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência;
- **Acórdão do Tribunal de Justiça**³⁴ (Quinta Secção) 29 de Abril de 2004 Livre circulação de pessoas – Ordem pública – **Directiva 64/221/CEE**;
- **Resolução do Conselho de Ministros nº 121/2003**, de 20 de Agosto – Comissão Nacional de Luta Contra a Sida (CNLCS);
- **Decreto-Lei nº 173/2003**, de 1 de Agosto - Estabelece o regime das taxas moderadoras no acesso à prestação de cuidados de saúde no âmbito do Sistema Nacional de Saúde;
- **Decreto nº 36/2003**, de 30 de Julho – Acordo de cooperação entre os Estados Membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa sobre o Combate ao HIV/SIDA;
- **Portaria nº 26/2002**, de 4 de Janeiro – Ajudas Sociais Pecuniárias a atribuir aos hemofílicos;
- **Despacho do Ministro da Saúde nº 25 360/2001** (II Série), de 12 de Dezembro;

³⁴ Decisão de expulsão com fundamento em infracções à legislação penal – Tomada em consideração da duração da residência e das condições pessoais – Direitos fundamentais – Protecção da vida familiar – Tomada em consideração das circunstâncias ocorridas entre a última decisão das autoridades administrativas e o exame, por um órgão jurisdicional administrativo, da legalidade dessa decisão – O direito de o interessado invocar considerações de oportunidade perante uma autoridade chamada a dar um parecer;

- **Alteração da Lei Orgânica do Ministério da Saúde³⁵ - Decreto-Lei nº 257/2001** de 22 de Setembro;
- **Resolução da Assembleia da República nº 54/2001**, de 16 de Julho – Política de Cooperação no Combate à Sida;
- **Portaria nº 321/2000**, de 6 de Junho – Define o esquema de ajudas sociais pecuniárias especificamente dirigidas a hemofílicos;
- **Portaria nº 790/99**, de 7 de Setembro – Ministério da Defesa Nacional – alterada pela Portaria 1157/2000, de 7 de Dezembro e Portaria nº 1195/2001, de 16 de Outubro;
- **Lei nº 120/99**, 11 de Agosto – Reforça as garantias do direito à saúde reprodutiva;
- **Despacho Conjunto nº 686/98**, de 8 de Outubro – Presidência do Conselho de Ministros e Ministérios da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade – Regulamento das Comissões Distritais de Luta Contra a Sida.
- **Decreto-Lei nº 216/98**, de 16 de Julho – Ministério da Segurança Social e do Trabalho - Beneficiários do regime geral de segurança social que se encontram em situação de invalidez em virtude de serem seropositivos;
- **Despacho nº 6778/97 (II Série)** – Ministério da Saúde;
- **Lei nº 36/96, de 29 de Agosto** – Adota providências relativamente a cidadãos condenados em pena de prisão afectados por doença grave e irreversível em fase terminal;
- **Acórdão de 5 de Outubro de 1994³⁶ do Tribunal de Justiça da União Europeia** (Colectânea de Jurisprudência do Tribunal de Justiça e do Tribunal de Primeira Instância”, 1994-10, páginas 4781 a 4793);
- **Decreto-Lei nº 11/93**, de 15 de Janeiro - **Serviço Nacional de Saúde**;
- **Lei nº 48/90**, de 24 de Agosto - **Lei de Bases da Saúde**;
- **Decreto-Lei nº 130-A/90**, de 22 de Março, alterado pelo Decreto-Lei nº 259/93, de 22 de Julho, pela Lei nº 10-B/96, de 23 de Março e pela Lei nº 3

³⁵ Lei Orgânica do Ministério da Saúde - Decreto-Lei n.º 10/93 de 15 de Janeiro

³⁶ Tem entendido, por um lado, que o respeito pela vida privada consagrado no artigo 8º da CEDH e que resulta das tradições constitucionais comuns aos Estados-membros, é um dos direitos fundamentais protegidos pela ordem jurídica comunitária, que comporta o direito das pessoas manterem secreto o estado de saúde, e por outro lado, que podem ser impostas restrições aos direitos fundamentais por ela protegidos desde que correspondam efectivamente a objectivos de interesse geral e não constituam, relativamente ao fim prosseguido, uma intervenção desproporcionada e intolerável que atente contra a própria essência do direito protegido.

