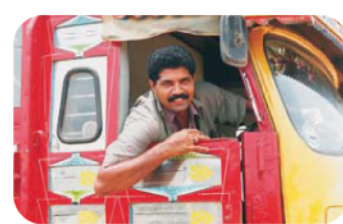
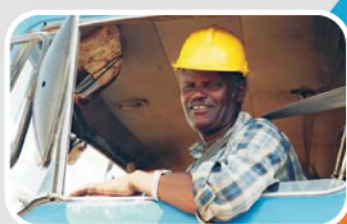




Organização
Internacional
do Trabalho

Colectânea das Directivas Práticas



Conduzir para a Mudança

Mala pedagógica sobre VIH/SIDA
para o sector do transporte rodoviário



Colectânea das Directivas Práticas , do
***Bureau* Internacional do Trabalho¹ sobre o**
VIH/SIDA e o mundo do trabalho

Colectânea das Directivas Práticas do *Bureau* Internacional do Trabalho¹ sobre o VIH/SIDA e o mundo do trabalho

Prefácio

A epidemia do VIH e da SIDA já atingiu proporções de uma crise mundial e representa actualmente um dos maiores desafios ao desenvolvimento e ao progresso social. Nos países mais afectados, a epidemia estagnou décadas de crescimento, destruiu a economia, ameaça a segurança e destabiliza as sociedades. Na África sub-sahariana, onde já teve um impacto devastador, a epidemia gerou um estado de emergência.

Para além do sofrimento por si gerado nos indivíduos e às sua famílias, a epidemia afecta profundamente o tecido social e económico das sociedades. A infecção pelo VIH tornou-se uma terrível ameaça para o mundo do trabalho: ataca o segmento mais produtivo da mão-de-obra, reduz os seus ganhos, aumenta consideravelmente as despesas das empresas de todos os sectores de actividade porque reduz a produção, aumenta os custos de trabalho, incluindo uma perda de competências e de experiência. É também uma ameaça para os direitos laborais fundamentais, particularmente pela discriminação e estigmatização cujas vítimas são os trabalhadores e as pessoas que vivem com o VIH/SIDA ou por ele são afectadas. A epidemia, com as suas consequências, afecta mais duramente os grupos vulneráveis, as mulheres e as crianças, uma vez que acentua as desigualdades entre homens e mulheres e agrava o problema do trabalho infantil.

Foi por essas razões que o *Bureau* Internacional do Trabalho² se empenhou fortemente em produzir esta Colectânea de directivas práticas sobre o VIH/SIDA e o mundo do trabalho. Esta colectânea deve constituir um instrumento para travar a expansão da epidemia, atenuar o seu impacto nos trabalhadores e suas famílias, estabelecer uma protecção social que ajude a fazer face à doença. Enuncia os princípios basilares para uma intervenção contra a epidemia nos locais de trabalho; o reconhecimento do VIH/SIDA como uma questão ligada ao meio laboral, o diálogo social, a não discriminação, a igualdade entre homens e mulheres, a prevenção e o despiste da doença, a confidencialidade, o apoio às pessoas afectadas.

Esta colectânea é o produto de uma estreita colaboração entre o BIT³ e os seus mandatários tripartidos, bem como da cooperação com os seus parceiros internacionais. Fornece directivas práticas fundamentais para os intervenientes no mundo laboral, organizações de empregadores (patronato) e de trabalhadores e seus parceiros sociais. Devem ser utilizadas para formular e implementar programas e medidas de prevenção e de apoio adaptadas ao

¹ Traduzido BIT, Bureau International du Travail, para *Bureau* Internacional do Trabalho.

² No original é referida a expressão BIT.

³ Mantiveram-se as siglas presentes no original.

meio laboral, tal como de estratégias específicas para os trabalhadores enquadrados no sector informal da economia. Considera-se um contributo importante do BIT⁴ na luta mundial contra o VIH/SIDA.

Estamos convencidos que esta colectânea contribuirá para criar as condições que assegurem um trabalho digno face a uma crise profunda da humanidade e de desenvolvimento. Foram já extraídas preciosas lições resultantes do embate desta crise. Alguns países conseguiram ter êxito em refrear a propagação da infecção e a reduzir o impacto nos indivíduos e nas comunidades. Entre as melhores práticas figuram o envolvimento dos dirigentes, as abordagens multisectoriais, a parceria com a sociedade civil, sem esquecer as pessoas que vivem com o VIH/SIDA e a educação. Os princípios basilares desta colectânea integram esses elementos, e a sua tradução em factos baseia-se na confiança na mobilização dos parceiros sociais.

Este documento, precursor, virado para o futuro, trata dos problemas actuais antecipando as consequências da epidemia e o seu impacto sobre o mundo do trabalho. Com esta colectânea, a OIT visa intensificar o seu apoio aos esforços internacionais e nacionais, para proteger os direitos e a dignidade dos trabalhadores e de todas as pessoas que vivem com o VIH/SIDA.

