

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA  
XIII CURSO DE MEDICINA DO TRABALHO**

**AIDS E TRABALHO**

**CESAR ANTONIO CAMARGO GAMBA  
VALÉRIA BASTOS OSÓRIO**

**Coordenador : Prof. Sebastião Ivone Vieira  
Orientador : Prof. Octacílio Schüler Sobrinho**

**Florianópolis - 1998**

## SUMÁRIO

<b>1 – Apresentação.....</b>	<b>03</b>
<b>2 - Abstract .....</b>	<b>05</b>
<b>2.1 Resumo.....</b>	<b>07</b>
<b>2.2 Introdução.....</b>	<b>09</b>
<b>3 - Embasamento Teórico.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 AIDS.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 SIDA.....</b>	<b>13</b>
<b>3.3 A Aids no local do trabalho.....</b>	<b>13</b>
<b>3.4 Programa de Aids no trabalho , porquê ? .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 Amparo legal ao portador de HIV.....</b>	<b>20</b>
<b>3.6 O exemplo que as empresas poderão dar.....</b>	<b>20</b>
<b>4 - Implicações para o trabalho.....</b>	<b>22</b>
<b>4.1 A quem existe a obrigatoriedade do exame para detecção da SIDA .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Princípio ético.....</b>	<b>24</b>
<b>4.3 Políticas de emprego.....</b>	<b>25</b>
<b>4.4 Os direitos do trabalhador.....</b>	<b>26</b>
<b>5 - Estatística de Aids no Brasil.....</b>	<b>28</b>
<b>5.1 Distribuição proporcional de Aids segundo , sexo , idade -Brasil</b>	
<b>1980 – 1996.....</b>	<b>28</b>
<b>6 - A Aids e a mulher.....</b>	<b>29</b>
<b>6.1 Caso de Aids em mulheres - Tipo de exposição - período de diagnóstico</b>	
<b>1990 – 1996.....</b>	<b>29</b>
<b>7 - A Aids em Santa Catarina .....</b>	<b>29</b>
<b>8 - Ética profissional.....</b>	<b>30</b>
<b>8.1 Direitos civis do paciente soro positivo para HIV.....</b>	<b>30</b>
<b>8.2 Direitos fundamentais do portador do vírus .....</b>	<b>32</b>
<b>9 - Referencial Teórico.....</b>	<b>34</b>
<b>10 - Discussão.....</b>	<b>35</b>

<b>11 - Relato de pacientes portadores de AIDS X TRABALHO .....</b>	<b>38</b>
<b>12 - Proposta de trabalho para o desenvolvimento do programa de DST/AIDS , como médicos do trabalho .....</b>	<b>43</b>
<b>13 - Passos a serem seguidos no programa de prevenção.....</b>	<b>44</b>
<b>14 - Programa de DST/AIDS desenvolvidos em grandes empresas .....</b>	<b>49</b>
<b>15 - Conclusão.....</b>	<b>58</b>

## 1 - Apresentação

Em 1981 nos Estados Unidos são notificados casos de pneumonia e de sarcoma da Kaposi ( tipo de câncer de pele) em homossexuais masculinos previamente saudáveis. Neste mesmo ano detectou-se a ocorrência de uma nova síndrome na qual se associavam patologias oportunistas e neoplásicas que indicam ser o paciente um imunodeprimido. Originou-se assim, o nome síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) sigla esta usada pôr todos os países de língua espanhola e portuguesa, com exceção do Brasil.que usa a sigla AIDS originado pelas iniciais das palavras inglesas “Acquired Immune Deficiency Syndrome”, que significam :

Síndrome : conjunto de sinais e sintomas que se desenvolvem ao mesmo tempo e indicam a existência de uma doença.

Imuno : Defesa

Deficiência : Enfraquecimento do sistema de defesa

Adquirida : significa que a AIDS não é hereditária, mas contraída pela pessoa sadia de outra já contaminada pelo vírus HIV ou doente de AIDS.

Tendo em vista que nos primeiros pacientes que foi diagnosticado esta síndrome, eram homossexuais e usuários de drogas, tornou-se aí a sociedade intolerante face a estes comportamentos considerados pela maioria como indesejáveis .

Em 1982, Pesquisadores e cientistas do centro de controle de doenças de Atlanta (EUA) descobrem que esta doença é transmitida pela relação sexual e pôr transfusão de sangue. Heterossexuais e bebês apresentam sintomas da doença comprovando que não se trata de um problema que atinge apenas os homossexuais.

Com o agravamento dos casos de AIDS , diversos problemas surgiram nas empresas , preocupados com a produtividade, empresários começam a tornar medidas que

acreditam serem as mais corretas, limitar ou impedir que portadores do HIV façam parte do quadro de funcionários de suas empresas.

Desenvolveu-se a pesquisa pelo método descritivo, formal, nesta selecionamos artigos médicos científicos tendo como enfoque principal o tema AIDS e o Trabalho.

Através da pesquisa, concluímos que, o trabalhador HIV positivo, está apto a desempenhar suas funções, enquanto não desenvolver a doença, deveremos ter consciência suficiente para entendermos que além de combater a AIDS, devemos principalmente combater o preconceito existente a respeito dela.

A missão do Programa Nacional de AIDS é a de formular, implantar e implementar políticas e estratégias para o controle e prevenção dos agravos à saúde que lhes são específicos. É dentro deste espírito que a AIDS no local de trabalho vem apresentar seu plano estratégico. Por meio dele, espera-se traçar uma política clara para o setor, com diretrizes e ações bem definidas e que, articulando o esforço de vários agentes sociais envolvidos na questão, favoreça a redução da mortalidade pelo HIV/AIDS e a melhoria da qualidade de vida das pessoas já atingidas pela epidemia.

## 2 - Abstract

In 1981, in the United States occurrences of pneumonia and kaposi's sarcoma (kind of skin cancer) were notified in masculine homosexuals that were previously healthy. At the same year it was discovered the occurrence of a new syndrome in which the opportunistic pathologies and neoplasias were associated, indicating that the patient was an immune depressive. This is the origin of the name Acquired Immune Deficiency Syndrome (SIDA) which abbreviation is used throughout the countries that speak Spanish and Portuguese by excepting Brazil that uses the abbreviation AIDS, originating from the English words initials. "Acquired Immune Deficiency Syndrome", stands for:

Syndrome: a combination of signs and symptoms that develops at the same time and shows the existence of a disease.

Immune: protection.

Deficiency: weakness of the immune system.

Acquired: It means that AIDS is not hereditary, but a healthy person may be infected through other person that had been contaminated before by the HIV virus or was sick of AIDS.

Considering that the first patients diagnosed with the syndrome were homosexuals and drug-addicts, the society became intolerant, at that time, because of those behaviors had been considering for the majority as undesirables.

In 1982, researches and scientists of the *Atlanta disease control center* (USA) discovered that this disease was transmitted through sexual relation and blood transfusion. Heterosexuals and babies by presenting symptoms of the disease confirming that it was not a problem that affects only the homosexuals.

Aggravating the cases of AIDS, a lot of problems started at the enterprises, worrying businessmen about the productivity. For that reason, they began to take measures believing those were most efficient, such as limiting or impeding that HIV porters could participate of their enterprise staff.

It has been developing the research for the descriptive method, formal. This research provides selected scientific medical articles which have an emphasis on the theme AIDS and the job.

Through the research, we conclude that the worker with HIV positive, is suitable for executing his functions, while not developing the disease. We have to be aware for understanding that in addition to combat AIDS, we need to combat the existent prejudice about it as well.

The mission of the AIDS national program is to formulate, implant and implement politics and strategies for the control and prevention of the specific health offenses. Inside this spirit, the AIDS at the workplace came to present its strategic plan. It hopes to trace a clear politic for the sector, with well defined directives and actions by articulating the effort of a lot of social agents involved on the subject, which favour the reduction of the mortality caused by the HIV/AIDS and an improvement of the people life quality that have been already affected by the epidemic.

## 2.1 Resumo

Chega ao Brasil , no início da década de 70 , o vírus da síndrome da imuno deficiência adquirida (AIDS) . Nada sabia-se a respeito da doença e o vírus se propaga entre homossexuais , hemofílicos e usuários de drogas, ai surgiu a primeira onda da AIDS.

A Segunda onda da AIDS teve início na década de 80 , quando os primeiros casos começaram a ser registrados. Nesta fase os usuários de drogas transmitiam o vírus às suas parceiras sexuais

A contaminação dos parceiros masculinos pelas mulheres contaminadas, caracteriza a terceira onda da AIDS , e agora o cerco está fechado . A partir desta fase, foi abolido os chamados grupos de risco . É grande o número de médicos que ainda não estão preparados para enfrentar a doença , e ainda para agravar mais esta situação , 60 % das mulheres não exigem proteção dos parceiros sexuais.

Por inúmeros fatores , a sociedade ainda está voltada somente para os doentes de AIDS , deixando de lado os soropositivos que estão infectados , cuja doença só irá se manifestar no futuro.

Sabe-se também que médicos , fogem do atendimento de casos de AIDS , estes profissionais devem aprender mais sobre a doença , pois esta veio para ficar, e estes médicos não podem continuar desinformados tecnicamente.

Com a chegada da AIDS , o mundo intensificou a discriminação, existem profissionais defendendo a tese de que combatendo certos grupos de risco obter-se-a um certo controle sobre a doença.

Na verdade , tais atitudes e pensamentos estão errados ,pois não se está combatendo a doença e sim o comportamento de determinadas pessoas.

Em acordo a tudo isso, é fundamental que o profissional tenha presente a natureza de sua profissão, e qual é a sua finalidade devendo buscar cada vez mais amplas informações acerca daquilo que vai tratar ou cuidar, este é também um caminho para eliminar o preconceito.

É fundamental o respeito ao paciente, a este deve ser proporcionado condições dignas de existência, pôr mais o médico terá o direito de revelar a outros o que sabe a seu respeito.

É de direito do paciente, receber todas as informações referentes a seus direitos sociais e previdenciários, estes repassados pelo profissional que lhe está assistindo, bem como orientá-lo quanta a aptidão ou não, temporária ou permanente, para o desempenho de determinada função, tudo o mais que o médico souber terá sido obtido em confiança no âmbito da relação profissional/paciente e que faz parte do sigilo.

Ao departamento médico da empresa cabe a não discriminação do trabalhador no seu exame admissional, proteger informações obtidas no exame, a não informação ao empregador da condição de soropositividade, protegendo o empregado contra discriminações, possibilitando acesso aos serviços de saúde e previdência social, orientações para a família.