B/2000, de 4 de Abril; Diário da República, I Série A, n.º 57/78, de 9 de Março de 1978, mediante aviso do Ministério dos Negócios Estrangeiros, Carta Internacional dos Direitos Humanos: Declaração Universal dos Direitos do Homem³⁷ Adoptada e proclamada pela Assembleia-Geral na sua Resolução 217A (III) de 10 de Dezembro de 1948

Linhas de orientação – “Guidelines”

- **“HIV / AIDS and work: Global estimates, impact and response”,** Organização Internacional do Trabalho, 2004, ISBN 92-2-115824-1;
- **Conclusões³⁸ da Advogada-Geral Christine Stix-Hackl apresentadas em 11 de Setembro de 2003 Processos Apensos C-482/01 e C-493/01³⁹ - interpretação dos artigos 3.º e 9.º, n.º 1, da directiva 64/221/CEE - inexistência de um exame da oportunidade»;**

³⁷ Preâmbulo “...Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo; Considerando que o desconhecimento e o desprezo dos direitos do homem conduziram a actos de barbárie que revoltam a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os seres humanos sejam livres de falar e de crer, libertos do terror e da miséria, foi proclamado como a mais alta inspiração do homem; Considerando que é essencial a protecção dos direitos do homem através de um regime de direito, para que o homem não seja compelido, em supremo recurso, à revolta contra a tirania e a opressão; Considerando que é essencial encorajar o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações; Considerando que, na Carta, os povos das Nações Unidas proclamam, de novo, a sua fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor da pessoa humana, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres e se declararam resolvidos a favorecer o progresso social e a instaurar melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla; Considerando que os Estados membros se comprometeram a promover, em cooperação com a Organização das Nações Unidas, o respeito universal e efectivo dos direitos do homem e das liberdades fundamentais; Considerando que uma concepção comum destes direitos e liberdades é da mais alta importância para dar plena satisfação a tal compromisso: A Assembleia Geral Proclama a presente Declaração Universal dos Direitos do Homem como ideal comum a atingir por todos os povos e todas as nações, a fim de que todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e a sua aplicação universais e efectivos tanto entre as populações dos próprios Estados membros como entre as dos territórios colocados sob a sua jurisdição...”

³⁸ A tradução do teor das conclusões da Advogada Geral contida no sítio da Internet “<http://curia.eu.int/pt/index.htm>” é provisória.

³⁹ Georgios Orfanopoulos e o. Contra Land Baden-Württemberg (c-482/01) Raffaele Oliveri contra Land Baden-Württemberg (c-493/01) [pedido de decisão prejudicial apresentado pelo verwaltungsgericht stuttgart (Alemanha)] «interpretação do artigo 39.º CE - limitações à livre circulação dos trabalhadores justificadas por razões de ordem pública - decisão de afastamento fundada em infracções à legislação penal em matéria de estupefacientes e no perigo de reincidência - duração do período de residência do trabalhador - interesses do seu cônjuge e dos seus filhos - inexistência de um exame da oportunidade».

- **Deliberação n.º 51/2001**⁴⁰, 29 de Outubro de 2002, Parecer da CNPD – Comissão Nacional de Protecção de Dados;
- **Recomendação do Provedor de Justiça n.º 32/B/99**⁴¹, de 5 de Novembro;
- **Procuradoria-Geral da República, Processo n.º 26/95**, publicado no D.R. nº 96, II Série, de 24 de Abril 1997 – Robustez física, Sida; Funcionário; Recrutamento, Concurso; Protecção da vida privada; Direito de acesso a cargos públicos; Discriminação;
- **Resolução da Organização Mundial de Saúde**, adoptada na 41^a Assembleia Mundial da Saúde, em 13 de Maio de 1988, intitulada “*Non-discrimination à l’égard des personnes infectées par le VIH et les sidéens*”,
- **Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida**, Presidência do Conselho de Ministros, **Relatório - Parecer (16/CNEC/96)** Sobre a Obrigatoriedade dos Testes da SIDA;
- **Declaração de Compromisso VIH/SIDA** – “Crise Mundial – Resposta Mundial” - Nações Unidas.

⁴⁰ De carácter recomendativo, sem vinculação jurídica.

⁴¹ De carácter recomendativo, sem vinculação jurídica.