Genebra, Junho 2001

Juan Somavia

Director-geral

⁴ Mantiveram-se as siglas presentes no original

Índice

Prefácio	1
1. Objectivos	3
2. Utilização	3
3. Campo de aplicação e termos utilizados nesta colectânea	3
3.1. Campo de aplicação	3
3.2. Termos utilizados na colectânea	3
4. Princípios fundamentais	5
4.1. Reconhecimento do VIH/SIDA como uma questão ligada ao meio laboral	5
4.2. Não-discriminação	5
4.3. Igualdade entre homens e mulheres	5
4.4. Meio laboral saudável	6
4.5. Diálogo social	6
4.6. Despiste com vista à exclusão do emprego e do trabalho	6
4.7. Confidencialidade	6
4.8. Manutenção da relação de trabalho.	6
4.9. Prevenção	6
4.10. Apoio e acompanhamento	6
5. Direitos e responsabilidades de ordem geral	7
5.1. Governos e autoridades competentes	7
5.2. Os empregadores e suas organizações	9
5.3. Os trabalhadores e suas organizações	11
6. Informação e educação para a prevenção	13
6.1. Campanhas de informação e de sensibilização	13
6.2. Programas de educação	13
6.3. Programas tendo em conta a questão do género	14
6.4. Ligação a programas de promoção da saúde	15
6.5. Medidas para encorajar a mudança de comportamentos	16
6.6. Programas à escala comunitária	16
7. Formação	16
7.1. Formação de gestores, supervisores e directores de recursos humanos	16
7.2. Formação e educação pelos pares	16
7.3. Formação dos representantes dos trabalhadores	17
7.4. Formação dos agentes de saúde e segurança	17
7.5. Formação dos inspectores do trabalho	18
7.6. Formação dos trabalhadores que estão em contacto com sangue ou de outros fluídos orgânicos humanos	18
8. Teste VIH	18
8.1. Recrutamento e emprego	19

8.2. Seguros	19
8.3. Vigilância epidemiológica	19
8.4. Testes voluntários	19
8.5. Teste e tratamento após exposição profissional	20
9. Apoio e acompanhamento	20
9.1. Paridade de tratamento do VIH/SIDA com o de outras doenças graves	20
9.2. Aconselhamento	20
9.3. Serviços de saúde no trabalho e outros serviços médicos	21
9.4. Ligação com grupos de auto-ajuda e grupos comunitários	22
9.5. Prestações	22
9.6. Segurança social	22
9.7. Respeito pela vida privada e confidencialidade	22
9.8. Programas de ajuda aos trabalhadores e suas famílias	22

Anexos

- I. Dados essenciais sobre a epidemia e suas consequências
- II. Luta contra a infecção no local de trabalho
- III. Lista de controlo para a planificação e implementação de uma política sobre VIH/SIDA no local de trabalho
- IV. Documentos do BIT
- V. Directivas internacionais e nacionais sobre o VIH/SIDA
- VI. Códigos sectoriais, directivas e outra informação
- VII. Materiais de formação/educação seleccionados e outra informação

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
- 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 cancro 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 adequada – toda a reestruturação ou adaptação do emprego ou do local de trabalho que é razoavelmente realizável e que permite a uma pessoa com 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 inclui vulgarmente as chamadas doenças sexualmente transmissíveis.

Cessação da relação de trabalho – Despedimento por iniciativa do empregador, tal como está definido na Convenção (n.º 158) sobre a cessação da relação de trabalho, 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 nas actividades informais – 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 otimizada 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 pesquisar 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 fluídos 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 adequada – Os empregadores, em consulta com os trabalhadores e seus representantes, devem tomar medidas de adaptação adequada 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.
- d) 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 Colectânea 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 ser 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 judiciais e de saúde competentes, ou disponibilização de informação sobre as autoridades a que podem recorrer.

Anexo I

Dados essenciais sobre a epidemia e suas consequências

A transmissão do VIH

O Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) que provoca a SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), transmite-se através de fluídos orgânicos, nomeadamente, do sangue, esperma, secreções vaginais e leite materno. Sabe-se, actualmente, que o vírus se transmite de quatro maneiras: através de relações sexuais não protegidas com um parceiro infectado (o caso mais frequente); através do sangue e de produtos sanguíneos por exemplo, por ocasião, de uma transfusão com sangue contaminado ou de um transplante de órgãos ou de tecidos; pelo uso de injeções ou outro(s) instrumento(s) perfurante(s) sujo(s) com sangue contaminado; e pela mãe à criança na gravidez, parto e aleitamento (transmissão vertical). O VIH não se transmite, por contactos ocasionais e do quotidiano, pela tosse, espirros, beijos, utilização de casas de banho e de instalações sanitárias comuns, utilização de loiça e consumo de comida ou bebidas que tenham sido tocadas por um seropositivo, nem tão pouco o vírus se propaga através dos mosquitos ou por picadas de outros insectos.