## 2.2 - Introdução.

Em 1981 é identificado o vírus de casos diagnosticados clinicamente em 1979, neste mesmo ano o serviço de Epidemiologia do “Center for Disease Control” (CDC) de Atlanta, na Georgia (USA), juntamente com laboratórios especializados, detecta a ocorrência de uma nova síndrome (AIDS), na qual se associavam processos infecciosos diversos e até sarcoma de Kaposi. (tipo de câncer de pele).

Quem primeiro descreveu este tipo de sarcoma foi o dermatologista húngaro Moritz Kaposi em 1872, ( Seis casos ).

O nome proposto para esta nova síndrome foi AIDS ( “ Acquired Immunity Deficiency Syndrome” ). O sarcoma de Kaposi na AIDS é muito grave, e, geralmente, localiza-se no aparelho digestivo ou nos gânglios, não respondendo bem ao tratamento quimioterápico ou à radioterapia.

Em 1982 estudos preliminares apontam que os casos de pneumonia e outras doenças estão relacionados a problemas no sistema imunológico. Neste mesmo ano pesquisadores e cientistas do Centro de Controle de Doenças de Atlanta (EUA) descobrem que a doença é transmitida pela relação sexual e por transfusão de sangue. Bebês e heterossexuais apresentam sintomas da doença comprovando que não se trata de um problema que atinge apenas os homossexuais.

1983 - Cientistas constatam que algum tipo de retrovírus destrói as células de defesa do organismo. A equipe de Luc Montaigner do Instituto Pasteur, na França, isola o vírus da AIDS. Nos EUA, o cientista Robert Gallo também isola o vírus com o nome

de HTLV 3. Até junho deste ano , foram registrados 1.641 casos de AIDS em Nova York e São Francisco , com 644 óbitos .

Após várias pesquisas realizadas por epidemiologistas , observou-se que isto ocorria principalmente em homossexuais , normalmente em usuários de drogas como heroína , cocaína , morfina .

1984 - Foram registrados no Brasil 139 doentes .( O Brasil entra na corrida pela vacina) .

1985 - O número sobe para 515 , sendo 308 apenas em São Paulo. Franceses e americanos entram em acordo e o vírus passa a se chamar HIV ( Human Immunodeficiency Virus ) . Surgem o teste Elisa ,e o AZT, a primeira droga anti- retroviral. Vacinas com o vírus enfraquecidos são testados nos EUA.

1986 - Estudos comprovam que o AZT diminui o índice de mortalidade.

1989 - A droga torna-se disponível no Brasil .

1991 - Aprovado mais um anti - retroviral , o DDI. E em pacientes hemofílicos, que haviam recebido várias transfusões de sangue ou concentrado de plasma contendo fator VIII , Anti- hemofílico . Com isso obtiveram-se , os primeiros dados relativos a esta nova síndrome infecciosa , que passou a preocupar as autoridades médicas.

Nas grandes cidades encontra-se um grande número de homossexuais , quase sempre usuários de tóxicos , alcoólatras crônicos , desnutridos que com o passar do tempo, apresentam um quadro febril sem causa aparente , anorexia , perda de peso , gânglios palpáveis no pescoço , lesões pulmonares , quadro de meningite, diarreia profusa e incontrolável , levando ao óbito na maioria dos casos.

1992 - É aprovado mais um anti – retroviral o DDC.

1993 - O AZT mostra-se limitado após seis meses de tratamento . É comprovada a eficiência do AZT na interrupção da transmissão de mãe para filho durante a gestação .

1995 - São registrados mais de um milhão de doentes em todo o mundo, sendo 71.000 no Brasil ( 44.000 apenas em São Paulo ). Neste ano foi aprovada a primeira droga inibidora da protease , o Saquinovir .

1996 - Existem no mundo cerca de vinte milhões de infectados sendo quase dois milhões nos Estados Unidos . No Brasil apontam para 700.000 pessoas, no mínimo. É aprovado mais dois inibidores da protease , o Ritonovir e o Indinovir .

É importante salientar que foi detectado a presença da AIDS entre primatas. Macek (1983 ) refere-se a presença de neoplasias em colônias de primatas nos Estados Unidos , a que os pesquisadores chamam de “ Simion AIDS ” . Alguns macacos morrem, com citomegalovirose , pneumonia por pneumocystis carinii e infecção por mycobacterium avium intracellulase mais gengivite ( noma ) .

Muitas literaturas vem apontando atividade imunossupressora só sêmen, tanto in vitro quanto in vivo. Assim , o esperma do epidídimo é altamente imunogênico interferindo direta ou indiretamente com a atividade funcional de numerosas células do sistema imune , incluindo linfócitos T , B , células NK e macrofágos. Atividade imunossupressora tem sido atribuída ao zinco livre ou ligado a peptídios e proteínas , além de poliaminas , prostaglandinas , lactoferrina e microglobulinas , as quais estão presentes em alta concentração no líquido seminal.

Testes utilizados :

Elisa : o teste mais utilizado ,de simples execução , facilmente automatizado e barato . É empregado em triagem . sensibilidade e especificidade de 98,9 % .

A saúde pública brasileira não recomenda os kits que apresentam valores preditivos abaixo dos especificados por : imunofluorescência indireta de interpretação subjetiva é de simples execução mas não se presta a automatização . É relativamente barato e utilizado para confirmação dos testes de triagem . tem alta sensibilidade e especificidade.

Western Blot : de interpretação subjetiva , é de execução complexa e não se presta a automatização . Tem custo elevado e é utilizado para confirmação de resultado. Tem alta sensibilidade e especificidade.

PCR ( reação de polimerização em cadeia ) : permitem a detecção das partículas virais . É um exame qualitativo e está sendo usado para recém nascidos de mãe soropositivo para HIV.

A sorologia positiva não é indicativa de doença ao contrário do sucedido em outras infecções , o aparecimento ou existência de anticorpo contra HIV não é garantia de imunidade . Da mesma forma , o resultado negativo não significa que o indivíduo seja imune ao vírus

É conveniente ressaltar que os testes sorológicos não são totalmente sensíveis e específicos admitindo-se que haja um reduzido percentual de resultados falso positivo e falso negativo.

Sensibilidade é a capacidade de um teste detectar os indivíduos realmente afetados pela doença , condição ou infecção .

É também importante considerar que o valor preditivo de um teste é diretamente a prevalência da infecção na população examinada. Isso significa que , num contexto de baixa prevalência da infecção , é alta a proporção de resultados falso positivo .

Considerando-se o significado médico e social de um resultado positivo, recomenda-se enfaticamente que uma reação positiva de pesquisa de anticorpos seja repetida e confirmada. O ministério da saúde preconiza o seguinte fluxo antes de um resultado conclusivo.

### **3.0 Embasamento Teórico**

#### **3.1 AIDS**

A AIDS é uma síndrome ( conjunto de sinais e sintomas ) causada pela ação de um vírus o (HIV) , que compromete o sistema imunológico , deixando-o desprotegido e vulnerável aos ataques de microorganismos ( Vírus , Fungos , Bactérias e Parasitas ) que provocam inúmeras doenças que são chamadas de oportunistas.

#### **3.2 A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA)**

(SIDA/AIDS) , cujo agente etiológico é o vírus da imunodeficiência humana ou (HIV/ VIH , prevalecendo a sigla da língua inglesa ) , pertencem à família dos retrovirus. Caracteriza-se por imunodepressão que resultam, principalmente da infecção e destruição de linfócitos T4 , que são as células que comandam a resposta imune do organismo. Graves infecções por agentes oportunistas e neoplasias poderão ocorrer no organismo, caracterizando a doença . Além do tropismo por células sangüíneas nervosas musculares , o HIV pode desempenhar papel predisponente ou determinante de graves lesões nos sistemas , respiratórios e digestivo .

Alguns fatores podem contribuir para a diminuição do período de incubação e conseqüentemente, o desenvolvimento precoce da doença . São eles : aumento da carga viral , pela reexposição do HIV , que pode ocorrer por práticas sexuais sem o uso de preservativos e pelo compartilhamento de seringas contaminadas no uso de drogas injetadas .

A SIDA vem causando estado de pânico na população , com dificuldades no estabelecimento de uma política adequada e viável , a ser aplicada nos pacientes , tendo em vista o elevado índice de letalidade nos primeiros anos de acometimento, evoluindo segundo o estágio atual de conhecimento, invariavelmente para o óbito.

A SIDA denominada de “A 3ª Epidemia” , pelo Dr. Jonathan Mann , chefe do programa global da Organização Mundial da Saúde (OMS) , denominou-a assim pelas reações causadas por ela que são : economia , social , política e cultural . Do ponto de vista de Javier Peres de Cuellar , secretário geral das Nações Unidas , afirma que a SIDA inseri questões sociais, humanitárias e jurídicas e que ameaça alterar estrutura de tolerância e entendimento que sustenta a vida de nossa sociedade .

A sociedade está se tornando cruel e até com uma certa ignorância , discriminando os grupos sociais identificados como suscetíveis em maior grau à aquisição da doença .

A população deve entender que simplesmente se tornando intolerável a estes grupos sociais , não irá conseguir controlar a expansão da doença , principalmente porque está comprovado cientificamente que a propagação da doença está no comportamento íntimo , censurado na maioria das sociedades , ex. : relações homossexuais , promiscuidade heterossexual , abuso de drogas por via endovenosa .

O que tentamos combater não é a doença e sim a desinformação da população , pois necessitamos da colaboração do paciente infectado , e para com ele devemos Ter respeito e consideração , só assim poderemos contribuir para a redução da doença .

O Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS ( PN DST / AIDS ) do Ministério da Saúde tem por missão maior a redução da incidência e da mortalidade provocada pelo HIV e por outros agentes causadores de doenças transmissíveis facilitadoras da infecção pelo vírus da AIDS . Dentre os objetos gerais do Programa estão , portanto, benefícios que implicam , na melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e AIDS , na garantia do diagnóstico e tratamento dos DST e da infecção pelo HIV , bem como na adoção de práticas seguras que reduzam a transmissão sexual e parenteral do HIV . Para alcançar tais metas , o PN DST / AIDS assume o compromisso de fortalecer as instituições públicas e as organizações comunitárias que , no país , lidam com as DST/AIDS . Também busca ampliar a

participação do setor privado na luta contra a AIDS , estimulando o desenvolvimento de ações integradas.