V. CONTACTOS

***Associação Industrial Portuguesa / Câmara Comércio e Serviços (AIP/
CCI)***

Sofia Empis
Praça das Industrias, Apartado 3200
EC Junqueira
1301-965 LISBOA

Tel. (+351) 213 630 233/ (+351) 213 601 012
Fax (+351) 213 641 301
Email: sofia.empis@aip.pt

Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP)

Maria Salomé Gorjão Grilo
Av.^a do Colégio Militar, Lote 1786
1549-012 LISBOA

Tel. (+351) 217 100 000
Fax (+351) 217 166 401
Email: cap@cap.pt

Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)

Rita Siborro
Av.^a D. Vasco da Gama, n.º 29
1449-032 Lisboa

Tel. (+351) 213 031 380
Fax (+351) 213 021 401
Email: geral.ccp@ccp.pt

Confederação da Indústria Portuguesa (CIP)

Sofia Baião Horta
Av.^a 5 de Outubro, 35 – 1.º
1069-193 Lisboa

Tel. (+351) 213 164 700
Fax (+351) 213 579 986
Email: relex@cip.org.pt

Confederação do Turismo de Portugal (CTP)

Nuno Bernardo

Travessa do Recolhimento Lázaro Leitão, n.º 1
1149-044 Lisboa

Tel. (+351) 218 110 930

Fax (+351) 218 110 939

E-mail: ctp.juridico@netcabo.pt

Confederação Geral dos Sindicatos Independentes (CGSI)

Grasiela Maria de Oliveira Pereira da Costa Rodrigues

Av.ª Padre Manuel da Nóbrega, n.º 4 – 2.º

1000-224 LISBOA

Tel. (+351) 218 464 371/2

Fax (+351) 218 464 373

Email: s.n.p.l@mail.telepac.pt

Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN)

Maria Conceição Rodrigues Sousa

Sindicato dos Enfermeiros Portugueses

Rua Álvaro Canelas, Lt 2 – 4 – R/C Dto.

6000-350 Castelo Branco

Tel. (+351) 272 326 701

Fax (+351) 272 320 841

E-mail: sepcbranco@hotmail.com

Confederação Nacional dos Jovens Agricultores de Portugal (CNJAP)

Luís Pedro Saldanha Miranda

Rua Castilho, n.º 36

1250-070 LISBOA

Tel. (+351) 213 110 470

Fax (+351) 213 110 479

E-mail: cnjap@mail.telepac.pt

Organização Internacional do Trabalho (OIT)

Mafalda Cristina Mata de Oliveira Troncho

Rua Viriato, n.º 7 – 7.º

1050-233 LISBOA

Tel. (+351) 213 173 440

Fax† (+351) 213 140 149

Email: troncho@ilo.org

União Geral de Trabalhadores (UGT)

Soraia Duarte Estevez

Rua de Buenos Aires, 11

1149 LISBOA

Tel. (+351) 213 931 200

Fax (+351) 213 974 943

Email: ugt@mail.telepac.pt

União dos Sindicatos Independentes (USI)

Margarida Geada Seoane

Rua Pinheiro Chagas, 6

1050-177 LISBOA

Tel. (+351) 213 581 841

Fax (+351) 213 581 847

Email: saj@snqtb.pt

Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS)

Carla Martingo

Palácio Bensaúde

Estrada da Luz, 153

1600-153 LISBOA

Tel. (+351) 217 210 368

Fax (+351) 217 220 822

Email: cmmartingo@cnlcs.min-saude.pt

Email: plataforma@cnlcs.min-saude.pt

VI. ANEXOS

Anexo I

A infecção pelo VIH/SIDA, o que é fundamental saber

O que é o VIH?

O VIH, ou Vírus da Imunodeficiência Humana, destrói gradualmente o sistema imunitário, ou seja, o sistema de defesa do organismo contra as várias agressões externas, como infecções microbianas e determinados tipos de cancro.

É possível estar-se infectado sem se saber, visto ser possível não haver sintomas ou sinais exteriores que indiquem a presença do vírus. A partir do momento em que uma pessoa se infecta, ainda que não apresente sintomas, pode transmitir o VIH aos seus parceiros sexuais.

Basta uma relação sexual não protegida, ou seja, sem usar preservativo, com uma pessoa infectada para contrair a infecção. Podem demorar vários anos até que o organismo dê sinal da presença do VIH.

O que é a SIDA?