O VIH ataca o sistema imunitário do organismo humano, o que o impedindo-o de lutar eficazmente contra a infecção. Uma pessoa pode viver com o vírus durante 10 anos ou mais sem que surja qualquer sintoma e sem que alguma doença se declare durante a maior parte desse período, podendo, no entanto, infectar outras pessoas. Os primeiros sintomas de SIDA são nomeadamente os seguintes: fadiga crónica, diarreia, febre, alteração das funções mentais tal como perda de memória, perda de peso, tosse persistente, dermatites recidivas, herpes e infecções bucais, inchaço dos gânglios linfáticos. As doenças oportunistas tais como o cancro, a pneumonia e a tuberculose podem, igualmente, beneficiar do enfraquecimento do sistema imunitário. Os períodos de doença podem ser intercalados com períodos de remissão, mas a SIDA é uma doença mortal. Estão em curso pesquisas para descobrir uma vacina mas, até à data, os ensaios não são conclusivos. Existem actualmente medicamentos anti-retrovirais que retardam a progressão da doença e prolongam a vida. São muito caros e por isso, indisponíveis para muitos dos afectados. Esta situação está em vias de mudar rapidamente. O VIH é um vírus frágil que não pode sobreviver fora de um pequeno número de situações, podendo apenas penetrar em sítios naturalmente húmidos e não se podendo infiltrar através de uma pele sã. Consequentemente, a prevenção consiste, em colocar uma barreira à penetração do vírus, utilizando, por exemplo, preservativos ou um equipamento de protecção como luvas ou máscaras (quando for conveniente), tomando os cuidados necessários para que os instrumentos perfurantes não estejam contaminados; a lixívia, os detergentes fortes e a água muito quente destroem o vírus (ver anexo II).

Impacto do VIH/SIDA sobre a população em geral e sobre a população activa em particular

No final do ano 2000, no mundo, mais de 36 milhões de pessoas eram portadoras do VIH ou doentes de SIDA, e dois terços deles viviam na África sub-sahariana. Até hoje cerca de 22 milhões de pessoas morreram de SIDA; em 2000, 3 milhões de pessoas morreram devido à SIDA no mundo.

Todas as regiões são afectadas: os adultos e as crianças afectados pelo VIH/SIDA são mais de 25 milhões na África sub-sahariana, mais de 6 milhões na Ásia, perto de 2 milhões na América Latina e nas Caraíbas, um pouco menos de um milhão na América do Norte, meio milhão na Europa Ocidental, aproximadamente 750.000 na Europa Ocidental e na Ásia Central, perto de meio milhão na África do Norte e no Médio Oriente. Se bem que o modo de transmissão dominante varie, as taxas de infecção estão em crescimento em todas as regiões.

As consequências demográficas das mortes devidas à SIDA em África são evidentes: em 2010, em 29 países onde a proporção das doentes de SIDA ultrapassa os 2 por cento da população total, existirão menos 50 milhões de pessoas do que aconteceria se a SIDA não existisse. O impacto da doença varia, igualmente, em função do sexo e da idade, pois em muitos países as mulheres, grande parte muito jovens, são, com frequência, mais infectadas que os homens; em África, mais de metade das novas infecções pelo vírus afectam mulheres. Em todo o mundo, a faixa etária mais afectada situa-se entre os 15 e os 49 anos, o mesmo é dizer, a população activa, pelo que as contribuições para a família, para a sociedade e para a economia ficam perdidas. A OIT estima que mais de 20 milhões de trabalhadores no mundo vivem como VIH/SIDA. Nos países onde as taxas de incidência são elevadas, a população activa será de 10 a 30 por cento menos numerosa em 2020 do que sucederia se não houvesse SIDA; 14 milhões de crianças perderam um ou dois progenitores devido ao VIH/SIDA, e numerosas são aqueles que deixarão a escola para entrar no mundo do trabalho, exacerbando assim o problema do trabalho infantil.

O VIH/SIDA perturba a vida das pessoas infectadas, a da sua família, assim como de toda a comunidade. As implicações da doença para as pessoas idosas e para os jovens, dependentes de membros infectados da família, são graves. O impacto do VIH/SIDA no indivíduo e nas suas famílias, reflecte-se nas empresas e, mais ainda, sobre a economia nacional. A epidemia manifesta-se das mais variadas maneiras no mundo do trabalho, perturbando a produção, originando a discriminação no emprego, agravando as desigualdades entre homens e mulheres, expandindo o trabalho infantil. Outras manifestações levam a uma diminuição do capital humano, à crise dos sistemas de saúde e dos regimes de segurança social e aos riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores.

