



**SEGURANÇA
INTEGRADA**
JORNADAS TÉCNICAS

LIVRO DE ATAS

**RESUMOS SUBMETIDOS
À JORNADA TÉCNICA
DE SEGURANÇA INTEGRADA
EM AMBIENTE COVID-19**

JUN 2021

Comissão Organizadora

Victor Cardoso
Docente | CC do MGSST

Rui Sardinha
Docente do MGSST

Ana Barqueira
Docente do MGSST

Paulo Gil Martins
Docente Diretor do OPCS

Discentes do MGSST

Joana Morais
Luísa António
Mariquinha Cristóvão
Telmo Félix
Zenilda Carvalho
Zetília Sebastião

Comissão Científica

Gomes de Oliveira
Docente Coord. MGSST | CC do MGSST

Pedro Carrana
Docente CC do MGSST

Fátima Ramalho
Docente do MGSST

Manuel João Ribeiro
Docente Coord. MRPC

Ana Paula Oliveira
Docente Coord. MRPC

Discentes do MGSST

Janete Chasqueira
João Leal
Luís Calção
Marta Jacinto
Tânia Silva

Realizou-se, no dia 19 de junho de 2021, a **JORNADA TÉCNICA DE SEGURANÇA INTEGRADA EM AMBIENTE COVID-19**. Este evento pretendia servir de ponte entre o **CISI - Congresso Internacional de Segurança Integrada: Estratégias para o Século XXI**, realizado em 2019 e o **CISI 2021 - 2º Congresso Internacional de Segurança Integrada** (<https://cisi.iseclisboa.pt/>), a ter lugar em novembro de 2021.

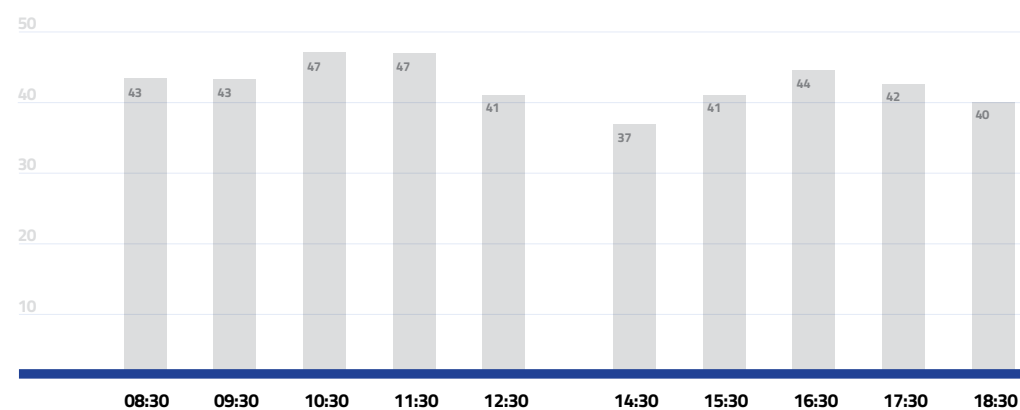
Foi uma iniciativa do **Mestrado em Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho**, contando com a participação ativa dos alunos da sua 5ª edição.

A Jornada contou com a apresentação de comunicações de entidades convidadas, nas áreas temáticas da **Segurança e Saúde no Trabalho** e da **Proteção Civil**.

Foram submetidos 15 resumos que, após aceitação pela Comissão Científica, resultaram na publicação deste Livro de Atas. Destes resumos, os autores de 6 deles foram convidados a apresentar comunicações orais.

Como síntese deste evento, ressalva-se uma participação muito significativa e regularmente distribuída ao longo do dia, o que evidencia o interesse dos temas tratados.

Frequência Absoluta das Presenças



Índice

Resumo_1	04
Normalização no Contexto da Proteção Civil: Tendências Evolutivas Pós COVID-19 e o Projeto STRATEGY	
Resumo_2	06
O Conceito Integrado de Segurança. Uma Reflexão	
Resumo_3	08
Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho em Contexto de Pandemia COVID-19 numa Indústria de Transformação	
Resumo_4	10
A Importância da Matriz de Avaliação de Riscos para Avaliação de Exposição a SARS-CoV-2 em Estabelecimentos de Ensino Superior	
Resumo_5	12
Riscos Ocupacionais e Teletrabalho em Tempos de Pandemia: Que Lições para o Futuro?	
Resumo_6	14
O Serviço de SST de uma Autarquia na Gestão da Pandemia	
Resumo_7	16
Teletrabalho durante a Pandemia COVID-19 – Vantagens e Desvantagens para o Trabalhador	
Resumo_8	18
Prevenção da COVID-19 em Estaleiros de Construção. Estudo de Caso na Obra de Requalificação do Ramal Ferroviário do Porto de Sines	
Resumo_9	20
Promoção da Saúde: Adesão à vacinação contra a COVID-19 em trabalhadores de uma unidade de saúde	
Resumo_10.....	22
Avaliação e Perceção do Riscos COVID-19 na Atividade de Prótesedentária	
Resumo_11.....	24
Riscospsicossociais em Enfermeiros em Contexto de Pandemia COVID-19	
Resumo_12.....	26
Comunicação do Risco (COVID-19) e Resiliência da População	
Resumo_13.....	28
Vacinação Contra a Gripe Sazonal em Enfermeiros em Contexto Pandemia COVID-19	
Resumo_14.....	30
O Impacto Psicossocial da COVID-19 nos Profissionais de Saúde Ocupacional	
Resumo_15.....	32
Serviços de Saúde Ocupacional em Contexto de COVID-19	

Normalização no contexto da Proteção Civil: tendências evolutivas pós COVID-19 e o projeto STRATEGY

Luís Miguel Carvalho^(a,b), Júlio Gouveia-Carvalho^(a,b), Wilson Antunes^(a,b)

^(a) Unidade Militar Laboratorial de Defesa Biológica e Química, Exército Português, Portugal

^(b) CINAMIL, AM, Instituto Universitário Militar, Rua Gomes Freire, 1169-203 Lisboa, Portugal

A Normalização é particularmente importante em áreas onde a interoperabilidade e a cooperação entre diferentes organizações é requerida, uma vez que as Normas - documentos técnicos fundamentados em resultados comprovados (científicos, técnicos ou experimentais), definem regras, orientações ou características para atividades ou os seus resultados.¹ A existência de Normas no âmbito da Emergência e Proteção Civil (EPC) é crucial por forma a garantir uma gestão de crises mais eficiente e organizada, sistematizada por referenciais normativos que otimizam a preparação e resposta a várias tipologias de incidentes.

Naturalmente as decisões tomadas e as operações de EPC executadas são condicionadas pelo contexto na qual se inserem, como evidenciado pela pandemia por COVID-19. Assim, as inúmeras lições aprendidas nesta pandemia terão de ser consideradas e, inevitavelmente, marcarão fortemente a evolução futura no domínio da gestão de crises.