A SIDA, ou Síndrome de Imunodeficiência adquirida, consiste na última fase da infecção pelo VIH, culminando na morte.

Como se transmite o VIH?

O VIH transmite-se das seguintes formas:

- Relações sexuais, vaginais, anais e orais, não protegidas, isto é, sem usar preservativo com parceiros/as infectados/as;
- Partilha de material de injeção de drogas (seringas, algodões e “caldo”) e de perfuração (*piercings*, tatuagens) com alguém infectado com o VIH;
- Durante a gravidez, parto ou aleitamento materno.

Em países onde não existe um sistema seguro de controle de sangue, a transmissão também é possível através de transfusões sanguíneas, doações de sangue e transplante de órgãos. Tal não sucede em Portugal, onde tal risco não se põe, pelo que não é possível o contágio por transfusões sanguíneas, transplante de órgãos ou doações de sangue. Todo o sangue doado

é alvo de um controlo rigoroso, bem como os instrumentos usados na sua recolha são descartáveis, ou seja, em cada pessoa são usados novos instrumentos, não havendo assim lugar à partilha de instrumentos que poderia, essa sim levar à entrada do vírus no organismo.

Como não se transmite o VIH?

- Por partilhar pratos, copos ou roupa,
- Por abraçar, beijar ou acariciar,
- Por partilhar casas de banho,
- Por frequentar balneários públicos ou piscinas,
- Através da picada de insectos,
- Na relação do dia-a-dia com pessoas infectadas, seja em casa, na escola, no local de trabalho, nos transportes colectivos ou nos serviços de saúde.

Como evitar a transmissão do VIH?

• *Por transmissão sexual*

O uso do preservativo, de forma correcta, nas relações sexuais vaginais, anais e orais, desde o início da relação, evita a transmissão do VIH.

Quanto maior for o número de parceiros sexuais, mais probabilidade se tem de um deles estar infectado, logo aumenta o risco de contrair o VIH. Assim, a redução do número dos parceiros sexuais é apontada como uma das formas de diminuir o risco de ser infectado.

Há ainda quem defenda a monogamia, com uma fidelidade mútua a 100%, o que levanta uma que pode colocar em perigo essa pretensa segurança em relação ao VIH:

Cada um pode ter certezas sobre a sua conduta pessoal, mas como ter certezas quanto à conduta do(a) parceiro(a)?

Mesmo perante a redução do número de parceiros sexuais, deve sempre usar-se preservativo nas relações sexuais porque nunca se sabe se o(a) parceiro(a) está infectado.

- ***Por transmissão sanguínea***

Quanto aos instrumentos cortantes, agulhas para tatuagens, instrumentos para furar orelhas, instrumentos cirúrgicos ou dentários, eles não representam qualquer perigo desde que sejam esterilizados antes de cada utilização. O perigo existe se houver contacto directo entre sangues, estando um deles, ou os dois, contaminados. Por essa razão se desaconselha vivamente a partilha dos instrumentos atrás referidos, ou, no caso de ter de haver partilha, deve-se fazer a sua desinfectação antes do uso.

As pessoas que injectam esteróides ou droga por via intravenosa não devem partilhar o material de injeção (agulhas, algodão, “caldo”), desinfectando-o após cada utilização e/ou usando material novo. É possível trocar seringas usadas por novas em farmácias, postos móveis de trocas, bem como em todos os locais onde se encontra a ser implementado o programa de “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”, promovido pela Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA e pela Associação Nacional de Farmácias.

- ***Por transmissão vertical***

A transmissão vertical (mãe/filho) dá-se pela partilha com o feto dos fluidos orgânicos da mulher infectada. Através da administração de certos medicamentos à mulher, a realização do parto por cesariana e o aleitamento artificial (não amamentar) é possível reduzir o risco da transmissão do VIH para menos de 3%.

Anexo II

O “teste da SIDA”

Em que consiste o “teste da SIDA”?

O “teste da SIDA” consiste numa análise ao sangue, na qual são detectados os anticorpos para o VIH. É a presença destes anticorpos que indica a existência da infecção.

O teste só pode ser realizado após obtenção do “consentimento livre e esclarecido” do sujeito em causa, sob pena de se verificar o crime de “intervenção médica arbitrária”, previsto no artigo 156.º do Código Penal.

Quando fazer?