Factores favorecem a vulnerabilidade à doença

Factores gerais

A SIDA é incrementada nos locais onde os direitos económicos, sociais e culturais são violados, bem como nos locais onde as regras civis e políticas são ignoradas. Numa perspectiva económica, a pobreza destaca-se como um factor preponderante: o analfabetismo e a marginalização dos pobres torna-os mais vulneráveis à infecção, a pobreza incita as mulheres a sobreviver e a fazer face às necessidades das suas famílias tendo relações sexuais sem protecção. Um regime alimentar pobre, más condições de habitação e de higiene fazem as pessoas portadoras do VIH ainda mais vulneráveis às doenças associadas à SIDA. Do ponto de vista social e cultural, a desigualdade nas relações pessoais e nas relações laborais levam à existência de relações sexuais não desejadas que comportam riscos. As atitudes e os comportamentos também podem ser factores de aumento de risco. O VIH pode ser transmitido pela injeção intravenosa de drogas com material contaminado. Está igualmente demonstrado que o uso de drogas e o abuso do álcool podem conduzir os indivíduos a ter relações sexuais não protegidas e a consumir drogas injectáveis sem respeitar as precauções necessárias à prevenção do VIH/SIDA. A estigmatização a que são votadas as pessoas seropositivas ou doentes de SIDA alimenta um desejo natural de não ser declarado o seu estado, o que contribui para a expansão da doença. As pressões culturais e a negação mascaram a extensão da infecção ao nível local e nacional, daí a dificuldade de planificar uma acção eficaz para as colectividades e para os indivíduos.

Sob o ângulo civil e político, as situações de conflito, as perturbações da ordem pública, a fragilidade dos enquadramentos jurídicos e dos mecanismos de execução e aplicação da lei, conjugados com a negação dos direitos de organização e de negociação colectiva constituem um obstáculo ao desenvolvimento em geral, enfraquecendo, em particular, as medidas essenciais de promoção da saúde. Em muitos países, os sistemas de saúde com escassos recursos, já debilitados pelo endividamento e pelo ajustamento estrutural, não podem assegurar a saúde ou a prevenção necessárias.

Em resumo, um clima de discriminação e de falta de respeito pelos direitos do homem deixa os trabalhadores mais vulneráveis à infecção e, inclusivamente, com menor capacidade para lutar contra a SIDA, porque se torna difícil para eles submeterem-se voluntariamente aos testes e procurar aconselhamento, tratamento ou apoio; eles não estarão em condições de participar em campanhas de sensibilização e de prevenção.

Factores que aumentam o risco de infecção para certos grupos de trabalhadores

Certo tipo de situações de trabalho são mais propícias que outras ao risco de infecção, sem prejuízo do factor determinante ser o comportamento do trabalhador e não a sua ocupação. Apresenta-se uma lista indicativa desse tipo de situações:

- Uma actividade que supõe uma certa mobilidade, e em particular a obrigação de viajar regularmente e de viver longe de um cônjuge ou de um companheiro;
- Uma actividade num local isolado, com poucos contactos sociais e serviços de saúde diminutos;
- A partilha de um dormitório e de locais de trabalho só por homens;
- As situações nas quais um trabalhador se encontra impossibilitado de se proteger contra a infecção;
- As actividades onde predominam os homens e onde as mulheres estão em minoria;
- As actividades às quais estão associadas os riscos profissionais como o contacto com sangue humano e seus derivados, o contacto com outros fluídos orgânicos, onde existe o risco de ser picado por uma agulha e onde as precauções universais não são observadas e/ou o material é desadequado.

A esta lista poder-se-ia acrescentar situações de exclusão do mercado de trabalho tais como: trabalhadores desempregados a viverem juntos em centros urbanos na esperança de obterem um pequeno rendimento, seja ele qual for, no decurso da qual podem ser incitados a dedicar-se a uma actividade que os exponha ao VIH; a presença de pessoas deslocadas em campos de refugiados, as quais, quer por coacção, quer movidas por um sentimento de abandono, podem ter relações sexuais não protegidas, o que sucede em particular com numerosas mães solteiras que se encontram nesta situação.