Desta forma o projeto STRATEGY, o qual se iniciou e tem vindo a decorrer durante a pandemia, reveste-se de especial importância e potencial impacto, uma vez que tem como objetivo desenvolver um panorama europeu de pré-normalização no domínio da gestão de crises.² No STRATEGY agências de normalização, decisores políticos, parceiros tecnológicos e agentes de EPC vão, inicialmente, identificar, selecionar e desenvolver normas e/ou pré-normas enquadradas em 8 áreas: Busca e salvamento, Proteção de infraestruturas críticas, Planeamento da resposta, Comando e controlo, Alerta rápido e avaliação de danos, NRBQ, Treino e Terminologia. Posteriormente os referenciais selecionados serão testados e avaliados em, pelo menos, 8 exercícios *table-top* - um por cada área, e um exercício *full-scale*, a realizar em Itália em 2023.

Palavras-chave: normalização, gestão de crises, interoperabilidade, projeto STRATEGY.

Agradecimentos: O projeto STRATEGY é financiado pelo programa de Investigação e Inovação da Comissão Europeia Horizonte 2020, sob o Contrato Número 883520.

(1) Instituto Português da Qualidade. NP EN 25040:2009

(2) <https://strategy-project.eu/>

Luís Miguel Carvalho^{a,b}, Júlio Gouveia-Carvalho^{a,b}, Wilson Antunes^{a,b}
^(a) Unidade Militar Laboratorial de Defesa Biológica e Química, Exército Português, Portugal
^(b) CINAMIL, AM, Instituto Universitário Militar, Rua Gomes Freire, 1169-203 Lisboa, Portugal
* Endereço eletrónico: carvalho.lmf@exercito.pt

Introdução

A gestão de crises e incidentes de Emergência e Proteção Civil (EPC) requer, inevitavelmente, a cooperação entre diferentes intervenientes, entidades e organizações, as quais, em casos de especial complexidade, podem ser de regiões, países e até continentes diferentes – tal como observado no contexto da atual pandemia por COVID-19. A Normalização reveste-se assim de especial importância, uma vez que a existência de referenciais normativos no âmbito da EPC garante a interoperabilidade entre os múltiplos atores e assegura uma gestão de crises mais eficiente e organizada.

O Desafio

Promover, ao nível europeu, o processo de pré-normalização no âmbito da interoperabilidade dos sistemas e procedimento envolvidos na gestão de crises e incidentes de EPC.



STRATEGY
Interoperability for crisis management

O Consórcio

- » Agências de normalização
- » Agentes EPC
- » Pequenas e médias empresas
- » Organizações de desenvolvimento e tecnologia

ÁREAS DE TRABALHO

1. Busca e Salvamento
 2. Proteção de infraestruturas críticas
 3. Planeamento da resposta
 4. Comando e controlo
 5. Alerta rápido e avaliação de danos
- I. NRBQ*
 - II. Treino*
 - III. Terminologia*
- *Áreas transversais

METODOLOGIA



Panorama da normalização

- » Análise integrada de três vetores descritos previamente: I) Normas e outros documentos relevantes (*guidelines*, *CWA's*, etc.), II) necessidades descritas pelos agentes de EPC; e III) soluções tecnológicas existentes
- » Identificação de um conjunto de *gaps* (lacunas) por cada uma das Áreas de trabalho
- » Seleção das *gaps* a serem trabalhadas durante o projeto (3 a 4/Área de trabalho)

Tabletop exercises

- » Preparação e implementação de 8 *Tabletop Exercises* (TTXs) – um por cada Área de trabalho, nos quais serão integrados os casos de uso previamente definidos
- » Aplicação e teste dos referenciais normativos/pré-normativos em cenários desenhados para o efeito e análise da sua adequabilidade e necessidades de melhoria
- » Identificação do referencial com maior potencial para normalização por cada Área de trabalho

Definição de Normas e casos de uso

- » Análise das Normas existentes face às *gaps* selecionadas e identificação de necessidades de melhoria
- » Integração de soluções tecnológicas que respondam às *gaps* selecionadas e desenvolvimento de pré-normas
- » Definição de *casos de uso* para avaliação da adequação dos referenciais normativos/pré-normativos

Full-scale exercise

- » Preparação e implementação de um *Full-scale Exercise* (FSX) a decorrer em Itália em 2023
- » Exercício integrador de todas as Áreas de trabalho num cenário com múltiplos eventos realistas
- » Teste e validação dos referenciais pré-normativos desenvolvidos ao longo do projeto

Impacto da pandemia por COVID-19

A pandemia por COVID-19 veio, dado o elevado impacto e o seu caráter global e transversal, evidenciar a necessidade de sistemas, procedimentos e instituições capazes de responder a diferentes tipos de ameaças de forma o mais eficiente possível.



Deste modo torna-se evidente que a **Interoperabilidade** é um fator chave para uma resposta adequada, atempada e coordenada. Aqui a normalização é uma das formas mais objetivas de conseguir definir critérios comuns, eficazes e adequados a diferentes níveis de atuação.



A atual pandemia veio demonstrar o elevado impacto e universalidade das ameaças do espectro **NRBQ** - Nuclear, Radiológico, Biológico e Químico. Sendo uma das Áreas de trabalho transversais, o projeto STRATEGY dá especial atenção ao domínio NRBQ e à complexidade que aporta aos incidentes de EPC.

Conclusão

A Normalização é uma das ferramentas de maior potencial para se otimizar a gestão de crises de EPC. A resposta a incidentes de larga escala e elevado impacto, tal como demonstrado durante a pandemia por COVID-19, é potenciada pela existência de normas e referências comuns, as quais sistematizam as operações dos múltiplos agentes de EPC e garantem a interoperabilidade entre instituições, agências e Estados. Os resultados do projeto STRATEGY, testados e validados operacionalmente em múltiplos exercícios TTX e um FSX, permitirão melhorar a capacidade europeia de resposta a incidentes de EPC, aumentando a resiliência dos Estados Europeus face a este tipo de ameaças.

Mais informações sobre o projeto STRATEGY estão disponíveis em:
www.strategy-project.eu [STRATEGY Project](#) [strategy_eu](#)

O projeto STRATEGY é financiado pelo programa de Investigação e Inovação da Comissão Europeia Horizonte 2020, sob o Contrato Número 883520.



O Conceito Integrado de Segurança. Uma reflexão

Oliveira, Carlos Gomes de
gomes.oliveira@iseclisboa.pt, ISEC Lisboa, Portugal

Este trabalho pretende ser uma reflexão cientificamente fundamentada sobre o conceito de segurança integrada, propondo uma estrutura de relacionamento coerente que aponte as interconexões entre conceitos, objetos e objetivos. É, principalmente, uma revisão crítica e sintetizadora de vários trabalhos publicados pelo autor.

Trata-se de verificar como se podem integrar várias abordagens, diversas metodologias e diferentes visões técnico-científicas específicas num conceito alargado, mas focalizado, de segurança.

Gerir a segurança é um processo que tem um objetivo – promover a melhoria da qualidade de vida da humanidade – e diversos objetos aos quais se irão aplicar as metodologias adequadas. Sendo tão diversificados os objetos nos quais se pretende garantir o objetivo proposto, as abordagens metodológicas terão que ser, necessariamente, especializadas, recorrendo a conhecimentos, técnicas e ferramentas próprios de diferentes ciências.

