

A large, stylized red ribbon symbol is positioned on the left side of the cover, partially overlapping the title text. The ribbon is a darker shade of red than the background and has a white outline.

HIV/AIDS no Mundo do Trabalho: As Ações e a Legislação Brasileira



Oficina Internacional del Trabajo
Brasília

A Organização Internacional do Trabalho (OIT)

A *Organização Internacional do Trabalho* foi fundada em 1919 com o objetivo de promover a justiça social, e assim, contribuir para a paz universal e permanente. Sua estrutura tripartite é única entre as agências do Sistema das Nações Unidas; o Conselho de Administração da OIT inclui representantes de governos e de organizações de empregadores e de trabalhadores. Esses três constituintes são participantes ativos em reuniões promovidas pela OIT, bem como na Conferência Internacional do Trabalho - um fórum mundial que se reúne anualmente para discutir questões sociais e trabalhistas.

Nos últimos anos a OIT lançou, para a adoção por seus países-membros, um respeitável e amplo código de Convenções e Recomendações internacionais do trabalho. Estas normas versam sobre liberdade de associação, emprego, política social, condições de trabalho, seguridade social, relações industriais e administração do trabalho, entre outras.

A OIT provê assistência técnica, assessoria e capacitação aos seus membros por intermédio de uma rede de escritórios e de especialistas localizados em mais de 40 países.

Publicações da OIT

A *Oficina Internacional del Trabajo* é a editora, a instância de pesquisa e a secretaria da Organização Internacional do Trabalho. O Departamento de Publicações produz e distribui material sobre as principais tendências sociais e econômicas. Também publica estudos sobre políticas e questões que afetam o trabalho ao redor do mundo, obras de referência, guias técnicos, livros de pesquisa e monografias, repertórios de recomendações práticas sobre segurança e saúde no trabalho e manuais de treinamento para trabalhadores. Ele também produz a *Revista Internacional do Trabalho* em inglês, francês e espanhol, que edita os resultados de pesquisas e resenhas sobre novos temas e livros.

O *Escritório da OIT no Brasil* produz seus próprios livros e traduz para o português algumas publicações da *Oficina Internacional del Trabajo*.

**HIV/AIDS no Mundo
do Trabalho:
As Ações e a
Legislação Brasileira**

Oficina Internacional del Trabajo
Brasil

**HIV/AIDS no Mundo
do Trabalho:
As Ações e a
Legislação Brasileira**

Oficina Internacional del Trabajo
Brasil

Copyright © Organização Internacional do Trabalho (ano)
1ª edição 2002

As publicações da *Oficina Internacional del Trabajo* gozam da proteção dos direitos autorais sob o Protocolo 2 da Convenção Universal do Direito do Autor. Breves extratos dessas publicações podem, entretanto, ser reproduzidas sem autorização, desde que mencionada a fonte. Para obter os direitos de reprodução ou de tradução, as solicitações devem ser dirigidas ao Serviço de Publicações (Direitos do autor e Licenças), *International Labour Office*, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Os pedidos serão bem-vindos.

Pimenta, Maria Cristina.

HIV/Aids no mundo do trabalho: as ações e a legislação brasileira / Maria Cristina Pimenta ; Veriano Terto Júnior ; João Hilário Valentim ; Moema Prado (Org.) ; Maria Beatriz Cunha (Coord.) ; Organização Internacional do Trabalho. - Brasília : OIT, 2002.

100 p.

ISBN 92-2-813510-7

I. TERTO Júnior, Veriano. II. VALENTIM, João Hilário. III. PRADO, Moema. IV. CUNHA, Maria Beatriz. V. OIT. 1. HIV. 2. Aids. 3. Legislação. 4. Aids - trabalho. 5. Aids - legislação. 6. Brasil - legislação. 7. Brasil.

As designações empregadas nas publicações da OIT, segundo a praxe adotada pelas Nações Unidas, e a apresentação de matéria nelas incluídas não significam, da parte da Organização Internacional do Trabalho, qualquer juízo com referência à situação jurídica de qualquer país ou território citado ou de suas autoridades, ou à delimitação de suas fronteiras.

A responsabilidade por opiniões expressas em artigos assinados, estudos e outras contribuições recai exclusivamente sobre seus autores, e sua publicação não significa endosso da OIT às opiniões ali constantes.

Referências a firmas e produtos comerciais e a processos não implicam qualquer aprovação pela *Oficina Internacional del Trabajo*, e o fato de não se mencionar uma firma em particular, produto comercial ou processo não significa qualquer desaprovção.

As publicações da OIT podem ser obtidas no Escritório para o Brasil: Setor de Embaixadas Norte, Lote 35, Brasília - DF, 70800-400, tel.: (61) 426-0100, ou no *International Labour Office*, CH-1211. Geneva 22, Switzerland. Catálogos ou listas de novas publicações estão disponíveis gratuitamente nos endereços acima, ou por e-mail: bravendas@oitbrasil.org.br

Visite nossa página na Internet: www.oit.org/brasil

Sumário

APRESENTAÇÃO	9
--------------------	---

Capítulo I

As Ações Brasileiras de Combate ao HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho

Maria Cristina Pimenta e Veriano Terto Jr.

INTRODUÇÃO

Contexto Epidemiológico	13
Contexto Programático	15
I - DESCRIÇÃO DAS AÇÕES SETORIAIS	
Iniciativas de Organizações da Sociedade Civil	17
Respostas Governamentais	21
Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS	25
Campanha dos Caminhoneiros	27
Ações das Empresas	29
Atuação das Centrais Sindicais	33
CONCLUSÃO	35
NOTAS DOS AUTORES	37

Capítulo II

A Legislação sobre HIV/AIDS no Mundo do Trabalho

João Hilário Valentim

INTRODUÇÃO	41
I - O BRASIL E A AIDS NO MUNDO DO TRABALHO	43
1- A Legislação Nacional sobre AIDS	43
Legislação Federal	43
Legislação Consolidada	43
Projetos de Lei	48
Legislação Estadual	51
Legislação Municipal	54

2 - A atuação da Justiça do Trabalho e do Ministério Público do Trabalho	56
A Justiça do Trabalho	56
O Ministério Público do Trabalho	59
3 - Conquistas Sindicais: Alguns Acordos Coletivos de Trabalho	63
II - O DIREITO NACIONAL, AS RELAÇÕES DE TRABALHO E A AIDS	65
Igualdade e não-Discriminação em Matéria de Emprego	65
Acesso ao Emprego e Teste anti-HIV	67
Sigilo Profissional	68
Saúde e Meio Ambiente no Trabalho	69
Proteção contra a Dispensa Injusta ou Arbitrária	71
III - O DIREITO INTERNACIONAL E A AIDS NO MUNDO DO TRABALHO	73
1. A Evolução do Trato da AIDS no Mundo do Trabalho	73
2. As Normas Internacionais do Trabalho da OIT	78
O Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho	78
Convenções e Recomendações da OIT	81
Outras Normas Internacionais da OIT	82
NOTAS DO AUTOR	85
BIBLIOGRAFIA	95
LISTA DE SIGLAS	99

Apresentação

A epidemia de HIV/AIDS atinge todos os segmentos da sociedade, independentemente de condições socioeconômicas. De acordo com as estatísticas, das 42 milhões de pessoas infectadas com HIV no mundo, 26 milhões têm entre 15 e 49 anos de idade, isto é, 62% dos portadores de HIV/AIDS fazem parte da força de trabalho legal.

Assim, o local de trabalho é o ambiente propício para a promoção de políticas e programas de prevenção e assistência às pessoas que vivem com HIV/AIDS. Da mesma forma que as respostas institucionais e empresariais moldam o tipo e a intensidade da informação repassada à população, o local de trabalho pode ajudar a promover mudanças de atitudes e de comportamento em relação à epidemia.

Diante desse contexto, a Organização Internacional do Trabalho vem se esforçando para transformar o local de trabalho em um catalisador dos esforços empreendidos para evitar a disseminação do HIV e reduzir suas conseqüências devastadoras.

Nesta publicação da OIT estão relatadas ações de prevenção e assistência aos portadores de HIV/AIDS desenvolvidas no Brasil por diversos órgãos governamentais, organizações de empregadores e de trabalhadores e outras entidades não-governamentais. Inclui, também, um texto sobre a legislação nacional pertinente ao HIV/AIDS no mundo do trabalho.

O primeiro capítulo, de Maria Cristina Pimenta e Veriano Tertó Júnior, registra as principais ações e estratégias implementadas, até o momento, no Brasil.

Dentre os principais avanços registrados, ressalta-se a legislação nacional sobre HIV/AIDS no mundo do trabalho, que é tratada no segundo capítulo por José Hilário Valentim. Nele estão indicadas as leis do Poder Legislativo, as portarias ministeriais e interministeriais do Poder Executivo, e ainda algumas sentenças promulgadas pelo Poder Judiciário.

Esta publicação não esgota o assunto. Busca, de fato, promover uma melhor compreensão do processo de incorporação do tema ao mundo do trabalho e uma maior difusão de informações sobre políticas públicas e legislação.

Armand Pereira
Diretor do Escritório da OIT no Brasil

**As Ações
Brasileiras de
Combate ao Hiv/Aids
e o Mundo do
Trabalho**

Maria Cristina Pimenta e Veriano Tertó Júnior

INTRODUÇÃO

Contexto Epidemiológico

Tendo como referência os registros do Sistema de Vigilância Epidemiológica Nacional, a AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida foi identificada pela primeira vez no Brasil em 1982, quando sete pacientes homo/bissexuais foram notificados. No entanto, retrospectivamente, foi reconhecido um caso no Estado de São Paulo, em 1980 (Chequer & Castilho, 1997).

Se o período de latência do HIV for considerado, pode-se deduzir que a introdução do vírus no Brasil ocorreu no final da década de 70. Sua difusão, no primeiro momento, ficou circunscrita às principais áreas metropolitanas da região Centro-Sul, mas na primeira metade da década de 80 é disseminada para as demais regiões do país. Apesar do registro de casos em todas as Unidades da Federação, a grande maioria das ocorrências se concentra na região Sudeste: 85% das notificações no período de 1980 a 1987 e 69% dos casos informados ao Ministério da Saúde no período de 1994 a 1997 (Ministério da Saúde, 1997).

Apesar dos esforços para o controle da epidemia, o Brasil ocupa ainda a primeira posição no número de casos absolutos de AIDS na América Latina. Até setembro de 2001, de acordo com dados do *Boletim Epidemiológico* (set./2002) da CN-DST/AIDS - Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, do Ministério da Saúde, o número de casos de AIDS notificados no Brasil era de 222.356 pessoas acumulados desde 1980.

No entanto, os indicadores apontam para uma possível estabilização da epidemia. A incidência de AIDS vem mantendo-se estável, em torno de 20 mil casos novos por ano, ou 14 casos novos por 100 mil habitantes há cinco anos. A prevalência do HIV também apresenta estabilização em todos os

estudos-sentinela realizados no país nos últimos quatro anos. Com base nos estudos realizados em 2001, o Ministério da Saúde estima que, em 2000, existiam no Brasil 597.443 indivíduos com idades entre 15 e 49 anos, de ambos os sexos, infectados pelo HIV - isso correspondendo a uma prevalência de 0,65%. Os indicadores também mostram que as transmissões concentraram-se entre mulheres e homens heterossexuais. A transmissão heterossexual apresentou um acréscimo de 4,9 pontos percentuais, passando de 27,4% para 32,3% dos casos notificados entre 1980 e 2001, enquanto que na categoria de transmissão homo/bissexual houve decréscimo de 4,3 pontos percentuais, passando de 27,7% para 23,4%. Na categoria "usuário de drogas injetáveis" houve um acréscimo de 2,5 pontos percentuais, passando de 18,1% para 20,6% dos casos registrados. Entre menores de 12 anos, a transmissão do vírus da mãe para o filho é responsável por 90% dos casos notificados. Cerca de 50% das pessoas com AIDS já faleceram¹.

"No Brasil, aproximadamente 83% dos casos de AIDS notificados ao Ministério da Saúde encontram-se na faixa etária de 15 a 49 anos de idade, o que corresponde à população de maior força produtiva do país."

Os Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo são responsáveis por 67% do total das notificações; nesses Estados também estão concentrados o parque industrial e os centros financeiros mais importantes do país. O impacto da epidemia sobre os agentes econômicos e sobre o desenvolvimento é um fato concreto: do total de casos notificados, 66,8% ocorrem na faixa etária de 15 a 49 anos de idade, o que corresponde ao segmento de maior potencial produtivo; destes, 17,7% são mulheres e 71,4% são homens. Outro segmento importante que afeta diretamente o setor produtivo se refere aos casos de AIDS entre os UDI - Usuários de Drogas Injetáveis, que atinge adultos com idade inferior a 30 anos; dos casos notificados entre 1980 e 1997, 55% ocorreram em pessoas com idade inferior ou igual a 30 anos².

É importante ressaltar que quase um terço da PEA - População Economicamente Ativa, estimada em 74 milhões de trabalhadores, é composta por pessoas sem instrução ou com menos de quatro anos de estudo³. Visto que

os dados epidemiológicos mostram um aumento significativo de casos entre os segmentos de baixa escolaridade⁴, pode-se afirmar que existe uma relação entre o grau de instrução e a incidência da infecção. Apesar da tendência a “pauperização”, a epidemia ainda está concentrada, paradoxalmente, nas regiões mais ricas, que também concentram altos índices de desigualdade e de exclusão econômica e social. Neste sentido, a pobreza também diz respeito às populações com dificuldade de acesso aos serviços de saúde e educação, que vivem da economia informal, além de enfrentarem outras condições de vulnerabilidade como violência urbana, falta de oportunidades profissionais, exposição ao uso de drogas ilícitas, desintegração familiar, opressão sexual, entre outras que, atuando de forma sinérgica, ampliam as chances de infecção ao HIV e a outras doenças.

Diante desse contexto, revestem-se de muita importância todos os esforços e investimentos feitos no campo da prevenção e da assistência às pessoas que vivem com HIV e AIDS. No que tange ao mundo do trabalho, a prevenção e assistência em DST/AIDS pode promover grandes benefícios, principalmente quando consideramos a relação entre o número de infecções a serem evitadas e os custos com o tratamento, que calculados coletivamente, pode impor gastos muito elevados. (Médici, 1994).

Aproximadamente 26 milhões de pessoas estão empregadas no setor privado.

Cerca de 16 milhões têm alguma forma de emprego sem registros formais no sistema de previdência e permanecem sem proteção trabalhista.

Em torno de 35 milhões de pessoas trabalham em atividades informais ou são autônomos ou desempregados (Coordenação Nacional de DST/AIDS, 2001).

Contexto Programático

No Brasil, o desenvolvimento de programas, projetos, campanhas de controle da epidemia estão distribuídos entre organizações da sociedade civil, governos (federal, estadual e municipal) e, em menor medida, empre-

sas e outras instituições do setor privado. É preciso salientar que a sociedade civil e os movimentos e organizações que dela se originaram foram fundamentais para a elaboração das respostas brasileiras ao HIV/AIDS nos locais de trabalho. Esta importância reside não apenas no desenvolvimento de metodologias e estratégias inovadoras no campo da prevenção e da assistência, mas principalmente na proposição e defesa de princípios orientadores de políticas de saúde, como a garantia dos direitos humanos, a promoção da cidadania, a solidariedade com os mais afetados e o controle social das ações governamentais.

Por meio de um mapeamento dos principais programas e projetos de intervenção e das políticas públicas sobre HIV/AIDS e o mundo do trabalho, verificamos que, ao longo dos últimos 15 anos, foram desenvolvidas importantes políticas e diretrizes para orientar a implantação de programas e projetos de prevenção e assistência para trabalhadores.

AÇÕES DE PREVENÇÃO	
BÁSICAS	OUTRAS
Palestra informativa	Seminário, debates e mesa-redonda
Palestra de sensibilização para gerências e chefias	Divulgação de informações por meio de rádio/áudio interno
Pesquisa	Grupo-focal
Oficina sobre sexualidade e AIDS	Organização de exposição
Produção e/ou distribuição de materiais informativos	Participação em eventos públicos e da comunidade
Exibição de vídeos e filmes	Teatro tradicional e de bonecos
Organização de videoteca para empréstimo	Concursos e gincanas
Escreva-AIDS	Coral e música
Orientação	Distribuição de jogos educativos
Divulgação de informações por meio de contracheques, murais, boletins, revistas ou jornais	Participação em programas de rádio e TV e na imprensa escrita
Distribuição de preservativos	Disque-AIDS: divulgação de informações via telefone
Campanha interna	Correio eletrônico interno
	Totem eletrônico
	Intervenções informativas/educativas com veículos motorizados

Fonte: "Catálogo de Ações, Produtos e Serviços em DST/AIDS no Local de Trabalho", Ministério da Saúde, Brasília, 1997, págs. 20 e 21.

AÇÕES DE ASSISTÊNCIA	
BÁSICAS	OUTRAS
Aconselhamento do serviço social ou médico	Complementação salarial
Treinamento dos profissionais de assistência	Facilitação do acesso a serviços de psicologia
Encaminhamentos a serviços de saúde	Facilitação do acesso a serviços de odontologia
Facilitação para realização de exames	Extensão dos benefícios à família
Facilitação do acesso a medicações	Apoio de serviços de assistência da comunidade
Remanejamento funcional	Grupos de auto-ajuda

Fonte: "Catálogo de Ações, Produtos e Serviços em DST/AIDS no Local de Trabalho", Ministério da Saúde, Brasília, 1997, págs. 20 e 21.

As primeiras iniciativas tiveram como base as ONGs - Organizações Não-Governamentais de mobilização social, no âmbito regional e nacional.

DESCRIÇÃO DAS AÇÕES SETORIAIS

Iniciativas de Organizações da Sociedade Civil

Desde o início da epidemia, várias ONGs desenvolveram importantes trabalhos nas áreas de prevenção e assistência e na defesa dos direitos de portadores do HIV em locais de trabalho. Entre as que se destacaram inicialmente estão o GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS, de São Paulo e de Porto Alegre; os Grupos pela VIDDA - Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS, do Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Goiânia; o ARCA/ISER - Instituto de Estudos da Religião; a ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS; e o Centro de Controle e Investigação Imunológica Dr. Corsini, de Campinas/SP.

No final dos anos 80, as questões relacionadas à qualidade do sangue nos bancos de sangue do país dominavam as atividades políticas das primeiras ONGs que encamparam a luta contra a AIDS. Em 1987, e principalmente em 1988, a conexão sangue/AIDS tornou-se questão de política nacional com cobertura regular dos meios de comunicação. A repercussão política da mobilização em torno da questão do sangue promovida pelas ONGs deveu-se, em parte, a um "acidente histórico", pois a epidemia de HIV/AIDS coincidiu com a mobilização política pela redemocratização do país e a elaboração da nova Constituição Brasileira.

Ao ligar o problema do sangue com o processo de redemocratização, o movimento social incentiva o confronto entre a "máfia do sangue" e o Estado, cuja negligência permitia sua existência. Encabeçado por Herbert, o Betinho, o movimento social alcança uma de suas maiores vitórias políticas ao assegurar a proibição da comercialização do sangue e de seus produtos na Constituição de 1988. (ABIA, 2000).

As ações da sociedade civil voltadas para o controle das políticas públicas e as manifestações promovidas mesclavam espírito crítico e educação, e buscavam ampliar a consciência e o engajamento público em relação à epidemia. Por meio da mobilização social, a ABIA e seus parceiros levaram as questões relacionadas ao HIV/AIDS ao público em geral e obtiveram significativa cobertura na imprensa, ajudando a promover o espírito de mobilização entre aqueles que trabalhavam com a epidemia no Rio de Janeiro e no Brasil⁵.

Além das atividades desenvolvidas diretamente com as empresas, auxiliando a promoção de ações de prevenção e de sensibilização para o HIV/AIDS nos locais de trabalho, o movimento social e algumas lideranças políticas organizaram, no Rio de Janeiro, algumas das primeiras manifestações públicas relacionadas ao HIV/AIDS no Brasil: o abraço coletivo em torno da estátua do Cristo Redentor, no Dia Mundial de Luta contra a AIDS, em 1988; a formação de piquetes nos escritórios da Varig, na Cinelândia, em protesto contra a discriminação de trabalhadores soropositivos, em 1989; a passeata com cartazes em forma de túmulos diante da Secretaria Estadual de Saúde, para chamar a atenção para a omissão do Governo do Estado do Rio de Janeiro face ao rápido crescimento da epidemia, em 1990; e, a instalação de uma "camisinha" gigantesca no obelisco da Cinelândia, para destacar a importância de se promover o sexo seguro, em 1991. Assim, difundindo as questões relacionadas ao HIV/AIDS, ajudaram a promover também o espírito de solidariedade.⁶

As ONGs também ofereciam serviços de orientação jurídica junto a empresas e seus funcionários. Por intermédio de seus serviços de atendimento

jurídico, orientaram e/ou moveram as primeiras ações judiciais, seguidas de denúncias públicas, contra empresas que discriminavam empregados soropositivos. Como resultado dessa atuação obtiveram as primeiras vitórias: o pagamento de indenizações e assistência aos doentes, a reintegração de trabalhadores, a denúncia e punição pela realização de teste sanguíneo compulsório no processo de admissão e nos exames periódicos, e, nos casos de violação de sigilo médico.

Além disso, as ONGs se tornaram um referencial importante, oferecendo serviços gratuitos; promovendo palestras na semana das Campanhas Internas de Prevenção da AIDS organizadas pelas CIPAS - Comissões Internas de Prevenção de Acidentes; realizando aconselhamento e treinamento de técnicos de empresas, entre outras. Criaram, na época, um modelo de cooperação empresa-comunidade não-sistematizado e sem garantia de continuidade das ações pelas empresas; essa prática causou uma certa acomodação por parte dessas empresas e, muitas vezes, não propiciou nenhum retorno para a organização prestadora do serviço.⁷

Em 1988, enquanto produtora e divulgadora de informações, a ABIA atuou de forma inovadora ao difundir informações relativas à AIDS para operários da construção civil (slogan: "O amor em tempos de AIDS"), para marinheiros navais (slogan: "Qual é o porto seguro contra a AIDS?"), e para HSH - Homens que fazem sexo com Homens (slogan: "Sexo sem riscos entre homens"). A ABIA realizou campanhas abrangentes de prevenção e educação para atender às necessidades de populações específicas, utilizando-se de materiais audiovisuais, folhetos e cartazes informativos.

A avaliação das ações e da metodologia implementadas até 1992 levou algumas ONGs a criarem setores dedicados à questão da prevenção e da educação em HIV/AIDS em locais de trabalho. Com a criação desses setores as ONGs pretendiam organizar melhor as estratégias, oferecer respostas mais efetivas às demandas trazidas pelas empresas, bem como planejar um retorno para os gastos humanos e materiais da ONG⁸. Podemos citar como referência os programas destinados a empresas do GAPA/SP e GAPA/RS, do Centro Corsini e da ABIA.

A partir de 1990, o GAPA/SP implementou um programa de treinamento exclusivamente para o local de trabalho. Com metodologia adequada, e realizados na sede da empresa, os programas destinavam-se a um mínimo de dez participantes. Esses treinamentos incluíam tópicos sobre direito trabalhista, prevenção, aspectos psicológicos, entre outros temas, e tinham a duração de 16 horas. Em muitos casos, o GAPA/SP garantia um acompanhamento do programa de treinamento realizado na empresa e dava suporte aos seus desdobramentos.

Vale lembrar que, a ABIA desenvolveu um projeto de grande repercussão no Rio de Janeiro, chamado "A solidariedade é uma grande empresa". Nesse projeto, a equipe da ABIA trabalhou com grandes empresas como BNDES, Banerj, Petrobrás e outras. A ABIA fornecia assessoria técnica especializada para os programas dessas empresas, bem como treinamento e acompanhamento permanentes aos seus programas e funcionários.