É importante fazer o teste sempre que se tenham dúvidas sobre a possibilidade de se estar infectado pelo VIH. Esta possibilidade existirá nas seguintes situações:

- Se teve relações sexuais sem preservativo (não protegidas);
- Se partilhou seringas, agulhas ou outro material usado na injeção de drogas (agulhas, seringas, algodões e/ou “caldo”);
- Se esteve em contacto directo com sangue, tendo a pele com lesões ou feridas abertas;
- Se partilhou lâminas de barbear ou outro material cortante;
- Se partilhou material para a realização de tatuagens ou *piercings*;
- Se pensa engravidar ou está grávida.

Basta uma relação sexual não protegida (vaginal, anal ou oral), com uma pessoa infectada, para que o vírus entre no organismo. Por outro lado, o contacto directo com sangue de uma pessoa infectada poderá, igualmente, levar ao contágio.

Muito embora a ciência tenha avançado muito na área da SIDA, não existe ainda cura para esta infecção. Assim, a melhor forma de prevenir a infecção pelo VIH/SIDA passa pela prevenção. Esta faz-se através da adopção de comportamentos que impeçam o contágio, ou seja, a entrada do vírus no organismo.

Porquê fazer o teste?

A realização do teste permite saber se a pessoa está ou não infectada. Visto que pode demorar até três meses, após o momento do contágio, para que o organismo produza os anticorpos detectáveis nas análises, é aconselhável que se repita o teste três meses depois para confirmar o resultado do primeiro teste. Nesse intervalo de tempo, chamado de “período de janela”, as pessoas infectadas poderão infectar terceiros, e, inclusivamente, re-infectarem-se.

Um resultado negativo não deve levar a um abandonar da prevenção. Esse resultado apenas traduz o estatuto serológico para o VIH até ao momento do teste, pelo que, mesmo perante esse resultado negativo, dever-se á manter, ou adoptar, comportamentos que não permitam um futuro contágio.

Um resultado positivo significa que a pessoa está infectada e quanto mais cedo se souber, mais cedo se pode programar a terapia antiretrovítica que permite um aumento da esperança e da qualidade de vida. O conhecimento da infecção permite que a pessoa se proteja e proteja os outros. O estar infectado não significa que se abandonem os comportamentos de prevenção: os contactos sexuais, ou sanguíneos, com outras pessoas infectadas podem levar ao contágio com outros vírus que comprometam a eficácia dos fármacos antiretrovíticos. Mesmo em casais em que os dois parceiros estejam infectados, o preservativo deve ser sempre usado em todas as relações sexuais.

Em caso de gravidez, como já se fez referência, o ter-se conhecimento da seropositividade para o VIH permite uma redução no risco de transmissão do vírus da mulher para o seu bebé, para uma percentagem inferior a 2%.

Onde fazer o teste?

O teste pode ser pedido ao médico de família ou a um médico no qual se tenha confiança para fazer tal pedido.

No caso de preferir fazer o teste de uma forma anónima, gratuita e confidencial, poderá recorrer à Rede CAD. Os CAD, Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH são centros de diagnóstico que permitem a detecção a detecção precoce da infecção VIH, não sendo necessário marcar previamente, nem dar os seus dados pessoais.

Para saber qual o CAD mais próximo da área da sua residência ou trabalho, bem como o horário de funcionamento, informe-se pela Linha SIDA (800 26 66 66)

Como funciona o CAD?

O atendimento é feito em três fases:

1ª - Aconselhamento pré-teste – antes da realização do teste, o utente tem a possibilidade de falar com um profissional de saúde sobre as dúvidas e curiosidades que tenha face ao teste e os motivos que o levam ao Centro.

2ª - Colheita de sangue – o teste do VIH é um teste ao sangue, pelo que é necessário fazer uma pequena colheita. A análise (feita em laboratório) consiste na pesquisa de anticorpos para o VIH. Poderá ser pedida uma segunda colheita para confirmação dos resultados, sempre que o laboratório considere necessário.

Passados 5 a 10 dias, o utente pode ir buscar os resultados. Quando voltar ao Centro, basta apresentar o cartão com o código de barras que inicialmente lhe foi atribuído.

3ª - Aconselhamento pós-teste – o resultado do teste é transmitido pessoalmente por um psicólogo, em total confidencialidade (apenas estão presentes o utente e o psicólogo). O utente tem a possibilidade de conversar sobre o resultado do teste, fazer as perguntas que quiser e receber todo o apoio que necessite.