### **3.3 A AIDS NO LOCAL DE TRABALHO ?**

Ao longo do curso da epidemia no Brasil , numerosas iniciativas tem abordado a questão AIDS no local de trabalho, foram experiências no âmbito governamental , das organizações não – governamentais , de sindicatos e empresas. Estas experiências , apesar de terem apresentado resultados diversos , não garantiam a continuidade das ações ou promoveram articulações que assegurassem a efetividade desejada . Na realidade, foram ações isoladas sem ligação com um contexto globalizado , tornando desta forma , ações sem planejamento , resultando em retornar pouco expressivos e dificultando a mensuração dos mesmos .

O primeiro programa governamental do país na área de AIDS , ocorreu entre 1983 a 1985 em São Paulo , através de debates promovidos pela secretária de saúde do Estado de São Paulo e entidade representativas da classe trabalhadoras , como sindicatos federações , associações e confederações . Os trabalhos não apresentam êxito devido a forte associação entre AIDS e homossexualidade vigente à época , no entanto , dificultou e paralisou os debates . Em agosto de 1987 , o Programa Nacional de DST/AIDS , apresentou sua proposta concreta de atuação no setor - O projeto AIDS nas empresas, que visava fundamentalmente à formação de agentes multiplicadores de informação , por meio do estabelecimento de parcerias com a comunidade e as instituições empresariais . Em 1988 , o PN DST / AIDS , lançou o primeiro documento sobre AIDS no trabalho , sempre alertando que qualquer programa que seja desenvolvido ressalte a necessidade de não violar os direitos humanos .

Em decorrência deste documento o Ministério da Saúde e Trabalho , em 10 de agosto de 1988 , determinou que às CIPAS ( Comissão Internas de Prevenção de Acidentes), induissem nas campanhas , palestras orientativas sobre prevenção da AIDS no local de trabalho .

Em 08 de setembro de 1988, foi promulgada a lei nº 7670, que garante os direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores portadores do HIV / AIDS.

Neste mesmo ano, começa a tornar-se preocupação por parte de algumas empresas a AIDS no local de trabalho, neste mesmo período o Ministério da saúde inicia programas conjuntamente desenvolvidos com o setor empresarial. Para sua elaboração, estiveram envolvidos, o Serviço social das Indústrias (SESI), Caixa Econômica Federal, General Motors (GM), Auto Latina, Banespa, Eletropaulo, Petrobrás, e Banco do Brasil. Duas experiências de ONGS/AIDS também foram marcantes na área: O programa AIDS nas empresas, desenvolvido pelo Grupo de Apoio e prevenção à AIDS (GAPA/SP), em fevereiro de 1988, é o projeto "A Solidarietà" é uma Grande empresa, da Associação Interdisciplinar de AIDS (ABIA), implementado em fins de 1990. Os exemplos trazidos contribuíram para a efetivação das primeiras empresas interessadas na implementação de programas de prevenção e assistência em AIDS no local de trabalho, de forma mais estruturada e seqüencial.

Em 1989, houve uma preocupação em capacitar profissionais da área de recursos humanos de várias empresas de porte, porém o projeto por inúmeros fatores não obteve o êxito esperado, sendo paralisado.

No final dos anos 80 e início dos anos 90, aumentou a preocupação da AIDS nas empresas, devido a confirmação de casos soropositivos em funcionários, onde buscaram como alternativa o planejamento e implementação de programas de prevenção e assistência, que, ao longo dos primeiros anos da década, se tornaram referência p/ outras instituições.

É de suma importância frisar que o setor privado, iniciando o programa, contou com experiência de outros setores sociais que já trabalham com o programa. O resultado desta parceria foi extremamente relevante para o êxito dos trabalhadores.

O Conselho regional do Rio de Janeiro em 1971, determinou às empresas de Medicina de grupo que passassem a pagar os tratamentos de AIDS a seus associados, por intermédio da resolução 35/ 91, isso ocorreu em virtude da preocupação com a epidemia no âmbito trabalhista, face a precária saúde do trabalhador.

No ano de 1992,o Programa Nacional de DST/ AIDS, financiado pelo Banco Mundial, no qual dentro do item prevenção, deva ser incluído o assunto AIDS no local de trabalho; Foram então criados 27 ( Vinte e sete) Centros de Referência de AIDS no país , onde os profissionais foram altamente treinados, foram também produzidos materiais de comunicação e educação e apoio financeiro a projetos de prevenção as comunidades.

Em Agosto de 1992, o Ministério do Trabalho e da Saúde, publicam a portaria nº869, proibindo a exigência do teste anti- HIV para servidores públicos, nos exames admissionais e nos exames periódicos.

Em 1995 o projeto de Controle das DST/ AIDS, sofreu algumas modificações, permitindo que, por meio do financiamento do Banco Mundial, quatro novas iniciativas fossem desencadeadas; dois projetos de pesquisa implementados pela Central Geral dos Trabalhadores ( CGT) e pelo SESI- Nacional e, ainda, dois trabalhos de intervenção específica – o do SESI- RJ, voltado aos trabalhadores da construção civil, e o da Fundação Açoriana de controle da AIDS ( FAÇA- Florianópolis ), ocupado em apoiar tecnicamente as empresas.

Em 1992 a 1995, ocorreram vários seminários em nível Nacional, promovidos por várias instituições, como é o caso de Furna , SESI- RJ e companheiros da América, entre outros .

Em o PN DST- AIDS estruturou o manual de diretrizes técnicas para a elaboração e implantação de políticas e programas de DST – AIDS no local de trabalho, como instrumento fundamental na política de difusão de informação na área.

Em 1996 à 98 o PN DST –AIDS elaborou um plano estratégico, tri- anual, buscando assegurar maior continuidade e integração às ações planejadas.

### **3.4 - Programa de AIDS no trabalho, porquê ?**

O Brasil è hoje um país comprometido com a AIDS. Os números informam que existem mais de 76 milhões de pessoas na faixa etária de 15 a 60 anos, Sendo que a média etária de ingresso de pessoas no mercado de trabalho é a de 15 anos, que a expectativas de vida ativa da população varia entre os 35 e 45 , que 83,4% dos 76.396 casos de AIDS,

notificados ao Ministério da Saúde até 02 de Dezembro de 1995, estão na faixa etária dos 15 aos 45 anos, conclui-se que a força produtiva do país está sendo fortemente afetada pela epidemia.

Estima-se que a epidemia de AIDS, desta forma, atinja o patamar de 0,6% da população brasileira dentro do que se considera idade ativa ( 15 aos 45 anos ). (Médice,1994, p. 326) .

A epidemia da AIDS, desta forma, atinge e atingirá ainda mais a população adulta, acarretando graves danos à economia do país e também ao mercado de trabalho. Além de todos os impactos econômicos, devemos observar que as conseqüências resultadas pela AIDS, transcendem a natureza destas questões .

A epidemia afetará o indivíduo e sociedade como um todo, trazendo sérios problemas para a vida humana, dentro das áreas, social, educacional, política, nos valores, comportamentos e aspectos diversos da cultura de toda a nação. Sendo assim é imprescindível iniciar e intensificar campanhas no campo da informação / Prevenção da AIDS e DST.

Não devemos concentrar os esforços financeiros para campanhas de educação contra a AIDS, como custo e sim investimento, no sentido em que previne que sejam despendidos somas financeiras muito maiores com o tratamento do doente.

A prevenção se justifica tanto por razões humanitárias, quanto por ser “ Um atributo de racionalidade econômica e de elevação da produtividade sistêmica de uma nação “. ( Médice, 1994, p. 328).

No âmbito empresarial a AIDS, traz conseqüências bastante sérias, como é o caso do absenteísmo, Os trabalhadores faltam em seus trabalhos, porque estão doentes e em tratamento, ou faltam para acompanhar familiares doentes. Para a empresa esta ausência pode acarretar problemas sérios na rotina dos serviços e a simples troca do funcionário requer toda uma estrutura de treinamento e capacitação da mão de obra o que onera sensivelmente os gastos na empresa.

Do ponto de vista social, a AIDS no local de trabalho, gera os sentimentos de medo, ansiedade e o preconceito, os quais interferem na produtividade, como exemplo, a rejeição das pessoas em trabalhar com um colega portador de AIDS , para isso a organização mundial de saúde, formulou uma lei que garante os seus direitos humanos, que diz : Nenhuma pessoa pode ser tratada de forma injusta ou desigual devida sua raça, cor, religião, nacionalidade ou outra condição que não guarde relação com suas ações e qualificações então, cabe a ela traçar bases do programa de prevenção.

A O.M.S. propõe recomendações aos empresários que garantam o comprimento dos direitos do homem dentro do contexto das instituições.

A maior dificuldade imposta ao portador de AIDS refere-se a sua aceitação dentro do mercado de trabalho, e esta dificuldade se alastra no âmbito de permanência do emprego.

O preconceito da população perante a doença torna a situação agravante devido medo de contraírem a doença por vias que não possuem risco, devido a falta de informação e esclarecimentos.

O trabalhador infectado pelo vírus HIV, sem doença evidenciada deve ser tratada de maneira idêntica a qualquer outro funcionário. Os doentes enfermos devem receber tratamento igualitário.

É importante educar os trabalhadores e seus familiares de HIV e SIDA , informando as formas corretas de contágio, e dos benefícios firmados por lei para os infectados pelo vírus.

A maior parte dos portadores de HIV ,desejam continuar suas atividades laborativas, atitude que lhes aumenta o bem estar físico e mental, e que por direito lhes são asseguradas. Destacamos anteriormente que os infectados estão dentro da classificação de faixa etária na escala mais importante, e a perda da capacidade de Ter emprego é devastadora, assemelhando-se à perda da própria vida.

A responsabilidade de prevenção e combate a epidemia não é só dos órgãos governamentais, mas também das instituições privadas e da sociedade como um todo.

### **3.5 - Amparo legal ao portador de HIV**

AIDS é uma doença que se enquadra no art. 33 do decreto n.º 83.080 de 24 de novembro de 1979, com relação dada pelo decreto n.º 85.745 de 23 de março de 1985 e que diz: “Independente do período de carência, o auxílio doença ou aposentadoria por invalidez, para o segurado, que após filiação a previdência social urbana por acometido desta doença”. Também constam neste artigo: Lepra, tuberculose ativa, insuficiência renal crônica, miocardiopatia grave, doença de Parkinson, esclerose múltipla e espondilite onquiolosante, e paralisia incapacitante.

No caso de segurado estatutário a SIDA enquadra-se no artigo 186 da lei federal 8.112/90 com aposentadoria integral e isenção de Imposto de Renda.