Diferentemente das outras ONGs, que concentravam seus esforços na área de prevenção, o Centro Corsini desenvolvia desde 1987 um trabalho pioneiro de serviços clínicos e ambulatoriais e, em 1991, já estabelecia convênios formais com empresas para o atendimento de seus funcionários soropositivos.

A ONG deve manter seu perfil de organização comunitária e de autonomia perante a empresa. (...) não deve perder seu caráter comunitário e ativista, necessário à formulação de políticas de solidariedade e mobilização efetiva do setor empresarial nos esforços nacionais de combate à epidemia (Parker, 1997).

A partir dessas atividades desenvolvidas em parceria ficou constatado que a cooperação entre empresa e ONG/AIDS poderia trazer diversos benefícios para a empresa. Entre eles, destaca-se a maior legitimidade e credibilidade emprestada pela ONG ao programa de AIDS da empresa. Aos olhos dos trabalha-

dores, a ONG representa também o interesse da comunidade que, como entidade externa à empresa, pode acompanhar efetivamente as questões relativas a legislação e recomendações éticas, principalmente no que diz respeito ao caráter confidencial das informações e aos direitos trabalhistas.

Por outro lado, para as ONGs, a cooperação com as empresas pode significar uma ampliação do alcance de suas atividades, criando maiores vínculos de solidariedade e reforçando as intervenções de prevenção e assistência junto à comunidade. Significa ainda mais uma possibilidade de ampliação de fontes de recursos financeiros nacionais, que contribui para seus esforços de sustentação financeira.

A exigência técnica dos programas de AIDS das empresas reforçou, nos anos 90, a necessidade de profissionalização das ONGs. Para fazer frente a essa demanda, foi realizado um significativo investimento na produção de materiais educativos e um substancial incremento nos salários de profissionais especializados em atuar em locais de trabalho.

Respostas Governamentais

Em parceria com empresas públicas e privadas, o Governo Brasileiro vem implementando, por quase duas décadas, uma série de programas e projetos bem-sucedidos na prevenção e assistência ao HIV/AIDS para trabalhadores. Com isso, o programa brasileiro vem se tornando referência para diversos países em desenvolvimento.

Numa perspectiva histórica, destacam-se algumas das principais ações e políticas implementadas pelo Governo do Brasil.

A Coordenação Nacional de DST/AIDS da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, originalmente constituída em 1988 como Programa Nacional de Prevenção e Controle das DST/AIDS, aproveitou a experiência das organizações da sociedade civil em locais de trabalho e implantou um Programa de Prevenção das DST/AIDS chamado "AIDS nas Empresas". Esse Programa, hoje denominado "Prevenção de DST/AIDS no Local de Trabalho", tem como missão formar monitores e multiplicadores de informação nas empresas públicas e privadas, nos sindicatos e nos diversos segmentos organizados da sociedade.

Muitos estados brasileiros possuem Coordenações de DST/AIDS ou CRTs - Centros de Referência e Treinamento em AIDS, que apoiam e orientam ações

dos programas estaduais de controle da epidemia de HIV/AIDS. Desde o início da epidemia, estes Centros e/ou coordenações vêm oferecendo treinamento, orientação e acompanhamento das mais diversas iniciativas e programas em locais de trabalho e também atendendo aos doentes das empresas.

O CRT de São Paulo foi um dos pioneiros no estabelecimento de programas de treinamento em AIDS, e freqüentado, em grande parte, por empresas daquele estado. Em 1987, a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo produziu dois milhões de panfletos com informações destinadas aos locais de trabalho (UDS/SP, 1987). Esse material foi reproduzido por várias empresas. Mais de 650 empresas já foram treinadas através do CRT paulista. A respeito da efetividade dos cursos ministrados pelo CRT/SP, uma avaliação revelou que 82 empresas treinadas haviam efetivamente se engajado em diversas atividades de prevenção, realização de eventos, elaboração e distribuição de materiais educativos, mostras de vídeos e distribuição de preservativos (Margolis, 1995)⁹.

A formulação de legislação específica sobre HIV/AIDS pelo Governo Federal é outro grande avanço a ser destacado¹⁰. Em 1988, os Ministérios da Saúde e do Trabalho determinaram a inclusão de ações de prevenção ao HIV/AIDS nas atividades das CIPAS¹¹. Daí resulta a instituição, em âmbito nacional, da Campanha Interna de Prevenção à AIDS, com a finalidade de divulgar informações e estimular nos locais de trabalho a adoção de medidas preventivas contra a AIDS. As campanhas deveriam ser realizadas tanto pelos órgãos da administração direta e indireta quanto por empresas públicas e privadas, sob a supervisão da Secretaria de Segurança do Trabalho do Ministério do Trabalho, e da Divisão de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde. A Portaria nº 3.195/88 indicava exemplos de atividades que poderiam ser desenvolvidas nas campanhas, tais como a realização de palestras, debates, divulgação de informações por

cartazes, folhetos e exibição de filmes, entre outros materiais audiovisuais. Os sindicatos foram convocados a cooperar com as campanhas¹². O cumprimento da Portaria ficou a cargo dos agentes de inspeção do Ministério do Trabalho. Segundo análise feita por João Hilário Valentim (2001), alguns fatores contribuíram para que os resultados das campanhas fossem apenas parciais. Entre estes, a falta de preparo dos dirigentes e gerentes encarregados das empresas e dos servidores públicos responsáveis pela promoção e fiscalização das ações na época. Hoje, a formação de monitores e de multiplicadores está descentralizada, de acordo com a política de descentralização e municipalização das ações do SUS - Sistema Único de Saúde.

Mesmo considerando as ações, a legislação e os documentos, verifica-se que a atenção mais sistemática do Governo Federal à questão da AIDS no mundo do trabalho se dá a partir de meados de 1992. Nessa época, decidiu-se pela inclusão do componente "AIDS no Local de Trabalho" no Programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde, com financiamento garantido por três anos. O objetivo era apoiar e incentivar a implementação de ações sistemáticas e integradas entre empresas, órgãos governamentais e ONGs. O Programa da CN-DST/AIDS visava ainda promover o engajamento mais efetivo do setor empresarial na luta contra a AIDS e mobilizar recursos humanos e materiais adicionais.

Em agosto de 1992, ficou proibida a realização de teste sanguíneo para detecção do HIV nos exames de pré-admissão e periódicos dos servidores públicos¹³. Também foi declarado que os convívios social e profissional com portadores do HIV não configuram situações de risco e, ainda que as medidas para o controle da infecção são a correta informação e os procedimentos preventivos pertinentes. E que "a sorologia positiva para o HIV em si não acarreta prejuízo da capacidade de trabalho de seu portador".¹⁴

Em 13 de maio 1996, foi instituído o PNDH - Programa Nacional de Direitos Humanos¹⁵, que buscava identificar os obstáculos à promoção e à proteção dos direitos humanos no país. O PNDH enfatizava os direitos civis e ressaltava aqueles que diziam respeito à integridade física e ao espaço da cidadania de cada um. O Programa destacava ainda a proteção do direito a tratamento igualitário perante a lei e determinava ações específicas em relação aos portadores do HIV/AIDS.

Em 1998, a DRT/RS - Delegacia Regional do Trabalho do Rio Grande do Sul criou a primeira CAT - Central de Atendimento ao Trabalhador vivendo com HIV/AIDS. A principal atividade desta Central é "o acolhimento, análise e mediação de denúncias, visando ao afastamento do elemento discriminatório dos relacionamentos laborais. Os procedimentos adotados são sempre em observação aos termos da Convenção nº 111 (Discriminação no Emprego e na Ocupação), da Organização Internacional do Trabalho. Os empregadores também são alertados quanto à necessidade do atendimento ao que dispõe a Portaria Interministerial nº 3.195/88 e quanto aos programas de prevenção de AIDS no local de trabalho." Além disso, a CAT-HIV/AIDS presta informações aos trabalhadores portadores de HIV/AIDS sobre seus direitos. A partir dessa experiência, outras centrais também foram criadas em outros estados. (Trabalhador e HIV/AIDS, Ministério do Trabalho e Emprego, 2000).

Entre outras importantes ações realizadas pelo setor governamental, cabe salientar ainda as parcerias implementadas há vários anos com os principais portos e aeroportos do país. Por meio dessa parceria, foram distribuídos folhetos informativos aos funcionários nos locais de trabalho e também ao público externo na época das férias, quando o número de turistas aumenta de forma considerável. Ressalta-se que, com recursos do Ministério da Saúde, inúmeras ações de promoção e capacitação para a prevenção em locais de trabalho foram realizadas sob a coordenação do então Programa Nacional de Prevenção e Controle das DST e AIDS, hoje Coordenação Nacional de DST/AIDS.

Destaca-se ainda a elaboração do "Manual de Diretrizes Técnicas para Elaboração e Implantação de Programas de Prevenção e Assistência das DST/AIDS no Local de Trabalho" pela Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Esse Manual, lançado em 1998, teve como objetivo assessorar profissionais, principalmente de Recursos Humanos, na elaboração e implantação de políticas internas e de programas de prevenção e assistência às DST/AIDS nos locais de trabalho.

Atualmente, os principais objetivos da Coordenação Nacional de DST/AIDS referentes ao mundo do trabalho são: (a) ampliar a participação das empresas privadas e de outros agentes sociais na luta contra AIDS; (b) coordenar e estimular ações para preparar gerentes e os próprios trabalhadores para lidar com a questão da “soropositividade” e os preconceitos que possam influir na produtividade; (c) levar informações atualizadas e cientificamente balizadas sobre DST/HIV/AIDS a todos os trabalhadores e seus dependentes; e (d) estimular a participação das organizações sindicais nos programas de prevenção desenvolvidos pelas empresas.¹⁶

Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS

Em 1997, o UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas de Combate ao HIV/AIDS, consolidou um trabalho de parceria com empresas do setor privado e organizações não-governamentais para desenvolver estratégias multisetoriais efetivas para o controle da epidemia. Como parte desse esforço, foi criado o “Conselho Empresarial Mundial em HIV/AIDS”, presidido por Nelson Mandela, presidente da África do Sul. Esse Conselho atua como assessor e catalisador de ações, mobilizando recursos e expressando as necessidades e as ações do setor empresarial mundial.

Em 8 de outubro de 1998 foi assinada Portaria Ministerial nº 3.717/98, do Ministério da Saúde, que estabelece a criação do CEN - Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS.

Com base na experiência mundial, em agosto de 1998, o Ministério da Saúde formalizou sua parceria com a iniciativa privada, para implantar o Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS, oficialmente constituído em outubro daquele ano. As atribuições do Conselho Empresarial Brasileiro são: (a) assessorar o Ministério da Saúde na resposta nacional à epidemia da AIDS e na viabilização de ações para sensibilização, mobilização e informação sobre prevenção da AIDS e pro-

moção da saúde junto às empresas; (b) promover articulação das atividades do Ministério da Saúde, Secretarias de Estado, Municípios, outras instâncias governamentais e demais poderes públicos, na implementação das diretrizes políticas definidas no âmbito do governo, no controle da pandemia; (c) atuar de forma visível e positiva, apoiando seus trabalhadores, clientes e a comunidade na qual está inserida; (d) identificar e dar prioridade a ações que respondam às necessidades sociais; e, (e) conhecer e promover trocas de experiências relevantes de outras empresas nacionais e internacionais, do setor privado, sobre o impacto da DST/AIDS¹⁷.

Essa ação teve como objetivo ampliar os canais de mobilização social e sensibilizar a opinião pública a respeito da necessidade de agir com rapidez e eficiência no combate à pandemia.

Inspirado na experiência do Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS, e aproveitando a descentralização das ações de saúde para os níveis estadual e municipal, a CN-AIDS tem estimulado os Programas de DST/AIDS Estaduais a constituírem conselhos empresariais estaduais. Desta forma, a Coordenação Nacional pretende ampliar ainda mais a possibilidade de parcerias e de mobilização social para a prevenção e controle da transmissão do HIV/AIDS no nível local. A implementação de um conselho empresarial estadual pode oferecer às Secretarias Estaduais de Saúde oportunidades de ampliação do trabalho de prevenção ao HIV/AIDS e alternativas de apoio às pessoas que vivem com AIDS, em seus locais de trabalho e em suas comunidades. As empresas que hoje não possuem um programa de informação sobre a doença poderão desenvolvê-lo em parceria, e até ampliá-lo para a comunidade onde estão inseridas. Essa parceria amplia a disseminação de informações qualificadas a uma população difícil de ser atingida pelos meios de comunicação de massa. Está comprovado que tais parcerias podem trazer benefícios diretos para a saúde do trabalhador, de suas famílias e do público em geral, com aproveitamento de recursos humanos e financeiros.

Campanha para Caminhoneiros

Do universo de dois milhões de caminhoneiros, 70% são transportadores de longa distância e passam dias, semanas ou meses longe da comunidade de origem. Sua média de tempo de trabalho semanal é de 76,2 horas. A maioria (74,4%) dos caminhoneiros não tem planos de saúde.

De acordo com os dados da CN-AIDS, o Brasil tem aproximadamente dois milhões de caminhoneiros. Grande parte desses profissionais tem baixa escolaridade e seus pontos de parada nas estradas são freqüentados por prostitutas. Muitos não avaliam os riscos das relações sexuais com parceiras(os) eventuais sem preservativo e do uso freqüente de estimulantes para suportar longas jornadas¹⁸. Com vistas a atingir esse segmento de trabalhadores, especialmente vulneráveis a DST e HIV/AIDS, a Coordenação Nacional vem, desde 1996, estabelecendo parcerias específicas com empresas de transportes, para implementar ações de prevenção e assistência. Até janeiro de 2001, 20 projetos de prevenção para os caminhoneiros haviam sido desenvolvidos em parceria com o SEST/SENAT - Serviço Social do Transporte e Serviço Nacional de Aprendizagem em Transporte, com as coordenações estaduais e municipais de DST/AIDS e com ONGs. Estes projetos atingiram cerca de 400 mil trabalhadores e contaram com investimentos na ordem de R\$ 417 mil.

Em 2000 e 2001, uma colaboração entre o Ministério da Saúde e as empresas privadas da área de transportes resultou no financiamento de campanhas e publicidade sobre DST, AIDS e uso indevido de drogas nas estradas. Mensagens específicas para os caminhoneiros foram veiculadas pela TV e pelo rádio. Essas mensagens associavam a segurança da carga transportada à segurança do sexo com camisinha. A campanha contou ainda com *outdoors* de veiculação prolongada (seis meses), instalados em rodovias nacionais (SP, SC, PR, ES, GO, PA e RJ), com anúncios para revistas dirigidas, com folhetos e cartazes educativos, camisetas, bonés e chaveiros. Nas rodovias foram realizadas intervenções diretas em 17 pontos estratégicos, espalhados pelo país. Nesses locais, além de informa-

ções sobre DST e AIDS, os caminhoneiros foram alertados sobre outros problemas de saúde, como distúrbios do sono, pressão alta e diabetes.

A assistência preventiva à saúde do trabalhador constitui diretriz fundamental do SEST/SENAT. (...) Um importante tema que tem merecido especial atenção são as Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST e a AIDS, que foram motivo de celebração de Termo de Cooperação Técnica entre o SEST/SENAT e a Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Por meio desse instrumento, que visa ao desenvolvimento de ações conjuntas na área de promoção da saúde e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e uso indevido de drogas, houve a distribuição, a 90 Estabelecimentos Operacionais - Centros Assistenciais e Profissionais Integrados do Trabalhador em Transporte (CAPIT) e Postos de Atendimento ao Trabalhador em Transporte nas Estradas (PATE), de 20 mil cartilhas "Caminhoneiro - Atenção com a Saúde", produzidas pelo Ministério. Foi realizada uma Campanha Nacional, informativa e preventiva, referente a DST e AIDS, promovida no início de 2001, em parceria com o Ministério da Saúde, a qual, devido ao sucesso, foi estendida e considerada a mais abrangente e duradoura já realizada (...). Cabe destacar que outros parceiros também participaram da Campanha: o GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS; a UNIVALE - Universidade do Vale do Itajaí; o SEIVA - Serviço de Esperança e Incentivo à Vida Agora; GEPASO - Grupo de Prevenção e Educação à AIDS em Sorocaba; o DIET - Direito, Integração, Educação e Terapêutica às DST, HIV/AIDS e Drogas; a ASPPE - Associação Santista de Pesquisa e Prevenção; e o GAVAL - Grupo de Apoio Vida e Luz". (Relatório Consolidado da Campanha de DST/AIDS para Caminhoneiros, Diretoria Executiva Geral, SEST/SENAT, Out./2002).

Ações das Empresas

Durante os primeiros anos da epidemia no Brasil, a maioria das empresas se recusava a abordar, a assumir e até a falar sobre a existência da AIDS. Quando um caso se apresentava, o problema era de ordem individual, sendo tratado por empregados que se infectaram e por profissionais do setor de recursos humanos ou pelo departamento médico, mas nunca um problema institucional, da empresa. Essa situação está descrita em um relatório encomendado pela OIT em 1994, cujo objetivo era fazer um levantamento das iniciativas e dos programas empresariais relativos ao HIV/AIDS¹⁹.

Desde 1985, inúmeras foram as experiências desenvolvidas pelos serviços sociais do comércio, indústria e transporte: SESI, SESC e SEST.

No final da década de 80, o SESI - Serviço Social da Indústria²⁰ organizou uma programação extensa e pioneira. Essa programação incluía cursos, reuniões e workshops que visavam a informar os participantes sobre o HIV/AIDS.²¹

Em parceria com a FIRJAN - Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro e a Assessoria Estadual de DST/AIDS e de ONGs, o SESI/RJ realizou encontros e seminários.

O SESI/CE, por meio de convênios com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, desenvolveu, em 1997, o Projeto "Saúde, Amor e Vida". Atualmente encontra-se em fase de implantação o Projeto "Intervenção Comportamental em DST/HIV/AIDS junto à Mulher Industriária" em seis indústrias da área urbana e metropolitana de Fortaleza, que também é fruto de parceria com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Ainda na década de 80, registra-se a iniciativa do Banco Itaú. Como uma das maiores empresas do setor privado, em 1987 o Banco distribuiu uma circular que informava sobre sua política interna de não-discriminação e

sobre os benefícios que oferecia aos funcionários atingidos pela epidemia.²² Em 1990, houve uma tentativa de estruturar um consórcio de bancos. Isso decorreu de uma visita de trabalhadores de diversos bancos de grande porte, estatais e privados, aos Estados Unidos, promovida pelo Governo Americano. Preocupados com o crescimento interno dos casos de AIDS, foi criado um núcleo que tinha por objetivo ampliar a mobilização do setor bancário por meio de ações comuns e coordenadas. Porém, a falta de decisão política dos dirigentes dos bancos fez com que a tentativa não lograsse os resultados esperados.

Desde 1986, a Volkswagen possui política de prevenção e assistências à DST/AIDS com modelo abrangente que inclui a prestação de assistência global e multiprofissional aos trabalhadores e familiares infectados ou doentes, propiciando condições para o desempenho profissional e a consequente melhoria da qualidade de vida. A Volkswagen desenvolve ainda ações educativas permanentes, utilizando seus diversos canais de comunicação interna, além de ministrar palestras, distribuir folhetos, entre outros. Também possui máquinas para a distribuição de preservativos no interior da empresa, vendidos a preços reduzidos. O "Programa AIDS CARE" criado em 1996 engloba em seu protocolo técnico uma série de ações voltadas para propiciar a estabilidade clínica e emocional dos trabalhadores e familiares infectados e/ou doentes, mantendo alto grau de confiabilidade. Dentre os resultados do Programa AIDS CARE destaca-se: redução de 90% no número de internamento hospitalares e a redução anual de custos com portadores do HIV/AIDS em torno de 40%.²³

Foi a partir dos anos 90 que as empresas realmente começaram a assumir sua responsabilidade social no enfrentamento da epidemia. Nas grandes empresas, a preocupação com a vida humana motivou a implementação de ações de prevenção e assistência. Entretanto, a conscientização a respeito dos possíveis problemas financeiros e econômicos decorrentes da falta de investimento na prevenção e assistência aos funcionários HIV-positivos ocorreu lentamente. As empresas defrontaram vários desafios que estavam na contramão da cultura empresarial. As questões de ordem emocional e pessoal geradas pela AIDS se chocavam com as a cultura das empresas: temas relacionados a sexo, sexualidade, relacionamento conjugal, fidelidade, uso de drogas, medo, angústia, perdas e sofrimento não eram pertinentes.

Ao superar algumas barreiras, empresas de diferentes setores engajaram-se no combate ao HIV/AIDS. Em 1992, a empresa Furnas Centrais Elétricas S.A. realizou, por intermédio do seu Departamento de Saúde, o *I Fórum Brasileiro sobre AIDS nas Empresas*, que contou com o apoio da World AIDS Foundation e do Programa Global de AIDS da Organização Mundial da Saúde.²⁴ O Fórum, que aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, teve duração de três dias e contou com a participação de cerca de 180 profissionais de diversas empresas brasileiras, do setor privado e estatal. Esse evento deu início a várias ações de prevenção em empresas privadas, bancos e estatais. A partir daí, as empresas passaram a estabelecer parcerias e a contratar formalmente os serviços de ONGs que abordavam a questão da AIDS no local de trabalho.

A Indústrias Villares, empresa metalúrgica presente em diversos estados, realizou em 1992 uma pesquisa entre seus trabalhadores, para aferir o nível de informação que haviam adquirido (informações sobre práticas, mitos e preconceitos referentes às doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS)²⁵. Na época, a empresa contava com aproximadamente 7.500 trabalhadores e já desenvolvia atividades de educação continuada em HIV/AIDS para seus funcionários.

Muitas pesquisas foram realizadas no período. Em 1997 foi a vez do SESI Nacional, que pesquisou os conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas a DST e HIV/AIDS entre trabalhadores de indústrias. A partir dos resultados dessa pesquisa, encomendada pela CN-DST/AIDS, novas intervenções educativas foram definidas. Uma segunda fase da pesquisa foi realizada após a execução do trabalho educativo.²⁶

No início dos anos 90, a Petrobrás implementou um Programa de Prevenção e Educação em AIDS, chamado EDUCAIDS, e incluiu nas suas atividades o acompanhamento de funcionários soropositivos para o HIV, de acordo com as diretrizes da Assessoria de Saúde Ocupacional. Em 1994, a Petrobrás realizou uma pesquisa para o levantamento do nível de conhecimento e necessidades de seus funcionários. Esse trabalho contou com a assessoria da ABIA. Constatou-se que os projetos e programas desenvolvidos pela empresa tornam-se mais eficazes quando elaborados com base em consultas prévias aos funcionários.²⁷

Experiências mais recentes desenvolvidas por empresas nacionais, no período de 1998 a 2002, consistem no estabelecimento de parcerias com agências de comunicação e propaganda: a V&S Comunicações e Propaganda,

para criação de campanhas de prevenção do HIV/AIDS para a TV e a agência ARTEPLAN, para promoção do uso de preservativos e distribuição de materiais informativos no Rock'n Rio III.²⁸

Entre as empresas de grande porte que possuem política de HIV/AIDS vigente e programas de educação e assistência aos funcionários, merecem destaque aquelas que integram o CEN: Villares Elevadores, Sistema Globo, Gessy Lever, Unibanco, Bradesco, Nestlé, Avon Cosméticos, Telepar - Tele Centro Sul, MTV, CNC, FBH - Federação Brasileira de Hospitais, Andrade Gutierrez, Varig, GM - General Motors, Natura, Volkswagen, Abifarma - Associação Brasileira de Indústrias Farmacêuticas, Grupo Severiano Ribeiro, Ellus, Odebrecht, Phillips, Grupo abril, Sesi/Nacional e Sadia.