Pretende-se, com este trabalho, propor as bases de uma estrutura lógica, global e coerente de inter-relação entre conceitos, de forma a garantir uma abordagem multidisciplinar eficiente na prossecução do principal objetivo da segurança.

Basicamente, analisam-se os conceitos essenciais, nomeadamente o de risco/segurança e constata-se que a segurança, como objetivo, está relacionada com dois fatores complementares: por um lado, a forma como essa segurança é apercebida pelos indivíduos e pela sociedade; por outro lado, como a segurança é efetivada, isto é, que barreiras de controlo podem ser implantadas de forma a minimizar os riscos.

O conceito de risco é de tal maneira abrangente que não é possível tratá-lo de uma forma metodologicamente uniformizada e mesmo a abordagem conceptual só pode ser sistémica. Mas tal não implica multiplicação de tratamento ou divergência de objetivos. Pelo contrário, implica uniformização de conceitos, convergentes num objetivo comum e integração dos conhecimentos e das metodologias num paradigma de complementaridade multidisciplinar.

Para concluir, aplica-se, como exemplo, a abordagem conceptual e metodológica à atual situação resultante da pandemia provocada pelo vírus SARS CoV-2.

Palavras-chave: integração, risco, sistema, árvore lógica.

Introdução

O conceito de segurança, entendido de uma forma integrada, não é novo. Faz parte da vivência social histórica. Mas é um conceito cuja definição tem sido demasiado vaga, ambígua ou mesmo contraditória. Atualmente, encontram-se inúmeras referências a segurança integrada em âmbitos muito específicos como é o caso do *software*, mas tais referências retratam, no essencial, a inclusão dos conceitos de segurança nos processos produtivos. Não é este o âmbito do presente trabalho. Não se pretende discutir como é que a segurança pode ser integrada nos processos de produção mas como se podem integrar diferentes abordagens, diversas metodologias e visões técnico-científicas específicas num conceito alargado, mas focalizado, de segurança.

Gerir a segurança é um processo que tem um objetivo – promover a melhoria da qualidade de vida da humanidade – e diversos objetos aos quais se irão aplicar as metodologias adequadas, como esquematizado na *figura 1*.

Sendo tão diversificados os objetos nos quais se pretende garantir o objetivo proposto, as abordagens metodológicas terão que ser, necessariamente, especializadas, recorrendo a conhecimentos, técnicas e ferramentas próprios de diferentes ciências.

Pretende-se, com este trabalho, propor as bases de uma estrutura lógica, global e coerente de inter-relação entre conceitos, de forma a garantir um trabalho multidisciplinar eficiente na prossecução do principal objetivo da segurança.



Figura 1

Conceitos

Os conceitos centrais

O risco é um conceito que evoluiu com a humanidade, estando presente em toda a sua história, tendo sido a sua percepção – e, consequentemente, a forma como é definido – função dos conhecimentos, das crenças, das relações pessoais e institucionais, da organização social, enfim, da cultura e do “estado da arte” a cada momento.

Mas, também, em cada lugar histórico e geograficamente referenciado, as definições desse conceito vão-se adequando aos diversos níveis de linguagem, aos jargões profissionais, ao ponto de vista teórico ou comunicacional sob o qual é analisado (Oliveira, 2014).

Seja qual for essa definição, os conceitos de risco e de incerteza estão estreitamente associados. “Bitaraf & Shahriari, 2012, baseados no trabalho de Willows e Connell, 2003, estabelecem uma diferenciação entre ‘zona de incerteza’ e ‘zona de risco’ em função do grau de conhecimento que é possível ter sobre a probabilidade e sobre o dano.” (Bitaraf & Shahriari, 2012) citados em (Oliveira, 2013). A utilização dos fatores de formação do risco (probabilidade de ocorrência e dano dela eventualmente resultante) é encarada não de uma forma algorítmica, quantificada, mas num conceito de conjunto difuso (fuzzy set) usando variáveis linguísticas.

Assim, a definição de risco implica, sempre, uma abordagem não exata, inclusive na sua vertente algorítmica – equação [1] – onde os fatores *p* e *d* só podem ser considerados mensuráveis em escalas discretas.

$$R=p.d$$

[1]

O conceito de segurança e o conceito de risco estão, naturalmente, inter-relacionados.

Num nível de linguagem corrente, um sistema seguro é um sistema que apresenta riscos reduzidos, um sistema onde a percepção de eventuais danos é baixa. O grau de segurança conseguido resulta da eficácia do controlo do risco.

Já num nível de linguagem técnico, a relação entre segurança (*S*) e risco (*R*) pode ser definida pela equação [2], ou seja, a segurança entendida como o inverso do risco.

$$S=1/R$$

[2]

Uma definição conceptual do risco, traduzida pela equação [3] (Oliveira, 2013), permite enquadrar as barreiras de controlo do risco – e, portanto, as medidas de promoção da segurança – quer na árvore de causas, minimizando a probabilidade de ocorrência do evento (barreiras de prevenção), quer na árvore de efeitos, reduzindo o dano expectável (barreiras de proteção).

$$(Causas) \Rightarrow Evento \Rightarrow (Efeitos)$$

[3]

Os conceitos derivados

O dia-a-dia de cada um de nós traduz-se numa sequência de atividades, de diferentes tipologias e com características próprias. E, naturalmente, cada uma com riscos específicos. A *figura 2* representa o risco a que um trabalhador está sujeito durante 24 horas. É, obviamente, uma representação simplificada, considerando um “risco médio” para cada uma das atividades consideradas, num dia típico de trabalho. A curva *R_T(t)* representada é, apenas, um indicador da variabilidade do risco e não deve ser entendida como a sua medida. Ao equacionar a segurança, num período diário, há que ter em conta todos estes tipos de riscos. Mas não só, dado que para além dos riscos que se poderão designar por rotineiros, existem outros que afetam a segurança global do indivíduo, nomeadamente, os riscos de incêndio, de catástrofes naturais, de roubo, de ações terroristas, de assédio, de doença (endógena, exógena ou profissional).

Todos estes riscos, sendo tipificáveis, não são independentes, quer do lado das causas, quer do lado dos efeitos. Mas todos eles tem características próprias que implicam abordagens especializadas e metodologicamente definidas.

Assim, a forma que se entende ser a mais eficiente na prossecução do objeto essencial de uma gestão da segurança – a melhoria, contínua, das condições de vida da humanidade, em todas as suas vertentes – é tratar, de um modo integrado, multidisciplinar, todas as tipologias de causas e de efeitos, aplicando as metodologias específicas de cada uma das áreas científicas intervenientes (ver *figura 3*).

É da complementaridade das diferentes abordagens e dos diferentes enfoques das várias áreas científicas envolvidas que resulta uma estratégia de gestão da segurança eficaz e eficiente. Complementaridade entendida não de uma forma supletiva, de “empilhamento”, mas de uma forma integrada, de potenciação de interseções e de interfaces, com linhas orientadoras coerentes e bem definidas.

O conceito de risco é de tal maneira abrangente que não é possível tratá-lo de uma forma metodologicamente uniformizada e mesmo a abordagem conceptual só pode ser sistémica.