Muito embora o aconselhamento pré e pós teste sejam muito importantes, o utente não é obrigado a recebê-los caso não o deseje.

É igualmente possível recorrer a um CAD para obter informações ou para o esclarecimento de dúvidas sobre o VIH/SIDA.

A Linha SIDA

A Linha SIDA (800 26 66 66) é um serviço telefónico gratuito, através do qual se podem obter todas as informações sobre a infecção pelo VIH/SIDA, desde contactos dos CAD e locais e horários de funcionamento, ao esclarecimento de dúvidas sobre as formas de transmissão e os meios de prevenção.

Funciona de 2.ª Feira a Sábado, das 10H00 às 20H00.

Anexo III

Crenças e verdades sobre o VIH/SIDA

É frequente ouvirem-se afirmações, que são tidas como verdades, mas que apenas contribuem para aumentar o número de novas infecções e re-infecções. Essas falsas verdades, que transmitem uma igualmente falsa sensação de insegurança, levam as pessoas a pensar que a SIDA não é, nem nunca será, um problema seu.

Para esclarecer essas crenças erradas, apresentamos um quadro com algumas das afirmações mais recorrentes e sobre as quais é necessário repor a verdade:

<i>Afirmação</i>	<i>Verdade</i>
Existência de “Olho Clínico”, ou seja, acreditar-se que, apenas pelo aspecto físico, se consegue ver se uma pessoa está ou não infectada.	Desde o momento da infecção até que surjam os primeiros sintomas podem demorar vários anos. Nesse período, as pessoas apresentam um ar saudável e, muitas vezes, nem se apercebem que poderão estar infectados. Apesar de não haver sintomas, as pessoas podem infectar os seus parceiros sexuais, bem como o contacto directo com o seu sangue terá risco de transmissão. A degradação física surge já em estadios mais avançados da infecção.
Conhecer a pessoa, sua família e círculo de amigos é uma garantia para a não infecção.	Qualquer pessoa, independentemente do sexo, nacionalidade, pertença étnica, orientação sexual, convicções políticas ou religiosas pode-se infectar caso não se proteja eficazmente contra o VIH. Conhecer a pessoa, a família ou o círculo de amigos não garante que ela não possa estar infectada, mesmo sem o saber.

Há coisas que só acontecem aos outros.	Em 31 de Dezembro de 2004, encontravam-se oficialmente notificados ao CVEDT 25 968 casos de infecção pelo VIH/SIDA. Continuar a acreditar que o VIH só infecta outros poderá fazer com que quem pensa assim e não se protege, contribua com o seu caso pessoal para aumentar as estatísticas.
Só se infectam as pessoas que se prostituem, as pessoas que usam drogas injectáveis e os homossexuais.	Tem-se observado um aumento do número de infecções entre pessoas de orientação heterossexual, que não se prostituem nem são toxicodependentes por via endovenosa.
Trabalhar com um(a) colega infectado(a) tem grande risco para as pessoas que partilham o mesmo local de trabalho.	O VIH só se transmite através de contactos sexuais não protegidas e contacto directo com sangue de pessoas infectadas. O VIH não se transmite por contactos laborais ou sociais.
A pílula protege da SIDA.	A pílula, tal como o DIU, as hormonas injectáveis, a espuma contraceptiva, as geleias, os cones vaginais, ou diafragma têm apenas uma função contraceptiva, ou seja, de evitar a gravidez. A única forma de impedir que o VIH entre no organismo passa pela utilização do preservativo que, por sua vez, também evita gravidez.
O casamento, tal como as relações monogâmicas, são um factor de protecção contra o VIH.	O facto de se ter um(a) único(a) parceiro(a) não significa que uma pessoa não se possa infectar. Cada pessoa é responsável pelos seus próprios actos, mas, dificilmente se poderá responsabilizar pelos actos dos outros.
As pessoas infectadas já não precisam usar preservativo porque já têm o VIH no organismo.	O preservativo deve continuar a ser usado, mesmo quando os dois parceiros estão infectados. Uma reinfeção pode levar à entrada de um vírus que, por exemplo, seja resistente às terapias antiretrovíricas comprometendo, assim, a eficácia da medicação que permite prolongar a esperança e a qualidade de vida.