Destaca-se algumas razões pelas quais as empresas devem se decidir por estabelecer programas e políticas para enfrentar a AIDS no local de trabalho:

- (a) Evitar problemas no ambiente de trabalho;*
- (b) Promover um ambiente de trabalho saudável para aqueles já infectados e suas famílias;*
- (c) Economizar divisas em seguros e gastos de saúde;*
- (d) Contribuir no esforço mundial de combate a disseminação do vírus HIV;*
- (e) Evitar litígios judiciais custosos para a empresa devido aos casos de discriminação;*
- (f) Fortalecer o perfil da empresa como uma instituição consciente de suas responsabilidades sociais;*
- (g) Proteger os investimentos da empresa em recursos humanos.*

Entre os benefícios considerados para as empresas que fazem parte dos Conselhos Empresariais e ações em parceria estão:

- (a) Conhecer a experiência de outras empresas nacionais e internacionais sobre o impacto da AIDS no ambiente de trabalho;*
- (b) Trocar idéias para facilitar o desenvolvimento de novas ações de prevenção;*
- (c) Ter acesso a informações atualizadas sobre a epidemia no Estado e no país;*
- (d) Obter apoio técnico para a implantação de ações de prevenção e de assistência aos portadores de HIV e AIDS.*

Atuação das Centrais Sindicais²⁹

A CUT - Central Única dos Trabalhadores fundou, em outubro de 1988, o INST - Instituto Nacional de Saúde no Trabalho, órgão de assessoria técnica e política para as áreas de saúde, condições de trabalho e meio ambiente.

Em 1992, a CUT criou a Comissão Nacional de Prevenção à AIDS que, vinculada ao INST, tinha por objetivo contribuir para a reversão do quadro epidemiológico da AIDS, na época em escala de crescimento na faixa etária entre 20 e 49 anos e atuar na prevenção e defesa dos direitos do portador do HIV e na educação dos trabalhadores. A Comissão é constituída por entidades da sociedade civil e sindicatos. Entre elas, destaca-se a Comissão Nacional da Mulher Trabalhadora, o Instituto Nacional de Saúde no Trabalho, o Laboratório de Comunicação e Educação em Saúde da UNICAMP, a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, a ABIA, o GAPA/SP, o Grupo pela VIDDA de São Paulo, o GTPOS - Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual e a RNP - Rede Nacional de Prostitutas.

Na época, a Comissão estabeleceu um perfil para a atuação dos sindicatos que consistia em: (a) difundir informações que propiciassem a prevenção e a defesa dos direitos do portador de HIV nas suas negociações coletivas; (b) lutar contra a institucionalização de testes de detecção da "soroposi-

tividade” para o HIV nas empresas; (c) lutar para que os planos de assistência médica das empresas atendessem aos trabalhadores nos casos de epidemias e doenças infecto-contagiosas como a AIDS³⁰. Um marco do trabalho da Comissão foi a divulgação da *Declaração dos Direitos Fundamentais do(a) Portador(a)*, que explicita as diretrizes básicas para a ação de todos os sindicatos filiados à Central para a defesa dos trabalhadores.

Durante alguns anos, a Comissão desenvolveu várias atividades, tais como cursos, seminários, campanhas de prevenção, edição de cartilhas e vídeos com informações sobre o HIV/AIDS³¹.

Em 2001, o Sindicato dos Bancários de São Paulo e a Federação dos Sindicatos de Metalúrgicos da CUT desenvolveram um trabalho de divulgação e debate sobre prevenção do HIV/AIDS. A Federação lançou ainda uma campanha pela inclusão da camisinha na cesta básica e pela eliminação de impostos que recaem sobre ela. Negociaram também a inclusão da estabilidade no Acordo Coletivo de Trabalho.

Em 1996, a CGT - Central Geral dos Trabalhadores do Brasil realizou uma pesquisa em sete capitais, incluindo cinco categorias profissionais distintas de 504 empresas. Seu objetivo era medir o nível de informação que os trabalhadores tinham a respeito das DST e HIV/AIDS.

A Força Sindical desenvolve projetos de cunho socioeconômico, tanto para o país, quanto para os trabalhadores que representa; no entanto, não tem um projeto de ação específico em relação para a questão da AIDS³². Algumas atividades isoladas, entretanto, têm sido desenvolvidas, a exemplo do Projeto “*Verão sem AIDS e Drogas*”, implementado em conjunto com a Federação dos Trabalhadores nas Indústrias Químicas e Farmacêuticas do Estado de São Paulo. O Projeto prevê a realização de palestras de sensibilização para educação sexual e prevenção das DST/AIDS, para supervisores, empresários e dirigentes sindicais e oficinas de capacitação para promoção de conhecimentos na formação de multiplicadores no ambiente de trabalho e nos órgãos de representação dos trabalhadores de diversas atividades³³.

De modo geral, pode-se afirmar que os sindicatos brasileiros têm sido atuantes na inclusão da temática da AIDS nas pautas de reivindicação das negociações coletivas nas data-base³⁴, assim como na realização de campanhas de prevenção e conscientização, além de confecção e divulgação de cartazes, cartilhas, etc.

CONCLUSÃO

Existe no Brasil uma grande diversidade de experiências e iniciativas de prevenção e assistência aos trabalhadores com HIV/AIDS. Essas experiências foram acumuladas ao longo das últimas duas décadas. São iniciativas bem sucedidas e de grande valor.

Apesar da implementação de todas essas ações pelos diversos segmentos sociais ainda não foi possível obter um relevante impacto sobre a questão do HIV/AIDS no mundo do trabalho. Para assegurar um compromisso político permanente e investimentos contínuos por parte do setor empresarial, faz-se necessário ampliar a mobilização das empresas e garantir o efetivo cumprimento de suas obrigações para com os trabalhadores e as comunidades onde estão inseridas. Necessita-se também que os sindicatos e ONGs/AIDS e órgãos governamentais ampliem a articulação de suas iniciativas e renovem seus papéis, de forma que a mobilização interna e externa seja mantida e que o setor empresarial sinta-se cada vez mais engajado e comprometido com a questão.

Importantes avanços são observados na legislação brasileira e no seu cumprimento por parte das grandes empresas. No entanto, existe uma lacuna nas empresas de pequeno e médio porte que merece consideração. Na maioria das vezes, os direitos do trabalhador soropositivo não são cumpridos. Enquanto existe algum tipo de atividade ou disseminação de informação sobre o HIV/AIDS - mesmo que apenas durante as Campanhas Internas de Prevenção da AIDS - nas grandes empresas, o mesmo não ocorre nas pequenas e médias. Não se tem notícia de qualquer tipo de participação ou de iniciativas sistemáticas de prevenção e assistência ao trabalhador.

Registre-se ainda que persiste a necessidade de ampliar e multiplicar as iniciativas de combate ao HIV/AIDS a fim de se obter resultados compatíveis com a dimensão do problema no Brasil. A experiência demonstra que intervenções educativas contínuas no local de trabalho e nas comunidades têm maior possibilidade de promover a redução do risco ao HIV/AIDS e outras DST e melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Sabe-se também que o envolvimento da comunidade, dos trabalhadores e dos empregadores contribui para mudanças significativas nas práticas e atitudes em relação ao preconceito e à discriminação de pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Assim, conclui-se que é preciso ampliar o compromisso político e promover uma maior articulação de estratégias e ações convergentes entre os diversos atores sociais para ampliar o combate à epidemia de AIDS no país.

Notas dos autores

¹ Brasil, 2002. AIDS; Boletim Epidemiológico. *Dados de notificação julho a setembro de 2001*. Coordenação de DST/AIDS,. Ministério da Saúde www.aids.gov.br Set.2002.

² Fonseca, M.G. & Castilho E. *A Os casos de AIDS entre usuários de drogas injetáveis. Brasil, 1980-1997*. CN-DST/AIDS - Ministério da Saúde. AIDS, Boletim Epidemiológico, no 3, semana epidemiológica 23 a 35, junho a agosto de 1997.

³ Mehedff, N.G. *PROLER: A PEA não pode virar sucata*. Secretaria Nacional de Formação e Desenvolvimento Profissional, Ministério do Trabalho.

⁴ Brasil, 1997. AIDS - Boletim Epidemiológico, Ano X, No 03, Semana Epidemiológica 23 a 35. CN-DST/AIDS, Ministério da Saúde, 1997.

⁵ R.Parker,V.Terto Jr. (Org.).*A ABIA na virada do milênio*. Rio de Janeiro:ABIA, 2001

⁶ Idem

⁷ V. Terto. "A AIDS e o local de trabalho no Brasil" in *Políticas, instituições e AIDS: enfrentando a AIDS no Brasil*. Richard Parker (org.).Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed.:ABIA,1997.

⁸ Idem; p.147,148.

⁹ Margolis,M.(1995) " HIV/AIDS in Brazil: the Private Sector Begins to Respond". *AIDS captions*, v.II,n.1,Family Health International. Washington, março 1995 , p.14-7.

¹⁰ Ver próximo capítulo, de João Hilário Valentim.

¹¹ Portaria Interministerial nº 3.195/88.

¹² Valentim, H. J. *AIDS e Relações de Trabalho Subordinado: o efetivo direito ao trabalho*. Tese de Doutorado em Direito; Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 2001.

¹³ Ver próximo capítulo, de João Hilário Valentim

¹⁴ Portaria Interministerial n. 869/92, do Ministério da Saúde, do Trabalho e da Administração; publicada em 11/08/92.

¹⁵ Decreto no 1.904/96, elaborado pelo Ministério da Justiça.

¹⁶ Ministério da Saúde. Política Nacional de DST/AIDS: Princípios, Diretrizes e Estratégias. Brasília, MS,1999.

¹⁷ "A Parceria entre Governo e empresários na prevenção das DST/AIDS", Ministério da Saúde, Brasília, out/2000, pág. 10.

¹⁸ Nota para a Imprensa. Unidade de Prevenção *A prevenção do HIV/AIDS no Mundo do Trabalho*. Brasília, CN/DST/AIDS, 2001.

¹⁹ Pimenta,M.C. "HIV/AIDS In the Workplace". *Assessment Report*. novembro 1994, Rio de Janeiro.(mimeo).

²⁰ O SESI é responsável por ações nas áreas de educação e de saúde que tem como público-alvo trabalhadores nas indústrias e seus familiares por todo o país,.

²¹ V. Terto. "A AIDS e o local de trabalho no Brasil" in *Políticas, instituições e AIDS: enfrentando a AIDS no Brasil*; Richard Parker (org.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed.:ABIA,1997

²² Idem,p.144

²³ A Parceria entre Governo e Empresários na Prevenção à AIDS; Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde e CN-DST/AIDS, Brasília, 2002. pp. 19.

²⁴ Furnas Centrais Elétricas S.A. Anais do I Fórum Brasileiro sobre AIDS nas Empresas, Rio de Janeiro, 12-14 de agosto de 1992, 2v.

²⁵ Ministério da Saúde. Manual de Diretrizes Técnicas para Elaboração e Implantação de Programas de Prevenção e Assistência das DST/AIDS no Local de Trabalho. Coordenação de DST/AIDS - Brasília, 1998.

²⁶ Idem,p.36.

²⁷ Idem,p.41

²⁸ Relatório Unidade Prevenção AIDS I e II; CN/DST/AIDS.

²⁹ As informações contidas neste item contaram com a colaboração de João Hilário Valentim.

³⁰ Ministério da Saúde do Brasil, Comissão Nacional de AIDS. *AIDS e Trabalho*. São Paulo: CNPA/INST/CUT, 1992.

³¹ Ministério da Saúde - Secretaria de Projetos Especiais/Coordenação Nacional de DST e AIDS. *Catálogo de ações, produtos e serviços em DST/AIDS no local de trabalho*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997, p. 162.

³² - FORÇA SINDICAL. Um projeto para o Brasil: a proposta da Força Sindical/Coordenação Central. São Paulo: Geração Editorial, 1993, pp. 483-526 e 571-606.

³³ - Federação dos Trabalhadores nas Indústrias Químicas e Farmacêuticas do Estado de São Paulo. Propostas para atuação das ações preventivas de DST AIDS do Projeto *Verão sem AIDS e Drogas* - FEQUIMFAR/FORÇA SINDICAL. São Paulo, FEQUIMFAR, s.d. [mimeogr.].

³⁴ Ver próximo texto de João Hilário Valentim.

Legislação Nacional sobre HIV/AIDS no Mundo do Trabalho

João Hilário Valentim*

* Doutor em Direito das Relações Sociais - Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP, Professor Adjunto da Faculdade de Direito da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Coordenador da Escola Superior do Ministério Público da União - ESMPU no Estado do Rio de Janeiro do Núcleo do Ministério Público do Trabalho, Membro do Conselho Diretor do Instituto Brasileiro de Direito Social Cesarino Júnior - IBDS-CJ e Procurador do Trabalho.

E-mails: jhilario@ibl.com.br, jhilario@prt1.mpt.gov.br.

INTRODUÇÃO

Desde as primeiras manifestações da AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida no Brasil, no início da década de oitenta, muito se avançou no tratamento da enfermidade. Além da ação governamental¹, a participação de ONGs - Organizações Não-Governamentais fez-se presente².

Em 1985³, foi editada uma Portaria Ministerial, com as diretrizes para um programa de controle da AIDS e, em 1987, foi estruturada a Comissão Nacional de Controle da AIDS, que passou a supervisionar as demais coordenações nacionais e a responder pelo programa de prevenção. Contudo, o Programa Nacional de Controle das DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS só foi estabelecido em 1988⁴.

O acordo celebrado entre o governo brasileiro e o BIRD - Banco Mundial, em 1993, e renovado em 1998, marca, de forma decisiva, a política nacional de prevenção e controle da AIDS. Até então, a ação governamental havia-se pautado, fora o trato do sangue e dos hemoderivados, pela veiculação de campanhas publicitárias. Após a celebração deste acordo, o governo passou a investir pesadamente na difusão de informações e educação, em campanhas de orientação e distribuição de preservativos, tanto diretamente como por intermédio de ONGs, além da adoção de várias outras linhas de ação e projetos.

Em 1988, foram criados os CTAs - Centros de Testagem e Aconselhamento, hoje espalhados por todo o país. Ainda em 1988, foram editadas algumas leis referentes à AIDS. A Lei de nº 7.649/88 tornou obrigatório o cadastramento de todos os doadores de sangue e a realização de exames laboratoriais para testar sua qualidade, inclusive o teste anti-HIV; a de nº 7.670/88 estendeu aos portadores da AIDS benefícios referentes à licença para tratamento de saúde, aposentadoria, reforma militar, saque do FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e etc.; a de nº 7.713/88 isentou o portador do vírus HIV do pagamento do imposto de renda sobre seus proventos de aposentadoria.

Em 1996, o governo torna gratuita a distribuição de medicamentos necessários ao tratamento da AIDS, através da edição da Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996. Em relação ao fornecimento de medicamentos, importa destacar que o Brasil, desde a edição da Lei nº 9.313/96, distribui gratuitamente, pelo SUS - Sistema Único de Saúde, todos os medicamentos

para tratamento da AIDS. Antes da edição da lei, a Portaria Ministerial nº 21, de 21 de março de 1995, dispôs sobre a distribuição de medicamentos.

Os passos seguintes foram a definição de uma política de tratamento médico e a produção de medicamentos genéricos em laboratórios públicos destinados ao tratamento da AIDS, como política para barateamento do custo dos medicamentos. Às ações federais, outras, empreendidas nos níveis estaduais e municipais, se somaram.

Acerca da epidemia no Brasil, importa destacar ainda que, desde o início, o grupo etário mais atingido, em ambos os sexos, sempre foi o compreendido na faixa dos 20 aos 39 anos que perfaz o total de 70% dos casos de AIDS registrados no Brasil, até junho do ano 2000⁵.

A ocorrência da epidemia no país não foi de modo homogêneo. Ao longo dos anos, vem mudando de perfil. Antes, concentrada na Região Sudeste, tinha como grupo social de maior incidência os homossexuais. Na atualidade, a epidemia se interiorizou, a transmissão se dá também em razão de contatos heterossexuais, e se manifesta cada vez mais nas populações de baixa renda, em especial entre mulheres. Por fim, verifica-se o prolongamento da vida das pessoas infectadas pelo HIV, que poderão permanecer nesta condição indefinidamente, inclusive, sem preencher os critérios de definição de casos de AIDS em razão da evolução dos tratamentos e dos remédios⁶. Entretanto, a epidemia ainda se concentra entre as populações adultas das regiões mais ricas do país.

Além dos projetos já implementados e em execução, o incremento das ações no local de trabalho como política governamental indica uma tendência em progresso por ser um ambiente propício para a boa informação e educação das pessoas⁷.

I - O BRASIL E A AIDS NO MUNDO DO TRABALHO

1. Legislação Nacional sobre AIDS

Neste item sobre legislação⁸, serão destacadas as normas relevantes e fundamentalmente aquelas que guardam relação com o mundo do trabalho.

Legislação Federal

- Legislação Consolidada

A Portaria Interministerial nº 3.195, de 10 de agosto de 1988, dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e Emprego, instituiu a *Campanha Interna de Prevenção da AIDS*, em âmbito nacional, com a finalidade de divulgar informações e conhecimentos e estimular, no interior das empresas e em todos os locais de trabalho, a adoção das medidas preventivas contra a AIDS. As campanhas deveriam ser realizadas não só pelos órgãos da administração direta e indireta, como também pelas empresas públicas e privadas.

A Lei nº 7.670, de 8 de setembro de 1988, estendeu às pessoas portadoras do vírus HIV ou aos doentes de AIDS vários benefícios que já eram assegurados, à época, a portadores de outras doenças graves. A lei estabelece, ainda, direito à licença para tratamento de saúde e à aposentadoria para os servidores públicos federais regidos pela Lei nº 1.711/1952; reforma para os militares e pensão especial, nos termos da Lei nº 3.738/60. Os servidores públicos civis da União são atualmente regidos pela Lei nº 8.112/90, que reconhece estes direitos nos artigos 186, § 1º, e 202 a 206.

Quanto aos trabalhadores regidos pela CLT - Consolidação das Leis do Trabalho, a Lei nº 7.670/88 assegurou ainda o recebimento de auxílio-doença, aposentadoria ou auxílio-reclusão para quem, após estar filiado à Previdência Social, viesse a manifestar a AIDS (art. 1º, I, letra "d")⁹, bem como o levantamento dos valores correspondentes ao FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, independentemente de rescisão do contrato individual de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que a pessoa doente tivesse direito (art. 1º, II).

Posteriormente, a Lei nº 7.670/88 redundou na inclusão dos direitos definidos no atual Estatuto do Funcionário Público Civil da União (Lei nº

8.112, de 11 de dezembro de 1990) e na nova legislação da previdência (Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991)¹⁰.

A Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, alterou a legislação do Imposto de Renda, dispondo, no art. 6º, XIV¹¹, sobre sua isenção nos proventos de aposentadorias ou de reformas motivadas por acidente em serviço ou doença, recebidos pelas pessoas portadoras da AIDS.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que instituiu o Plano de Benefícios da Previdência Social, dispõe, no seu artigo 151, que independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após se filiar ao Regime Geral da Previdência Social, for acometido da AIDS, entre outras enfermidades ali indicadas. Embora não trate de matéria trabalhista, a disposição da Lei tem inegável reflexo nas relações de trabalho subordinado, pois propicia ao trabalhador portador do vírus HIV/AIDS amparo num momento de infortúnio.

A Portaria Interministerial nº 796, de 29 de maio de 1992, dos Ministérios da Saúde e da Educação, dispõe sobre a irregularidade da realização de testes sorológicos compulsórios de alunos, professores e/ou funcionários, bem como da divulgação de diagnóstico da infecção pelo HIV ou da AIDS de qualquer membro da comunidade escolar, ou da manutenção de classes ou escolas especiais para pessoas infectadas pelo HIV.

A Portaria Interministerial nº 869, de 11 de agosto de 1992, dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Administração, proibiu o teste sanguíneo para detecção do vírus HIV nos exames de pré-admissão e periódicos dos servidores públicos. A edição da Portaria contribuiu para a eliminação da exigência de testes de sorologia para o HIV nos processos de admissão na Administração Pública Federal, em especial quando da realização de concursos públicos, e tem servido de orientação para os processos de admissão e gestão de pessoal nas administrações estaduais e municipais.

O Conselho Diretor do Fundo de Participação do PIS/PASEP, por meio da Resolução PIS/PASEP nº 2, de 17 de dezembro de 1992, autorizou a liberação, a qualquer tempo, dos saldos em contas do PIS - Programa de Integração Social¹² e do PASEP - Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público^{13,14} para os trabalhadores não aposentados portadores do vírus HIV ou doentes de AIDS¹⁵.

Em março de 1996, o Governo Brasileiro criou o GTEDEO - Grupo de Trabalho para a Eliminação da Discriminação no Emprego e Ocupação¹⁶,

responsável por definir uma política nacional de promoção da igualdade e da implementação da Convenção nº 111 da OIT - Organização Internacional do Trabalho sobre Discriminação no Emprego e na Ocupação¹⁷, ratificada pelo Brasil em 26 de novembro de 1965.¹⁸

Em maio de 1996, o Governo Federal instituiu o PNDH - Programa Nacional de Direitos Humanos, por meio do Decreto nº 1.904, de 13 de maio de 1996¹⁹. Esse Programa, elaborado pelo Ministério da Justiça, busca, em conjunto com diversas organizações da sociedade civil, identificar os principais obstáculos à promoção e à proteção dos direitos humanos no Brasil. Dele constam propostas de atuação de curto prazo para a proteção dos direitos humanos das pessoas portadoras do HIV/AIDS²⁰.

As propostas são: (a) apoiar a participação das pessoas portadoras de HIV/AIDS e suas organizações na formulação e na implementação de políticas e programas de combate e prevenção do HIV/AIDS; (b) incentivar campanhas de informação sobre HIV/AIDS, visando a esclarecer a população sobre os comportamentos que facilitem ou dificultem a sua transmissão; (c) apoiar a melhoria da qualidade do tratamento das pessoas com HIV/AIDS, o que deve incluir a ampliação da acessibilidade e a diminuição do HIV/AIDS; (d) incentivar estudos, pesquisas e programas para limitar a incidência e o impacto do HIV/AIDS. O Programa não definiu, entretanto, políticas de ação que pudessem incentivar a manutenção ou a inserção do portador do vírus HIV/AIDS no mercado de trabalho, como o fez para as pessoas portadoras de deficiência e para a população negra.

Ainda em 1996, o Governo brasileiro, ao editar a Lei nº 9.313, em novembro, tornou gratuita a distribuição de medicamentos necessários ao tratamento da AIDS, pelo SUS - Sistema Único de Saúde. Em seguida, se define uma política de tratamento médico e produção de medicamentos genéricos em laboratórios públicos e destinados ao tratamento da AIDS.

A Portaria nº 3, de 20 de março de 1998, do Delegado Regional do Trabalho no Estado do Rio Grande do Sul, constituiu, no âmbito da Delegacia, a Comissão Regional de AIDS no Local de Trabalho, com a atribuição de tratar dos assuntos relacionados à prevenção da AIDS e à assistência aos trabalhadores portadores do vírus HIV e/ou aos doentes de AIDS. No mesmo ano, a DRT/RS - Delegacia Regional do Trabalho do Rio Grande do Sul criou a primeira CAT-HIV/AIDS²¹ - Central de Atendimento ao Trabalhador Vivendo com HIV/AIDS, vinculada à Comissão Regional de AIDS no Local de Trabalho e

funcionando junto à Divisão de Segurança e Saúde do Trabalhador. A CAT-HIV/AIDS vem desenvolvendo uma política de solução, pela via da mediação dos conflitos trabalhistas relacionados à questão da AIDS, além de atividades de prevenção e orientação de empregadores e trabalhadores sobre HIV/AIDS no local de trabalho²². Desde sua instalação, a CAT atendeu mais de mil casos, em sua maioria mulheres (52,2%), dos quais 684 se referiam à despedida imotivada, e desses, 673 foram resolvidos por via administrativa²³. Estas Centrais de Atendimento como essa estão sendo implementadas em outros Estados²⁴.