Mas tal não implica multiplicação de tratamento ou divergência de objetivos. Pelo contrário, implica uniformização de conceitos, convergentes num objetivo comum e integração dos conhecimentos e das metodologias num paradigma de complementaridade multidisciplinar.

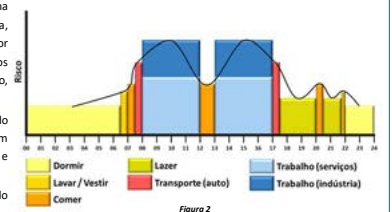


Figura 2



Figura 3

Um caso exemplar

Considere-se a atual situação de pandemia declarada, com todas as recomendações e normas de prevenção, de proteção e de mitigação inerentes. Torna-se evidente que a atuação deve ser feita de acordo com um conceito integrado de segurança. As abordagens ao controlo desta ocorrência são, necessariamente diversificadas, multidisciplinares, sistémicas e, particularmente, dinâmicas. Não é suficiente manter seguros os postos de trabalho – sejam eles presenciais ou deslocalizados – do ponto de vista dos riscos clássicos; novas incidências de riscos psicossociais, serão expectáveis; os riscos resultantes de uma intensificada utilização das tecnologias da informação, da comunicação em rede, da interação virtual, devem ser estudados e tratados, nas suas vertentes humana e patrimonial; intensifica-se a importância dos riscos domésticos; a vertente da segurança técnica está, cada vez mais, relacionada com a manutenção da saúde; obviamente os riscos económicos, financeiros e políticos estão presentes e são determinantes. Mas, como todas as situações, a presente pode apresentar, também, aspetos positivos para a sociedade, em geral. Refira-se, como exemplo, a redução verificada e significativa da poluição, nomeadamente atmosférica, um facto que implica uma especial atenção aos meios a implementar para assegurar a sustentabilidade, no futuro, de um novo paradigma do relacionamento social. Quer as causas, quer os efeitos, no conceito de risco, estão a ver as suas origens e os seus alvos a ser deslocados para subsistemas mais abrangentes. Cada vez mais as causas nascem do subsistema Comunidade e os efeitos vão ser sentidos nos subsistemas Comunidade, Envolvente Económica, Política e Social. E não é só o risco efetivo, quantificável, que está em causa. Há toda uma nova percepção, nem sempre fundamentada em informação credível, que condiciona a eficiência das barreiras de segurança implementadas. Há uma incerteza científica que conduz a um extraordinário esforço de investigação, cujas conclusões ainda estão longe de ser confirmadas. Naturalmente, as barreiras de controlo a implementar terão características muito próprias, adequadas às circunstâncias atípicas resultantes do fenómeno. Mas não basta apontar para a higiene das mãos, para a etiqueta respiratória, para o distanciamento social. Há que definir e implementar estratégias, baseadas em protocolos, de atuação nas diversas situações previsíveis. Além disso, há que preparar o futuro, o período pós-pandémico, enquadrando e estruturando objetivos, meios e metodologias de ação.

Só uma abordagem integrada, sistémica, dinâmica e multidisciplinar poderá ser eficaz no controlo da infeção por SARS-CoV-2 e no desenho da nova sociedade pós-pandemia.



Gestão da segurança e saúde no trabalho em contexto de pandemia COVID-19 numa indústria de transformação

André Santos, Ricardo Teixeira, Ana Marques, Joana Albuquerque

Departamento de Qualidade, Segurança e Ambiente da Cartonarte, Portugal

A pandemia COVID-19 teve efeitos profundos na sociedade e, por inerência, também nas empresas. Na realidade, embora algumas organizações tivessem planos de contingência, verificou-se que ninguém estava realmente preparado para a dimensão e impacto deste desafio. Foi necessário adaptar, de forma rápida e ágil, as medidas de prevenção e proteção existentes para manter os trabalhadores saudáveis, não só no contexto profissional, mas também potenciando os seus comportamentos seguros em contexto social e familiar. A responsabilidade era acrescida porque, em caso de surto, estaria em causa o fornecimento de embalagens para a indústria farmacêutica e alimentar.

O Comité de Segurança da Cartonarte acompanhou a evolução da pandemia e estabeleceu um plano de contingência na semana anterior ao primeiro caso em Portugal, alinhado com as orientações da Direção-Geral da Saúde. Imediatamente foram tomadas diversas medidas de prevenção como a formação a todos os trabalhadores, a criação da zona de isolamento, a disponibilização de EPIs e EPCs, o reforço da equipa de limpezas, o desfasamento dos horários e a implementação do teletrabalho nos casos em que tal era possível.

Os técnicos de segurança da Cartonarte, bem como o médico do trabalho, estiveram profundamente envolvidos na implementação das medidas, avaliando sucessivamente os riscos existentes e a eficácia das ações. Houve também uma revisão sistemática do plano de contingência à medida que mais informação era disponibilizada pela DGS e OMS.

Foi essencial a consulta e participação dos trabalhadores neste processo, sustentado numa disponibilidade permanente da empresa para esclarecimento de dúvidas e ajudar nas suas legítimas preocupações.

Com uma extensa lista de medidas, que serão elencadas, foi conseguido, à data, evitar qualquer contaminação interna de COVID-19, tendo os poucos casos existentes, derivados de contatos na sociedade, sido eficazmente detetados e isolados.

Pretende-se assim partilhar as práticas e abordagens que foram seguidas para que possam ser úteis em futuras situações análogas.

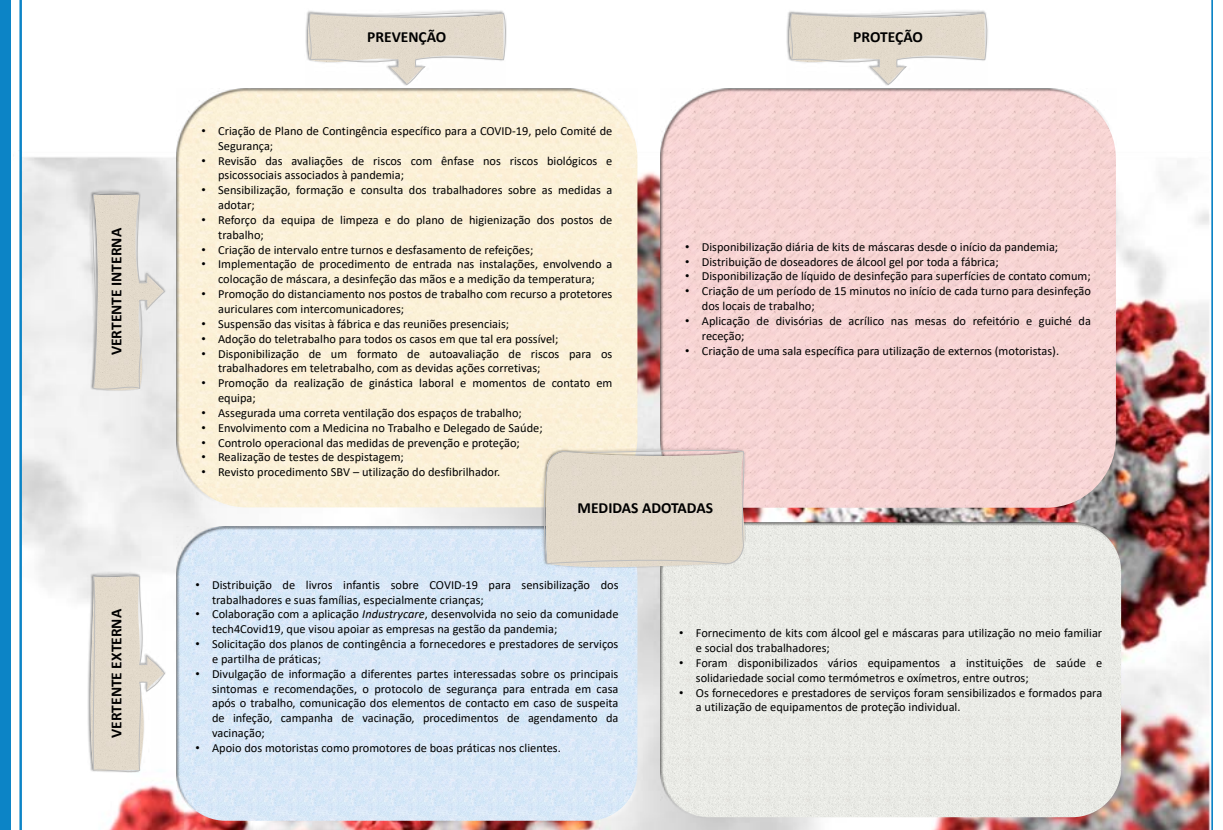
Palavras-chave: COVID-19, medidas controlo, gestão segurança.