Hemofílicos e homossexuais, independentemente da AIDS já têm dificuldade de conseguir e conservar empregos, sendo diagnosticados como portadores de vírus e conseqüentemente terem sua produtividade laborativa comprometida - não existindo período da carência de 12 meses de contribuição à previdência social, poderão ser encaminhados para pedido de benefício de auxílio doença. Após a confirmação do diagnóstico de HIV, o paciente terá direito a liberação imediata das cotas PIS/PASEP, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço ou qualquer outro tipo de pecúlio a que este tenha direito.

### **3.6 - O exemplo que as empresas poderão dar.**

A conseqüência econômica da epidemia estão se fazendo rapidamente nas empresas, nem tanto ainda pelo número de horas de serviço perdidos pelos funcionários doentes, mas principalmente pela repercussão que esses casos provocam no ambiente de trabalho.

Quando surge um caso de AIDS numa empresa qualquer, o tumulto gerado pelo falatório bisbilhoteiro e pela recusa dos colegas a trabalhar na mesma máquina e a usar as mesmas instalações sanitárias, é de tal ordem, que a direção se sente compelida a organizar campanhas de esclarecimento sobre a doença.

No cinturão industrial que cerca a cidade de São Paulo , por exemplo , muitas empresas estão dando importante contribuição no combate à AIDS , agindo em várias níveis : - difundindo os conhecimentos relacionados com a transmissão do vírus entre os empregados , entre os familiares , e mesmo entre a comunidade atingida direto ou indiretamente pela empresa ; tornando o teste acessível aos funcionários , e ao mesmo tempo preservando a identidade dos que se submetem a ele , de modo a não expô-los à curiosidade dos colegas ou da própria direção da empresa ; criando uma estrutura de serviço social, especialmente organizada para dar suporte aos empregados doentes ; colaborando com recursos materiais na manutenção de instituições que prestam assistência médica , ou as que dedicam à profilaxia da doença .

Empresas privadas dotadas de recursos próprios e administradas por gente competente são muito mais ágeis que a pesada burocracia oficial , podendo desempenhar um enorme papel social na luta contra a AIDS .

#### **4 - Implicações para o trabalho**

Não há risco de adquirir-se infecção pelo HIV no trabalho a não ser que exista o contato direto com o esperma, sangue e equipamentos perfurocortantes contaminados . Como em outras doenças os indivíduos infectados deverão continuar trabalhando até que sua condição física o permita .

O empregador deverá dar condições de trabalho suporte social e assegurar o direito à assistência médica ao seu empregado .

#### **Teste obrigatório nas empresas : Discriminação Inaceitável .**

Hoje , há grande discussão sobre a necessidade de as empresas exigirem ou não o teste anti – HIV de seus empregados . Nesta área , há três correntes de pensamentos :

- Uma acha que todos os funcionários devem ser testados pelo departamento médico da empresa, pois a direção precisa saber quantas pessoas estão infectadas .
- Outra sugere que , na admissão , os candidatos a emprego devem ser obrigatoriamente testados , e se o resultado for positivo , sumariamente cortados . Em relação aos funcionários antigos , no entanto, acha que a empresa deve se responsabilizar pela assistência necessária .
- Outra, ainda , defende que o teste deve ser posto à disposição dos interessados sem restrições , e que a direção empresarial não precisa saber do resultado, isto é , o assunto deve ser confidencial e tratado sigilosamente pelo departamento médico

Esses temas são polêmicos e vem sendo debatido no mundo todo .

A discussão interessa tanto às pequenas empresas como às multinacionais . Pessoalmente , recomendamos a terceira política , baseados seguintes argumentos :

- Está absolutamente demonstrados que o anonimato faz com que as pessoas procurem o teste com mais frequência e que , ao contrário , o medo

das repercussões de um possível resultado positivo em suas carreiras afasta-as do teste .

- Nos países desenvolvidos , onde os direitos trabalhistas são defendidos por fortes uniões sindicais , as empresas não ousam exigir o teste na admissão. Infelizmente , há algumas multinacionais que fazem essa exigência aqui , mas não nas matrizes .
- Um portador do vírus pode perfeitamente trabalhar e produzir por muitos anos . Ele não representa qualquer perigo para os colegas, uma vez que o vírus não se transmite nos contatos casuais .

Se as empresas admitem fumantes em seus quadros, mesmo sabendo que estes estatisticamente produzem menos , faltam mais ao serviço por causa de freqüentes e prolongadas infecções respiratórias , morrem mais cedo por causa de enfarte e câncer , e ainda por cima poluem o ambiente de trabalho , transformando em fumantes passivos seus colegas que nunca puseram um cigarro na boca , porque não podem admitir portadores são do vírus?

Além do mais , se for negado trabalho aos infectados , quem cuidará deles e de suas famílias ?

Não deve ser rotineiramente solicitado exame para detectar infectados após a sua admissão . Somente será solicitado quando apresentar manifestações compatíveis . Caso o resultado venha a ser positivo , deverá ser mantido o sigilo entre o médico e o trabalhador , levando em consideração sempre as circunstâncias de estar ou não apto para o trabalho , sendo este , o único aspecto legal que interessa ao empregador . O médico deverá orientar o infectado quando às normas de transmissão , bem como encaminhá-lo aos serviços especializados .

Profissionais de atividades assistências e de pesquisa não precisam merecer atenção especial , e essas pessoas são obrigadas a cumprir com as normas preventivas .

Recomenda-se o uso da sorologia para detectar os grupos que exercem a prostituição , pois, são grandes fontes de contágio . Entretanto, os testes sorológicos deverão ser voluntários e sigilosos .

Não recomendável rotineiramente a solicitação de sorologia como medida prévia a internação hospitalar e a qualquer procedimentos técnicos e cirúrgico .

#### **4.1 - A quem existe a obrigatoriedade do exame para detecção da SIDA.**

A difusão da SIDA não será certamente através da obrigatoriedade do exame , sabemos que certos casos justificam isto , como medida de saúde pública que são ela : doadores de sangue , tecidos e órgãos . Ou se faz para uso voluntário ou para a população inteira . A linha entre a obrigatoriedade ou não pode ser ilusória .

Citamos como exemplo , o exame pré – marital , que em muitos vezes o resultado é negativo e trata-se de janela imunológica , a possibilidade de obter falso positivo é maior na população de baixo risco .

O doador de sangue tem o direito de saber que seu sangue vai ser submetido a exame de provas de anticorpo de HIV e será informado do resultado .

#### **4.2- Princípio ético**

É fundamental se assegurar de que será confidencial , principalmente devido aos temores referente a discriminação e estigmas lamentáveis que possam acarretar .

Havendo desconfiança que os resultados não sejam confidenciais qual a possibilidade das pessoas se submeterem voluntariamente a exames sorológicos ou que doem sangue para salvar vidas . A alternativa encontrada é de dar números a doadores e não nomes .

Existem outras soluções nos quais o exame obrigatório constitui uma medida de saúde pública justificada . Várias sociedades não tem considerado e estabeleceram requisitos legais para a prova de certos grupos de risco como : recrutas militares , prisioneiros , prostitutas , homossexuais , pilotos de aeronaves comerciais , viajantes internacionais , para residir ou estudar . Também trabalhador transferido , solicitantes de licença matrimonial , bem como , todas as pessoas internadas em hospital e pacientes de clinicas dedicados ao tratamento de enfermidades de transmissão sexual .

Os locais onde deve ser obrigatório , o exame de detecção do vírus em todos os doadores são : bancos de sangue e de leite , centros de inseminação artificial.

Alertamos que a anamnese e análise bem realizadas isolam riscos maiores . Cuidados devem ser redobrados em hemocentros privados .

Todo indivíduo tem direito de decidir pela aceitação ou recusa de algum exame médico , quando guardados os direitos sobre os demais indivíduos , é recomendado o direito do paciente e é respeitado sua dignidade pessoal e a integridade de seu corpo .

### 4.3 - Políticas de Emprego

a) Pessoas candidatas a emprego .

É necessário a triagem para detecção do HIV ou da AIDS , como parte da avaliação da capacidade para trabalho , não deve ser exigido , este tipo de triagem refere-se a dois tipos de métodos :

- **Métodos diretos** : teste de HIV - **Métodos indiretos** : avaliação do comportamento de risco e avaliação sobre testes já realizados .

b) Pessoas já empregadas :

- **Triagem HIV/AIDS** : não deveria ser exigido triagem por métodos diretos e indiretos , ou seja , por perguntas sobre testes já feitos .

- **Sigilo** : deverá ser mantido em todos as informações médicas , incluindo portador de HIV ou AIDS

### 4.4 – Os direitos do trabalhador

Aos empregados cabe o direito da empresa em local de trabalho onde não sejam afetados , por discriminações por parte de colegas de trabalho ou clientes . Desta forma a informação aos funcionários é vital para que hajam de maneira solidaria e sem preconceitos, estabelecendo um clima de cooperação .

Os empregados não poderão sofrer diferenciações quanto aos benefícios sociais ou benefícios que o cargo lhe confere por ser portador do HIV .

É totalmente vedada a dispensa do trabalhador portador de HIV, conforme disposto no artigo 7º. Inciso I da constituição Federal ; o empregador tem , no entanto , o direito podestativo , ou seja pode demitir , desde que sejam pagos os direitos do empregado despedido ; entretanto para evitar arbitrariedade , existe a penalidade contida na constituição Federal . Uma vez que ocorra a arbitrariedade , o empregado deve recorrer ao poder judiciário para fazer valer os seus direitos .

Pela demissão por discriminação , cabe ação trabalhista com finalidade de reintegração , e se a demissão por discriminação for vexatória , o pedido poderá cumulado por indenização por danos morais .

Toda empresa deve ser preparada para informar e educar seus funcionários a respeito das questões pertinentes a sua saúde .

A empresa deve fazer saber que a AIDS é uma questão de saúde pública é que assim deve ser tratada ; que a doença não se transmite pelo contato social , e que o empregado pode continuar ativo no trabalho , desde que esteja apto para o mesmo , ai podendo permanecer , sem sofrer qualquer tipo de discriminação .

A convivência com o empregado HIV, não oferece nenhum perigo , e a permanência deste empregado no trabalho **pode contribuir significativamente para o aumento de sua sobrevida útil .**

Se houver acidente no trabalho , e alguns empregados ficarem expostos ao sangue contaminado , deve haver comunicação de acidente de trabalho . ( CAT ) ,para acompanhamento do serviço médico competente, pela garantia dos direitos trabalhistas.