O Delegado Regional do Trabalho no Estado do Rio Grande do Sul instituiu, ainda, por meio da Portaria nº 30, de 7 de dezembro de 1998, o Troféu “Destaque em Prevenção e Assistência à AIDS no Local de Trabalho”, a ser entregue, anualmente, a empresas ou pessoas do Estado do Rio Grande do Sul que se destacarem em atividades de assistência e prevenção à AIDS no local de trabalho. A definição do rol dos concorrentes compete à Comissão Regional de AIDS no Local de Trabalho, com base nas indicações fundamentadas e contendo a descrição das ações positivas em assistência e prevenção. Têm competência para indicação as federações, os sindicatos, a CAT-HIV/AIDS, as organizações governamentais e as ONGs.

A Portaria nº 3.717 do Ministério da Saúde, de 8 de outubro de 1998, criou o CEN - Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS, que tem por competência: (a) assessorar o Ministro da Saúde na resposta nacional frente à epidemia da AIDS e na viabilização de ações para a sensibilização, a modificação e a informação sobre a prevenção da AIDS e para a promoção da saúde; (b) fomentar a articulação das atividades do Ministério da Saúde, das Secretarias de Estado, dos Municípios e dos demais órgãos governamentais e poderes públicos na implementação de diretrizes políticas, destinadas ao controle da epidemia; (c) apoiar seus clientes, os trabalhadores e a comunidade, no enfrentamento da epidemia; (d) conhecer e intercambiar experiências relevantes entre empresas, entre outras atividades²⁵.

O Ministério do Trabalho e Emprego iniciou, a partir de 1999, uma política de criação de Núcleos de Cidadania e Trabalho contra a Discriminação no Emprego nos estados. Fundamentada nos resultados do Projeto de Cooperação Técnica desenvolvido em parceria com a OIT, essa política foi oficialmente instituída pela Portaria nº 604, de 1 de junho de 2000. Estes Núcleos têm por objetivo a implantação da Convenção nº 111 da OIT. Hoje, os

Núcleos estão organizados em diversas Unidades da Federação. As questões relacionadas à AIDS nas relações de trabalho têm sido discutidas nos Núcleos; entretanto não existe, até o momento, uma estratégia de ação definida.

O Governo Federal, por meio da Medida Provisória nº 2.164/41, de 24 de agosto de 2001, acrescentou o inciso "XIII" ao artigo 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o FGTS, autorizando o saque dos depósitos em conta vinculada do Fundo também na hipótese de ser o portador do vírus HIV um dos dependentes do trabalhador.

O Decreto nº 4.229²⁶, de 13 de maio de 2002, instituiu o PNDH II. A respeito do HIV/AIDS o Programa definiu as seguintes metas:

- (a) apoiar a participação dos portadores de DST e HIV/AIDS e suas organizações na formulação e na implementação de políticas e programas de combate e prevenção das DST e do HIV/AIDS;*
- (b) incentivar campanhas de informação sobre DST e HIV/AIDS, visando a esclarecer a população sobre os comportamentos que facilitem ou dificultem a sua transmissão;*
- (c) apoiar a melhoria da qualidade do tratamento e da assistência das pessoas com HIV/AIDS, incluindo a ampliação da acessibilidade e a redução de custos;*
- (d) assegurar atenção às especificidades e à diversidade cultural das populações, às questões de gênero, raça e orientação sexual nas políticas e nos programas de combate e prevenção das DST e HIV/AIDS, nas campanhas de informação e nas ações de tratamento e assistência;*
- (e) incentivar a realização de estudos e pesquisas sobre DST e HIV/AIDS nas diversas áreas do conhecimento, atentando para princípios éticos de pesquisa.*

- Projetos de Lei

Nos últimos anos foram apresentados vários Projetos de Lei sobre AIDS no Congresso Nacional. Atualmente, tramitam mais de 100 projetos de lei que versam sobre AIDS. Destacaremos, a seguir, os relacionados com o mundo do trabalho²⁷.

Sobre os direitos básicos dos portadores do vírus HIV (Projetos de Lei nº 41/99 e nº 106/99) o PL - Projeto de Lei nº 41/99²⁸, do Deputado Paulo Rocha, do PT/PA²⁹, dispõe sobre os direitos básicos dos portadores do vírus da AIDS. Trata-se da reapresentação, com algumas modificações, do PL nº 585/95³⁰, que a Deputada Marta Suplicy, do PT/SP submeteu a apreciação, na legislatura anterior. Por sua vez, o PL nº 585/95 tratou de nova apresentação do PL nº 2.843/92, do Deputado Geraldo Alckmin, do PSDB/SP - hoje, Governador de São Paulo.

As modificações introduzidas no PL nº 41/99 aperfeiçoaram-no em relação aos anteriores, refletindo o avanço das discussões sobre os direitos dos portadores do vírus HIV, ocorrido não só no Congresso Nacional, mas também na sociedade.

O Projeto prevê, como direitos básicos dos soropositivos ou dos doentes de AIDS: o direito ao tratamento adequado, à educação e ao aconselhamento, de não serem retirados do ambiente social original, de não serem discriminados, e ao caráter confidencial das informações sobre sua situação. Também incentiva o custeio de campanhas publicitárias de esclarecimento sobre AIDS e a ajuda às entidades sem fins lucrativos, que se dedicam à pesquisa, à prevenção e ao tratamento das pessoas portadoras do HIV/AIDS, tornando dedutíveis dos tributos as contribuições de pessoas físicas e jurídicas destinadas a esta finalidade. Além disso, estabelece que correm em segredo de justiça todos os processos e procedimentos administrativos ou judiciais em que, direta ou indiretamente, se discuta matéria relacionada ao fato de alguém ser portador do vírus HIV/AIDS.

Pelo Projeto, qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, pode ingressar em juízo para proteger os direitos dos portadores do HIV/AIDS ou pleitear indenização por danos causados, inclusive por dano difuso. A atuação do Ministério Público na defesa dos interesses dos soropositivos ou dos doentes de AIDS é reforçada, na medida em que esta atuação dispõe sobre a instauração de inquérito civil, a expedição de notificações com força coercitiva, a requisição de informações e documentos diversos, e a proposição de ação civil pública.

No campo das relações de trabalho subordinado, proíbe que o empregador exija exame para teste de HIV em sangue de candidato a emprego e que haja preconceito no local de trabalho.

A discriminação do portador do vírus HIV/AIDS, inclusive no acesso ao local de trabalho, e a recusa de profissional da saúde em atender o portador de HIV ou o doente de AIDS são crimes, puníveis com detenção de seis meses a dois anos e a pagamento de multa.

O Projeto foi encaminhado para a CCJR - Comissão de Constituição e Justiça e de Redação e distribuído, em 10 de outubro de 2000, ao Deputado Nelson Pellegrino, para relatar.

Está apensado a este Projeto, desde abril de 1999, o Projeto de Lei nº 106/99, que dispõe sobre o acesso do portador do vírus HIV/AIDS ao Sistema Único de Saúde, apresentado em 25 de fevereiro de 1999.

Sobre garantia de emprego - PLS³¹ nº 267/99, PL nº 1.856/99 e PL nº 2.319/00 - o Senador Lúcio Alcântara, do PSDB/CE, apresentou, em 27 de abril de 1999, o PLS nº 267/99, que propõe a alteração de texto da CLT, de modo a assegurar a estabilidade do emprego ao empregado portador do vírus da AIDS até o afastamento previdenciário. O Projeto consiste na reapresentação do PLS nº 249/97, do Senador Júlio Campos, do PFL/MT.

Aprovado o Projeto 267/99 no Senado, este foi remetido à Câmara dos Deputados, onde recebeu nova numeração, PL nº 1.856/99³².

Posteriormente, o Projeto foi definitivamente aprovado no Congresso Nacional e enviado à sanção presidencial em 16 de novembro de 2001. A Presidência da República fez publicar no DOU - Diário Oficial da União, em 07 de dezembro de 2001, a mensagem MSG nº 1.344, vetando integralmente o Projeto. O Senado constituiu, em 04 de abril de 2002, Comissão Mista incumbida de relatar o veto.

Sobre prioridade no julgamento de processos judiciais - PL nº 3.635/97 - o Deputado Airton Dipp, do PDT/RS, apresentou, em 17 de setembro de 1997, o Projeto de Lei nº 3.635/97, que dispõe sobre a prioridade a ser dada aos processos e julgamentos de ações trabalhistas e indenizações contra o Estado e a Fazenda Pública, cujos autores sejam portadores do vírus da AIDS³³. O Projeto, após aprovação na CCJR, foi para apreciação do Senado em 17 de abril de 2001.

Sobre alteração da legislação do FGTS, há vários projetos:

· *O Projeto de Lei do Senado nº 85/97, apresentado pela Senadora Emília Fernandes, do PTB/RS, em 05 de maio de 1997³⁴, acrescenta dispositivo ao art. 20, da Lei nº 8.036/90, para permitir a movimentação da conta vinculada ao FGTS quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for portador do vírus HIV. Após aprovação no Senado, foi encaminhado à Câmara dos Deputados para revisão, nos termos do art. 65 da Constituição Federal, em 26 de março de 1998, tendo recebido o nº 4.343/98³⁵. Após aprovação na CTASP - Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público, o PL foi encaminhado à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em 01 de dezembro de 1998, onde permanece até a presente data.*

· *O Projeto de Lei nº 3.310/00, do Deputado Euler Moraes, do PMDB/GO, apresentado em 27 de junho de 2000, também tem por finalidade propor modificação na Lei nº 8.036/90, de modo a permitir o saque do FGTS para tratamento de saúde de parentes em primeiro grau do titular da conta vinculada que estejam acometidos da AIDS^{36,37}. Em 15 de agosto de 2000, o Projeto foi encaminhado à CSSF - Comissão de Seguridade Social e Família, onde ainda se encontra.*

Sobre alteração da legislação do PIS/PASEP - PL nº 2.839/00 - o Deputado Luiz Carlos Hauly, do PSDB/PR, apresentou, em 19 de abril de 2000, o Projeto de Lei nº 2.839/00³⁸, que tem por objeto dar nova redação ao art. 1º, inciso II, da Lei nº 7.670/88, de modo a permitir o saque do PIS/PASEP pelos respectivos titulares, quando quaisquer de seus dependentes estiverem doentes de AIDS. O Projeto foi encaminhado para a CTASP - Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público, em 15 de junho de 2000, onde ainda tramita.

Sobre o fornecimento de cestas básicas e vales-transportes - PL nº 885/99 - o Deputado Pastor Jorge, do PMDB/DF, apresentou, em 11 de maio de 1999, o Projeto de Lei nº 885/99³⁹, dispondo sobre a concessão de

cestas básicas e vales-transportes aos portadores do vírus da AIDS. O Projeto foi arquivado em 28 de março de 2001, porém houve interposição de recurso, ora pendente de julgamento.

Sobre redução de encargos sociais - PL nº 3.021/99 - o PL nº 3.021/99, de autoria do Deputado Benedito Dias, foi apresentado à Mesa da Câmara em 16 de maio de 2000 e tem por finalidade alterar o art. 22, da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, para reduzir a contribuição das empresas à Seguridade Social, nos casos de contratação de portadores de deficiência e portadores do vírus HIV. O Projeto é uma versão melhorada do de nº 1.223/99, de mesma autoria, que foi retirado de pauta⁴⁰.

Pretende o autor incentivar a contratação de pessoas portadoras de deficiência e portadores do vírus HIV, mediante a criação de mecanismos de diminuição de encargos sociais, no caso, com a redução em 50% para as empresas, da contribuição disposta no art. 22 da Lei nº 8.212/91. Apresentado em 18 de maio de 2000, o Projeto foi encaminhado à Comissão de Seguridade Social e Família e distribuído ao Deputado Ursicino Queiroz, para relatar, em 31 de agosto de 2000, com quem permanece até a presente data.

Legislação Estadual

Nos estados têm sido editadas leis sobre AIDS, algumas com reflexos nas relações de trabalho. Destacaremos algumas:

A Lei nº 12.595, de 26 de janeiro de 1995, do Estado de Goiás, dispõe sobre o combate à discriminação aos portadores do vírus HIV. Veda a discriminação dos portadores do vírus HIV nas instituições, nas repartições, nos órgãos e nas empresas públicas e privadas localizadas no Estado (art. 1º).

Enumera ações e atitudes que seriam consideradas discriminatórias, destacando-se:

- (1) *dificultar ou impedir o exercício, por parte do portador do vírus HIV, de quaisquer direitos civis ou humanos;*
- (2) *impedir o ingresso ou a permanência em emprego, cargo ou função em empresa, instituição ou serviço público ou privado;*
- (3) *impedir ou dificultar o acesso à educação, à moradia, ao emprego ou a quaisquer outros direitos sociais;*
- (4) *proibir que qualquer instituição ou empresa pública ou*

privada, bem como associações ou condomínios, exijam testes para detecção do vírus HIV em quaisquer pessoas (art. 2º, incisos III, IV, V e art. 3º).

A Lei garante ainda aos portadores do vírus HIV o exercício dos direitos ao trabalho, ao estudo, ao lazer, bem como ao usufruto de todos os outros direitos sociais, e veda a dispensa, a suspensão, o afastamento ou o impedimento do exercício de qualquer direito, com fundamento no fato de ser a pessoa portadora do vírus HIV, atribuindo ao Ministério Público a competência para fiscalizar o seu cumprimento (artigos. 4º e 8º).

A Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina promulgou a Lei nº 11.392, de 03 de maio de 2000, que instituiu a política estadual de prevenção e controle das DST/AIDS, dispondo, ainda, sobre a discriminação aos portadores do vírus HIV.

A Lei veda teste sangüíneo obrigatório para detecção do vírus HIV, exceto nas hipóteses de doação de sangue e esperma, tornando-a voluntária nos bancos de leite (art. 7º, § 1º).

Dispõe que estabelecimentos comerciais, industriais, prestadores de serviços, entidades educacionais, creches, hospitais, clínicas, estabelecimentos de saúde, associações civis, públicas ou privadas, que, por seus proprietários, prepostos ou representantes, praticarem atos discriminatórios aos portadores do vírus HIV/AIDS, incorrerão em infração administrativa, punida pelo Poder Executivo Estadual, na esfera de sua competência (art. 13). Para os fins aos quais se destina a lei, são definidos como infratoras pessoas físicas ou jurídicas que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para o cometimento da infração, que será apurada, em procedimento administrativo, por uma Comissão. As penas variam de acordo com a gravidade da infração, podendo ser advertência, multas, suspensão temporária de atividade, cassação de alvará de localização e funcionamento e inabilitação, temporária ou definitiva, para contratar com o Poder Público (art. 16).

Além destas penalidades, quando se tratar de rompimento de relação de trabalho por ato discriminatório, faculta-se ao empregado a opção entre a reintegração, com ressarcimento integral de todo o período de afastamento, mediante pagamento das remunerações devidas, corrigidas monetariamente e acrescidas de juros legais, ou a percepção, em dobro, da

remuneração do período de afastamento, corrigida monetariamente (art. 16, § 4º, incisos I e II).

Define a Lei os atos considerados discriminatórios às pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS, destacando-se a exigência do teste HIV, para participar de processo de seleção, visando admissão em emprego, admissão, permanência no emprego e dispensa, como condição para inscrição em concurso público, além do rompimento da relação de trabalho fundada nesse motivo (art. 14, inciso I, alíneas “a”, “b” e “c” e inciso IV).

O Governo do Estado de Santa Catarina, entretanto, ajuizou Ação Direta de Declaração de Inconstitucionalidade - ADIN nº 2.341-1-SC - contra a Assembléia Legislativa do Estado, com pedido de concessão de liminar, argüindo a inconstitucionalidade dos artigos. 1º a 9º, 11, 13 a 16 e 18 da Lei. A ADIN foi distribuída ao Ministro Néri da Silveira para ser relatada, mas até o momento não houve decisão sobre o mérito ou pedido liminar.

Em 12 de julho de 2002, o Governador do Estado de São Paulo promulgou a Lei n.º 11.199 que proíbe a discriminação aos portadores do vírus HIV/AIDS ou as pessoas com AIDS no trabalho, no atendimento médico, na escola e no convívio social. Para efeito da Lei, considera-se discriminação:

- (a) solicitar exames para a detecção do vírus HIV ou da AIDS para inscrição em concurso ou seleção para ingresso no serviço público ou privado;*
- (b) segregar os portadores do vírus HIV ou as pessoas com AIDS no ambiente de trabalho;*
- (c) divulgar por quaisquer meios, informações ou boatos que degradem a imagem social do portador do vírus HIV ou de pessoas com AIDS, sua família, grupo ético ou social a que pertence;*
- (d) impedir o ingresso ou a permanência no serviço público ou privado de suspeito ou confirmado portador do vírus HIV ou pessoa com AIDS, em razão desta condição;*
- (e) impedir a permanência do portador do vírus HIV no local de trabalho, por este motivo;*
- (f) recusar ou retardar o atendimento, a realização de exames ou qualquer procedimento médico ao portador do vírus HIV ou pessoa com AIDS, em razão desta condição;*
- (g) obrigar de forma explícita ou implícita os portadores do*

vírus HIV ou a pessoa com AIDS a informar sobre a sua condição a funcionários hierarquicamente superiores.

A Lei n.º 11.199 determina ainda que todos os prontuários e os exames dos pacientes são de uso exclusivo do serviço de saúde, cabendo ao responsável técnico pelo setor garantir sua guarda e sigilo.

Legislação Municipal

Destacaremos, ainda, algumas leis municipais:

A Lei nº 5.419, de 16 de setembro de 1993, do Município de Poços de Caldas/MG, dispõe sobre a não concessão de licença de autorização de funcionamento e sua cassação a estabelecimentos, entidades, representações ou associações que atentarem contra quaisquer direitos e liberdades fundamentais, ou praticarem discriminação racial ou sexual pelos sócios, gerentes, administradores e prepostos. A Lei coíbe, de modo genérico, as condutas discriminatórias e atentatórias aos direitos e às liberdades fundamentais, entre as quais podemos incluir as de natureza trabalhista.

A Lei nº 7.400, de 04 de janeiro de 1994, do Município de Porto Alegre/RS, que estabelece penalidades para estabelecimentos comerciais, industriais, prestadores de serviços, entidades educacionais, creches, hospitais, clínicas, casas de saúde, associações civis, públicas ou privadas, que, por seus proprietários, prepostos ou representantes, discriminarem portadores do vírus HIV/AIDS.

Essa lei define como atos discriminatórios aos soropositivos e aos doentes de AIDS a exigência do teste HIV para participar de processo de seleção, visando à admissão em emprego e para permanecer no emprego, no caso de exames periódicos, mediante ameaça de rescisão contratual; (3) como condição para inscrição em concurso público.

A Lei nº 4.101, de 30 de novembro de 1994, do Município de Vitória/ES, dispõe sobre a discriminação de portadores do vírus HIV. Determina a Lei que as empresas públicas ou privadas que discriminarem os seus empregados, portadores do vírus HIV, estarão sujeitas às punições que prevê. Também veda a exigência do teste HIV por ocasião da inscrição em concurso público, admissão ou permanência no emprego.

A Lei nº 134, de 12 de setembro de 1995, do Município de Natal/RN,

estabelece penalidades para estabelecimentos comerciais, industriais, prestadores de serviços, entidades educacionais, creches, hospitais, clínicas, casas de saúde, associações civis, públicas ou privadas, que, por seus proprietários, prepostos ou representantes, discriminarem portadores do vírus HIV/AIDS.

Ela define como atos discriminatórios aos soropositivos e aos doentes de AIDS a exigência do teste HIV (a) para participar de processo de seleção, visando à admissão em emprego; (b) para permanecer no emprego, no caso de exames periódicos, mediante ameaça de rescisão contratual; (c) como condição para inscrição em concurso público.

A Lei nº 5.057, de 06 de outubro de 1995, do Município de Salvador/BA, também dispõe sobre punições às empresas que discriminarem empregados portadores do vírus HIV. Define como infratores órgãos públicos, entidades da administração municipal direta e indireta, inclusive fundações, instituídas ou mantidas pelo poder público, e as empresas privadas com sede no município de Salvador.

A norma não enumera os atos discriminatórios, salvo a exigência de teste HIV para inscrição em concurso público, admissão ou permanência no emprego, o que restou expressamente vedado. Aplica-se a todo e qualquer ato que implicar em discriminação de empregados. As sanções administrativas definidas são multa, suspensão temporária das atividades, proibição de contratos com o Município e cassação do alvará de funcionamento.

Além das iniciativas dos Poderes Executivo e Legislativo, merecem destaque as decisões oriundas do Poder Judiciário Trabalhista, que serão tratadas a seguir.

2. A Atuação da Justiça do Trabalho e do Ministério Público do Trabalho

A Justiça do Trabalho

O Judiciário trabalhista vem decidindo diversas lides que têm por fundamento a AIDS no contexto das relações de trabalho. Entre estas, sobressaem os conflitos decorrentes da dispensa de empregado motivada pelo fato de ser portador do vírus HIV ou doente de AIDS.

A interpretação dos Tribunais evoluiu ao longo dos anos, no sentido de assegurar ao empregado o direito ao trabalho, coibindo os atos discriminatórios. As primeiras decisões da Justiça do Trabalho declaravam sua incompetência para julgar a matéria⁴¹.

Além das ações individuais, em muitos dissídios coletivos de natureza econômica⁴² ajuizados constam de suas pautas de reivindicações pedidos de concessão de garantia no emprego para trabalhadores portadores do vírus HIV/AIDS.

Observamos que grande parte do Judiciário Trabalhista é sensível às necessidades do trabalhador soropositivo. Não são raras, entretanto, decisões nas quais o magistrado não acolhe as pretensões, em razão da inexistência de normas, como nos pedidos de garantia de emprego para soropositivo; há também lides nas quais o empregado não consegue desincumbir-se com sucesso do ônus da prova.

Ademais, há determinados conflitos de interesses que pouco chegam ao Judiciário Trabalhista, como os problemas que possam ocorrer na fase pré-contratual. Registre-se, ainda que a Justiça do Trabalho, nos tempos atuais, é muito mais uma justiça de desempregados do que de empregados, em razão de as ações serem ajuizadas por ex-empregados. Dessa forma, várias ilegalidades que acontecem no transcorrer da relação de trabalho ficam sem a possibilidade de prestação da tutela jurídica processual, porque o trabalhador deixa de ajuizar a ação judicial por temer perder seu emprego.

Não obstante tais fatos, o acesso ao Poder Judiciário tem sido de importância ímpar na tutela de interesses de trabalhadores soropositivos ou doentes de AIDS.

As decisões do TST - Tribunal Superior do Trabalho nos processos individuais, via de regra, têm garantido o emprego do portador do vírus da

AIDS, quando declaram as dispensas abusivas, discriminatórias ou obstativas de direitos.

A Segunda Turma do TST, ao julgar o Recurso de Revista nº 205.359/95 (Ac. nº 12.269) reconheceu caracterizada a despedida como arbitrária e discriminatória, determinando a reintegração do trabalhador.

A Primeira Turma do TST, quando do julgamento do Recurso de Revista nº RR-446.047/98, declarou ser competente a Justiça do Trabalho para julgar as ações em que se pede indenização por danos morais originários de atos praticados pelo empregador contra a dignidade do trabalhador (portador do vírus da AIDS) durante o pacto laboral.

Em outra decisão, nos autos do processo ROMS-394.582/97, a Turma D-2, da Seção Especializada em Dissídios Individuais manteve a decisão de reintegração imediata de empregado portador do vírus HIV, dispensado em desrespeito à cláusula de acordo coletivo de trabalho⁴³.

Os Tribunais Regionais do Trabalho também têm decidido lides que versam sobre AIDS. Abaixo destacaremos algumas dessas decisões.

O TRT da 2ª Região/São Paulo, em várias de suas decisões, tem reconhecido e declarado a garantia de emprego ao trabalhador soropositivo. Por ocasião do julgamento do RO-02.900.168.036, em 1992, a Segunda Turma decidiu manter no emprego o portador do vírus HIV, aplicando ao caso concreto, por equidade e analogia, com base no art. 8º da CLT, o disposto na Lei nº 1.711/52⁴⁴.

A Sétima Turma, ao julgar o RO-02.920.254.140⁴⁵, manteve o trabalhador no emprego e declarou que a dispensa sem justo motivo, após a manifestação da AIDS, era obstativa ao percebimento do direito previdenciário, mesmo quando não comprovada a discriminação⁴⁶.