Agradecimentos: Os autores agradecem à Direção da Cartonarte todo o apoio e a genuína preocupação com a segurança e saúde dos trabalhadores ao longo do período de pandemia COVID-19.

André Santos, Ricardo Teixeira, Ana Marques, Joana Albuquerque
Departamento de Qualidade, Segurança e Ambiente da Cartonarte
ansantos@cartonarte.pt

A pandemia COVID-19 teve efeitos profundos na sociedade e, por inerência, também nas empresas. Na realidade, embora algumas organizações tivessem planos de contingência, verificou-se que ninguém estava realmente preparado para a dimensão e impacto deste desafio. Foi necessário adaptar, de forma rápida e ágil, as medidas de prevenção e proteção existentes para manter os trabalhadores saudáveis, não só no contexto profissional, mas também potenciando os seus comportamentos seguros em contexto social e familiar. A responsabilidade era acrescida porque, em caso de surto, estaria em causa o fornecimento de embalagens para a indústria farmacêutica e alimentar. Com uma extensa lista de medidas, que serão elencadas, foi conseguido, à data, evitar qualquer contaminação interna de COVID-19, tendo os poucos casos existentes, derivados de contactos na sociedade, sido eficazmente detetados e isolados. Pretende-se, assim, partilhar as práticas e abordagens que foram seguidas para que possam ser úteis em futuras situações análogas.

Para minimizar a contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, foram tomadas várias ações organizadas em quatro grupos, de acordo com a vertente de atuação interna, direcionada aos trabalhadores, ou externa, focada nas pessoas ou organizações relacionadas com a Cartonarte, tendo em conta as medidas de prevenção e proteção adotadas.



Conclusões

As medidas que foram implementadas, em resposta à pandemia COVID-19, permitiram promover a segurança e saúde dos trabalhadores, bem como de outras partes interessadas (família dos trabalhadores, prestadores de serviços, fornecedores, clientes e a própria sociedade). Foi também alcançada uma maior visibilidade para as práticas de segurança e saúde no trabalho, reforçada a preocupação com a higiene e limpeza dos postos de trabalho e aumentada a sensibilização para os riscos biológicos. Houve ainda um maior contributo e envolvimento dos trabalhadores nas dinâmicas de segurança e saúde no trabalho e um maior compromisso para com a organização, o que demonstra que uma correta gestão de um plano de contingência pode ter aspetos positivos associados, que permanecerão para futuro.

Os autores agradecem à Direção da Cartonarte todo o apoio e a genuína preocupação com a segurança e saúde dos trabalhadores ao longo do período de pandemia COVID-19



A Importância da Matriz de Avaliação de Riscos para Avaliação da Exposição a SARS-CoV-2 em Estabelecimentos de Ensino Superior

Tânia Pereira da Silva, Ana Luísa Delgado

Técnicas Superiores de Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional do Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

A avaliação do risco é um elemento essencial para a análise sistemática das condições de trabalho. A Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, considera esta avaliação a análise sistemática dos aspetos de trabalho que são suscetíveis de causar lesões ou danos, o que permite a identificar os perigos que podem ser eliminados, ou se tal não for possível, as medidas necessárias para controlar o risco associado.¹ A valoração do risco é fundamental para a tomada de decisão ao nível da gestão. Em contexto de pandemia COVID-19, o desconhecimento científico inicial das vias de transmissão do Coronavírus SARS-CoV-2 dificultou o processo de avaliação do risco em contexto ocupacional, a definição de medidas de prevenção e mitigação da transmissão e a tomada de decisões que garantissem a proteção dos trabalhadores. A Direção-Geral da Saúde (DGS) definiu procedimentos para mitigação do risco de propagação do vírus, que permitiram efetuar uma avaliação qualitativa do risco. No entanto, considerando a variedade e especificidade das atividades académicas desenvolvidas pelas Unidades Orgânicas do IPL e a dimensão da Comunidade Académica, tornou-se necessário desenvolver uma avaliação quantitativa transversal. Assim, foi efetuada uma adaptação da NTP 330: Sistema Simplificado de Avaliação de Risco de Acidentes², alinhada com o referencial da DGS para o controlo da transmissão da COVID-19 em contexto escolar, normas e orientações tendo-se obtido uma matriz de avaliação de riscos. Esta matriz promove a análise do nível de deficiência das medidas de prevenção e controlo, do tempo de exposição, da probabilidade de ocorrência da transmissão e no nível de severidade da transmissão nas instalações, do Índice de Risco e das medidas de controlo para diferentes atividades. Só assim foi possível conhecer os locais com maior risco de exposição e definir estratégias de intervenção desde o início da pandemia até à data.

Palavras-chave: Matriz de Avaliação de Riscos, Saúde Ocupacional, Segurança e Saúde no Trabalho, SAR-CoV-2, Ensino Superior.

(1) Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2008). *FACTS n.º 80 PT*, ISSN 1681-2166.