Anexo IV

Luta contra a infecção no local de trabalho⁴²

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

As precauções universais a seguir na presença de sangue e de fluidos orgânicos (conhecidas com o nome de “precauções universais” ou “precauções standard”), foram concebidas em 1985 pelos centros de controlo sanitário e de prevenção das doenças (CDC) dos Estados Unidos, em grande parte devido à epidemia do VIH/SIDA e da necessidade imperiosa de adoptar novas estratégias para proteger o pessoal hospitalar contra as infecções transmissíveis pelo sangue. A nova abordagem colocou, pela primeira vez, da aplicação universal a todas as pessoas, quer estejam ou não presumivelmente contagiadas, de precauções referentes ao sangue e fluidos orgânicos.

As precauções universais são regras simples de luta contra a infecção, a aplicar sistematicamente nos cuidados prestados a todos os pacientes, com o fim de reduzir ao mínimo o risco de contaminação por agentes patológicos transmitidos pelo sangue.

As precauções universais consistem em:

- Manipular e eliminar com cuidado os objectos perfurantes ou cortantes (as agulhas, por exemplo), antes e depois da sua utilização;
- Lavar as mãos antes e depois de qualquer procedimento;
- Utilizar barreiras de protecção – luvas, bata, máscaras – nos contactos directos com sangue e outros fluidos orgânicos;
- Eliminar em boas condições os resíduos contaminados pelos fluidos orgânicos ou por sangue;
- Desinfectar convenientemente os instrumentos e outros materiais sujos;
- Manipular a roupa suja de forma apropriada.

⁴² Tradução do Anexo II do “Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work” da Organização Internacional do Trabalho.

B. Princípios directores e precauções universais para lutar contra as infecções

H.S. Bednarsh et K.J. Eklund: "Infection control: Universal precautions reconsidered", *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995), vol. 11, n.º 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* (actualizadas em Junho 1999).

South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Project n.º 85): Universal work place infection control measures (Universal Precautions) (1997).

OMS: Guide concernant le SIDA et les premiers secours sur le lieu de travail, Série OMS SIDA 7 (Genève, 1990).

OMS/ONUSIDA/CII (Conseil International des infirmières): HIV and the workplace and Universal Precautions, Aide mémoire sur le VIH/SIDA pour infirmières et sages-femmes (Genève, 2000)

Anexo V

Lista de controlo para o planeamento e implementação de uma política sobre VIH/SIDA no local de trabalho⁴³

Os empregadores, os trabalhadores e as suas organizações, devem colaborar de maneira construtiva e convicta na elaboração de uma política sobre VIH/SIDA que responda, de uma forma equilibrada, às necessidades dos empregadores e dos trabalhadores. Assegurada por um empenho manifestado ao mais alto nível, deve constituir um exemplo para a comunidade em geral, sobre a maneira de gerir o VIH/SIDA. Os principais elementos dessa política, que são desenvolvidos nas secções 6 e 9 desta colectânea, incluem informação sobre: o VIH/SIDA e o modo como o vírus se transmite; acção pedagógica com vista a fazer compreender os riscos para a pessoa e de promover estratégias favorecendo o controle; medidas práticas de prevenção para encorajar e favorecer uma mudança de comportamentos; medidas para assegurar os serviços e prestar a ajuda necessária aos trabalhadores seropositivos ou doentes de SIDA quer se trate deles próprios, quer de um membro da sua família; princípio da tolerância zero face a todas as formas de ostracismo ou de discriminação no local de trabalho.

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

- Criação de uma comissão sobre VIH/SIDA com participação de representantes da direcção, dos quadros superiores e médios, dos trabalhadores, dos sindicatos, do departamento de recursos humanos, do departamento de formação, da unidade encarregada das relações públicas, do serviço de medicina no trabalho, da comissão de higiene e de segurança, e pessoas afectadas pelo VIH/SIDA, se estas assim o consentirem;
- A Comissão decide sobre o seu mandato, poderes de decisão e as suas responsabilidades;
- Exame da legislação nacional e das suas implicações ao nível da empresa;

⁴³ Tradução do Anexo III do “Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work” da Organização Internacional do Trabalho.