A Sexta Turma, ao julgar o RO-02.980.449.746, declarou a dispensa arbitrária e obstativa de direitos, vez que impedia o trabalhador soropositivo de pleitear os benefícios previdenciários, contidos na Lei nº 7.670/88, e não se fundava em motivo disciplinar, econômico ou financeiro⁴⁷.

Entre os julgados do TRT da 3ª Região/Minas Gerais, destacaremos a decisão da Seção Especializada em Dissídio Individual que, declarando ser odiosa toda discriminação, decidiu por manter no emprego o empregado aidético (sic) que estava na iminência de adquirir garantia de emprego definida em norma coletiva⁴⁸. Em outra decisão, a Terceira Turma, presumindo ser discriminatória a decisão patronal de dispensa do trabalhador portador

do vírus HIV, ainda assintomático, determinou sua reintegração no emprego.

A Quinta Turma do TRT da 4ª Região /Rio Grande do Sul, ao julgar o RO-574/89⁴⁹, entendeu que o empregador pode dispensar sem justa causa empregado portador do vírus HIV, em razão do poder potestativo que detém. Ao julgar o RO-01.658.203/97-6, a Turma do Tribunal não reconheceu o direito ao emprego do portador assintomático do vírus, em razão da inexistência de previsão legal ou convencional que assegure a garantia de emprego⁵⁰.

Tese diversa foi adotada no mesmo Tribunal, por ocasião do julgamento do RO-01.379.016/96-7, que declarou configurar ato de discriminação a despedida sem justa causa de trabalhador portador do vírus HIV, quando ciente o empregador do estado de saúde de seu empregado.

O TRT da 6ª Região /Pernambuco, ao julgar o processo RO-1.205/95, declarou ser ilegal a dispensa que obsta o gozo de benefícios previdenciários⁵¹.

Dentre as decisões das Turmas do TRT da 12ª Região/Santa Catarina, destacaremos a da Terceira, no RO-V-004.607/99⁵², que declarou a nulidade da dispensa ocorrida durante a suspensão do contrato de trabalho, em razão do gozo de licença médica. O Acórdão não reconheceu o direito à estabilidade, nem apreciou o pedido de reintegração no emprego, tendo somente declarado a nulidade da rescisão contratual.

O TRT da 15ª Região/Campinas, tomando por fundamento a edição da Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, que alterou o CPC para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure, como parte, pessoa com idade igual ou superior a 65 anos, aprovou o Provimento GP-CR nº 1, de 18 de abril de 2001, para acrescentar o art. 4º às Disposições Gerais da Consolidação das Normas da Corregedoria do Tribunal, estendendo aos portadores de AIDS ou de outra doença incurável a prioridade na tramitação, processamento, julgamento e demais procedimentos nos feitos judiciais, mediante requerimento⁵³.

No julgamento do RO-1.346/99-8, Ac. nº 002.747-00, a Turma considerou que a dispensa do trabalhador soropositivo era obstativa à aquisição do auxílio-doença ou da aposentadoria e, reconhecendo a dispensa como abuso do direito, determinou a reintegração do trabalhador no emprego.

A Terceira Turma, quando do julgamento do RO-004.205/1999-9⁵⁴, Ac. nº 29.060/2000, também presumiu discriminatória a dispensa imotivada e determinou a reintegração do empregado.

Entretanto, este entendimento não é unânime no Tribunal. Há deci-

sões divergentes. No julgamento do RO-2.597/00-3, Ac. nº 027.769/00, a Turma decidiu pela inexistência de discriminação e negou provimento ao pedido de reintegração no emprego. Em outra decisão, no RO-4.896/00, a dispensa foi declarada não discriminatória por falta de prova.

Os Tribunais trabalhistas têm apreciado nos dissídios coletivos pretensões relacionadas aos portadores do vírus HIV/AIDS. Neste sentido, destacaremos a decisão do TST, proferida no julgamento do DC-038.177/91-DF, que decidiu conceder cláusula normativa, dispondo sobre “garantia de emprego em caso de AIDS”.

Quando do julgamento do RODC-089.574/93-SP, o TST também manteve a cláusula que assegurava estabilidade a empregado portador do vírus HIV⁵⁵. Outras decisões, com mesma orientação, foram prolatadas nos dissídios RODC-090.567/93-SP, RODC-110.091/94-SP e RODC-113.850/94-SP.

O TRT da 2ª Região, nos autos do dissídio coletivo SCD-00210/88-8, Ac. nº 00150/99-0, de 24 de maio de 1999, deferiu cláusula, assegurando estabilidade no emprego de portador do vírus HIV e de acometido de câncer, até a incapacidade total do obreiro para o trabalho.

Não obstante as decisões ora elencadas, o acolhimento em sede de dissídio coletivo de pedidos de garantia de emprego para trabalhador portador do vírus HIV não é pacífico no judiciário trabalhista. O TRT da 12ª Região, por exemplo, não deferiu os pedidos de garantia de emprego para trabalhadores acometidos de AIDS, quando do julgamento dos dissídios nº DC-ORI-003.471/99, Ac. nº 05.108/00, e nº DC-ORI-001.082/99, Ac. nº 10.701/99.

O Ministério Público do Trabalho

As mudanças constitucionais se fizeram sentir também no MPT - Ministério Público do Trabalho. Nos seus primórdios, as atividades do *Parquet* trabalhista se restringiam praticamente à atividade de órgão interveniente⁵⁶.

Na égide da Constituição anterior, o MPT tinha sua atividade fiscalizadora limitada a:

- (a) emitir pareceres prévios nos processos judiciais;
- (b) funcionar nas sessões dos tribunais, participando dos debates;
- (c) recorrer das decisões que ferissem a lei;

- (d) *ajuizar dissídios coletivos em caso de greve;*
- (e) *ajuizar ações para a defesa de interesses de menores sem representante legal; e,*
- (f) *presidir as mesas apuradoras de eleições sindicais*⁵⁷.

No final da década de oitenta, o MPT começou a atuar de modo mais incisivo como órgão agente, valendo-se para tanto do disposto na Lei nº 7.347/85, que regulamentou as Ações Cíveis Públicas de crimes de responsabilidade, por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico. A Carta Constitucional de 1988 potencializou essa atuação, ao conferir ao Ministério Público a função institucional de defesa do patrimônio público e social, do meio ambiente e, em especial, de outros interesses difusos e coletivos (art. 129, III). Esta previsão constitucional corrigiu a limitação imposta em 1985, ao *Parquet* e às demais instituições legitimadas, pelo veto presidencial aos dispositivos contidos na Lei nº 7.347/85, que asseguravam a tutela de “outros interesses difusos”. Posteriormente, a Lei nº 8.078/90 restabeleceu a integridade do texto⁵⁸.

Ao Ministério Público do Trabalho compete não só a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, *caput*, da CF/88), no âmbito de sua atuação, mas também a defesa dos interesses coletivos, quando desrespeitados os direitos sociais constitucionalmente garantidos (art. 83, III, LC 75/93⁵⁹), ou seja, da ordem jurídica trabalhista.

O Ministério Público tem se destacado na defesa da ordem jurídica trabalhista, contribuindo para o resgate da dignidade do trabalhador e para a valorização de sua humanidade, seja atuando como *custos legis* (órgão interveniente) ou como órgão agente, tanto na esfera judicial quanto na extrajudicial. Para a execução de seu mister, tanto na esfera judicial, quanto administrativa, o MPT se vale de diversos instrumentos processuais e administrativos, a exemplo da Ação Civil Pública, da Ação Civil Coletiva, do Inquérito Civil, de outras ações judiciais (art. 129, III, CF/88, e art. 83, I, LC nº 75/93), da realização de audiências públicas⁶⁰ (art. 83, VII, LC nº 75/93), do poder de requisição (art. 129, VIII, CF/88, e art. 83, XII, LC nº 75/93), da expedição de Recomendações de Adequação de Conduta (art. 129, IV, CF/88), da mediação, da arbitragem (art. 83, XI, LC nº 75/93, e art. 83, XI, da LC nº 75/93), da celebração de Termos de Compromisso de Adequação de Con-

duta (art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347/85) e da realização de diligências (art. 129, VIII, CF/88, e art. 83, XII, LC nº 75/93).

Quanto à atuação do *Parquet*, em processos administrativos ou judiciais relacionados à AIDS, cabe mencionar os seguintes:

(a) Na Procuradoria Regional do Trabalho da 1ª Região/Rio de Janeiro, tramitaram dois Procedimentos Preparatórios de Inquérito Civil Público. Em um destes, uma trabalhadora, portadora assintomática do vírus HIV, infectada em decorrência de relacionamento amoroso com um colega de trabalho, seu atual companheiro - também portador do vírus HIV - fora pressionada para pedir demissão, além de ter sofrido toda sorte de comentários desairosos por parte da administração e dos colegas de trabalho, vez que sua condição fora revelada aos demais empregados.

Após intervenção do Ministério Público, não só a política de pressionar a empregada para que pedisse demissão cessou - fato negado pela empresa - como também foram atenuados os comentários dos empregados. A trabalhadora continua laborando⁶¹.

(b) A Procuradoria Regional do Trabalho da 3ª Região/Minas Gerais recebeu, em maio de 1999, denúncia de discriminação de trabalhador soropositivo no local de trabalho. No transcorrer da atuação ministerial, a empresa aquiesceu na celebração de Termo de Compromisso de Adequação de Conduta, ajustando sua conduta e regularizando também a situação particular do empregado que, desde abril de 1996, exercia a função de Supervisor de Caixa, sem contudo tê-la anotada em sua CTPS - Carteira de Trabalho e Previdência Social e sem receber o salário compatível com a referida função. Dois Termos de Compromisso foram celebrados, em junho de 1999.

Neles, a empresa se comprometeu a: (i) "obedecer aos comandos do art. 3º, inciso IV e art. 7º, inciso XXX da Constituição Federal de 1988, bem como à legislação infraconstitucional e aos comandos inseridos na Convenção Internacional da OIT de nº 111, devidamente ratificada pelo Brasil, tudo isso no que afeta a questão dos portadores do vírus do HIV"; (ii) "não promover qualquer prática discriminatória a portadores do vírus do HIV, em ambiente de trabalho, em especial em relação ao empregado Sr. (...), bem como reprimir qualquer prática

discriminatória praticada pelos empregados do Compromissado, no ambiente de trabalho”; e, (iii) “não promover a dispensa sem a justa causa de empregados portadores do vírus HIV, desde que exerçam atividades empregatícias compatíveis com a tolerância da moléstia, em especial não promover a dispensa sem justa causa do empregado portador do vírus do HIV (...)”.

(c) A Procuradoria Regional do Trabalho da 12ª Região/Santa Catarina recebeu, em 25 de outubro de 2000, denúncia de uma ONG que atua na área de controle da AIDS, noticiando que determinada empresa estava exigindo dos candidatos a postos de trabalho a realização de exame de sangue para teste de HIV⁶².

Instaurado Procedimento Investigatório, a empresa foi intimada a prestar esclarecimentos em audiência, na sede da Procuradoria, em Florianópolis. Quando da sua realização, aquiesceu na celebração de Termo de Compromisso de Adequação de Conduta, no qual se comprometeu a “não se utilizar qualquer prática discriminatória e limitativa de direitos dos trabalhadores para efeito de acesso à relação de emprego ou sua remuneração, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, idade e, especificamente, compromete-se a não exigir de eventuais candidatos de emprego a realização de exame para teste de HIV/AIDS, em respeito ao art. 7º, inciso XXXIII, da CF/88 e art. 1º da Lei nº 9.029/95.”

A atuação do Ministério Público em Santa Catarina e em Minas Gerais demonstra a importância do *Parquet* na defesa da ordem jurídica trabalhista. Através da atuação, ainda na esfera administrativa, obteve em curto espaço de tempo - aproximadamente um mês - a adequação de condutas, solucionando as ilegalidades.

Além da atuação como *custos legis*, o *Parquet* tem buscado parcerias com a sociedade civil organizada (e com outros órgãos governamentais) a fim de cumprir de maneira mais ampla e eficaz suas atribuições como mediadora de conflitos, como agente capaz de facilitar a solução de problemas, tanto cuidando de seus efeitos quanto influenciando na eliminação de suas causas. Para tanto, tem participado de diversos eventos: Comissões, Oficinas Jurídicas, Seminários, Fóruns, Núcleos e Grupos de Trabalho. O Ministério Público do Trabalho integra o GTEDEO⁶³ - Grupo de Trabalho para a Eliminação da Discriminação no Emprego e Ocupação, que tem tratado da AIDS no local de trabalho como uma das ações de combate à discriminação.

3. Conquistas Sindicais: Alguns acordos Coletivos de Trabalho

No plano das negociações coletivas, destacaremos os acordos coletivos de trabalho, celebrados entre o Sindicato dos Bancários de São Paulo e o BANESPA, desde fins da década de oitenta, que têm, entre suas cláusulas, disposições sobre AIDS. Percebe-se claramente uma evolução nas negociações. No ACT - Acordo Coletivo de Trabalho/BANESPA - 1989/1990, a primeira norma dispôs sobre a formação de uma "comissão para elaboração de políticas de atendimento preventivo e global e de aconselhamento aos funcionários portadores de AIDS e seus dependentes" (cláusula 93 do ACT); já o acordo do ano seguinte estabelece a garantia de implementação da política global aprovada e a proibição da exigência de teste anti-HIV, quando da admissão ou periódico (cláusula 93 do ACT-BANESPA-1990/1991). Posteriormente, o Banco passou também a assumir parte das despesas com medicamentos e tratamento médico (cláusula 100 do ACT-BANESPA-1998/1999)⁶⁴.

A categoria profissional dos bancários, em negociação nacional com a FENABAN - Federação Nacional dos Bancos, ajustou, no ano de 1992, a constituição de comissão paritária, em nível nacional, para elaborar uma política global de prevenção à AIDS e de assistência e acompanhamento dos empregados portadores de HIV/AIDS (cláusula 37, da CCT-BANCÁRIOS-1992/1993). Esta cláusula constou dos instrumentos normativos subsequentes, praticamente nos mesmos termos (cláusula 36, da CCT-1998/1999, cláusula 38, da CCT-1999/2000)⁶⁵.

Cláusulas dispendo sobre estabilidade no emprego foram encontradas em outros instrumentos normativos. Destacaremos o Acordo Coletivo de Trabalho celebrado pela FENTECT - Federação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Correios e Telégrafos e Similares com a ECT - Empresa de Correios e Telégrafos, de abrangência nacional, com vigência para o período de agosto/1999 a julho/2000, do qual constavam cláusulas dispendo sobre o desenvolvimento de ações positivas para evitar discriminações e preconceitos, assegurando o remanejamento de posto de trabalho e proibindo a dispensa sem justa causa. As disposições constaram das cláusulas 19 e 21, que ora reproduziremos:

ACT - CORREIOS - 1999/2000

(...)

Cláusula 19 - DISCRIMINAÇÃO E PRECONCEITOS

A ECT desenvolverá ações positivas entre os seus empregados, objetivando evitar discriminações e preconceitos de origem, raça, sexo, cor e idade, bem como para coibir assédio sexual.

(...)

Cláusula 21 - EMPREGADO PORTADOR DO VÍRUS HIV

A ECT compromete-se a remanejar provisoriamente o empregado portador do vírus HIV, a interesse deste, para posição de trabalho que o ajude a preservar seu estado de saúde, vedada a sua dispensa sem justa causa.

Parágrafo único - A ECT procurará firmar convênios com entidades públicas, visando facilitar a obtenção de medicamentos para tratamento do empregado de que trata esta cláusula (*grifos nossos*).

Todavia, disposições sobre AIDS em instrumentos normativos, bem como realização de campanhas de prevenção, divulgação de informações, entre outras atividades, que poderiam e deveriam ser desenvolvidas pelos sindicatos, não são comuns. Podemos constatar que, transcorridos 20 anos do surgimento da epidemia, o movimento sindical ainda não “acordou” para o problema.

II - O DIREITO NACIONAL, AS RELAÇÕES DE TRABALHO E A AIDS

No Brasil, nem todos os trabalhadores gozam de adequada proteção legal. Regra geral, os trabalhadores que laboram sob as ordens de seu contratante e que se enquadram no conceito de empregados, conforme disposto no art. 3º da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho^{66,67}, estão amparados pelas regras definidas na própria CLT, assim como em legislação complementar. Alguns tipos de trabalhadores são equiparados aos empregados ou têm a mesma gama de direitos⁶⁸, outros têm parte destes direitos⁶⁹ e há ainda os que estão à margem desta proteção legal, como os trabalhadores da economia informal, os eventuais e os autônomos.

Igualdade e não-Discriminação em Matéria de Emprego

A Constituição de 1988 define a cidadania, a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho como fundamentos da República (art. 1º, II, III e IV). Estabelece que a ordem social tem como base o primado do trabalho e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais (art. 193, *caput*) e que a atividade econômica está alicerçada na valorização do trabalho humano (art. 170, *caput*). Enuncia, ainda, o trabalho como um direito social fundamental, protegendo a relação de emprego contra a despedida arbitrária ou sem justa causa (artigos 6º e 7º, I). Dentre os objetivos fundamentais do Estado Brasileiro está o de promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV). As suas relações internacionais são regidas, dentre outros, pelo princípio da prevalência dos direitos humanos (art. 4º, II).

Assegura a Carta Magna, para todas as pessoas residentes no país, a igualdade de tratamento, não comportando distinção de qualquer natureza (art. 5º, *caput*). A igualdade de tratamento é reforçada pelo princípio constitucional da não-discriminação (art. 3º, IV) e revigorada por inúmeras outras normas, inscritas no texto constitucional, a exemplo da igualdade entre homens e mulheres (art. 5º, I), da proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil (art. 7º, XXX), da proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência (art. 7º, XXXI), da proibição de distinção entre o trabalho manual, técnico e intelectual, ou entre os profissionais respectivos (art. 7º, XXXII), da igualdade de direitos dos trabalhadores urbanos e

rurais (art. 7º, *caput*), da igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso (art. 7º, XXXIV), dentre outras.

A Carta Constitucional garante o direito à vida (art. 5º, *caput*), o direito à saúde (art. 196) e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado e sadio (art. 225), no qual se inclui o do trabalho. Neste sentido, garante ao trabalhador a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXI). Reconhece também a dignidade da pessoa humana como fundamento da República (art. 1º, III) e define serem invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurando o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação (art. 5º, inciso X).

Além desses e de outros direitos trabalhistas expressamente mencionados na Constituição, e dos estabelecidos nas leis infraconstitucionais, integram o direito positivo nacional os constantes dos tratados internacionais de que o Brasil seja signatário (art. 5º, § 2º da CF/88). Acerca das normas internacionais sobre direitos humanos, prevalece, na doutrina, o entendimento de que, uma vez ratificados e desde que não contrariem preceito da Constituição, adquirem *status* constitucional⁷⁰, não obstante tal entendimento ainda não esteja de todo consolidado no Supremo Tribunal Federal⁷¹.

Os tratados internacionais, em especial as Convenções adotadas no âmbito da Organização Internacional do Trabalho, têm influenciado as relações de trabalho no país. Sobre a discriminação nas relações laborais, por exemplo, o Brasil ratificou a Convenção nº 111, de 1958, sobre Discriminação em Matéria de Emprego e Profissão⁷².

A Convenção, além de reafirmar que a discriminação constitui uma violação dos direitos humanos, enunciados na Declaração Universal, e de estabelecer que os Estados-Membros que a ratificarem devem comprometer-se com a adoção de uma política de promoção da igualdade de oportunidade e de tratamento em matéria de emprego e profissão (art. 2º), apresenta uma definição para o termo “discriminação” (art. 1º), que tem sido de grande utilidade no Brasil, onde não há um conceito legal para a expressão⁷³, não obstante existam diversas leis definindo práticas ou condutas discriminatórias.

Esses princípios constitucionais servem de fundamento inicial para a reflexão e o tratamento jurídico do portador do vírus HIV/AIDS, em especial no mundo do trabalho, aos quais outras normas se somam.

Acesso ao Emprego e Teste anti-HIV

Acerca do acesso ao emprego, podemos afirmar que o fato de a pessoa ser portadora do vírus HIV ou doente de AIDS não a incapacita para o trabalho, razão pela qual não pode ser preterida no processo de seleção, nem dispensada. Se assim proceder, o empregador a estará discriminando por motivo de saúde, o que lhe é vedado⁷⁴.

Mais, o empregador não pode exigir do empregado a realização do teste anti-HIV, seja na admissão, na constância da prestação de serviço ou por ocasião da dispensa, pois o risco de transmissão não é eliminado com a realização do teste. O empregado pode infectar-se a qualquer momento, inclusive após sua contratação. Ademais, há um lapso temporal, denominado de "janela imunológica", no qual o vírus não é detectado pelos atuais testes, mas o portador já pode ter condições de transmiti-lo para outras pessoas. Desta forma, não obstante o empregador esteja obrigado a realizar exames de admissão, periódicos, de demissão, entre outros (art. 168, da CLT e NR-7)⁷⁵, estes não podem incluir os testes de sorologia, ante a inexistência de incapacidade do empregado soropositivo para o trabalho.

Sobre os testes, embora não exista uma lei nacional a respeito do tema, o CFM - Conselho Federal de Medicina, no Processo-Consulta de nº 18/89, ressaltou que não há justificativa técnica ou científica para a realização indiscriminada de exames sorológicos: (...) não há razão para que o soropositivo seja discriminado profissionalmente. Posteriormente, o Conselho Federal, através da Resolução nº 1.359/92, que normatiza o atendimento a pacientes portadores do vírus HIV, decidiu por vetar a realização de quaisquer testes compulsórios, inclusive quando da realização dos exames de pré-admissão ou periódicos.

Dispõe o art. 4º da Resolução nº 1.359/92, do CFM, que é vedada a realização compulsória de sorologia para HIV, em especial como condição necessária a internamento hospitalar, pré-operatório, ou exames de pré-admissão ou periódicos e, ainda, em estabelecimentos prisionais.

Destaque-se, ainda, o Parecer-Consulta nº 726/99 - PC/CFM/nº05/89, aprovado pela Sessão Plenária do CFM de 18 de fevereiro de 1989, que, dispondo sobre a realização de teste de imunofluorescência para AIDS em trabalhador, concluiu que:

(a) quaisquer informações médicas sobre o empregado devem cingir-se à aptidão ou não ao trabalho, se temporário ou per-

manente para o desempenho de determinadas funções;
(b) a realização de testes sorológicos para AIDS por parte do empregador não encontra respaldo técnico, científico e ético, sendo tarefa de autoridades sanitárias;
(c) a realização de testes sorológicos para AIDS em trabalhador nestas circunstâncias é violação ao seu direito, fere a CLT, além de contribuir, em caso positivo, para a sua marginalização enquanto cidadão.

Neste sentido já se manifestara o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro, através da Resolução nº 35/91⁷⁶, tendo declarado no art. 5º que em nenhum caso exames de rastreamento do vírus podem ser praticados compulsoriamente. Estas resoluções e pareceres têm orientado e fundamentado a abordagem do tema em vários contextos no mundo do trabalho.

Não se prestando o teste para declarar a aptidão ou não do candidato ao emprego, nem protegendo os demais empregados e clientes, é de todo desnecessário e a sua exigência só pode ser entendida como discriminatória e limitativa do acesso ao pretendido posto de trabalho. Como tal, é proibida pela Constituição e pela aplicação, por analogia, do disposto no art. 1º da Lei nº 9.029/95⁷⁷.

Sigilo Profissional

Este tema, não menos importante, está relacionado com os profissionais responsáveis por cuidar da saúde dos trabalhadores e seus auxiliares, sejam os vinculados aos serviços especializados em Segurança e Medicina do Trabalho, sejam aos convênios médicos. Trata-se da guarda de forma inadequada e da divulgação das informações sobre o estado de saúde dos trabalhadores que atendem, desconsiderando o dever de manter o necessário sigilo profissional sobre essas informações. Acontece ainda de informações médicas a respeito dos empregados não serem adequadamente guardadas, e assim diversas pessoas terem acesso a tais informações sigilosas.