(2) NTP 330: Sistema simplificado de avaliação de riscos de acidente (1999). *Instituto Nacional de Segurança e Higiene no Trabalho*, Ministério do Trabalho e Assuntos Sociais de Espanha

Introdução

A avaliação do risco é um elemento essencial para a análise das condições de trabalho [1]. Em contexto de pandemia COVID-19, o desconhecimento científico inicial das vias de transmissão do Coronavírus SARS-CoV-2 dificultou o processo de avaliação do risco em contexto ocupacional, a definição de medidas de prevenção e mitigação da transmissão e a tomada de decisões que garantissem a proteção dos trabalhadores. A Direção-Geral da Saúde (DGS) definiu procedimentos para mitigação do risco de propagação do vírus, que permitiram efetuar uma avaliação do risco [2]. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu uma matriz para avaliação do risco para eventos com elevada concentração de pessoas [3]. Considerou-se necessário definir um método que demonstrasse quais os locais com maior risco de transmissão e de intervenção prioritária. Assim, foi construída uma matriz de acordo com as orientações da DGS e os fatores de risco que influenciam a probabilidade de contágio no decorrer das atividades profissionais, tendo em atenção que uma pessoa assintomática pode transmitir a doença [2]. O método foi implementado numa Instituição de Ensino Superior constituída por 8 Unidades Orgânicas, com atividades letivas e 2 Serviços, com tarefas exclusivamente administrativas, abrangendo uma Comunidade Académica de cerca de 1500 trabalhadores e 13000 estudantes. Concluiu-se que a definição de uma matriz de risco e a sua aplicação, é fundamental para a identificação dos locais com maior nível de exposição e para a definição e prioridade de implementação das medidas de controlo mais adequadas.

Desenvolvimento

A doença COVID-19, causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), desencadeou mudanças organizacionais e das condições de trabalho, que exigiram a rápida adaptação das organizações e dos trabalhadores para garantir a sua saúde e segurança [2]. De acordo com a OMS a doença pode ser transmitida de pessoa para pessoa, por meio de gotículas e aerossóis do nariz ou da boca, que se propagam da pessoa infetada pelo SARS-CoV-2, através de tosse, espirros, fala, canto e respiração, ou através do contacto com objetos ou superfícies contaminadas, pelo contacto posterior com os olhos, nariz ou boca [5][6]. Considerou-se que uma pessoa assintomática pode transmitir a doença [2]. Numa primeira fase, para a avaliação do fator de risco SARS-CoV-2 foi efetuado o diagnóstico das condições de trabalho existentes e as alterações necessárias. Assim, procedeu-se à elaboração e implementação do Plano de Contingência e foi realizada a avaliação prévia do risco considerando as orientações das Autoridades de Saúde, nomeadamente: a. Organização do trabalho (incluindo o recurso ao teletrabalho) e adaptação dos locais de trabalho; b. Lavagem e desinfecção de superfícies; c. Distanciamento de segurança; d. Ventilação dos espaços; e. Lavagem e desinfecção das mãos; f. Etiqueta respiratória; g. Auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19; h. Utilização de equipamentos de proteção individual; i. Informação, formação e comunicação de risco [2]. Considerou-se que, embora as medidas de mitigação possam reduzir o risco de infeção por COVID-19, estas não eliminam por completo a probabilidade de infeção e desenvolvimento da doença [3]. Numa segunda fase, foi elaborada uma matriz de risco ajustada, tendo em consideração o método de estimativa e valoração de risco simplificado, adaptado da NTP 330:1999: Sistema Simplificado de Avaliação de Risco de Acidentes para as atividades desenvolvidas na Instituição. O risco de exposição ao fator de risco SARS-CoV-2, foi avaliado considerando a atividade desenvolvida, o tempo de exposição, a frequência de contacto com outras pessoas e a constatação do cumprimento das medidas definidas para minimização do risco de exposição, obtendo-se um Índice de Risco (IR), conforme a Tabela 1. A adaptação do método de estimativa e valoração de risco simplificado é constituído por 4 variáveis, sendo o risco valorizado pelo produto do Nível de Deficiência (Tabela 2) e do Nível de Exposição (Tabela 3), de que se obtém o Nível de Probabilidade. O Nível de Severidade considera o nível de contágio na Comunidade Escolar, de acordo com o definido no Referencial Escolas da DGS, para o Controlo da Transmissão de Covid-19 em contexto escolar [7]. O Índice de Risco corresponde ao produto do Nível de Probabilidade com o Nível de Severidade.

Tabela 1 – Índice de risco e medidas de controlo.

Índice de Risco e Medidas de Controlo		Intervenção
6	Crítico Situação crítica. Paragem imediata até serem adotadas medidas de controlo por indicação da Autoridade de Saúde. Rever o Plano de Contingência.	Imediata
5	Muito Elevado Situação a corrigir. Implementar todas as medidas definidas no Plano. Rever a adequação das medidas de precaução. Rever o Plano de Contingência.	
4	Elevado Implementar todas as medidas definidas no Plano. Adotar medidas de controlo enquanto a probabilidade de transmissão do vírus não for reduzida. Rever a adequação das medidas de controlo do risco.	
3	Moderado Estão implementadas todas as medidas de controlo de risco previstas. Melhorar se possível as medidas para controlo do risco.	
2	Baixo Manter as medidas de controlo do risco implementadas.	-
1	Aceitável Manter as medidas de controlo do risco implementadas, se possível.	-

Tabela 2 – Nível de Deficiência.

Nível de Deficiência (ND)	
5	Deficiência Total Medidas preventivas inexistentes ou inadequadas. São esperados casos de transmissão de SARS-CoV-2 na maior parte das situações. Ausência de ventilação natural E distanciamento físico inferior a 2 metros E sem máscara.
4	Muito Deficiente Foram detetados fatores de risco significativos. As medidas de prevenção existentes são ineficazes. São esperados casos de transmissão de SARS-CoV-2 na maior parte das situações. Ausência de ventilação natural E Distanciamento físico superior a 2 metros E sem máscara.
3	Deficiente Foram detetados alguns fatores de risco significativos. O conjunto de medidas preventivas existentes tem a sua eficácia reduzida de forma significativa. Ausência de ventilação natural E/OU Distanciamento físico inferior a 2 metros E com máscara.
2	Insuficiente Foram detetados fatores de risco de menor importância. É de admitir a ocorrência de casos de transmissão de SARS-CoV-2 se não forem cumpridas as medidas preventivas e de proteção implementadas. Distanciamento físico superior a 2 metros E com máscara.
1	Aceitável Não foram detetadas anomalias. O perigo está controlado.

Tabela 3 – Nível de Exposição.

Nível de Exposição (NE)	
5	Continuada/ Rotina Contacto Várias vezes por dia com tempo prolongado ou continuamente, superior a 15 minutos.
4	Frequente Contacto várias vezes durante o período laboral por períodos superiores a 15 minutos, cumulativamente.
3	Ocasional Contato períodos de tempo determinado inferior a 15 minutos.
2	Pouco frequente Contacto em movimento/circulação. Períodos de tempo determinado inferior a 15 minutos.
1	Sem exposição Trabalho a distância. Ausência física das instalações.