As necessidades específicas do sector informal⁵

⁵ Segundo a intervenção do Director Geral da OIT na Conferência Internacional do Trabalho em 1991, “sector informal” ou “sector não estruturado” define-se como sendo composto por pequenas unidades à escala da produção e da distribuição de bens e serviços implantados em zonas urbanas de países em desenvolvimento; sendo integradas, essencialmente, por trabalhadores independentes que empregam por vezes uma mão-de-obra familiar, bem como alguns assalariados ou aprendizes. Não dispõem de capitais, ou possuem capitais muito modestos; empregam técnicas rudimentares e uma mão de obra pouco qualificada, e por isso, a sua produtividade é reduzida; os trabalhadores deste sector auferem, em geral, rendimentos baixos e irregulares e têm um emprego instável. Essas unidades formam um sector “não estruturado” pelas seguintes razões: elas são raramente declaradas e o essencial das suas actividades escapam às estatísticas oficiais; situam-se habitualmente à margem dos mercados organizados, de instituições de crédito, de estabelecimento de ensino e formação, bem como da maior parte dos serviços públicos e de equipamentos sociais; elas não são nem reconhecidas, nem apoiadas, nem regulamentadas pelo Estado; elas são frequentemente limitadas pelas circunstâncias de funcionar fora dos quadros legais, e mesmo quando se encontram registradas e cumprem certas disposições legais, são quase sempre alheias à protecção social, à legislação do trabalho e a outras medidas de protecção dos trabalhadores e dos locais de trabalho. De referir ainda que os produtores e trabalhadores do sector informal são raramente sindicalizados – ainda que se integrem, por vezes, ao nível das associações profissionais oficiais – e se situem, assim, fora do domínio de acção das organizações de empregadores e de trabalhadores (ver *ILC: The dilemma of the informal sector, 78th Session (1991), Report I(1), p. 4 (versão inglesa)*).

Os trabalhadores do sector informal sofrem particularmente as consequências da SIDA, em primeiro lugar porque nem sempre têm acesso aos serviços de saúde nem às prestações do sistema de protecção social oferecido aos trabalhadores do sector formal; em segundo lugar porque as suas actividades raramente lhes oferecem segurança financeira e, finalmente, porque o carácter provisório e vulnerável do seu trabalho significa que se eles se ausentarem perderão, provavelmente, os seus meios de produção ou de comércio. No que concerne às empresas do sector informal, a perda de um ou vários empregados pode ter graves consequências e levar à falência da empresa. Se o proprietário contrai o VIH, adoece e morre, verifica-se o desvio do capital da empresa para o tratamento, os cuidados e custos com o funeral o que pode comprometer todo o re-investimento futuro e levar à falência, deixando os seus empregados e os membros das respectivas famílias sem meios de subsistência. No sector informal rural, sucede com frequência que uma parte da mão-de-obra é afastada das actividades agrícolas para se ocupar dos doentes, sendo que a perda de mão-de-obra devido à SIDA produz uma baixa na produção de alimentos e na segurança alimentar a médio prazo. Globalmente, o efeito crescente da crise é sentido de uma forma particularmente dura pelas empresas do sector informal uma vez que se assiste ao seguinte cenário: os mercados retraem-se à medida que os consumidores morrem, ou não dispõem mais de um rendimento mínimo devido aos encargos médicos com a sua saúde.

A dimensão sexual

A infecção pelo VIH/SIDA afecta de forma diferente, em termos de vulnerabilidade e impacto, homens e mulheres. Os factores biológicos tornam as mulheres mais vulneráveis à infecção que os homens. Por outro lado, é mais difícil para as mulheres protegerem-se contra uma infecção e o impacto da doença é amplificado.

- Numerosas mulheres encontram-se numa situação de dependência económica e de subordinação sexual dentro do casamento ou dentro das suas relações, sem capacidade para negociar as relações sociais sem risco ou de recusar as relações de risco.
- A relação de forças desfavorável às mulheres no local de trabalho expõe-as ao assédio sexual.
- A pobreza é um destacado factor contributivo para a vulnerabilidade face à SIDA; a maioria dos pobres no mundo são mulheres; em caso do aumento da pobreza, as raparigas têm mais probabilidades de serem retiradas da escola ou de serem vendidas para realizar trabalhos forçados ou terem uma actividade sexual.
- Muitas mulheres não compreendem as mensagens de prevenção porque são analfabetas, o que sucede com um maior número de mulheres que de homens no mundo do trabalho - em certos países, o analfabetismo afecta duas vezes mais as mulheres que os homens.