O CEM⁷⁸ - Código de Ética Médica proíbe o médico de revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, mesmo que seja de conhecimento público, tenha o paciente falecido ou quando de depoimento como testemunha, salvo por justa causa, dever legal ou expressa autorização do paciente (art. 102). Também proíbe que as informações obtidas quando do exame

médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas, sejam reveladas, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade (art. 105). Ainda segundo o CEM, é dever do profissional médico não somente respeitar o sigilo, mas também se responsabilizar pela guarda segura das informações e dos documentos sobre o estado de saúde dos trabalhadores por ele atendidos - prontuários e fichas médicas, resultados de exames, prescrições médicas, etc. - (artigos 11 e 108); essa obrigação se estende a todos os profissionais que com ele trabalham e, em especial, ao pessoal de enfermagem⁷⁹. Compete ao médico orientar seus auxiliares sobre a guarda sigilosa dos documentos e da necessidade de respeitar o segredo profissional (art. 107). Os demais empregados que porventura tenham, em razão de suas obrigações, acesso a essas informações, também devem guardar sigilo e precisam ser orientados sobre esse dever, e as conseqüências do seu descumprimento.

No Código de Ética Médica há outras disposições não menos importantes e que ora destacamos: (a) Art. 11° - O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade. (b) Art. 12° - O médico deve buscar a melhor adequação do trabalho ao ser humano e a eliminação ou controle dos riscos inerentes ao trabalho (...).

Ademais, o empregador e seus prepostos têm o dever de respeitar a inviolabilidade da intimidade e da vida privada do empregado. O contrato de trabalho não autoriza nem legitima o empregador a atentar contra a pessoa do empregado, que deve ter tanto sua intimidade quanto sua dignidade preservadas.

Saúde e Meio Ambiente do Trabalho

Conforme disposto na Consolidação das Leis do Trabalho, o empregador tem ainda o dever de cumprir as normas de Medicina e Segurança do Trabalho, sejam as emanadas do Estado, bem como as oriundas de convenções coletivas de trabalho; instruir os seus empregados acerca dessas normas; facilitar o exercício da fiscalização do trabalho; manter serviços especializados em Segurança e Medicina do Trabalho e adotar as medidas que lhe forem determinadas pela autoridade administrativa competente (artigos 154 e 157 da CLT e NR-4⁸⁰); manter serviços especializados em segurança e medicina

do trabalho (art. 162); constituir, em seus estabelecimentos, CIPAs - Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (art. 163 e NR-5⁸¹); fornecer gratuitamente equipamentos de proteção individual e coletiva de trabalho (art. 166, da CLT e NR-6, 8, 9⁸², entre outras); realizar exames médicos, seja na admissão, na demissão ou periodicamente (art. 168, da CLT e NR-7); manter o meio ambiente do trabalho sadio e seguro; realizar campanhas internas de prevenção de AIDS (Portaria nº 3.195/88), dentre outras.

Em matéria de saúde e meio ambiente do trabalho, a legislação nacional está em sintonia com os princípios enunciados pela Convenção nº 155 da OIT, de 1981, sobre Segurança, Saúde dos Trabalhadores e Meio Ambiente do Trabalho⁸³ e pela Convenção nº 161, de 1985, sobre Serviços de Saúde no Trabalho, ambas ratificadas pelo Brasil⁸⁴.

A Convenção nº 155 define que compete ao Estado elaborar e executar políticas nacionais coerentes em matéria de saúde, segurança dos trabalhadores e meio ambiente do trabalho, e instituir um sistema de inspeção para controle e aplicação da legislação e da política adotada. A ação do Estado deve compreender, ainda, a orientação de empregados e empregadores, a implementação dos meios de prevenção de acidentes do trabalho e enfermidades profissionais, o atendimento das determinações sobre segurança e higiene e informação sobre a utilização de máquinas, matérias e substâncias, além de recomendar a inclusão dessas matérias nos programas de formação, em todos os níveis. Assegura ainda ao trabalhador o direito de deixar o local de trabalho sempre que, por um justo motivo, entenda que a sua vida ou saúde possa estar ameaçada por um perigo grave e iminente, sem que essa atitude lhe acarrete conseqüências injustificáveis, como advertência, suspensão ou dispensa.

Quanto às empresas, devem zelar pela eliminação dos riscos e fornecer vestimentas e equipamentos de proteção quando necessários, e prover o que for preciso para atender às situações de urgência e aos acidentes.

A Convenção nº 161 estabelece a obrigação dos Estados-Membros da OIT de fomentarem a saúde no trabalho, por meio de serviços preventivos e multidisciplinares, de substituírem o antigo nome de "Serviço de Medicina do Trabalho" por "Serviço de Saúde no Trabalho", competindo a ele uma função essencialmente preventiva e de assessoramento do empregador e dos trabalhadores e seus respectivos representantes na empresa.

A Convenção define como objetivos a conservação do meio ambiente seguro e são, que favoreça uma ótima saúde física e mental em relação ao

trabalho e que haja uma política de adaptação do trabalho à capacidade do trabalhador, face ao seu estado de saúde física e mental. Para tanto, os serviços devem identificar e avaliar os riscos à saúde no local de trabalho; exercer vigilância em relação a fatores e práticas susceptíveis de atentar contra a saúde, e, assessorar a organização de tarefas, o desenho dos locais de trabalho, a seleção e a manutenção de máquinas e equipamentos.

Por outro lado, faz-se necessário que as normas universais de biossegurança⁸⁵ sejam conhecidas e implementadas, que sua observância seja exigida e os equipamentos necessários à proteção do trabalhador fornecidos. Esse dever compete a todos, em especial ao empregador.

Proteção Contra a Dispensa Injusta ou Arbitrária

A Constituição dispõe que todo trabalhador terá sua relação de emprego protegida contra a dispensa arbitrária ou sem justa causa, conforme definido em lei complementar (art. 7º, I). Porém, esse dispositivo ainda não foi regulamentado e o trabalhador contratado sob a égide da CLT - à exceção dos que adquiriram o direito à estabilidade antes da promulgação da Constituição⁸⁶ ou dos portadores de garantias de emprego provisórias⁸⁷ - não tem estabilidade no emprego e o empregador pode dispensá-lo sem qualquer motivo, desde que pague as verbas rescisórias, acrescidas da percentagem de 40% sobre o valor dos depósitos do FGTS⁸⁸.

A doutrina e os Tribunais do Trabalho, entretanto, têm entendido que o trabalhador portador do vírus HIV ou o doente de AIDS não pode ser dispensado injusta ou arbitrariamente. Desta forma, as dispensas reconhecidas e declaradas como discriminatórias ou obstativas de direito têm sido anuladas pelo Poder Judiciário Trabalhista e o empregado, mantido no emprego.

Duas teses jurídicas têm prevalecido nas decisões dos Tribunais:

A primeira - dispensa discriminatória - considera nula toda dispensa que tiver por fundamento o fato de o empregado ser soropositivo ou doente de AIDS e, em regra, determina o retorno ao trabalho, declarando, por vezes, ser ele estável.

Na ausência de norma jurídica que assegure a estabilidade do empregado, os Tribunais, por força do disposto nos artigos 8º e 9º, da CLT⁸⁹, têm se valido da analogia, da equidade, dos princípios e das normas gerais de direito, do Direito Comparado, dos usos e dos costumes para fundamentar suas decisões. Assim decidiu o Tribunal Superior do Trabalho, quando do julga-

mento do Processo TST-RR nº 0.217.791/1995⁹⁰.

A segunda - dispensa obstativa de direito - proíbe a dispensa do empregado doente de AIDS, por considerá-la obstativa do direito de acesso aos benefícios previdenciários, ao tratamento médico de saúde e à aposentadoria, determinando seja o empregado reintegrado nas suas funções. Assim decidiu o TRT da 2ª Região/São Paulo, quando do julgamento do Processo RO-02.920.254.140⁹¹.

Essas teses têm norteado a solução da maioria dos processos judiciais trabalhistas, que versam sobre a dispensa de portador do vírus HIV ou doente de AIDS. Processos dessa natureza podem tramitar sob sigilo de justiça, bastando, para tanto, que a parte interessada apresente requerimento nesse sentido⁹².

Além do direito nacional, algumas decisões judiciais têm adotado, entre seus fundamentos, as normas internacionais, a exemplo das convenções da OIT, como ocorreu no julgamento do Processo TST-E-RR nº 0.217.791/1995, quando o Tribunal Superior do Trabalho declarou ser nula a dispensa motivada pelo fato de o empregado ser soropositivo, reconheceu ser incontestável a atitude discriminatória da empresa e determinou a reintegração do trabalhador no emprego. Em seu voto, o Ministro Vantuil Abdala, Relator designado, assinalou que:

“(...) a preocupação com as práticas discriminatórias extrapola os limites da sociedade brasileira, merecendo atenção mundial. A Convenção nº 111 da Organização Internacional do Trabalho, de 1958, ratificada pelo Brasil, proíbe ‘qualquer distinção, exclusão ou preferência baseada em motivos de raça, cor, sexo, religião, opinião política, ascendência nacional ou origem social, que tenha como efeito anular a igualdade de oportunidade ou de trato em emprego ou ocupação’. Também a Convenção nº 117, de 1962 (...) estabelece como meta a supressão de toda discriminação contra os trabalhadores (...) apesar do pequeno número de normas internacionais dispostas sobre essa doença, alguns convênios e recomendações da Organização Internacional do Trabalho se reportam à matéria e merecem aplicação. Entre as normas internacionais citadas, destaca-se a Declaração Conjunta OMS/OIT, resultante da Reunião Consultiva sobre a SIDA, realizada em Genebra nos dias 27 e 28 de junho de 1988, que estabeleceu vários princípios de proteção à dignidade dos portadores do vírus HIV (...) Neste sentido, tem perfeita aplicação a norma inscrita no art. 8º da CLT (...) Também devem ser respeitadas as normas internacionais e recomendações de organizações internacionais de que o Brasil participa e que reprimem a discriminação”⁹³ (grifos nossos).

III - O DIREITO INTERNACIONAL E A AIDS NO MUNDO DO TRABALHO

1. A Evolução do Trato da AIDS no Mundo do Trabalho⁹⁴

A primeira manifestação oficial da OIT - Organização Internacional do Trabalho sobre o HIV/AIDS ocorreu entre os dias 27 e 29 de junho de 1988, quando da realização, juntamente com a OMS - Organização Mundial da Saúde (Programa Mundial sobre a AIDS), de uma "Reunião Consultiva sobre AIDS no local de trabalho", em Genebra.

Como resultado desta reunião, a OIT e a OMS aprovaram a "Declaração da Reunião de Consulta OIT/OMS sobre AIDS no Local de Trabalho⁹⁵". Nesse documento, as Organizações apresentam as suas orientações acerca do trato desta questão.

A Declaração definiu os princípios políticos que deveriam nortear a ação contra a AIDS nos locais de trabalho, destacando-se:

(a) a proteção da dignidade e dos direitos humanos das pessoas infectadas pelo vírus HIV, incluindo as pessoas doentes de AIDS, é essencial para prevenir e combater o HIV/AIDS;

(b) os trabalhadores infectados pelo vírus HIV que se encontram são devem ser tratados exatamente como qualquer outro trabalhador;

(c) os trabalhadores que têm alguma enfermidade relacionada com a AIDS, ou tenham desenvolvido a AIDS, devem ser tratados como qualquer outro trabalhador, com uma enfermidade qualquer.

As Organizações definiram ainda outros princípios, que foram desdobrados e agrupados em dois núcleos básicos. Um primeiro grupo, referente às pessoas que estavam procurando um emprego, e outro, em relação às pessoas que se encontravam trabalhando. Às pessoas que procuram um emprego não devem ser impostos, nem delas se deve exigir, quando do processo de admissão, quaisquer dos procedimentos de detecção prévia do vírus HIV/AIDS, vez que poderiam constituir-se em prática discriminatória.

Quanto às pessoas que se encontravam trabalhando, foi definido que:

(a) não se deve exigir o exame para detecção do HIV/AIDS, seja por métodos diretos ou indiretos;

(b) deve ser respeitado o caráter confidencial de toda informação médica, inclusive sobre a situação do trabalhador em relação ao HIV/AIDS;

(c) o empregado não deve estar obrigado a informar ao seu empregador sua situação em relação ao HIV/AIDS; o empregado deve ser protegido de todo tipo de discriminação ou de ser estigmatizado no lugar de trabalho, seja por parte de companheiros, trabalhadores, sindicatos, empregadores ou clientes, constituindo a informação e a educação condições essenciais para a manutenção do clima de confiança mútua, indispensável para o êxito da proteção; os empregados e seus familiares devem ter acesso aos programas de informação e educação sobre HIV/AIDS, bem como aos meios adequados de assessoramento e consulta; os empregados infectados não devem ser objeto de discriminação em razão de seu acesso às prestações da seguridade social ou a outras prestações de natureza trabalhista e/ou à sua percepção; o empregado deve ter direito à manutenção da relação de trabalho, vez que a infecção pelo HIV não é motivo para cessar tal relação; o empregado deve ter direito à mudança das condições de trabalho, quando necessárias, em razão da infecção, pois a infecção pelo HIV/AIDS não proporciona, por si mesma, qualquer limitação à capacidade de trabalho do empregado, porém se este se encontrar debilitado, em decorrência de uma enfermidade relacionada com o HIV, medidas devem ser tomadas, no sentido de promover as alterações necessárias e razoáveis dessas condições, de modo a possibilitar a continuidade da prestação de serviços pelo empregado portador do vírus HIV/AIDS; e,

(d) em toda situação que exija primeiros socorros no local de trabalho, precauções deverão ser adotadas para reduzir o perigo de transmissão de qualquer infecção sangüínea.

A OIT, a OMS e a Liga das Sociedades da Cruz Vermelha elaboraram em conjunto outro documento, denominado “Diretrizes sobre a AIDS e os Primeiros Socorros no Local de Trabalho⁹⁶”, onde foram detalhados cuidados a serem tomados na reanimação boca a boca de trabalhadores que sofram uma hemorragia, que recebam respingos de sangue, ou que tiverem contato com sangue na prestação de primeiros socorros, etc.

Posteriormente, em Windhoek, na Namíbia, África, no período de 11 a 13 de outubro de 1999, a OIT realizou a “Seminário Regional Tripartite sobre Estratégias para Abordar as Implicações Sociais e Trabalhistas do VIH/AIDS⁹⁷”. Nele se aprovou a “Plataforma de Ação sobre HIV/AIDS no Contexto do Mundo do Trabalho na África”, e se definiram os valores comuns que deveriam nortear os futuros programas e políticas a serem implementadas e seus objetivos. Foi definido ainda um conjunto de ações a serem implementadas, dentre as quais se destacam:

- (a) eliminar os comportamentos de discriminação e estigma em relação ao HIV/AIDS, mediante a adoção e a aplicação das normas internacionais do trabalho da OIT e das legislações nacionais de trabalho;*
- (b) fortalecer a capacidade dos interlocutores sociais para lutar contra a pandemia;*
- (c) promover as oportunidades de ingresso no mercado de trabalho e de emprego para as pessoas que vivem com HIV/AIDS e suas famílias (...);*
- (d) reforçar os sistemas de seguridade social e saúde no trabalho, para proteger os grupos que correm mais risco;*
- (e) formular e aplicar políticas gerais e programas no mundo do trabalho (...);*
- (f) incluir as questões relativas ao HIV/AIDS na negociação de convenções coletivas de trabalho.*

A Plataforma de Ação foi aprovada por unanimidade pelos Ministros do Trabalho africanos, presentes à 9ª Reunião Regional Africana da OIT, realizada em Abidjan, entre 8 e 11 de dezembro de 1999⁹⁸. Neste encontro,

também foi aprovada uma “Resolução sobre o HIV e a AIDS no Contexto do Mundo do Trabalho na África⁹⁹”.

A 88ª Conferência Internacional do Trabalho, realizada em Genebra, em junho de 2000, aprovou a “Resolução sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho”, apresentada pelo Conselho de Administração da OIT. A Resolução exorta os governos dos Estados-Membros e as organizações de empregados e empregadores a:

- (a) ampliar a conscientização nacional incluindo a participação de outros grupos interessados, especialmente no âmbito do trabalho, com vistas a eliminar o estigma e a discriminação a respeito do HIV/AIDS e a combater a cultura de segregação e, deste modo, prevenir a propagação do HIV/AIDS;*
- (b) fortalecer a capacidade dos interlocutores sociais para o enfrentamento da pandemia;*
- (c) reforçar os sistemas de segurança e saúde no trabalho a fim de proteger os grupos de risco;*
- (d) formular e aplicar políticas e programas sociolaborais que mitiguem os efeitos da AIDS; e,*
- (e) proceder a uma mobilização eficaz dos recursos¹⁰⁰.*

Durante a Conferência, foi realizada a “Reunião Especial de Alto Nível sobre o HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho¹⁰¹”, quando foi submetido à apreciação um relatório global sobre o tema elaborado pela Secretaria da OIT¹⁰². O documento destaca o importante papel que a OIT deve desempenhar neste contexto, contribuindo para o estabelecimento de uma aliança mundial com vistas a encontrar uma solução global para os portadores do HIV/AIDS no mundo do trabalho; promovendo iniciativas mundiais; e, apoiando também as iniciativas a nível nacional e das empresas.

Para tanto, foi criado, na ocasião, o Programa Mundial da OIT sobre HIV/AIDS no Mundo do Trabalho - um programa de cooperação técnica da OIT que tem por objetivo implementar a aplicação da Resolução e das ações da OIT sobre HIV/AIDS¹⁰³. Foi ainda celebrado um acordo de cooperação entre a OIT e o UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.

Em maio de 2001, foi realizada, na sede da OIT em Genebra, uma reunião técnica internacional que contou com a participação de representantes de governos, organizações de empregadores e de trabalhadores¹⁰⁴. Nesta reunião aprovou-se o “Repertório de Recomendações Práticas sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho¹⁰⁵”. Esse documento foi lançado oficialmente pelo Diretor-Geral da OIT, em junho de 2001, por ocasião da Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre HIV e AIDS (UNGASS-AIDS), realizada em Nova York, no período de 25 a 27 de junho de 2001¹⁰⁶.

A versão em língua portuguesa do Repertório foi lançada em São Paulo, em 14 de maio de 2002, quando da realização do “Seminário Nacional sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho”, promovido pela OIT-Brasil e pelo Ministério da Saúde.

2. As Normas Internacionais do Trabalho da OIT

O Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho

O Repertório estabelece as diretrizes para o enfrentamento do HIV/AIDS no local de trabalho, promovendo o trabalho decente e a eliminação da discriminação em matéria de AIDS¹⁰⁷.

As diretrizes nas quais se funda o Repertório são: (a) prevenção do HIV/AIDS; (b) gestão e a atenuação dos efeitos do HIV/AIDS no local de trabalho; (c) assistência e apoio aos trabalhadores infectados pelo HIV ou doentes de AIDS; e, (d) erradicação do preconceito e da discriminação contra as pessoas portadoras ou supostamente infectadas pelo vírus HIV.

Para a promoção das diretrizes traçadas, o Repertório sugere a:

(a) elaborar respostas concretas no nível das empresas, comunitário, regional, setorial, nacional e internacional;

(b) promoção do diálogo, consultas, negociações e todas as formas de cooperação entre governos, empregadores, trabalhadores e seus representantes, pessoal de saúde ocupacional, especialistas em HIV/AIDS e todas as demais organizações interessadas, que podem incluir organizações comunitárias e ONGs;

(c) implementação das Recomendações da OIT, em conjunto com os parceiros sociais, integrando-as à legislação nacional, às políticas e aos programas de ação nacionais, aos regulamentos de empresas, e, às políticas e planos de ação do local de trabalho.

O Repertório se aplica a todos os empregadores e trabalhadores do setor público e privado, incluídas as pessoas que estão procurando emprego e a todas as formas de trabalho formal e informal¹⁰⁸.

O Repertório define os princípios fundamentais que devem nortear a ação contra a AIDS nos locais de trabalho, destacando-se:

(a) reconhecimento do problema do HIV/AIDS como uma questão relacionada ao local do trabalho, que deve ser enfrentado e tratado como qualquer outro tipo de enfermidade profissional grave, não só porque afeta a vida dos trabalhadores, mas também por ser o local de trabalho parte integrante da vida social da comunidade;

(b) eliminação de qualquer forma de discriminação contra trabalhadores infectados ou suspeitos de estarem infectados pelo vírus HIV ou contra doentes de AIDS. A política de enfrentamento da discriminação deve ter por fundamento os princípios do trabalho decente e o respeito aos direitos humanos e à dignidade das pessoas soropositivas;

(c) promoção da igualdade entre homens e mulheres;

(d) garantia de um meio ambiente de trabalho sadio e seguro para todos. Em conformidade com a Convenção nº 155 da OIT sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, o cuidado com o meio ambiente é importante para a boa saúde física e mental, contribuindo para a prevenção da transmissão do HIV;

(e) promoção do diálogo social. A definição e a implementação de uma política ou um programa de enfrentamento do HIV/AIDS requerem a colaboração e a confiança mútua entre governo, empregadores, trabalhadores e seus representantes, como também a participação ativa dos trabalhadores infectados pelo HIV;

(f) proibição de realização ou apresentação de resultados de testes de detecção do vírus HIV (screening) dos candidatos a um emprego e das pessoas contratadas;

(g) garantia do sigilo das informações sobre o trabalhador. Não há razão para se solicitar aos candidatos a um posto de trabalho, ou aos trabalhadores em atividade, que apresentem suas informações pessoais relativas ao HIV/AIDS. Os trabalhadores não devem ser obrigados a dar informações desta natureza sobre seus colegas de trabalho. O acesso aos dados pessoais sobre eventual soropositividade de um trabalhador deve reger-se

pelas normas de sigilo que se coadunem com o disposto no Repertório de Recomendações Práticas da OIT sobre os Dados Pessoais dos Trabalhadores, de 1997¹⁰⁹;

(h) manutenção da relação de emprego. A infecção pelo vírus HIV não constitui uma causa justificadora da dispensa. As pessoas infectadas pelo HIV devem ter a possibilidade de trabalhar, enquanto estiverem aptas para fazê-lo;

(i) prevenção da infecção pelo vírus HIV/AIDS por meio da mudança de comportamento, na difusão de conhecimentos, no tratamento e na instauração de um ambiente livre de discriminação;

(j) assistência, apoio e solidariedade devem orientar a resposta ao HIV/AIDS no mundo do trabalho. Todos os trabalhadores têm direito a serviços de saúde acessíveis, inclusive os portadores de HIV/AIDS.

O Repertório incentiva a organização de programas de informação e educação nos locais de trabalho, como meios de prevenção à propagação da enfermidade, e a realização de cursos de formação, focados e adaptados às necessidades dos diferentes grupos aos quais se destinam¹¹⁰.

Sobre os testes de detecção do vírus HIV, dispõe o Repertório que não deveriam ser efetuados nos locais de trabalho, exceto nas situações descritas¹¹¹; afirma que tais testes não são necessários, porque põem em risco os direitos humanos e a dignidade dos trabalhadores.

O Repertório estabelece um rol de direitos e responsabilidades para os governos, os empregadores, os trabalhadores e os seus respectivos representantes. Afirma, por exemplo, que a solidariedade, a assistência médica e o apoio são elementos fundamentais, que deveriam reger a ação, nos locais de trabalho, em relação ao HIV/AIDS; que os serviços de assistência médica nos locais de trabalho, quando existentes, deveriam oferecer tratamento adequado aos soropositivos e aos doentes de AIDS e que, nesses locais, o tratamento dos trabalhadores com HIV/AIDS deveria ser o mesmo dos portadores de enfermidades graves; que todos os trabalhadores aptos para o trabalho deveriam gozar de estabilidade no emprego e de igualdade no trato das oportunidades de mudança de função e/ou ascensão funcional.