- A comissão avalia o impacto da epidemia do VIH sobre o local de trabalho e as necessidades dos trabalhadores infectados e afectados pelo VIH/ SIDA efectuando um estudo base inicial confidencial;
- A comissão identifica os serviços de saúde e os serviços de informação existentes – tanto no local de trabalho como na comunidade local;
- A comissão elabora um projecto de política; esse projecto é difundido para comentários, e depois revisto e adoptado;
- A comissão elabora um orçamento, procurando quando necessário um financiamento exterior à empresa e identificando os recursos mobilizadores no seio da comunidade local;
- A comissão estabelece um plano de acção comportando um calendário e precisando as responsabilidades para implementar a política;
- A política e o plano de acção são largamente difundidos na empresa, por exemplo, através da sua afixação num quadro, com artigos ou encartes das comunicações internas da empresa ou boletins, através da marcação de reuniões especificamente para esse efeito, de cursos de iniciação ou sessões de formação.
- A comissão vigia o impacto da política;
- A comissão reexamina regularmente a política com base na observação interna e nas informações externas relativas ao vírus e suas consequências no local de trabalho.

Cada etapa descrita acima deve ser integrada dentro de uma política de empresa global planificada, aplicada e seguida de forma continuada e permanente.



A SUA VIDA TEM UM VALOR **INESTIMÁVEL.**

*O VIH não se transmite por contactos laborais.
Por si e por todos aqueles que o rodeiam, informe-se.*



PALÁCIO BRITÂNICO - ESTRADA DO SÚZ, 133 - 1000-133
www.sida.pt - Email: plataforma@ccs.intervale.pt





Não existe nenhuma razão para discriminar as pessoas portadoras do VIH.

O VIH NÃO SE TRANSMITE POR CONTACTOS LABORAIS

A SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é o resultado da entrada no organismo do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), que vai destruindo o sistema imunitário, ou seja, a capacidade do organismo humano se defender, levando à morte.

O sistema imunitário deixa de conseguir combater cancro e infecções que, normalmente, não seriam uma ameaça para uma pessoa não infectada pelo VIH.

É possível estar-se infectado e não apresentar qualquer sintoma de doença, contudo, desde a primeira fase da infecção (primo-infecção) as pessoas portadoras do VIH podem infectar os seus parceiros sexuais.

Quanto mais cedo se souber da existência da infecção, melhor se poderá decidir quando começar a terapêutica anti-retrovírica que permite o aumento da esperança e da qualidade de vida.

É importante nunca esquecer que estes medicamentos não curam, apenas prolongam a vida das pessoas infectadas, tendo com frequência efeitos secundários desagradáveis.

- Não se transmite por trabalhar junto de uma pessoa infectada;
- Não se transmite por partilhar equipamentos como computadores, ferramentas, máquinas, telefones, canetas ou outros utensílios laborais com pessoas infectadas;
- Não se transmite por partilhar refeições com pessoas infectadas;
- Não se transmite por partilhar o mesmo mobiliário (cadeiras, secretárias) com uma pessoa infectada.

COMO SE TRANSMITE O VIH

- Através de relações sexuais (vaginais, anais e orais) não protegidas (sem preservativo);
- Através da partilha de material para injeção de drogas (seringas, agulhas, algodões, caldos), de instrumentos cortantes (lâminas de barbear) e de perfuração da pele (piercings, tatuagens);
- Da mulher infectada para o seu bebé, durante a gravidez, parto ou aleitamento.

COMO NÃO SE TRANSMITE O VIH

- Por partilhar pratos, talheres, copos ou roupas;
- Por abraçar, beijar ou acariciar;
- Por partilhar casas de banho;
- Por frequentar piscinas e balneários;
- Através da picada de insectos
- Na relação do dia-a-dia com pessoas infectadas, seja na local de trabalho, em casa, na escola, nos transportes colectivos ou nos serviços de saúde.

COMO EVITAR A INFECÇÃO PELO VIH

- Usar preservativo nas relações sexuais;
- Não partilhar o material usado na injeção de drogas;
- Não partilhar instrumentos cortantes como lâminas de barbear.

O trabalhador infectado pelo VIH não é obrigado a divulgar, no local de trabalho, o seu estado de saúde, salvo nas condições excepcionalmente previstas no Código do Trabalho.

O estado de saúde de cada trabalhador deve ser apenas do conhecimento dos profissionais da medicina do trabalho devendo os dados estar apenas ao alcance destes e sujeitos à lei do sigilo profissional.

A realização de testes para detecção de anticorpos para o VIH ("teste da SIDA") só se pode fazer com o consentimento prévio e esclarecido das pessoas a serem testadas.



MINISTÉRIO DA SAÚDE