- As mulheres constituem uma importante fracção dos migrantes no interior de um mesmo país e – com as crianças – constituem três quartos dos refugiados; a qualquer um destes estatutos, encontram-se associados riscos mais elevados de contrair o VIH. Nas situações de conflito verifica-se um aumento de incidência da violação sistemática de mulheres pelas facções em guerra.
- Os cuidados a prestar aos membros da família, e da comunidade infectados pelo VIH estão, na generalidade a cargo das mulheres e das jovens, o que aumenta a sua carga de trabalho e reduz a possibilidade de exercerem uma actividades remuneradas e de frequentarem a escola.
- As leis sexistas sobre a propriedade, as sucessões e outras congéneres, fazem com que as mulheres afectadas pelo VIH/SIDA, que perderam o seu parceiro ou foram abandonadas na sequência da seropositividade, sejam privadas de toda a segurança financeira e de outras oportunidades económicas; em consequência, elas podem ser obrigadas a vender os seus corpos para sobreviver; as raparigas são particularmente vulneráveis à exploração sexual com fins comerciais.
- Todos os estudos demonstram que as mulheres, sobretudo no meio rural, estão mais expostas à estigmatização do que os homens e no ostracismo devido à SIDA, vêm-se na contingência de vender o corpo para sobreviver.
- O trabalho das mulheres – remunerado ou não reconhecido – é mais facilmente afectado pela SIDA; por exemplo, as mulheres dominam o sector informal, onde não beneficiam da segurança social, nem de qualquer regime de prestação de protecção de saúde.
- Existem menos mulheres do que os homens a beneficiar da segurança social ou de prestações de seguros de doença e/ou de outras prestações de saúde ligadas ao trabalho.
- Os homens têm interiorizado normas e estereótipos concernentes ao comportamento masculino que os pode levar a ter relações sexuais não protegidas, ou sem o consentimento da sua parceira.
- Os homens são muitas vezes vítimas de estereótipos ou normas de conduta masculina que os podem levar a ter relações sexuais não protegidas ou sem o consentimento da parceira.
- Considerando as relações de força que prevalecem entre homens e mulheres, os homens têm um papel importante a desempenhar na adopção e encorajamento de atitudes responsáveis face aos mecanismos de prevenção com o VIH/SIDA.

Anexo II

Luta contra a infecção no local de trabalho

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

As precauções universais a seguir na presença de sangue e de fluídos 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 fluídos 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 fluídos orgânicos;
- Eliminar em boas condições os resíduos contaminados pelos fluídos orgânicos ou por sangue;
- Desinfectar convenientemente os instrumentos e outros materiais sujos;
- Manipular a roupa suja de forma apropriada.

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).

WHO: WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace, WHO AIDS series 7 (Geneva, 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): HIV and the workplace and Universal Precautions, Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Geneva, 2000).

Anexo III

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

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

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

- foi criada uma comissão sobre o VIH/SIDA; nela participam os representantes da direcção geral, dos quadros, dos trabalhadores, dos sindicatos, do departamento de recursos humanos, do departamento de formação, da unidade encarregue das relações profissionais, do serviço de medicina do trabalho, da comissão de higiene e de segurança e das pessoas atingidas pela SIDA, mediante o seu próprio consentimento;
- cabe à comissão decidir o seu mandato, os seus poderes de decisão e as suas responsabilidades;

- está sujeita a um exame da legislação nacional e depende das suas implicações ao nível da empresa;
- a comissão avalia o impacto da epidemia do VIH no local de trabalho e as necessidades dos trabalhadores infectados e afectados pelo VIH/SIDA, efectuando um estudo confidencial inicial;
- a comissão identifica os serviços de saúde e os serviços de informação existentes – tanto no local de trabalho como na colectividade local;
- a comissão elabora um projecto de política; este projecto é divulgado para eventuais comentários e posteriormente revisto e adoptado;
- a comissão estabelece um orçamento procurando, segundo as necessidades, um financiamento exterior à empresa e identificando os recursos mobilizáveis no seio da colectividade local;
- a comissão estabelece um plano de acção sujeito a um calendário e especificando as responsabilidades para a aplicação da política;
- a política e o plano de acção são amplamente difundidos através, por exemplo, de quadros de afixação, de publicidade via correio ou de brochuras que acompanham os boletins de ordenado, ou no âmbito de reuniões especiais, de cursos de iniciação ou de sessões de formação;
- a comissão supervisiona o impacto da política;
- a comissão reexamina regularmente a política com base numa supervisão interna e em informações externas relativas ao vírus e às suas consequências no local de trabalho.

Cada etapa acima descrita deve ser integrada numa política de empresa global planeada, aplicada e acompanhada de forma sustentada e permanente.

Anexo IV

Documentos do BIT

A. Resoluções, conferências, reuniões e relatórios

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

–. An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors (ILO, Geneva, 1997), see “Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination”, pp. 27-31.

ILO: The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention, Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda, 29 Nov.-1 Dec. 1994 (Geneva, 1995).

–. Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance, 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6 (Geneva, 1998).