Acerca das consultas médicas, dispõe o Repertório que os empregadores deveriam incentivar os trabalhadores portadores do vírus a procurar a ajuda de especialistas e proporcionar tempo livre necessário para a realização de consultas e do tratamento. Trata-se, como se pode observar, de um documento bastante minucioso e avançado sobre o enfrentamento do HIV/AIDS no local de trabalho, que conclama a responsabilidade e a participação de todos os interessados no enfrentamento da epidemia no local de trabalho.

Convenções e Recomendações da OIT

Importa destacar que o Repertório é um instrumento complementar às Convenções e Recomendações da OIT¹¹². Desde sua criação em 1919, a OIT e suas estruturas tripartites construíram um sistema de normas internacionais sob a forma de Convenções e Recomendações¹¹³.

São as seguintes as Convenções e Recomendações da OIT que se aplicam à questão do HIV/AIDS no mundo do trabalho:

Convenção nº 87, de 1948, sobre Liberdade Sindical e Proteção do Direito de Associação¹¹⁴;

Convenção nº 97, de 1949, sobre Trabalhadores Migrantes (Revisita), ratificada em 18 de junho de 1965;

Convenção nº 98, de 1949, sobre Direito de Sindicalização e de Negociação Coletiva, ratificada pelo Brasil em 18 de novembro de 1952^{115, 116};

Convenção nº 102, de 1952, sobre Seguridade Social (Normas Mínimas);

Convenção nº 111, de 1958, sobre Discriminação em Matéria de Emprego e Profissão, ratificada pelo Brasil em 26 de novembro de 1965¹¹⁷;

Convenção nº 117, de 1962, sobre Política Social (Normas e Objetivos Básicos), ratificada pelo Brasil em 24 de março de 1969;

Convenção nº 121, de 1964, sobre Benefícios por Acidentes de Trabalho;

Convenção n° 143, de 1975, sobre Trabalhadores Migrantes (Disposições Complementares);

Convenção n° 149, de 1977, sobre Pessoal de Enfermagem;

Convenção n° 154, de 1981, sobre Negociação Coletiva, ratificada pelo Brasil em 10 de julho de 1992;

Convenção n° 155 e Recomendação n° 164, de 1981, sobre Segurança, Saúde dos Trabalhadores e Meio Ambiente do Trabalho, ratificada pelo Brasil em 18 de maio de 1992 ¹¹⁸;

Convenção n° 158 e Recomendação n° 166, de 1982, sobre Término de Contrato^{119,120};

Convenção n° 159, de 1983, sobre Reabilitação Profissional e Emprego (Deficientes Físicos), ratificada pelo Brasil em 18 de maio de 1990 ¹²¹;

Convenção n° 161 e Recomendação n° 171, de 1985, sobre Serviços de Saúde no Trabalho, ratificada pelo Brasil em 18 de maio de 1990 ¹²²;

Convenção n° 175, de 1994, sobre o Trabalho em Tempo Parcial;

Convenção n° 181, de 1997, sobre Agências de Emprego Privada;

Convenção n° 182 e Recomendação n° 190, de 1999, sobre as Piores Formas de Trabalho Infantil, ratificada em 2 de fevereiro de 2002.

Outras normas Internacionais da OIT

Além destas duas formas oficiais, a Conferência Internacional do Trabalho e todos os órgãos que formam a OIT freqüentemente aprovam outros documentos, tais como Repertórios de Recomendações Práticas, Resoluções e Declarações. Os documentos abaixo se aplicam à questão do HIV/AIDS e o mundo do trabalho:

Repertório de Recomendações Práticas sobre Gestão de Questões Relativas ao Álcool e às Drogas no Local de Trabalho, de 1996;

Repertório de Recomendações Práticas sobre Proteção dos Dados Pessoais dos Trabalhadores, de 1997;

Diretrizes Técnicas e Éticas para a Vigilância de Saúde dos Trabalhadores, de 1998;

Repertório de Recomendações Práticas sobre a Gestão da Deficiência no Local de Trabalho, de 2001.

Notas do autor

¹ SLAFF, James I., e BRUBAKER, John K. AIDS, a epidemia. São Paulo, abril, 1987, p. 113.

² CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. "Políticas públicas e prevenção em HIV/AIDS". In PARKER, Richard, GALVÃO, Jane, e BESSA, Marcelo Secron. (Organizadores). Saúde, Desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil. Rio de Janeiro, ABIA, São Paulo, Ed. 34, 1999, p. 232.

³ A partir de meados da década de 1980, o Estado Brasileiro passou a elaborar uma legislação específica sobre HIV/AIDS.

⁴ Camargo Jr., op. cit., p. 233.

⁵ Boletim Epidemiológico, p. 8.

⁶ DHALIA, Carmem B., BARREIRA, Draurio, e CASTILHO, Euclides A. A AIDS no Brasil: situação atual e tendências. In Direitos Humanos, Cidadania e AIDS. São Paulo, Cortez, 2000, p. 23 (Cadernos ABONG, nº 28).

⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE - COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS. Manual de Diretrizes e Técnicas para Elaboração e Implantação de Programas de Prevenção e Assistência das DST/AIDS no Local de Trabalho. Brasília, Ministério da Saúde, 1998, p. 19.

⁸ A expressão "legislação" é empregada aqui num sentido amplo, indicando não só as normas elaboradas pelo Poder Legislativo - lei em sentido estrito - como também as normas produzidas pelo Poder Executivo.

⁹ Com a crescente prevalência da AIDS em população de baixa renda, não segurada da Previdência Social, sem condições para o trabalho e com núcleo familiar desestruturado, existe a possibilidade de requerer o benefício de 1 salário mínimo vigente mensal, com base no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, e no art. 20, da Lei nº 8.742, de 07/12/93 - Leis Orgânica da Assistência Social (LOAS). Este benefício é fornecido para pessoas com algum tipo de deficiência física e/ou mental ou maiores de 70 anos, que não tenham condições de auto-sustento, nem de tê-las providas por sua família, podendo, portanto, aplicar-se a determinados grupos de doentes de AIDS.

¹⁰ Cortês, Iáris Ramalho. AIDS e o Congresso Nacional. In Seminário Nacional sobre AIDS e o Direito, I, 1991, São Paulo. Anais. São Paulo: [s. no], 1991, p. 1.

¹¹ Este inciso teve sua redação posteriormente alterada pela Lei nº 8.541, de 23.12.92, art. 45; Lei nº 9.259/95, art. 30 e Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 25, de 29.04.1996, art. 5º, inciso XII.

¹² Instituído pela Lei Complementar nº 7, de 07.09.1970.

¹³ Instituído pela Lei Complementar nº 8, de 03.12.1970.

¹⁴ Esses Programas, instituídos pelas LC nºs 7/70 e 8/70, foram posteriormente alterados pela Lei Complementar nº 26, de 11.09.75, dentre outras, e regulamentados pelo Decreto nº 78.276, de 17.08.76.

¹⁵ Revista LTr, 57-01-127-8.

¹⁶ Decreto nº 20, de 20 de março de 1996, publicado em 21 de março de 1996.

¹⁷ TEIXEIRA, Maria Aparecida Silva Bento. Institucionalização da luta anti-racismo e branquitude. In HERINGER, Rosana (Org.) A cor da desigualdade: desigualdades raciais no mercado de trabalho e

ação afirmativa no Brasil. Rio de Janeiro, IERÊ, 1999, pp. 22-23.

¹⁸ SILVA JÚNIOR, Hédio. As políticas de promoção da igualdade no Direito Internacional e na legislação brasileira. In HERINGER, Rosana (Org.), op. cit., pp. 94-5.

¹⁹ Posteriormente revogado pelo Decreto nº 4.229, de 13 de maio de 2002, norma que passou a dispor sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH.

²⁰ MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - Assessoria Internacional. Programa Nacional de Direitos Humanos. Brasil. Gênero e raça: todos pela igualdade de oportunidades: teoria e prática. Brasília, MT, 1998, p. 56.

²¹ MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. O Trabalhador e o HIV/AIDS. 2a ed., Brasília: M.T.E./Assessoria Internacional, 2000, p. 10.

²² Ver texto anterior de Maria Cristina Pimenta e Veriano Terto Jr.

²³ ALEIXO, Carlos Antônio de Oliveira. Central de Atendimento do Trabalhador com HIV/AIDS - CAT-HIV/AIDS. Porto Alegre, 2001 [mimeogr.].

²⁴ GRUPO PELA VIDDA-RIO DE JANEIRO - Boletim pela Vidda. Ano X, no 34, jan./abr., 2000, p. 6.

²⁵ Ver texto anterior de Maria Cristina Pimenta e Veriano Terto Jr.

²⁶ O Decreto nº 4.229, de 13 de maio de 2002 revogou o Decreto nº 1.904/96.

²⁷ Os dados e as informações ora apresentados foram colhidos ao longo dos anos de 1999, 2000 e 2001 e atualizados, pela última vez, em abril de 2002.

²⁸ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 41, de 1999, do Dep. Paulo Rocha. Diário da Câmara dos Deputados, Brasília, FEV/1999, pp. 05421-3.

²⁹ As referências aos Partidos indicam a filiação dos Deputados ou Senadores à época da proposição do projeto de lei.

³⁰ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 585, de 1995, da Dep. Marta Suplicy. Diário do Congresso Nacional, Brasília, AGO/1995, Seção I, pp. 16283-5.

³¹ Os projetos de lei propostos e em tramitação no Senado são identificados com a sigla "PLS" (Projeto de Lei do Senado), para distingui-los dos projetos que tramitam na Câmara dos Deputados, identificados pela sigla "PL" (Projeto de Lei).

³² Em 11.02.00, foi apensado ao Projeto o PL nº 2.319/00, que também versa sobre estabilidade no emprego do portador do vírus HIV ou da AIDS.

³³ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 3.635-A, de 1997, do Dep. Airton Dipp. Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Brasília [mimeogr.].

³⁴ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei do Senado nº 85, de 1997, da Senadora Emília Fernandes. Diário do Senado Federal, Brasília, maio/1997, pp. 09240-2.

³⁵ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 4.343 (no Senado Federal, PLS nº 85/97), de 1998, da Senadora Emília Fernandes. Diário do Câmara dos Deputados, Brasília, abril/1998, pp. 09731-1.

³⁶ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 3.310, de 2000, do Dep. Euler Moraes. Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Brasília [mimeogr.].

³⁷ A este Projeto foram apensados os Projetos de Lei de nº 3.334/00, 3.361/00, 3.371/00, 3.394/00, 4.159/01, 4.977/01 e 4.938/01, que dispõem sobre mesma matéria.

³⁸ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 2.839, de 2000, do Dep. Luiz Carlos Hauly. Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Brasília [mimeogr.].

³⁹ BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 885, de 1999, do Dep. Pastor Jorge. Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Brasília [mimeogr.].

⁴⁰ DIAS, Dep. Benedito. Projeto de Lei nº 1.223/1999.

⁴¹ GOMES, Maurício da Costa. Reintegração judicial de trabalhadores soropositivos, dispensados do trabalho de forma discriminatória e/ou preconceituosamente. In Boletim em Direitos Humanos HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde - Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, ano 2, no 1, 1999, p. 2.

⁴² Processo judicial de natureza coletiva, que tem por finalidade a criação de novas normas jurídicas - novas condições de trabalho - para regulamentação dos contratos individuais do trabalho. Há ainda os dissídios coletivos de natureza jurídica, destinados à interpretação de uma norma preexistente, legal, costumeira ou mesmo oriunda de acordo ou dissídio coletivos. Este processo é regulado pelos artigos 856 a 872 da CLT.

⁴³ REINTEGRAÇÃO. ESTABILIDADE NO EMPREGO. PREVISÃO EM ACORDO COLETIVO. DEFERIMENTO DE LIMINAR DE REINTEGRAÇÃO EM AÇÃO RECLAMATÓRIA. Sendo o reclamante portador do vírus HIV e tendo sido dispensado, em desrespeito à cláusula de acordo coletivo, diante da sua situação, tem-se que plenamente admissível a sua reintegração imediata, não caracterizando o "periculum in mora", requisito indispensável para a concessão da segurança. Recurso ordinário não provido. (TST-ROMS nº 394.582/1997, SSEDI-II, T. D2, Ac. no 394.582, decisão de 23.02.1999, Rel. Min. Antônio Maria Thaumaturgo Cortizo, in DJU de 19.03.1999, pg. 00127).

⁴⁴ Cf. Revista LTr, 57-03/304.

⁴⁵ Cf. BARROS, Alice Monteiro de. Proteção à intimidade do empregado. São Paulo: LTR. 1997, pp. 98-9.

⁴⁶ Ver item Proteção contra a dispensa injusta ou arbitrária, do capítulo " O Direito Nacional, As Relações de Trabalho e a AIDS" , neste artigo.

⁴⁷ Cf. BELLUCCI, Kleber Guerreiro. Estabilidade e direito coletivo. In Boletim AIDS e o Direito. São Paulo: Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - São Paulo - GAPA - SP/Ministério da Saúde - CN DST - AIDS/ UNESCO, jan., 2000, p. 7.

⁴⁸ Ac. SEDI no 76/93 - EMENTA: Toda discriminação é sempre odiosa, tanto que o art. 5º da CF/88 a proíbe. A saúde, também por força constitucional, é direito de todos. Assim, a dispensa imotivada do aidético, que em pouco mais de quatro meses implementaria o prazo de garantia de emprego, objeto de norma negociada, constitui triste exemplo de discriminação. A despedida implicaria, em última análise, na sua própria morte. A reintegração, in casu, poderia ser feita por meio de cautelar inominada (TRT 3ª Reg.76/93. Ac. SEDI no 01.09.93. Rel. Juiz Dárcio Guimarães de Andrade).

⁴⁹ Cf. Revista LTr 55-7/795.

⁵⁰ Registre-se que este é o entendimento de Sérgio Pinto Martins, que sustenta "não fazer jus o aidético à estabilidade no emprego ou a retornar a exercer sua função na empresa por falta de pressuposto legal que ampare tal pretensão". Ressalva o autor, entretanto, a hipótese de reinte-

gração somente quando a dispensa ocorrer durante a suspensão do contrato de trabalho; cf. MARTINS, Sérgio Pinto. Reintegração no emprego do empregado aidético. Suplemento Trabalhista LTr, São Paulo, no 102/93, p. 642 e _____. Direito do Trabalho. 12a ed., São Paulo: Atlas, 2000, p. 376.

⁵¹ TRT 6ª RG - RO 1.205/95 - Declarou ilegal a despedida em razão de este ter obstado o gozo dos benefícios previdenciários pelo empregado.

⁵² TRT 12ª-SC - RO-V-004.607/99, Ac. 3ª T., nº 01.894/2000 - RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO. NULIDADE. Estando o empregado afastado, em licença médica para tratamento de saúde, seu contrato de trabalho está formalmente suspenso. Impõe-se, assim, a nulidade da rescisão contratual, mormente quando o benefício previdenciário poderá ser transformado em aposentadoria por invalidez, diante da gravidade da doença. (TRT 12ª -SC-RO-V-004.607/99, 3ª T., Ac. nº 01.894/2000, Rel. Juíza Maria do Céu de Avelar, publicado no DJ-SC, em 23.02.2000).

⁵³ Dispõe o art. 4º que, "(...) havendo requerimento, necessariamente acompanhado de documento comprobatório a critério do Juiz, será concedida prioridade à tramitação, ao processamento, ao julgamento e aos demais procedimentos nos feitos judiciais em que figure como parte pessoa portadora da Síndrome de Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS), ou de outra doença incurável em fase terminal de vida, bem como com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos".

⁵⁴ TRT/15ª RG - RO - nº 004.205/1999-RO-9 - Ac. nº 29.060/2000 - 3ª T. - Rel. Juiz Mauro César Martins de Souza - EMENTA - AIDS. PORTADORA DE HIV TEM DIREITO À ESTABILIDADE NO EMPREGO. DISPENSA IMOTIVADA PRESUMIDA DISCRIMINATÓRIA. REINTEGRAÇÃO DETERMINADA. Os direitos à vida, à dignidade humana e ao trabalho, levam à presunção de que qualquer dispensa imotivada de trabalhadora contaminada com o vírus HIV é discriminatória e atenta contra os princípios constitucionais inculpidos nos artigos 1º, incisos III e IV, 3º, inciso IV, 5º, caput, e inciso XLI, 170, 193. A obreira faz jus a estabilidade no emprego enquanto apta para trabalhar, eis que vedada a despedida arbitrária (art. 7º, inc. I, da Constituição Federal). Reintegração determinada enquanto apta para trabalhar. Aplicação dos arts. 1º e 4º, inc. I, da Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995 (cf. CLT, art. 8º c/c CPC, art. 126, c/c LICC, art. 4º). Os riscos da atividade econômica são da empresa empregadora (CLT, art. 2º), sendo irrelevante eventual queda na produção, pois a recessão é um mal que atinge todo o país.

⁵⁵ TST-RODC-08.9574/1993 (SP), Rel. Min. Almir Pazzianotto Pinto, decisão de 31.10.1994, publicada no DJU em 10.02.1995, pg. 02023. Ementa: DISSÍDIO COLETIVO. ESTABILIDADE. CLÁUSULA ASSEGURADORA DE ESTABILIDADE NO EMPREGO AO PORTADOR DO VÍRUS DA SIDA (AIDS). A despedida por força de preconceito do paciente da SIDA deve ser evitada, para que mantenha suas condições de vida, trabalhando, até eventual afastamento pela previdência; cf. Suplemento LTr 034/95, p. 312.

⁵⁶ GALVÃO, Claribalte Vilarim de Vasconcelos. Teoria e Prática do Processo Trabalhista. Rio de Janeiro, Aurora, 1956, livro I, p. 68.

⁵⁷ FERNANDEZ FILHO, Rogério Rodriguez. O Ministério Público do Trabalho na Constituição de 1988. São Paulo, Faculdade de Direito, 1989 (Dissertação de Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 1997, pp. 24-5.

⁵⁸ Para um conhecimento mais detido deste episódio, veja FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. Associação civil e interesses difusos no Direito Processual Civil Brasileiro. São Paulo, Faculdade de Direito, 1989 (Dissertação Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo, 1989, em especial as pp. 185-223.

⁵⁹ A Lei Complementar nº 75, de 20.05.93, dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União.

⁶⁰ Ressalvado o tratamento específico a ser dado às de caráter judicial.

⁶¹ Procedimento Preparatório nº 255/00.

⁶² Procedimento Investigatório nº 315/00.

⁶³ Criado pelo Decreto Presidencial de 20 de março de 1996.

⁶⁴ Os instrumentos normativos mencionados foram coletados ao longo da pesquisa e constam do acervo pessoal do autor.

⁶⁵ Sobre campanhas de prevenção e custeio de medicamentos, dispôs a cláusula 8 do ACT-CIA VALE DO RIO DOCE-1998/1999; sobre definição de política global de prevenção, dispôs a cláusula 67 da CCT-AERONAUTAS-VIAÇÃO REGULAR-1999/2000; sobre participação de portadores do vírus HIV em plano de saúde da empresa, dispôs a cláusula 46 do ACT-PETROLEIROS-2000/2001, acordo celebrado com a empresa PETROBRAS em nível nacional.

⁶⁶ Aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 e alterado por vasta legislação posterior.

⁶⁷ Cf. dispõe o art. 3º, da CLT, considera-se empregado toda pessoa física que presta serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário. Ainda, segundo a CLT - art. 2º - empregador é a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviços. Para os efeitos da relação de emprego, equipara-se ao empregador os profissionais liberais, as instituições beneficentes, as associações recreativas ou outras, sem fins lucrativos, que admitirem trabalhadores como empregados.

⁶⁸ O trabalhador avulso tem igualdade de direitos com o trabalhador com vínculo permanente, por força do disposto no art. 7º, XXXIV, da Constituição. O empregado público também tem os direitos iguais aos do empregado comum - art. 1º da Lei nº 9.962/2000 - entretanto, há carreiras específicas que são regidas por legislação especial.

⁶⁹ O empregado doméstico, além do contido em legislação específica - Lei nº 5.859/72 e Decreto nº 71.885/72 - tem parte dos direitos constitucionais assegurados ao empregado, cf. art. 7º, parágrafo único, da Constituição.

⁷⁰ SUSSEKIND, Arnaldo. Direito Constitucional do Trabalho. 2a ed. Rio de Janeiro: Renovar. 2001, p. 32. Dentre outros, compartilham deste entendimento: PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. São Paulo: Max Limonad, 1997, p.59; TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. A proteção internacional dos direitos humanos. São Paulo: Saraiva, 1991, p.631.

⁷¹ Idem, p. 72.

⁷² Promulgada no Brasil pelo Decreto nº 62.150/1968.

⁷³ "Discriminação compreende toda a distinção, exclusão ou preferência, com base em raça, cor,

sexo, religião, opinião pública, nacionalidade ou origem social, que tenha por efeito anular ou reduzir a igualdade de oportunidade ou de tratamento no emprego ou trabalho”.

⁷⁴ Acerca deste nosso entendimento, veja VALENTIM, João Hilário. *AIDS e relações de trabalho subordinado: o efetivo direito ao trabalho*. São Paulo, Faculdade de Direito, 2001 (Tese de Doutorado em Direito - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001, pp. 89-97 e 310-312).

⁷⁵ Cf. Norma Regulamentadora nº 7, aprovada pela Portaria de nº 3.214, do MT/GM, de 08.06.1978, e alterações posteriores, que dispõem sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO. A Portaria nº 3.214/78 aprovou diversas outras Normas Regulamentadoras, que dispõem sobre várias matérias.

⁷⁶ Dispõe o art. 5º da Resolução nº 35/91 (que versa sobre a responsabilidade ética das instituições e dos profissionais médicos na prevenção, no controle e nos tratamentos de pacientes com AIDS) que em nenhum caso exames de rastreamento do vírus podem ser praticados compulsoriamente.

⁷⁷ Dispõe o art. 1º da Lei nº 9.029, de 13.04.95, que fica proibida a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso à relação de emprego, ou sua manutenção, por motivo de sexo, origem, raça, cor, estado civil, situação familiar ou idade, ressalvadas, neste caso, as hipóteses de proteção ao previstas no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

⁷⁸ Aprovado pela Resolução CFM, de nº 1.246/88.

⁷⁹ Veja o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - CEPE (aprovado pela Res. COFEN nº 240/00), em especial os artigos 3º, 28 e 29. Quanto aos odontólogos, veja o Código de Ética Odontológica - CEO (aprovado pela Res. CFO nº 179, de 19.12.91), em especial os artigos 3º, II, 4º, IV e VI e 9º, I e II.

⁸⁰ A NR-4 dispõe sobre os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

⁸¹ A NR-5 regulamenta as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA.

⁸² As NR-6, 8 e 9 dispõem, respectivamente, sobre Equipamento de Proteção Individual - EPI, Edificações e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA.

⁸³ Promulgada no Brasil pelo Decreto nº 1.254, de 29.09.94, e aprovada pelo Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 2, de 17.03.1992.

⁸⁴ Promulgada no Brasil pelo Decreto nº 127, de 22.05.91, e aprovada pelo Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 86, de 14.12.89.

⁸⁵ Normas da Organização Mundial de Saúde - OMS, que dispõem sobre o atendimento e o tratamento das pessoas portadoras do vírus HIV. Neste sentido, veja ainda as Diretrizes sobre AIDS e primeiros socorros no local de trabalho, da OIT e da OMS, a Resolução CREMERJ nº 35/91, e CHÁVEZ, Victor H. Alvarez, e DAVI, Héctor Carlos, op. cit., pp. 87-144 e 170-6.

⁸⁶ Cf. os termos definidos nos artigos 492 a 500, da CLT.