Devem ser feitos, imediatamente, exames anti -HIV, para comprovação do estado sorológico dos empregados .Estes testes deverão ser repetidos periodicamente, segundo critérios médicos ,para garantir os direitos de empregados e empregadores.

Assim, como medida de segurança para ambas as partes, o empregador, ao tomar conhecimento do acidente, deve exigir de seus empregados que se submetam ao teste anti-

HIV imediatamente. O teste deverá ser repetido de 3 em 3 meses. Tal procedimento visa garantir não só os direitos do empregado, como também os do empregador, já que pode evitar que os trabalhadores façam pedido de indenização posteriormente alegando contaminação dentro da empresa.

Cabe também aos empregados exigir do empregador que proceda, imediatamente, ao teste anti- HIV Se os empregados se negarem a fazer o teste, não será cabível, por parte deles, mover qualquer ação indenizatória sob a alegação de que foram contaminados no trabalho.

Se a empresa se negar a tomar medidas com vistas á aplicação do teste anti-HIV , não poderá alegar, em ação futura, e recusa da sua realização por parte dos empregados.

O empregado que não coloca a empresa ao par do seu estado de soropositivo, poderão ser demitidos em caso de cometimento várias faltas ao trabalho, e também demissão por justa causa, conforme prevê o art. 482 da consolidação das leis do trabalho ( CLT ) .

Em caso do funcionário apresentar atestados médicos o mesmo não poderá ser demitido.

Durante o período em que o empregado estiver gozando de licença – saúde, não será permitido que a empregadora proceda à dispensa do mesmo , se as falhas estiverem sendo justificadas por meio de atestados médicos.

Também não será permitido o desconto dos dias que o empregado se ausentou da empresa , para ir ao medico , desde que tenha justificado sua ausência.

## **5 - Estatística de AIDS no Brasil**

Distribuição dos casos de AIDS, segundo a categoria de exposição, período de diagnóstico e sexo- BRASIL – 1980- 1998.

Gráficos em anexo.

**5.1- Distribuição proporcional de AIDS segundo sexo e idade – Brasil – 1980 – 1996.**

Gráficos em anexo.

## **6.0 A AIDS e a MULHER .**

O numero de mulheres com AIDS aumentou 211,46% entre 90 /94. No mesmo período , o numero de homens que contraíram a doença cresceu 62,8%.

Em 1988 , havia uma mulher com AIDS para cada 18 homens infectados . No ano passado a proporção passou para uma mulher infectada para cada três homens com o vírus . As mulheres estão cada vez mais vulneráveis à contaminação porque cresceu o numero de heterossexuais contaminados e porque tem mais dificuldade de negociar a utilização de preservativos , principalmente quando tem um parceiro fixo namorado ou marido,

Todas as campanhas de prevenção , agora devem levar em conta esta realidade ; Hoje o verdadeiro grupo de risco esta situado entre as mulheres com mais de 30 anos, casadas e que não se protegem por ignorar o perigo ou não conseguem a colaboração do parceiro para as medidas preventivas necessárias.

Também é um alerta para as empresas , por as mulheres estarem dentro da faixa etária ativa, fazendo necessário implantar programas emergências que não discriminem sexo, idade , raça , hierarquia , mas que seja desenvolvido um trabalho abrangente , onde todos sejam informados , mas além de tudo conscientizados sobre a necessidade de prevenção e educação para AIDS

### **6.1 - Casos de AIDS em mulheres – Tipo de exposição – Período de diagnóstico de 1990 a 1996 .**

Seguem em anexo.

### **7.0 - A AIDS em Santa Catarina**

Seguem em anexo .

## **8.0- Ética profissional.**

### **8.1- Direitos Civis do paciente soro positivo para HIV**

O paciente tem direito ao sigilo médico sobre seu diagnóstico, O artigo 102 do código de ética médica estabelece que é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão , salvo por justa causa, ou dever legal , permanecendo tal proibição ainda que o fato seja do conhecimento público , ou que o paciente tenha falecido .

O artigo 325 do código penal estabelece que no que se refere a violação do sigilo profissional :

- Revelar fato que tem ciência em razão do cargo e que deva permanecer em segredo, ou facilitar-lhe a relação
- Pena- detenção de 06 meses a 2 anos ou multa , se o fato não constituir crime mais grave .

Deveres do funcionário da unidade de saúde que tem conhecimento do diagnóstico do paciente . O funcionário da unidade sanitária não deve , e nem pode comunicar o fato a quem quer que seja .Se ele tem conhecimento do resultado do teste ou exame de algum paciente , este conhecimento se dará em virtude do trabalho , profissão ou ofício que exerce .

A divulgação do resultado pode implicar em medidas judiciais e administrativas , uma vez que os profissionais de saúde tem a obrigação do sigilo .

A comunicação do resultado de um exame reagente pelo HIV confirmado , de um paciente adolescente deverá ser feita pelo médico primeiro aos pais ou responsáveis .

Os pais são responsáveis pelo adolescente . Assim o médico que realizou o atendimento deverá procurar os pais e a eles comunicar o diagnóstico do estado de saúde do filho de conformidade com as orientações da Comissão Nacional de AIDS , o médico deve discutir

o fato com o adolescente , com o objetivo de avaliar se ele tem condições de enfrentar e se conduzir diante do problema.

O adolescente tem direito de escolher que mais pode ser comunicado sobre o seu diagnóstico .

Nenhum profissional de saúde pode solicitar o exame de HIV sem o consentimento expresso do paciente . Entretanto , pode ser realizado o exame de HIV sem o consentimento do paciente em alguns casos , a saber :

- Na necessidade de assistência clínico diagnóstico , no caso de iminente risco de vida ;
- Na seleção de doadores de sangue e hemoderivados ;
- Na doação de órgãos para transplante ;
- Na doação de espermatozoides para a inseminação artificial ;

A mulher portadora do HIV tem direito de engravidar . Qualquer mulher tem esse direito , ela entretanto deverá ser informada dos problemas que pode ter , as condições de assistência dos medicamentos e formas de tratamento existentes bem como da possibilidade de seu filho nascer infectado pelo vírus da imunodeficiência .

Não é permitido o aborto a gestante portadora do HIV .

O HIV por si só , não justifica , de acordo com a lei vigente .

O código penal , em seu art. 128 estabelece os casos de aborto permitido :

- Quando a gravidez resulta de estupro ( aborto legal ) , com consentimento da gestante ou de seu representante legal , não será permitido o aborto a gestante a gestante portadora do HIV .

A empresa não tem direito de requerer teste anti-HIV para admissão de funcionários .

De acordo com os disposto nas recomendações da OIT , o empregador é livre para decidir quem deve empregar , mas não lhe é permitido exigir o teste sorológico como condição de admissão ou de manutenção do funcionário no emprego , quer ele seja funcionário público ou celetista . A imposição de tal condição caracteriza violação ao direito à intimidade dos trabalhadores , restrições e discriminação .

## **8.2 Direitos fundamentais do portador do vírus**

Todas as pessoas tem direito à informação clara , exata , cientificamente fundada sobre a AIDS , sem nenhum tipo de restrições aos portadores do vírus tem direito a informação sobre sua condição .

Todo o portador do vírus da AIDS tem direito à assistência e ao tratamento , dados sem qualquer restrição , garantindo sua melhor qualidade devida .

Nenhum portador dor vírus será submetida a isolamento , quarentena , ou qualquer tipo de discriminação .

Ninguém tem direito de restringir a liberdade e os direitos das pessoas pelo único motivo de serem portadores do HIV , qualquer que seja sua raça , sua nacionalidade , sua religião , sua ideologia , seu sexo ou sua orientação sexual .

Todo portador do vírus da AIDS tem direito a participação em todos os aspectos da vida social . Toda a ação que tende a recusar aos portadores do vírus um emprego , um alojamento , uma assistência ou a priva-los disso , o que tende a restringi-los a participação nas atividades coletivas escolares e militares , deve ser considerada discriminatória a ser punida por lei .

Todas as pessoas tem direito de receber sangue e homoderivados , órgãos de tecido que tenham sido rigorosamente testados pelo HIV .

Ninguém poderá fazer referência à doença de alguém passada ou futura , ou ao resultado de seus testes para a AIDS sem o consentimento da pessoa envolvida , a privacidade do portador do vírus deverá ser assegurado por todos os serviços médicos e assistenciais .

Ninguém será submetido aos testes de AIDS compulsoriamente , em caso algum , os testes de AIDS deverão ser usados exclusivamente para fins diagnósticos , para controle de transfusões e transplantes , e estudos epidemiológicos e nunca para qualquer tipo de

controle tipo de controle de pessoas ou populações . Em todos os casos de testes , os interessados deverão ser informados por um profissional competente .

Todo o portador do vírus tem direito a comunicar apenas as pessoas que deseja seu estado de saúde ou resultado dos seus testes .

Todo o portador do vírus tem direito a continuação de sua vida civil , profissional , sexual e afetiva . Nenhuma ação poderá restringir seus direitos completos a cidadania .

Fonte : Rede Brasileira de Solidariedade .

## 9.0– Referencial Teórico

HIV - É um retrovírus chamado Vírus da Imunodeficiência Humana e não significa doença estabelecida, somente soropositividade.

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida causada pelo HIV. É a doença estabelecida propriamente dita pelo aparecimento de várias patologias oportunistas como tuberculose, micoses, herpes, neoplasias, toxoplasmose e outras.

Benefício Previdenciário : É o amparo financeiro que fazem jus as pessoas incapacitadas para o trabalho pelo sistema de Previdência Social.

Teste sorológico : É o método empregado para a determinação laboratorial da contaminação pelo HIV.

Doença do Trabalho : É a doença característica ou seja inerente a determinadas profissões.

Acidente do Trabalho : São os acidentes ocorridos durante a jornada de trabalho ou no percurso da moradia até o local do mesmo ou vice-versa.

Vírus : Microorganismo que causa doença infecciosa. Só pode reproduzir-se dentro de células vivas, as quais invade e depois destrói, a medida que se multiplica.

Retrovírus - Vírus que armazena seu material genético como RNA (Ácido Ribonucléico), e não DNA (Ácido Desoxirribonucléico). Retro significa inverso, e esses vírus são assim denominados porque persuadem a célula invadida a converter o RNA virótico e o

DNA, que é a operação inversa àquela normalmente empreendida pela célula, que é de converter DNA em RNA (para fazer proteínas ou para reproduzir-se).

## 10- Discussão

01) Onde traçamos a linha divisória entre os direitos dos indivíduos e os da sociedade ?