Resultados

Este método de avaliação quantitativa do risco foi aplicado 30 vezes, em 10 estabelecimentos de ensino superior (8 com atividades letivas e 2 com tarefas administrativas). A matriz foi revista sempre que se considerou que as orientações da DGS, da OMS e a evidência científica o justificava. Da análise efetuada, foram identificados os locais com IR Muito elevado, Elevado, Moderado, Baixo e Aceitável. A maioria das situações identificadas com IR Muito Elevado, foram referentes a locais de trabalho onde os trabalhadores não utilizavam máscara de proteção individual, e por ausência de ventilação natural e/ou artificial adequada, nomeadamente espaços para toma de refeições e bebidas, vestiários, balneários, gabinetes partilhados e *open spaces*. Verificaram-se IR Elevados nos locais onde não foi possível assegurar o distanciamento físico superior a 2 metros e/ou a existência de ventilação adequada, como por exemplo algumas aulas práticas, aulas práticas laboratoriais, aulas presenciais em auditórios e atividades com atendimento ao público, nomeadamente em reprografias e bibliotecas. O IR foi considerado aceitável sempre que as atividades foram realizadas remotamente, nomeadamente em teletrabalho ou em atividades letivas a distância. Durante a reavaliação periódica deste fator de risco, verificou-se que o IR diminuiu face às condições iniciais.

Conclusões

A quantificação do risco de exposição a SARS-CoV-2 através de uma matriz é reconhecida pela OMS [3]. Foi possível adaptar a metodologia NTP 330:1999: Sistema Simplificado de Avaliação de Risco de Acidentes, para a avaliação da exposição ao vírus SARS-CoV-2, considerando as medidas preventivas implementadas, o tempo de exposição e o nível de contágio da Comunidade Académica. A avaliação de riscos através da implementação de uma matriz, demonstrou ser um método adequado para valorar o Índice de Risco a que os trabalhadores estão expostos no decorrer da sua atividade profissional presencial. A avaliação da exposição ocupacional a este fator de risco microbiológico contribuiu para a identificação dos locais com maior IR, por Unidade Orgânica/Serviço da Instituição em análise, de forma a definir as medidas preventivas mais adequadas para diminuir a probabilidade de contágio. O estudo não considerou a existência de pessoas vacinadas. Este método de avaliação foi fundamental para a rápida atuação e tomada de decisão ao nível da gestão e para a definição e implementação de medidas organizacionais e operacionais.

Referências Bibliográficas

- 1) Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2008). *FACTS 80: Avaliação de riscos: a chave para locais de trabalho seguros e saudáveis*. ISSN 1681-2166.
- 2) DGS (2020). Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020, atualizada a 29/04/2021 COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.
- 3) OMS (2020). How to use WHO risk assessment and mitigation checklist for Mass Gathering in the context of COVID-19 (consultado em 09-06-2021). Disponível em https://apps.who.int/ris/bitstream/handle/10665/331536/WHO-2019-cov-PQEN20mass_gathering_tool-2020_1-eng.pdf
- 4) DGS (2020). Norma nº 013/2020 de 24/07/2020 atualizada a 19/02/2021: COVID-19: Rastreio de contactos
- 5) OMS [on-line]. How is COVID-19 transmitted? (consultado em 09-06-2021). Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?query=What+is+COVID19%3F&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Femergencies%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%3Fcontext=sdg-covid-19>
- 6) OMS [on-line]. How does COVID-19 spread between people? (consultado em 09-06-2021). Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?query=What+is+COVID19%3F&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Femergencies%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%3Fcontext=sdg-covid-19>
- 7) DGS [on-line]. Referencial Escolas: Controlo da transmissão de Covid-19 em contexto escolar. Disponível em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/referencial-escolas-controlo-da-transmissao-de-covid-19-em-contexto-escolar-pdf.aspx>



Riscos ocupacionais e teletrabalho em tempos de pandemia: que lições para o futuro?

Marlene Mendes ^(a)

^(a) CEDIS (UNL), Portugal

A COVID-19, uma emergência de saúde pública, obrigou à adaptação do ambiente de trabalho, à adoção de medidas preventivas e protetivas nos locais de trabalho e à alteração dos métodos e processos de trabalho com o objectivo de minimizar a exposição ao SARS-Cov-2 e assim combater a propagação da doença. Diluídas as fronteiras entre o ambiente interno e o ambiente externo do trabalho em virtude das características do agente infeccioso e com vista a evitar o contacto físico entre pessoas/trabalhadores verificou-se o recurso (massivo) à utilização do teletrabalho. E, se ficou claro que a adoção de uma forma de desenvolvimento de trabalho à distância pode ser um meio eficaz para reduzir a exposição a determinados riscos também se tornaram visíveis as insuficiências regulativas no que respeita à prevenção dos riscos ocupacionais das pessoas que desenvolvem a sua atividade em teletrabalho.

O presente ensina-nos que a tutela da saúde do teletrabalhador, apesar de inserida no âmbito de aplicabilidade objetivo da Diretiva nº 89/391/CEE e das diretivas especiais, exige a adaptabilidade do regime legal às características do teletrabalho. Uma prevenção efetiva de riscos ocupacionais tem, necessariamente, de considerar que a atividade profissional é desempenhada num local distinto do “tradicional” local de trabalho geograficamente coincidente com instalações do empregador ou por este controladas e que se trata de uma atividade que é realizada com recurso às tecnologias da informação e da comunicação, correspondendo a um modo diferente de execução e de organização da atividade laboral no qual o modelo de controlo é baseado não na coordenação espaço-temporal mas sim numa coordenação telemática e informática. Em consequência, no futuro a prevenção dos riscos ocupacionais dos teletrabalhadores tem de incluir a prevenção, nomeadamente, do *technostress*, da *techno-addition* e/ou da *addiction to working alone*¹ para além da necessária adequação do riscos ocupacionais “tradicionais”.

Palavras-chave: Teletrabalho, saúde no trabalho, regulação insuficiente, riscos ocupacionais.

¹ Cf. Nas expressões de MELLA MÉNDEZ, Lourdes (2016). “E-Work and prevention of new occupational risks in Spain”, *US-China Law Review*, 13 (7), pp. 553-568.

A COVID-19, uma emergência de saúde pública, obrigou à adaptação do ambiente de trabalho, à adoção de medidas preventivas e protetivas nos locais de trabalho e à alteração dos métodos e processos de trabalho com o objetivo de minimizar a exposição aos SARS-Cov-2 e assim combater a propagação da doença. Em resposta verificou-se o recurso massivo à utilização do teletrabalho, sempre que possível.

E, se ficou claro que a adoção de uma forma de desenvolvimento de trabalho à distância pode ser um meio eficaz para reduzir a exposição a determinados riscos também se tornaram visíveis as insuficiências regulativas no que respeita à prevenção dos riscos ocupacionais das pessoas que desenvolvem a sua atividade em teletrabalho.

Estudamos, pois, o passado para perspetivar o futuro do Direito da Saúde e da Segurança no Trabalho.

Em termos gerais a tutela da saúde no trabalho do teletrabalhador

- Inserida no âmbito de aplicabilidade objetivo da Diretiva nº 89/391/CEE e das diretivas especiais
- Considerando:
 - o teletrabalho como uma forma distinta através da qual é possível desenvolver o trabalho (v.g. subordinado);
 - a tutela da saúde dos trabalhadores, em geral;
 - a similitude dos riscos ocupacionais a que se encontra exposta a pessoa teletrabalhadora;
 - o Sars-CoV-2 como um risco ocupacional (c.f. um risco biológico e como tal enquadrado no âmbito regulativo da Diretiva 2000/54/CE, relativa à exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos, a par de outros vírus e bactérias).