- . Decent work, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th Session, Geneva, 1999.
- . Action against HIV/AIDS in Africa: An initiative in the context of the world of work, based on the Proceedings of the African Regional Tripartite Workshop on Strategies to Tackle the Social and Labour Implications of HIV/AIDS, Windhoek, Namibia, 11-13 Oct. 1999 (Geneva, 1999).
- . Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work, International Labour Conference, 88th Session, Geneva, 2000.
- . Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work, Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel, Geneva, 8 June 2000.
- . SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo (Lomé, Sep. 2000).
- . The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania, Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Dar es Salaam, Sep. 2000).
- . Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work, African Development Forum 2000, Addis Ababa, Dec. 2000.
- . Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion, Report and conclusions of the Ninth African Regional Meeting (Abidjan, 8-11 Dec. 1999), Governing Body, 277th Session, Geneva, 2000.
- . HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Geneva, 2000).
- . HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work (Geneva, 2000).
- ILO/Ministry of Labour and Youth Development, United Republic of Tanzania: Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS (Dar es Salaam, 2000).
- N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: HIV/AIDS and employment (ILO, Geneva, 1998).
- Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa, Accra, 26-28 July, 2000.

B. Convenções e recomendações aplicáveis da OIT, Códigos de Conduta e orientações do BIT

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

Convenção (nº 159) sobre a readaptação profissional e o emprego de deficientes, 1983.

Convenção (nº 158) e recomendação (nº 166) sobre a cessação da relação de trabalho, 1982.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Convenção (nº 182) e recomendação (nº 190) interdição das piores formas de trabalho das crianças, 1999.

Management of alcohol and drug-related issues in the workplace: An ILO code of practice (Geneva, 1996).

Protection of workers' personal data: An ILO code of practice (Geneva, 1997).

ILO: Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance, Occupational Safety and Health Series No. 72 (Geneva, 1998).

Code of practice on managing disability in the workplace.

Anexo V

Directivas internacionais e nacionais sobre o VIH/SIDA

A. Internacionais

Council of Europe, European Health Committee: Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines (Strasbourg, May 2000).

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

Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)/UNAIDS: HIV/AIDS and human rights: International guidelines (New York and Geneva, 1998).

Southern African Development Community (SADC): Code on HIV/AIDS and employment in the Southern African Development Community (Zambia, 1997).

UNAIDS: Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS (Geneva, 2000).

UNAIDS: AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families (Geneva, 1999).

UNAIDS/IPU (Inter-Parliamentary Union): Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights (Geneva, 1999), see “Annotated international guidelines”.

United Nations: Resolution 54/283 on the review of the problem of human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects, adopted by the General Assembly at its 54th Session, New York, 14 Sep. 2000.

United Nations Commission on Human Rights: Discrimination against HIV-infected people or people with AIDS, Final report submitted by Mr. Varela Quiros (Geneva, 28 July 1992).

WHO: Guidelines on AIDS and first aid in the workplace, WHO AIDS Series 7 (Geneva, 1990).

WHO/ILO: Statement from the Consultation on AIDS and the workplace (Geneva, 27-29 June 1988).

B.Nacionais

Governos

Centers for Disease Control and Prevention: “1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus”, in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), consultar o anexo: “Environmental and occupational exposures”, 20 Aug. 1999, Vol. 48, No. RR-10, pp. 62-64.

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

Minister of Public Service, Labour and Social Welfare, Zimbabwe: Labour relations (HIV and AIDS) regulations (Zimbabwe, 1998).

Namibian Ministry of Labour: Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment (Namibia, 1998), No. 78.

Namibian Ministry of Labour: Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment (Namibia, 2000), No. R. 1298.

South African Department of Health/Community Agency for Social Enquiry (CASE): Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDs (Mar. 1997).

United States Department of Health and Human Services: Small-business guidelines: How AIDS can affect your business (Washington, DC, não datado).

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

Organizações de entidades empregadoras

Caribbean Employers' Confederation: A wake up call to employers in the Caribbean, Presentations from the Conference on HIV/AIDS/STDs in the Workplace (Suriname, Apr. 1997).
Christie, A.: Working with AIDS: A guide for businesses and business people (Bradford and San Francisco, Employers' Advisory Service on AIDS & HIV, 1995).

Federation of Kenya Employers (FKE): Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace (Kenya, 2000).

Loewenson, R. (ed.): Company level interventions on HIV/AIDS – 1. What can companies do? (Harare, Organization of African Trade Union Unity, 1997).

South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: SAMCOR Policy/Letter on HIV/AIDS (1999).
UNAIDS/The Global Business Council on HIV & AIDS/The Prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned (Geneva and London, 2000).

UNAIDS: PHILACOR Corporation: Private sector HIV/AIDS response (Philippines), Best Practice Collection (Geneva, 1999).

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

Organizações de trabalhadores

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): Resolutions on HIV/AIDS (1991 and 1993).

Canadian Labour Congress: National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members (Ottawa, 1990).

Caribbean Congress of Labour: Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies, Statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, Sep. 1990.

International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU): Congress statement on fighting HIV/AIDS (Revised) (doc. 17GA/8.14, 1 Apr. 2000).