A linha divisória entre os direitos dos indivíduos e os da sociedade é de que todos os cidadãos deverão ter esclarecimento sobre os meios de transmissão , tratamento , prevenção da doença e benefícios previdenciários e à sociedade cabe esta diretriz e lançar normas e leis para proteção da população .

02) Como estes interesses estão equilibrados ?

R . Cabe à sociedade a educação orientada não tolhendo a liberdade do indivíduo .

03) Qual a melhor forma de proteger os direitos das pessoas em risco de toda a sociedade , frente à difusão da SIDA ?

R . A melhor forma de proteger os direitos das pessoas em risco frente à difusão da Sida é a prevenção , a educação, a não discriminação dos grupos de risco e ou contaminados .

04) Quais as provas científicas de peso que possuímos acerca da transmissão , diagnóstico , tratamento , exames , modificação de conduta , orientação ,educação e transferencia de informação que , em definitivo , em basem a ciência que há de determinar as políticas e, por conseguinte , as leis ?

R . Há provas científicas registradas acerca dos meios de transmissão , diagnóstico e tratamento . Através da orientação , educação e informação a sociedade determina políticas sociais , normas e leis a serem seguidas para tentar romper a cadeia epidemiológica .

05) Qual o melhor enfoque de saúde pública para o tratamento das pessoas infectadas pelo HIV e SIDA , e quais os direitos que devem Ter ?

R . O melhor enfoque de Saúde Pública para o tratamento das pessoas infectadas pelo HIV e SIDA é fornecido com embasamento científico pela Secretária de Saúde e todos os direitos que cabem a estas pessoas deverão ser obedecidos conforme lei .

06) Os meios de contaminação se efetuam somente pelo sangue ?

R . Os meios de contaminação se dão , principalmente , ou quase na maioria das vezes , pelo sangue , sêmem , e líquido vaginal . Sabe-se cientificamente que todos os líquidos humanos possuem o vírus quando a pessoa é infectada .

07) Discriminação da empresa e dos empregados para o portador .

R . Existe importante discriminação da empresa e dos funcionários para o portador , pois , o mesmo representa , para a população não esclarecida e devidamente educada , um risco de contaminação .

08) Portador omitindo a sua condição soropositivo para não gerar o afastamento e discriminação ?

R . Muitos portadores omitem sua condição de soropositivo para não gerar o afastamento e a discriminação .A situação de ser identificado , gera estresse , sendo devastadora a idéia de perda do emprego e da sua participação nas atividades sociais globais .

09) HIV é uma crescente no trabalho ?

R. Sem sombra de dúvida as estatísticas demonstram um assustador aumento do percentual de pessoas contaminadas , apesar da tentativa de educação e orientação por parte dos meios de saúde e sociais . É a chamada terceira epidemia .

10) Não há obediência às leis por parte das empresas ?

R. A maioria das empresas procuram livrar-se dos empregados sabidamente soropositivos .

11) Como portador do HIV se comporta dentro do contexto social ?

R. Existe uma multiplicidade de reações de parte do portador de acordo com sua condição de instrução , nível social e econômico . Há fatores multidisciplinares influenciando no comportamento do portador .

## **11. Relato de pacientes portadores de AIDS X Trabalho .**

**01**

Paciente : A . M. 34 anos , sexo masculino , soro positivo há mais ou menos cinco anos , com a doença manifestada a mais ou menos dois anos .

Vias de contaminação : Heterossexual

Profissão Caminhoneiro

Estado Civil : Divorciado

Há um ano , afastado do trabalho por sentir-se com dificuldades de concentração , astenia , anorexia , déficit motor , polimialgia seguido de internações freqüentes por doenças oportunistas , o que lhe impossibilita o prosseguimento de seu trabalho .

Relata Ter recebido todo o auxilio necessário para o afastamento (Empresa/Empregador ) , de suas atividades . Tendo sido encaminhado primeiramente ao auxilio - doença com posterior aposentadoria por invalidez .

A maior dificuldade encontrada pelo paciente é a discriminação sofrida que vai desde os familiares , colegas de trabalho , amigos ,órgãos de saúde pública , instituição hospitalar , isto sendo o principal obstáculo à aderência ao tratamento e a vontade de continuar .

O paciente é usuário do coquetel anti – AIDS , com aderência ao tratamento .

## 02

Paciente A.M.C. , 34 anos , sexo feminino , soro positivo há mais ou menos oito anos e com a doença manifestada há dois anos .

Profissão : Nutricionista

Estado Civil : Casada

Trabalha numa instituição privada que desconhece a doença da funcionária onde ocupa um órgão de chefia e faz tratamento fora do domicilio o que lhe permite desenvolver seu trabalho sem discriminação . Até a presente data desenvolveu várias doenças oportunistas .

Faz uso de coquetel anti – AIDS ,com aderência ao tratamento , embora tenha que fazer uso do mesmo sob total sigilo .

## 03

Paciente : L.F. , 53 anos , sexo masculino , soro positivo há cinco anos e com doença manifestada à dois anos .

Profissão : Caminhoneiro

Estado Civil : Casado

Via de contaminação : Heterossexual

Há cinco anos , o paciente tomou conhecimento de sua contaminação pelo vírus HIV , entrando em depressão severa , abandonando sua ocupação , desenvolveu então

quadro de doenças oportunistas , visto que recusou-se a aderir ao tratamento , o que fez com que ele ficasse internado por várias vezes .

Porém há um ano conseguiu retornar as suas profissionais , o que lhe deu novo ânimo para enfrentar a doença ; desde então vem seguindo o tratamento com uso de coquetel anti – HIV , em bom estado geral , perfeitamente integrado a sociedade .

#### **04**

Paciente : A.F. , 23 anos , sexo masculino , soro positivo há seis anos , com doença manifestada há um ano .

Profissão : Vendedor Ambulante

Estado Civil : Solteiro

Via de contaminação : Homossexual , usuário de drogas injetáveis .

Há um ano , com várias doenças oportunistas , rebelde ao tratamento com emagrecimento importante , polimialgia , depressão severa , mantén-se com hábitos de álcool e drogas o que dificulta o tratamento . A condição de saúde atual prejudica o relacionamento comercial , necessário a sua profissão .

Encontra dificuldades de relacionamento com familiares e discriminação por parte destes , tendo o prognóstico reservado quanto à melhora clínica . Recusa-se a fazer uso de medicações anti – AIDS .

#### **05**

Paciente : M.N.A. , 29 anos , sexo masculino , portador do vírus há cinco anos , com doença manifestada há dois anos .

Profissão : Caminhoneiro

Estado Civil : Casado

Via de contaminação : Homossexual

Paciente em tratamento de várias doenças oportunistas , há seis meses sem condição de executar suas tarefas , não encontrou apoio no seu ambiente de trabalho , onde sofreu discriminação por parte de seu patrão e colegas de profissão , em depressão severa o que debilita ainda mais seu estado geral .

Por várias vezes foi recusado seu auxílio doença o que piora muito o seu estado emocional , com conseqüente piora do estado físico .

## **06**

Paciente : F.G.A ; 46 anos , sexo masculino , soro positivo há dois anos , sem manifestação da doença .

Profissão : Escriturário

Estado Civil : Solteiro

Via de contaminação : Homossexual

Há cinco meses desempregado , morador de cidade do interior onde as pessoas de seu convívio estiveram em contato com o resultado de seu diagnostico ; desde então vem sofrendo com o peso da discriminação sem conseguir trabalho ; mantén-se sem nenhuma manifestação de doença .

## 07

Paciente : A.T.I. ; 28 anos , sexo feminino , soro positiva , a cerca de três anos , com doença manifestada há um ano .

Profissão : Artesã

Via de contaminação : Heterossexual , usuária de drogas .

Há um ano com várias internações o que não permite que a paciente mantenha-se em sua atividade profissional , sente-se discriminada desde que a família afastou-se completamente , até colegas de trabalho , relata ser a principal causa de seu mal geral , tendo em vista que após o conhecimento de sua doença , aboliu hábitos como cocaína injetável , álcool , isto porque quer lutar contra está pandemia .

## 08

Paciente : L.R.P. , 04 anos , sexo masculino , soro positivo desde o nascimento, sem doença oportunistas .

Via de contaminação : Vertical

Em março deste mesmo ano ,foi recusado sua permanência dentro de uma instituição pública ( creche) , por ser portador do vírus HIV .

Esta criança foi adotada , quando tinha dois dias , o diagnóstico foi um achado casual , e tem repercutido sobre o trabalho do pai adotivo , impedindo a ascensão profissional , dentro da empresa e com perda de autoridade perante os empregados , visto que ele exerce um cargo de chefia ; é engenheiro de uma empresa de porte médio , mostrando que a discriminação não é privilégio apenas do paciente .

## 12. PROPOSTA DE TRABALHO , PARA DESENVOLVER UM PROGRAMA DE DST/ AIDS , COMO MÉDICOS DO TRABALHO .

A proposta de trabalho que será apresentada deverá ser sistematizada com informações simples, claras e populares, tanto os nomes como as definições , em função da utilização generalizada pela população .

Materiais a serem utilizados em campanhas dentro da empresa ;Mencionamos os diversos que existem não significando que todos deverão ser utilizados em um programa de esclarecimento e combate a AIDS . dentre eles temos :

- **Manual** : Também conhecido como guia , apresenta as informações de maneira prática e precisa , fornece instruções e idéias sobre determinados assuntos . é um conjunto de normas , diretrizes e procedimentos , atividades e instruções que devem ser observadas .Tem como objetivo , descrever , detalhes e ser um instrumento de racionalização de métodos .
- **Folheto** : Publica-se não periodicamente , contém de 5 a 48 páginas , com capa . Combina texto com ilustração ( fotos / desenhos ) . Quando for de uma só página , pode ser chamado de folder de volante , quando tiver muitas páginas pode ser chamado de cartilha .
- **Cartaz (OUTDOOR)** - É um cartaz impresso , colado em painéis . Sua duração em exposição é de aproximadamente 15 dias . Conhecido também como cartaz de rua . Por ser exposto em locais abertos devem sempre escolher um grande visibilidade .
- **Jornal** : É o principal meio de comunicação da palavra escrita . Tem grande credibilidade , sua circulação atinge a todos dentro da organização , por outro lado sua mensagem tem vida curta e exclui os analfabetos .
- **Boletim Informativo** : Tem de duas a seis páginas , suas mensagens são direcionadas a um público restrito .