⁸⁷ No Brasil, são portadores de garantia provisória de emprego: (a) o dirigente sindical (art. 8ºVIII, CF e art. 543, § 3º, da CLT), (b) a empregada gestante (art. 10, II, “b”, do ADCT, da CF), (c) o membro da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA representante dos empregados (art. 10, II, “a”, do ADCT, da CF, art. 165, da CLT e Enunciado nº 339 do TST), (d) o empregado acidentado no

trabalho (art. 118, da Lei nº 8.213/91), (e) o membro representante dos empregados na Comissão de Conciliação Prévia - CCP instituída no âmbito da empresa (art. 625-B, da CLT, dispositivo incluído pela Lei nº 9.958/2000), entre outros.

88 Cf. art. 10, I, do ADCT, da CF e art. 18, § 1º, da Lei nº 8.036/1990.

⁸⁹ Art. 8º As autoridades administrativas e a Justiça do Trabalho, na falta de disposições legais ou contratuais, decidirão, conforme o caso, pela jurisprudência, por analogia, por equidade e outros princípios e normas gerais de direito, principalmente do Direito do Trabalho, e ainda de acordo com os usos e costumes e o Direito Comparado, mas sempre de maneira que nenhum interesse de classe ou particular prevaleça sobre o interesse público.

Parágrafo único. O direito comum será fonte subsidiária do direito do trabalho naquilo em que não for incompatível com os princípios fundamentais deste.

Art. 9º Serão nulos de pleno direito os atos praticados com o objetivo de desvirtuar ou fraudar a aplicação dos preceitos contidos na presente Consolidação.

⁹⁰ REINTEGRAÇÃO - EMPREGADO PORTADOR DO VÍRUS DAAIDS - "Caracterização de despedida arbitrária. Muito embora não haja preceito legal que garanta a estabilidade ao empregado portador da AIDS, ao magistrado incumbe a tarefa de valer-se dos princípios gerais do direito, da analogia e dos costumes para solucionar os conflitos ou as lides a ele submetidas. A simples e mera alegação de que o ordenamento jurídico nacional não assegura ao afetado o direito de permanecer no emprego não é suficiente para amparar uma atitude altamente discriminatória e arbitrária que sem sombra de dúvida lesiona de maneira frontal o princípio da isonomia insculpido na Constituição da República Federativa do Brasil. Revista conhecida e provida." (PROC: TST-RR nº 0.217.791/1995, Acórdão nº: 0003.473, ano: 1997, data: 14-05-97, Rel. Min. Valdir Righetto). Recurso de revista conhecido em parte e desprovido. (PROC: TST-RR nº: 205.359/1995, 2a T, Acórdão nº: 12269, decisão: 05.11.1997, Rel. Min. José Luciano de Castilho Pereira, in DJU de: 19.12.1997, pg: 67927).

⁹¹ AIDS - DOENÇA MANIFESTA - Quando o empregado já não é simplesmente um portador do vírus HIV, ou seja, quando a doença denominada AIDS já se manifestou, a dispensa sem justo motivo, mesmo não comprovada a discriminação pela doença letal, é vedada, pois se caracteriza como obstativa ao percebimento do direito previdenciário contido na Lei no 7.670 de 08 de setembro de 1988. É sobejamente sabido que o empregado gravemente enfermo, com doença letal em desenvolvimento, não poderá ser demitido: o art. 476 da Consolidação das Leis do Trabalho é claro ao informar que o empregado que está em auxílio-doença ou auxílio-enfermidade é considerado em licença não remunerada, durante o prazo desse benefício, não se pondere no sentido de que o autor não estava em seguro-doença, ou auxílio enfermidade, uma vez que a reclamada impediu-lhe a obtenção desse benefício quando o demitiu. Não pode a reclamada obstar o reclamante de perceber o benefício previdenciário e talvez a aposentadoria. (TRT 2ª RG, RO-02.920.254.140, Ac. 7ª T. no 35.453/94, Rel. Juíza Rosa Maria Zuccaro, DOE de 08.09.94, Revista Synthesis 21/95, p. 228; cf. BARROS, Alice Monteiro de. Proteção à intimidade do empregado. São Paulo: LTR. 1997, pp. 98-9).

⁹² Cf. art. 781, § 1º, da CLT e art. 155, do CPC.

⁹³ Processo TST-E-RR nº 0.217.791/1995, SSEDI-1, ano: 2000, decisão de 07.02.2000, Rel. Min. Vantuil Abdala.

⁹⁴ Os textos da OIT mencionados neste capítulo podem ser encontrados no site www.ilo.org.

⁹⁵ Statement from the Consultation on AIDS and the Workplace, Genebra, junho 1988.

⁹⁶ CHAVEZ, Victor H. Alvares, e DAVI, Héctor Carlos. Sida en la empresa. Buenos Aires, EPE, 1991, pp. 172-6.

⁹⁷ Regional tripartite workshop on strategies to tackle the social and labour implications of HIV/AIDS, Windhoek, October 1999

⁹⁸ INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. HIV/AIDS in Africa: The impact on de world of work. Geneva, ILO, 2000, p. 25.

⁹⁹ Para conhecimento mais detalhado da atual realidade dos países africanos em relação aos problemas decorrentes do HIV/AIDS e de seus reflexos no mundo do trabalho, veja: El SIDA en el mundo del trabajo: cuando la información no es suficiente. In Revista de la OIT, no 35, pp. 8-9 e 32, jul. 2000, e BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL. Action contre le HIV et le SIDA en Afrique. Genève, BIT, 2000, pp. 1-27.

¹⁰⁰ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Resolución Relativa al VIH/SIDA y el Mundo del Trabajo.

¹⁰¹ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Reunión Especial de Alto Nivel sobre el HIV/SIDA y el Mundo del Trabajo: resumen de las labores del grupo especial técnico tripartito. Ginebra, OIT, 2000, p. 16.

¹⁰² OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. VIH/SIDA: Una Amenaza para el Trabajo Decente, la Productividad y el Desarrollo. Ginebra, OIT, 2000, pp. 1-2.

¹⁰³ OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO - Consejo de Administración. Curso que há de darse a la resolución relativa al VIH/SIDA y el mundo del trabajo, adaptada por la Conferência Internacional del Trabajo em su 88ª Reunión (2000). Ginebra, OIT, 2000, pp. 1-6.

¹⁰⁴ AGUIAR, Paulo Junqueira (Assessor Técnico - Unidade de Prevenção da Coordenação Nacional de DST e AIDS - Ministério da Saúde) Informes.

¹⁰⁵ ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Repertorio de Recomendaciones Prácticas de la OIT sobre el VIH/AIDS y el Mundo del Trabajo. Ginebra: OIT. 2001. 58 pp.

¹⁰⁶ A UNGASS-AIDS teve por finalidade discutir e adotar uma estratégia global de luta contra o HIV/AIDS. Durante a reunião, os Países-membros das Nações Unidas adotaram a "Declaração de Compromisso sobre HIV/AIDS", que estabelece uma série de acordos com relação ao combate ao HIV/AIDS. Alguns trechos do documento referem-se à questão da discriminação dos portadores de HIV/AIDS:

Preâmbulo - o cumprimento efetivo dos direitos humanos e das liberdades fundamentais para todos é um elemento essencial na resposta global à pandemia do HIV/AIDS, assim como reduz a vulnerabilidade ao HIV/AIDS e previne o estigma e a respectiva discriminação contra pessoas vivendo com, ou com risco do HIV/AIDS.

Parágrafo 37 - garantia de desenvolvimento e implementação, até 2003, de estratégias nacionais multisetoriais para (sic) confrontar o estigma, o silêncio e a negação; eliminar a discriminação e marginalização.

Parágrafo 58 - criação, fortalecimento e aplicação de legislação, regulamentos e outras medidas de eliminação de todas as formas de discriminação.

¹⁰⁷ ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, op. cit. p. 1.

¹⁰⁸ Idem, pp.1-3.

¹⁰⁹ A OIT aprovou, em 1997, a Convenção nº 181 e a Recomendação nº 188, que dispõem sobre Agências de Emprego Privadas. Essas normas contêm disposições sobre a proteção dos dados pessoais dos trabalhadores.

¹¹⁰ ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, op. cit. pp. 14-17.

¹¹¹ Três são as exceções que o Repertório faz em relação aos testes de detecção do vírus: (1) os realizados pela vigilância epidemiológica, (2) os voluntários e (3) nos casos de suspeita de contaminação, em razão da exposição a um risco profissional, a exemplo dos estabelecimentos nos quais o empregado esteja sujeito ao contato com sangue humano, tecidos ou líquidos corporais. Nestes estabelecimentos ou empresas, diga-se, o Repertório sugere que deve haver a previsão de procedimentos tendentes a reduzir ou eliminar o perigo de infecção e de acidentes do trabalho.

¹¹² Ver Apêndice IV, V e VI do Repertório de Recomendações Práticas sobre o HIV/AIDS e o Mundo do Trabalho. OIT/MS/SESI; Brasília, 2002.

¹¹³ As Convenções são tratados internacionais sujeitos à ratificação pelos Países-Membros. As Recomendações orientam o estabelecimento de política e de ações nacionais, e não são passíveis de ratificação.

¹¹⁴ O Brasil ainda não ratificou a Convenção nº 87 da OIT. Em 29 de agosto de 1984, a Câmara dos Deputados aprovou o projeto de decreto legislativo referente à ratificação da Convenção, que foi encaminhado ao Senado Federal para apreciação, cf. CÔRDOVA, Efrén. A organização sindical brasileira e a Convenção 87 da OIT. 2.ed. São Paulo: IBRART. 1986. p.9. Importa destacar, entretanto, que o Brasil é signatário da Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Segmento, adotada em junho de 1998. A Organização definiu quatro princípios relativos aos direitos fundamentais, a saber: a liberdade sindical e o reconhecimento efetivo do direito de negociação coletiva, a eliminação de todas as formas de trabalho forçado ou obrigatório, a abolição efetiva do trabalho infantil e a eliminação da discriminação em matéria de emprego e ocupação. As Convenções Internacionais da OIT, que definem os princípios e os direitos fundamentais no trabalho, são as Convenções nº 87/1948, sobre liberdade sindical, nº 98/1949, sobre negociação coletiva, nº 29/1930, sobre trabalho forçado, nº 105/1957, sobre abolição do trabalho forçado, nº 138/1973, sobre idade mínima para o trabalho, nº 182/1999, sobre piores formas de trabalho infantil, nº 100/1951, sobre igualdade de remuneração, e a nº 111/1958, sobre discriminação no emprego e profissão. Registre-se que o Brasil já ratificou sete destas Convenções, faltando para ser ratificada apenas a de nº 87. Sobre o tema, veja ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Segmento. Genebra, OIT, 1998, pp. 7-15, e TAPIOLA, Kari. Empresas Multinacionais e os desafios sociais do século XXI. Genebra, OIT, 1999, pp. 14-15.

¹¹⁵ Ratificada em 18.11.1952; cf. OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. ILOLEX.

¹¹⁶ A Convenção nº 98 é complementada pela de nº 154, de 1981, que dispõe especialmente sobre a

promoção da negociação coletiva; também pela de nº 141, de 1975, sobre organizações de trabalhadores rurais, e da nº 151, de 1978, que trata do direito de sindicalização e de negociação coletiva dos servidores públicos; cf. SUSSEKIND, Arnaldo. *Direito internacional do trabalho*. 3a ed. São Paulo: LTr, 2000, p. 345. (As Convenções nº 141 e 154 também foram ratificadas pelo Brasil)

¹¹⁷ Aprovada pelo Congresso Nacional, pelo Decreto Legislativo nº 104, de 1964, e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 62.150, de 19.01.1968.

¹¹⁸ Aprovada pelo Congresso Nacional, pelo Decreto Legislativo nº 2, de 17.03.1992, e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 1.254, de 29.09.1994.

¹¹⁹ Aprovada pelo Congresso Nacional, pelo Decreto Legislativo nº 68, de 29.08.1992, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 1.855, de 10.04.1996 (DOU 11.04.96 e retif. DOU 26.09.1996) e denunciada pelo Poder Executivo através do Decreto nº 2.100, de 20.12.1996.

¹²⁰ Observe-se que não é pacífico na doutrina nacional o entendimento acerca da perda da vigência da Convenção 158 da OIT. Alguns autores consideram que a Convenção ainda vige. Este é o entendimento de Jorge Luiz Souto maior; cf. SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. *O Direito do Trabalho como instrumento de justiça social*. São Paulo: LTr, 2000, p.331-9.

¹²¹ Aprovada pelo Congresso Nacional, pelo Decreto Legislativo nº 51, de 25.08.1989 (DOU 28.08.1989), e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 129, de 22.05.1991 (DOU 23.05.1991).

¹²² Aprovada pelo Congresso Nacional, pelo Decreto Legislativo nº 86, de 14.12.1989, e promulgada no Brasil pelo Decreto no 127, de 22.05.1991 (DOU 23.05.1991).

Bibliografia

ALEIXO, Carlos Antônio de Oliveira. Central de Atendimento do Trabalhador com HIV/AIDS - CAT-HIV/AIDS. Porto Alegre, 2001[mimeogr.].

BARROS, Alice Monteiro de. Proteção à intimidade do empregado. São Paulo: LTR. 1997.

BELLUCCI, Kleber Guerreiro. "Estabilidade e direito coletivo". In Boletim AIDS e o Direito. São Paulo: Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - São Paulo - GAPA - SP/Ministério da Saúde - CN DST - AIDS/UNESCO, jan., 2000.

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL. Action contre le HIV et le SIDA en Afrique. Genève, BIT, 2000, pp. 1-27.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. "Políticas públicas e prevenção em HIV/AIDS". In PARKER, Richard, GALVÃO, Jane, e BESSA, Marcelo Secron. (Organizadores). Saúde, Desenvolvimento e Política: Respostas frente à AIDS no Brasil. Rio de Janeiro, ABIA, São Paulo, Ed. 34, 1999.

CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES - INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE NO TRABALHO. Combate à AIDS.

CHAVEZ, Victor H. Alvares, e DAVI, Héctor Carlos. SIDA en la empresa. Buenos Aires, EPE, 1991.

CÓRDOVA, Efrén. A organização sindical brasileira e a Convenção 87 da OIT. 2ª ed. São Paulo: IBRART. 1986.

CORTÊS, Iáris Ramalho. "AIDS e o Congresso Nacional". In Seminário Nacional sobre AIDS e o Direito, I, 1991, São Paulo. Anais... São Paulo: [s. n.º], 1991.

DHALIA, Carmem B., BARREIRA, Draurio, e CASTILHO, Euclides A. "A AIDS no Brasil: situação atual e tendências". In Direitos Humanos, Cidadania e AIDS. São Paulo, Cortez, 2000. (Cadernos ABONG, n.º 28).

"El SIDA en el mundo del trabajo: cuando la información no es suficiente". In Revista de la OIT, n.º 35, pp. 8-9 e 32, jul. 2000.

FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS QUÍMICAS E FARMACÊUTICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. Propostas para atuação das ações preventivas de DST/AIDS do Projeto *Verão sem AIDS e Drogas* - FEQUIMFAR/FORÇA SINDICAL. São Paulo, FEQUIMFAR, s.d. [mimeogr.].

FERNANDEZ FILHO, Rogério Rodriguez. O Ministério Público do Trabalho na Constituição de 1988. São Paulo, Faculdade de Direito, 1989 (Dissertação de Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, 1997.

FIORILLO, Celso Antônio Pacheco. Associação civil e interesses difusos no Direito Processual Civil Brasileiro. São Paulo, Faculdade de Direito, 1989 (Dissertação de Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989.

FORÇA SINDICAL. Um projeto para o Brasil: a proposta da Força Sindical/Coordenação Central. São Paulo: Geração Editorial, 1993.

GOMES, Maurício da Costa. "Reintegração judicial de trabalhadores soropositivos, dispensados do trabalho discriminatoriamente e/ou preconceituosamente". In Boletim em Direitos Humanos HIV/AIDS. Brasília: GRUPO PELA VIDDA-RIO DE JANEIRO - Boletim pela Vidda. Ano X, nº 34, jan./abr., 2000.

GALVÃO, Claribalte Vilarim de Vasconcelos. Teoria e Prática do Processo Trabalhista. Rio de Janeiro, Aurora, 1956, livro I.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work. Geneva, ILO, 2000.

MARTINS, Sérgio Pinto. Reintegração no emprego do empregado aidético. Suplemento Trabalhista LTr, São Paulo, nº 102/93.

_____. Direito do Trabalho. 12ª ed., São Paulo: Atlas, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS - ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO. Agência de Notícias - 25.06.2001. Brasília: MS, jun. 2001. (mimeogr.).

_____. Manual de Diretrizes e Técnicas para Elaboração e Implantação de Programas de Prevenção e Assistência das DST/AIDS no Local de Trabalho. Brasília, Ministério da Saúde, 1998.

_____. Boletim Epidemiológico AIDS: Semana Epidemiológica 48/99 a 22/00 - dezembro/1999 a junho/2000. Brasília, MS, ano XIII, nº 1, jun. 2000.

_____. SECRETARIA DE PROJETOS ESPECIAIS DE SAÚDE - COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS. Catálogo de ações, produtos e serviços em DST/AIDS no local de trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

_____. Catálogo de ações, produtos e serviços em DST/AIDS no local de trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - Assessoria Internacional. Programa Nacional de Direitos Humanos. Brasil. Gênero e raça: todos pela igualdade de oportunidades: teoria e prática. Brasília, MT, 1998.

_____. O trabalhador e o HIV/AIDS. 2ª ed. Brasília, MT/Assessoria Internacional, 2000.

_____. Núcleos de Cidadania e Trabalho contra a Discriminação no Emprego.

_____. O Trabalhador e o HIV/AIDS. 2ª ed., Brasília: M.T.E./Assessoria Internacional, 2000.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - PROCURADORIA GERAL DO TRABALHO. Discurso de posse do Procurador-Geral do Trabalho.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO - Consejo de Administración. Curso que há de darse a la resolución relativa al VIH/SIDA y el mundo del trabajo, adaptada por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 88ª Reunión (2000). Ginebra, OIT, 2000.

_____. Reunión Especial de Alto Nivel sobre el HIV/SIDA y el Mundo del Trabajo: resumen de las labores del grupo especial técnico tripartito. Ginebra, OIT, 2000.

_____. VIH/SIDA: Una Amenaza para el Trabajo Decente, la Productividad y el Desarrollo. Ginebra, OIT, 2000.

_____. Plataforma de Ação sobre HIV e AIDS no Contexto do Mundo do Trabalho na África.

_____. Declaração Consensual sobre a AIDS no Local de Trabalho.

_____. Declaração da OIT sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Segmento. Genebra, OIT, 1998, pp. 7-15 e TAPIOLA, Kari. Empresas Multinacionais e os desafios sociais do século XXI. Genebra, OIT, 1999.

_____. Resolução sobre o HIV e a AIDS no Contexto do Mundo do Trabalho na África.

_____. Repertorio de Recomendaciones Prácticas de la OIT sobre el VIH/AIDS y el Mundo del Trabajo. Ginebra: OIT. 2001.

_____. Resolución Relativa ao VIH/SIDA y el Mundo del Trabajo.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. São Paulo: Max Limonad, 1997.

SILVA JÚNIOR, Hédio. “As políticas de promoção da igualdade no Direito Internacional e na legislação brasileira”. In HERINGER, Rosana (Org.) A cor da desigualdade: desigualdades raciais no mercado de trabalho e ação afirmativa no Brasil. Rio de Janeiro, IERÊ, 1999.

SLAFF, James I., e BRUBAKER, John K. AIDS a epidemia. São Paulo, abril, 1987.

SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. O Direito do Trabalho como instrumento de justiça social. São Paulo: LTr, 2000.

SUSSEKIND, Arnaldo. Direito Constitucional do Trabalho. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar. 2001.

_____. Direito internacional do trabalho. 3ª ed. São Paulo: LTr. 2000.

TAPIOLA, Kari. Empresas Multinacionais e os desafios sociais do século XXI. Genebra, OIT, 1999.

TEIXEIRA, Maria Aparecida Silva Bento. “Institucionalização da luta anti-racismo e branquitude.” In HERINGER, Rosana (Org.) A cor da desigualdade: desigualdades raciais no mercado de trabalho e ação afirmativa no Brasil. Rio de Janeiro, IERÊ, 1999.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. A proteção internacional dos direitos humanos. São Paulo: Saraiva, 1991.

VALENTIM, João Hilário. AIDS e relações de trabalho subordinado: o efetivo direito ao trabalho. São Paulo, Faculdade de Direito, 2001 (Tese de Doutorado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

LISTA DE SIGLAS

"A"

ABIA	Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS
ABIFARMA	Associação Brasileira de Indústrias Farmacêuticas
ACT	Acordo Coletivo de Trabalho
ADIN	Ação Direta de Declaração de Inconstitucionalidade
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ASPPE	Associação Santista de Pesquisa e Prevenção

"B"

Banerj	Banco do Estado do Rio de Janeiro
BANESPA	Banco do Estado de São Paulo
BIRD	Banco Mundial
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

"C"

CAPIT	Centros Assistenciais e Profissionais Integrados do Trabalhador em Transporte
CAT-HIV/AIDS	Central de Atendimento ao Trabalhador Vivendo com HIV/AIDS
CCJR	Comissão de Constituição e Justiça e de Redação
CEM	Código de Ética Médica
CEN	Conselho Empresarial Nacional de Prevenção ao HIV/AIDS
CENTRO Dr. CORSINI	Centro de Controle e Investigação Imunológica Dr. Corsini
CFM	Conselho Federal de Medicina
CGT	Central Geral dos Trabalhadores
CIPAS	Comissões Internas de Prevenção de Acidentes
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CN-DST/AIDS	Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, do Ministério da Saúde
CNPA	Comissão Nacional de Prevenção da AIDS
CRTs	Centros de Referência e Treinamento em Aids
CSSF	Comissão de Seguridade Social e Família
CTASP	Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público
CTPS	Carteira de Trabalho e Previdência Social
CUT	Central Única dos Trabalhadores

"D"

DIET	Direito, Integração, Educação e Terapêutica às DST, HIV/AIDS e Drogas
DOU	Diário Oficial da União
DRT	Delegacia Regional do Trabalho
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis

"E"

ECT Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos

"F"

FBH Federação Brasileira de Hospitais

FENABAN Federação Nacional dos Bancos

FENTECT Federação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Correios e Telégrafos

FEQUIMFAR Federação dos Trabalhadores nas Indústrias Químicas e Farmacêuticas do Estado de São Paulo or Tempo de Serviço

FGTS Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FIRJAN Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro

FS Força Sindical

"G"

GAPA Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS

GAVAL Grupo de Apoio Vida e Luz

GEPASO Grupo de Prevenção e Educação à AIDS em Sorocaba

G M General Motors

GTEDEO Grupo de Trabalho Para a Eliminação da Discriminação no Emprego e Ocupação

GTPOS Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

"H"

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

HSH Homens que fazem Sexo com Homens

"I"

INST Instituto Nacional de Saúde no Trabalho

ISER Instituto de Estudos da Religião

"L"

LOAS Leis Orgânica da Assistência Social

"M"

MPT Ministério Público do Trabalho

"O"

OIT Organização Internacional do Trabalho

OMS Organização Mundial da Saúde

LISTA DE SIGLAS

ONGs	Organizações Não-Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
“P”	
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PATE	Postos de Atendimento ao Trabalhador em Transporte nas Estradas
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PEA	População Economicamente Ativa
PFL	Partido da Frente Liberal
PIS	Programa de Integração Social
PL	Projeto de Lei
PLS	Projeto de Lei do Senado
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PNDH	Programa Nacional de Direitos Humanos
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PT	Partido dos Trabalhadores
PTB	Partido Trabalhista Brasileiro
“R”	
RNP	Rede Nacional de Prostitutas
“S”	
SEIVA	Serviço de Esperança e Incentivo à Vida Agora
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem em Transporte
SESI	Serviço Social da Indústria
SEST	Serviço Social do Transporte
SUS	Sistema Único de Saúde
“T”	
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho
“U”	
UDI	Usuários de Drogas Injetáveis
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas de Combate ao HIV/Aids
UNIVALE	Universidade do Vale do Itajaí
“V”	
Varig	Viação Aérea Rio-Grandense