ICFTU/Botswana Federation of Trade Unions: The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace (Gaborone, Sep. 2000).

National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGPMWU), Botswana: Policy and workplace guidelines (não datado).

Service Employees International Union: Fighting AIDS discrimination through union action (Washington,DC, 1996).

Anexo VI

Códigos sectoriais, directivas e outra informação

Administração Pública e Exército

Civil-Military Alliance (CMA)/UNAIDS: Winning the war against HIV and AIDS: A handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services (Geneva, 1999).

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

Public Services International: Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: AIDS and the military, UNAIDS point of view, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).

United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders (Geneva, Feb. 2000).

United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, military populations (Washington, DC, não datado).

Agricultura

Barnett, T.: "Subsistence agriculture", in Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (eds.): AIDS brief for sectoral planners and managers (Geneva, GPA/UNAIDS, 1996).

du Guerny, J.: AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?, FAO Sustainable Development Department (Rome, 1999).

Schapink, D. et al.: Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000).

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

Educação

Education International: AIDS: Save the children and teachers, Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (Brussels, 2000).

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

FIU Health Care and Wellness Center et al.: Action guidelines for students, HIV/AIDS information (Florida, 1999).

Kelly, M.J.: "What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS" (Lusaka, 1999), in Best Practice Digest, sítio da ONUSIDA.

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): "HIV/AIDS peer education: New York City schools", in SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin (Brooklyn), 16 Aug. 1996, Vol. 1, Issue 5.

UNAIDS: School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners (Geneva, 1999).

University of Queensland: "HIV policy and guidelines", in Handbook of university policies and procedures (Brisbane, 2000).

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

Hotelaria, restauração e turismo

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

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

International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/UNAIDS: The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry (Geneva and Paris, 1999).

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

United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, tourism sector (Washington, DC, não datado).

WHO: Report of the Consultation on international travel and HIV infection (Geneva, Mar. 1987).

WHO: Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus (Geneva, 1988).

Minas e energia

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

International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers' Unions (ICEM), Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS (Johannesburg, 2001).

United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, mining sector (Washington, DC, não datado).

World Bank/International Finance Corporation (IFC): HIV/AIDS and mining, sítio da IFC.

Saúde

Centers for Disease Control and Prevention: "Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings", in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), 21 Aug. 1987, Vol. 36, No. 2.

Centers for Disease Control and Prevention: "Guidelines for prevention of transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers", in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6.

Centers for Disease Control and Prevention: "Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure

prophylaxis”, in Morbidity and Mortality Recommendations and Reports (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7.

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

ICN (International Council of Nurses): Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel (Geneva, 1996).

United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, health sector (Washington, DC, não datado).

WHO/ILO: Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV (Geneva, Oct. 1989).

Sector marítimo e transportes

Aerospace Medical Association Human Factors Committee (ASHFC): Neurobehavioural testing of HIV infected aviators, Draft position paper (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W.: AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions (International Transport Workers' Federation, London, 2000).

International Transport Workers' Federation: Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda (London, 2000).

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

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

WHO/ILO: Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers (Geneva, Oct. 1989).

Yeager, R.: Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector, Background paper (London, Oct. 1997).

Yeager, R.; Norman, M.: “HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk”, in Civil-Military Alliance Newsletter (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol. 3, No.

Anexo VII

Materiais de formação/educação seleccionados e outra informação

American Federation of Government Employees: An AFGE guide: Women and HIV/AIDS (Washington, DC, não datado).

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): AIDS in the workplace: A steward's manual (Washington, DC, não datado).

American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): AIDS in the workplace: Labor's concern (Washington, DC, não datado).

American Federation of Teachers: HIV/AIDS education project (Washington, DC, não datado).

Canadian AIDS Society/Canadian Union of Public Employees: ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and education manual (1990).

Canadian Union of Public Employees: Information kit on HIV/AIDS and the workplace (Ontario, 2000).

Communications Workers of America: CWA and US West respond to AIDS (1994).

Leather, S.: "Why AIDS is a trade union issue", in Scientific World, 1992, Vol. 36, No. 2.

National Union of Namibian Workers (NUNW): HIV/AIDS basic training manual (Namibia, 1995).

Roskam, E.: AIDS and the workplace, one module of Your health and safety at work: A modular training package (ILO, Geneva, 1996).

Public Services International: Focus (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.

Service Employees International Union: AIDS education project (não datado).

Service Employees International Union: HIV/AIDS book: Information for workers (1991).

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

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

UNAIDS: HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).

United Nations Department of Peacekeeping Operations: "Module 1: Defining HIV and its impact on the military", in HIV prevention and behaviour change in international military populations (New York, 1999).

Whiteside, A.; Sunter, C.: AIDS: The challenge for South Africa (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000).



ISBN: 978-92-2-120806-8



9 789221 208068