- **Vídeos** : Oferece um forte impacto pela própria linguagem audiovisual . Torna mais dinâmica palestras , debates , treinamento etc...; Traz para dentro da empresa situações reais como depoimentos de pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS e de profissionais que lidam com a questão . Outra vantagem é o baixo custo deste material .
- **Faixas** : Ótimo recurso para divulgar eventos e atividades específicas , pode ser de pano ou papel , muito útil para sensibilizar e conscientizar os funcionários sobre o programa , fácil de instalar e de baixo custo .
- **Camiseta** : Todos gostam de usar uma boa camiseta , além de divulgar a campanha , pode ainda se cobrar um valor pela aquisição da mesma , com isso arrecada-se fundos para o programa . Este recurso ainda leva para as ruas uma ótima imagem da empresa , que mostra estar se preocupando com um problema tão sério que é a AIDS .

Dentro das organizações empresariais ainda podem ser desenvolvidos diversas formas de divulgação tais como : Peças de teatro , jogos educativos , adesivos , pastas , chaveiro , canetas , bonés , calendários , e outros .

### **13 . Passos a serem seguidos no programa de prevenção**

**Treinamento** : Atividade fundamental para implantação de uma política em AIDS . Esta atividade também pode ser chamada de formação de agentes multiplicadores de informação . Esta etapa é de grande importância , para que se aprenda como planejar as atividades e com isso oferece condições a mais pessoas desenvolver os trabalhos .

**Palestras Informativa** : Recurso muito utilizado e de grande valia , mas jamais de ser usado como , única forma para resolver os problemas , ou única atividade de educação . A duração para uma boa palestra informativa em AIDS é de no mínimo de 2 horas , para que com isso possa-se utilizar recursos didáticos diversificados , o ideal seria

de duas horas e meia à três , dependendo do número de pessoas . O conteúdo desta deve abranger : O que é a AIDS ? ; sinais e sintomas ; evolução de infecção pelo HIV ; histórico da epidemia ; dados sobre a epidemia de AIDS no Brasil ; o teste anti - HIV , meios e formas de transmissão e prevenção demonstrando o uso da camisinha ; o convívio do portador de HIV /AIDS principalmente nas relações de trabalho . É fundamental que a palestra seja aberta por profissionais da empresa que demonstrem o interesse e posição da organização a respeito do problema . Não deve ser distribuído nenhum material no início da palestra e sim no final , para não distrair os espectadores . Tendo em vista que muitas pessoas tem vergonha de fazer perguntas sobre sexualidade em público , deve-se ter outras oportunidades para esclarecer suas dúvidas .

**Palestra de sensibilização para gerentes e chefia** : Esta atividade é de vital importância para o programa , mas quase ninguém sabe como proceder . Uma das principais utilidades desta palestra é a eliminação de possíveis resistências futuras a elaboração e a implantação do programa dentro da empresa , desta forma , ganha-se importantes aliados . Em grande parte a resistência aparece no segundo ou terceiro escalões de decisão que podem emperrar ou até abortar iniciativas bem –intencionadas . Não devemos confundir “ palestra de sensibilização ” com “ palestra informativa sobre AIDS ”, esta atividade tem pouco ou nada haver com a atividade descrita no item anterior . A palestra de sensibilização sobre AIDS , com este público - Alvo , deve Ter como objetivo principal discutir o porque da necessidade de se desenvolver uma política em AIDS dentro da empresa . Uma limitante para este tipo de atividade é novamente o tempo , pois a empresa sempre quer fazer isso no menor espaço possível para não perturbar o trabalho .

Esta atividade não deve ser feita com menos de três horas de duração , nesta deve-se usar o maior número de recursos instrucionais possíveis e promover ao máximo a participação do público . É importante que esta atividade seja iniciada pela pessoa de maior poder de decisão dentro da hierarquia da empresa para que gerentes e chefes de departamento e setores saibam que se trata de uma decisão oficial da direção da empresa e não “mais uma frescura do pessoal de RH ”

## **Distribuição de material informativo**

A distribuição de material informativo, por melhor que seja, não basta por si só para se resolver a questão da informação e educação dos trabalhadores em relação às DST/ AIDS. Isso será sempre uma ação limitada. É recomendada que ela seja parte de um programa mais ampla de ação e venha sempre acompanhada de alguma outra atividade complementar, por exemplo, distribuir material por ocasião da realização de palestras ou do lançamento dos programas. O momento para a distribuição deve ser avaliado para cada uma das atividades que o material apoia. O material distribuído deve ter “ a cara ” da empresa. Isso se faz usando no material impresso o nome e logotipo da empresa ou o nome da campanha feita na empresa.

## **Exibição de vídeos e filmes**

Um recurso muito prático para ser usado na empresa, pois maioria dos vídeos são de duração entre 10 e 30 minutos, com isso facilita a apresentação, pois pode ser realizado em horários bem flexíveis, após a apresentação sempre é recomendado que seja dado um tempo para debate, pois sempre há manifestações pró e contra o que foi apresentado, todos deverão Ter a liberdade de expressão.

## **Orientação**

Atividade esta muito importante para o programa de prevenção. Diz respeito a orientação individual ou em grupo, de funcionários ou de familiares, em relação à prevenção das DST e AIDS. Poderá ser feita tanto por profissionais do serviço social, pelo médico, psicólogo ou por qualquer outro membro da equipe do programa. Partindo-se do pressuposto de que este profissional, seja de onde for, tenha passado por um bom treinamento em relação as DST / AIDS. A relação face a face se faz necessário. É fundamental que a equipe, ao lançar o programa de prevenção da empresa, divulgue bem esta atividade, os meios de acesso a ela e, principalmente, o caráter de sigilo.

## **Divulgação de informações por meio de holerites contracheques , murais , boletins internos, revistas ou jornais ( da empresa ou de sindicatos a ela filiados )**

Sem dúvida , excelentes meios para divulgação de informações . Esta atividade , apesar de poder dar um retorno bastante positivo ao programa de prevenção , e até de assistência , precisa ser planejada e bem coordenada em relação às outras atividades previstas . Um dos maiores erros que se comete nesta atividade é se divulgar informações básicas sobre dst / AIDS referentes à transmissão e prevenção , sem antes se fazer qualquer trabalho de sensibilização e conscientização a respeito . O uso destes meios de divulgação devem atingir todos os trabalhadores da empresa . Não se deve também saturá-los com muitas informações , devendo-se colocá-los com periodicidade planejada .

## **Distribuição de preservativos**

È necessário para estimular os trabalhadores ao uso rotineiro da camisinha . O preservativo não deve ser dado ao trabalhador descontextualizado de trabalho sistemático de prevenção . Estudos comprovam que desta forma se reduz em muito a eficácia desta atividade , ou , seja , o trabalhador recebe o preservativo e acaba não usando . A empresa pode , adotar o preservativo como ingrediente da cesta básica dada aos trabalhadores .

## **Campanha Interna .**

É importante não deslanchar uma campanha sem antes informar as pessoas corretamente sobre seus objetivos , atividades e forma pela qual elas podem participar .E ainda mais importante, é necessário que se informe sobre a política global da empresa , ou seja , como a instituição está vendo a questão das DST /AIDS .e em que medida a campanha se insere em um contexto mais amplo de enfrentamento da questão .Muitas empresas começam a fazer campanhas ou mesmo atividades específicas sem uma prévia contextualização e informação aos funcionários , familiares e comunidade .Desta forma , em um belo dia o funcionário entra na empresa e tem de participar de uma palestra ou recebe um folheto e , então vai se perguntar o que é que isso , tem a ver com ele e porque a empresa está fazendo isso . Já que uma campanha integra várias ações específicas , necessário um bom planejamento dessas atividades , com um bom planejamento dessas atividades , com um cronograma operacional , com responsabilidades definidas em relação aos profissionais e setores da empresa que serão envolvidos , e inclusive , com orçamento previsto .

## **14. Programas de DST/AIDS desenvolvidos em grandes empresas**

O critério para apresentação das ações desenvolvidas foi o de que a empresa tivesse, pelo menos uma vez, realizado a atividade em questão, de certa forma pode-se dizer que as iniciativas dessas empresas demonstram claramente a convivência da gravidade da epidemia de AIDS em nosso país, tanto com suas repercussões sócio econômicas globais como para as próprias empresas; da responsabilidade social que as empresas têm para o enfrentamento desta questão; e da educação enquanto base para ações preventivas eficazes.

### **1. ARMCO DO BRASIL**

A empresa tem aproximadamente 830 empregados em duas unidades nas cidades de São Paulo (SP) e Santo André (SP).

Início da implantação da política: maio 1994

Programa de prevenção: é denominado Projeto aids; tem equipe multidisciplinar formada de profissionais do setor de benefícios e área médica, dois níveis de atuação, permanente e de reforço. O primeiro nível abrange:

- central aids de informação;
- filмотeca;
- murais;
- urnas tira-dúvidas.

O nível de atuação de reforço engloba atividades e eventos diversificados, com:

- produção de vídeo;
- palestras;
- distribuição de material;
- peça de teatro;
- pesquisa interna;

- distribuição de preservativos ;
- participação em campanha do carnaval

Outras informações : o trabalho de prevenção é extensivo à família , os benefícios na área de assistência são exclusivos aos funcionários .

## **2. BANCO DO BRASIL (BB)**

A empresa possui cerca de 500.000 funcionários em todo o país .

Início da implantação da política : maio de 1987 .

Programa de assistência ocorre via Centro de Assistência ao Pessoal ( CEASP ) e CEMEDS.

Ações empreendidas :

- Acompanhamento médico-social nos ambulatórios do BB ;
- orientação quando ao uso do Sistema de Credenciamentos/ Convênios para médicos , clínicas , laboratórios e hospitais ;
- compra de medicamentos nacionais e importados ( sem similar nacional )
- grupo de auto-ajuda com supervisão ;
- complementação salarial

Programa de Prevenção : está a cargo da Diretoria de Recursos Humanos e do departamento de Assistência e Disciplina . É uma das primeiras empresas públicas do Brasil a desenvolver uma política interna em aids . Atividades desenvolvidas :

- palestras ;
- produção e distribuição de material informativo ;
- produção e acervo de vídeo .

Outras informações : extensão dos benefícios à família .

## **3. BANCO ITAÚ**

A empresa possui cerca de 27.000 funcionários em níveis nacional .

Início da implantação da política : 1987

Programa de Assistência : é garantido via Superintendência de Benefícios Sociais ; a empresa tem assistência conveniada e conta com o serviço público na área de aids .

Oferece os seguintes benefícios :

- Assistência médica por meio de consultas , exames , internações ;
- medicação é garantida 100% pelo Banco , que conta também com o apoio do serviço ;
- a assistência psicológica é garantida via convênio , mas de reembolso parcial ;
- a assistência odontologia também é garantia via convênio específico ;
- a complementação salarial é garantida até 18º mês de afastamento via “ auxílio enfermidade ”.

Programa de Prevenção : a implementação é feita pelo SESMT – Setor de Segurança e Medicina do Trabalho . O banco Itaú é uma das empresas no Brasil a desenvolver uma política interna na área de aids . As principais atividades desenvolvidas são :

- palestras informativas ;
- palestras de sensibilização para gerências e chefias ;
- produção e distribuição de materiais informativos incluindo vídeo ;
- exibição de vídeos ;
- divulgação de informações em murais , boletins interno , (Informe Itaú) , e disqueaidsinterno (Fone 578-1629 – Tele-consultas) ;
- realização de seminários e eventos internos ;
- apresentação de peça de teatro ;
- distribuição ocasional de camisinha.

Outras informações : prevenção extensiva à família ; os benefícios são exclusivos para os funcionários , mas casos de familiares diretos atingidos pela AIDS podem ser estudados para possível ajuda .

#### **4. CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CEF)**

A empresa : possui quase 60.000 funcionários e mais aproximadamente 160.000 beneficiários em nível nacional .

Início da implantação da política : a política nacional da CEF começou a ser estruturada em fins de 1989 , sendo que até esta data os estados desenvolviam atividades por iniciativa própria .

Programa de assistência à CEF possui assistência conveniada diretamente com médicos e outros profissionais da área de saúde , hospitais , e laboratórios . Também têm serviço próprio em cada uma das localidades . A assistência é garantida através dos PAMS – Programa de Assistência Médica Supletiva é dá :

- assistência médica via consultas ;
- exames e internações ;
- medicação ;
- assistência odontológica e psicológica ;
- assistência domiciliar;
- distribuição ocasional de preservativos ;
- equipamentos paramédicos domiciliares ( ex. camas ,colchões d'água , cadeira de rodas ).

Todos esses benefícios são parciais sendo que a CEF paga de 80% a 95% e o funcionário de 5% a 20% , dependendo de sua faixa salarial . Existe também complementação salarial quando do afastamento por auxílio doença .

Programa de Prevenção : é realizado através da Divisão de Assistência e Bem Estar Social (DIASB) e do Departamento de Recursos Humanos (DERHU). Os profissionais da equipe têm perfil de RH contando também com advogados . Dentro das diretrizes gerais , cada estado tem autonomia para adaptar e desenvolver suas atividades que englobam :

- treinamentos ( curso “Amigos da Vida ” de formação de multiplicadores de informação em cada agência da CEF e com carga horária de uma semana ) ;
- palestras informativas ;

- palestras de sensibilização para gerentes e chefias ;
- pesquisa interna ;
- produção e distribuição de materiais informativos e educativos ;
- exibição de vídeos ;
- videoteca ;
- orientação ; disque aids ;
- correio eletrônico ;
- peça de teatro ; concursos internos ;
- organização de seminários ; campanhas e eventos internos ;
- participação em eventos públicos e da comunidade ;
- divulgação de informações nos meios de comunicação da empresa (murais , holerites / contracheques , boletins e jornais internos , etc... ; e distribuição ocasional de preservativos .

Outras informações : extensão dos benefícios aos dependentes diretos . O programa de prevenção é extensivo à comunidade por meio da formação e atuação dos AMIGOS DA VIDA .

## **5. COMPANHIA VALE DO RIO DOCE (CVRD)**

A empresa possui cerca de 19.000 funcionários , excluídos os colaboradores terceirizados .

Início da implantação da política : começou a atuar de forma mais sistematizada em 1991 mas com antecedentes datando de 1987 .

Programa de assistência : tem assistência médica , odontológica e psicológica própria e conveniada . Garante esses benefícios integrais aos funcionários , incluindo medicação , consultas , exames , e internação .

Existe complementação salarial :

Programa de Prevenção : O programa CVRD contra aids foi implantado em várias Superintendência da empresa , como SUMIC , SUFET , SUPEL , SUPOT, SUFEC, SUEST, SUMEN, SUCEM , e na administração central no Rio de Janeiro que detém a coordenação geral . Cada Superintendência tem autonomia para desenvolver suas atividades dentro da

política global da empresa . A equipe do programa é multiprofissional e envolve mais de trinta perfis profissionais dentro da companhia . Algumas atividades :

- treinamentos com atualização ;
- palestras informativas
- palestras de sensibilização para gerência e chefias ;
- ampla produção e distribuição de materiais informativos e educativos (22 tipos de materiais diversificados ) ;
- realização de seminários , eventos e campanhas internas ;
- participação em eventos da comunidade , inclusive na mídia ;
- realização de concursos com os funcionários ;
- pesquisa interna ;
- orientação ;
- exibição de vídeos e videoteca ;
- coral e música ;
- distribuição ocasional de preservativos ; e participação em Comissões Municipais de Saúde .

Outras informações : o programa CVRD contra a aids é extensivo à família e comunidade , tendo sido responsável em algumas localidades pelo nascimento de iniciativa comunitárias com boa penetração social . Além disso , várias de suas atividades tiveram o envolvimento direto da comunidade . Nos três primeiros anos do programa atingiu grande parte de seu público-alvo , entre funcionários , familiares , estagiários , menores aprendizes , prestadores de serviços e comunidade .

## **6. EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS**

A empresa tem cerca de 22.000 funcionários no Estado de São Paulo e aproximadamente 72.000 em nível nacional .

Início da implantação da política : 1987.

Programa de Assistência : tem assistência médica de autogestão associada a uma rede credenciada privada e/ou ambulatorial da própria empresa .Garante os seguintes benefícios :

- atendimento psicossocial ;
  - atendimento médico , psicológico e odontológico ;
  - encaminhamento aos serviços públicos ;
  - acompanhamento médico , social e psicológico individual e em grupo ;
  - pagamento parcial de consultas e exames , dependendo do nível salarial do funcionário , no caso da medicação o reembolso também é parcial a não ser em casos de internação que é total ;
- existe também uma suplementação salarial via Instituto de Seguridade dos Correios (POSTALIS) e que , em alguns casos , pode chegar a cobrir 100% da medicação.

Programa de Prevenção : está a cargo do Departamento de Relação do Trabalho com equipe que envolve o Serviço Social , Medicina do Trabalho , CIPA e Setor de Treinamento e Desenvolvimento de RH por meio da Gerência de Relações do Trabalho . A empresa tem diretrizes gerais em nível nacional e cada estado tem autonomia para desenvolver seus programas . A ECT do Estado de São Paulo foi uma das empresas pioneiras no Brasil nesta área , onde as principais atividades desenvolvidas foram :

- veiculação da política aos funcionários ;
- treinamento ;
- sensibilização de gerências e chefias ;
- divulgação de informações em boletins e mural internos ;
- produção e distribuição de materiais informativos ;
- palestras ;
- exibição de vídeos ;
- seminários e outros eventos ;
- orientação ;
- participação em eventos externos à empresa e distribuição ocasional de preservativos .

Outras informações : extensão dos benefícios à família ; no caso da prevenção também são distribuídos ocasionalmente materias informativos junto com a cesta básica de alimentação .

## 7. PETROBRÁS

A empresa tem aproximadamente 43.407 funcionários em nível nacional , 19.742 no Estado do Rio de Janeiro e cerca de 900 no DTSE .

Início da implantação da política : setembro 1994.

Programa de Prevenção : Cada unidade da Petrobrás tem autonomia para , dentro das diretrizes gerais da empresa , desenvolver seu programa da maneira que desejar . Várias unidades da Petrobrás já desenvolveram trabalhos em aids . salientamos aqui a experiência da Petrobrás – DTSE que é de responsabilidade do Serviço de Recursos Humanos , Assessoria de Saúde Ocupacional (SESAO) .

Desenvolve ou desenvolveu as seguintes atividades :

- palestras informativas e de sensibilização de gerências e chefias ;
- pesquisa interna ;
- produção e distribuição de materiais informativos e educativos ;
- exibição de vídeos e organização de videoteca ;
- escreva-aids ;
- orientação ;
- divulgação de informações em murais , jornal interno , correio eletrônico , e disque-aids interno ;
- distribuição ocasional de preservativos ;
- organização de exposição ;
- apresentação de peça de teatro ;
- participação em eventos público e da comunidade .

Outras informações : os benefícios são extensivos a dependentes assim como algumas atividades de prevenção .

## CONCLUSÃO

A partir deste estudo estatísticas demonstram um assustador aumento do percentual de pessoas contaminadas ; trabalhadores estes , com maior prevalência na faixa etária entre 18 e 45 anos , idade esta , economicamente produtiva , e sexualmente ativa , havendo rápida disseminação da doença . A Aids pôr isso deve ser encarada como doença de caracter emergencial , onde não apenas os órgãos públicos deverão ter atenção voltada na prevenção , conscientização , mas toda a sociedade deve abraçar esta causa e lutar para diminuir barreiras e preconceitos , buscando alternativas para diminuir estes índices de contaminação .

A Aids já está deixando de ser vista como epidemia , para se tornar uma pandemia comprometendo instituições como : família , escola , trabalho e etc.

Vemos às serias conseqüências econômicas que epidemia vai trazer as empresas , nem tanto pelo volume de horas de serviço perdidos pelos funcionários doentes , mas pela repercussão que estes casos provocam no ambiente de trabalho no que se refere a discriminação e preconceito . Fora da empresa , o portador do vírus HIV e o doente de AIDS passam por situações bastante desgastantes , devido ao preconceito , passando a um “ser isolado ”, carente e acima de tudo sozinho dentro de uma problemática bastante séria .

Tudo isso só será possível , se conjuntamente empresas privadas e órgãos governamentais garantirem o cumprimento dos direitos do homem , auxiliando através de programas de prevenção implantando medidas emergentes para que haja um trabalho abrangente de informação e conscientização sobre a necessidade de prevenir e educar para a AIDS ; com dados nestas informações , é fundamental que o profissional de saúde , proporcione condições dignas de existência aos portadores , de HIV/AIDS , auxiliando numa relação de confiança , buscando amplas informações a cerca da doença orientando através de prevenção , educação e não discriminação , baseado nisto deverasear-se fazer

valer os direitos do trabalhadores com condições de trabalho dignas , assistência médica , suporte social , assegurando-lhes desta forma o direito a vida .