ASSIM: teletrabalho – uma solução?



Fonte: <https://www.pexels.com>



Fonte: <https://www.pexels.com>

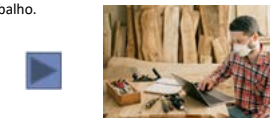
Os riscos ocupacionais e o teletrabalho de uma perspetiva futurista

- necessidade de abertura a metodologias inovadoras e de valorização integrada dos riscos ocupacionais;
- (re)equacionar os ambientes de exposição;
- (re)equacionar as medidas de prevenção em estreita articulação com os regimes laborais;
- (re)contextualização da aplicação das medidas de prevenção e de proteção;
- necessidade de reforçar a tutela da saúde mental dos trabalhadores no trabalho e de regular os riscos psicossociais enquanto categoria específica de risco ocupacional;
- necessidade de colmatar insuficiências regulativas e atentar aos riscos profissionais cuja origem é o modo de execução e de organização da atividade.

Mas o teletrabalho:

É uma solução parcial:

- porque, dependente da possibilidade de as atividades se realizarem à distância e do caráter essencial das mesmas;
- na medida em que a exposição ao Sars-CoV-2 é um risco transversal e de caráter difuso, presente na comunidade e cuja origem surge sem ligação ao trabalho.



Fonte: imagens: <https://www.pexels.com>

E exige:

Adaptabilidade do regime legal às características do teletrabalho:
I. Atividade desempenhada num local distinto do “tradicional” local de trabalho não coincidente com instalações do empregador ou por este controladas;
II. Atividade realizada com recurso às tecnologias da informação e da comunicação

Modo diferente de execução e de organização da atividade laboral no qual o modelo é baseado não na coordenação espaço-temporal mas sim numa coordenação telemática e informática.

Tutela (legislativa) da saúde e segurança no trabalho do teletrabalhador:

A pandemia realça a importância da segurança e da saúde no trabalho. Permite perspetivar, na prática, a dinâmica dos riscos ocupacionais (cf. emergentes) cujo enquadramento legal no âmbito de aplicação objetivo e processual na legislação vigente se mostra deficitário. Demonstra a insuficiente regulação da tutela da saúde no trabalho da pessoa teletrabalhadora.

Em concreto, perante a demonstração de uma insuficiente regulação da tutela da saúde no trabalho da pessoa teletrabalhadora, a prevenção dos riscos ocupacionais dos teletrabalhadores tem de incluir a prevenção, nomeadamente do *technostress*, da *techno-addition* e/ou da *addiction to working alone*. É premente a regulação legal dos riscos psicossociais, enquanto categoria específica de risco ocupacional.



O serviço de SST de uma autarquia na gestão da pandemia

Reis, Vítor, Câmara Municipal de Sintra, Portugal e Janicas, Ana Sofia, Câmara Municipal de Sintra, Portugal

Pandemia. Uma palavra que assusta. Não aconteceu só aos outros, está a acontecer a todos nós. A pandemia (COVID-19) trouxe o medo de tudo e de mais alguma coisa; trouxe para a vida das pessoas um chamado 'novo normal'. Os hábitos e as rotinas de grande parte da população sofreram um embate e todos tiveram de se adaptar a uma nova realidade. As crianças foram obrigadas a trocar a sala de aula tradicional por uma sala de aula virtual e os pais precisaram de estar presentes mais do que nunca, desempenhando em parte o papel de professor. O teletrabalho foi a solução que muitas empresas encontraram para evitar a propagação do vírus, manter os empregos e não parar a atividade. O caso que apresentamos pretende refletir atuações e práticas de um serviço de SST de uma autarquia, a forma como este se organizou visando prevenir e minimizar os impactos desta pandemia na vida da organização e dos seus trabalhadores.

O impacto da pandemia nas atividades do referido serviço foi significativo, destacando-se aspetos como a suspensão parcial de atividades de medicina do trabalho, o cancelamento temporário de tratamentos de reabilitação de sinistrados no trabalho, a suspensão de ações de informação e de promoção da saúde, de atividades da manutenção de meios de segurança e de ações de avaliação de riscos e de visitas a locais de trabalho, entre outras.

A alteração/reconversão da atividade do serviço de SST foi notória a partir do mês de março de 2020, uma vez que o serviço se centrou na prevenção e controlo da pandemia, nomeadamente com a integração no Grupo de Trabalho do Plano Municipal de Contingência para a pandemia; a aquisição, distribuição e gestão dos meios de proteção específicos para os trabalhadores municipais, professores e alunos, IPSS, forças de proteção e segurança e municípios; a realização de testes de diagnóstico (> 9.000 testes) a todo o universo referido; intervenção da medicina do trabalho na avaliação de trabalhadores de grupos de risco; participação na instalação de 4 centros de acolhimento para doentes COVID-19; realização de auditorias e avaliações de risco em locais de trabalho com vista à reorganização de postos de trabalho; realização de desinfecções em edifícios municipais; formação de voluntários no âmbito de programa municipais; realização de plano de testagem rápida para os trabalhadores municipais e de outras entidades do universo municipal; instalação e gestão logística dos atuais 6 centros de vacinação municipais (73 postos).

Neste momento encontra-se a decorrer nova fase do projeto "Ergonomia e Envelhecimento no Trabalho", uma parceria entre a Faculdade de Motricidade Humana e a autarquia o qual, tendo em conta o atual contexto pandémico, se afigura da maior importância científica, no sentido da identificação do impacto de fatores psicossociais de risco para a saúde dos trabalhadores municipais.

Palavras-chave: Saúde e Segurança no Trabalho, Pandemia Covid-19, Gestão Integrada da Segurança.

No atual contexto da pandemia provocada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e decorrente de orientações da DGS e das determinações governamentais, a Câmara Municipal de Sintra (CMS) acionou os mecanismos ao seu alcance, de forma a prevenir e minimizar os impactos desta pandemia.

Das alterações relativas às atividades da estrutura de Saúde e Segurança da CMS – Divisão de Segurança e Saúde no Trabalho (DSST), destacam-se aspetos como a suspensão parcial de atividades de saúde do trabalho, o cancelamento temporário de tratamentos relativos à reabilitação de sinistrados no trabalho, a suspensão das sessões de informação e de promoção da saúde, de atividades da manutenção de meios de segurança e de ações de avaliação de riscos profissionais, entre outras.

Nesse contexto, a DSST desenvolveu as atividades inerentes à proteção dos seus trabalhadores, mas foi também chamada a concretizar todo um conjunto de ações de prevenção, combate e controlo da pandemia no Município de Sintra.

Serviços Municipais / Trabalhadores da autarquia:

- Auditorias e avaliações de risco nos locais de trabalho;
- Aquisição e distribuição de equipamentos de EPI e equipamentos de apoio (colunas e dispensadores de álcool gel, barreiras de proteção, sinalética);
- Aprofundamento de operações de limpeza /desinfecções;
- Elaboração e distribuição de 8 mil kits individuais de proteção e Kits de admissão;
- Intervenção da medicina do trabalho na avaliação de trabalhadores de grupos de risco para a COVID-19;
- Apoio psicológico e social aos trabalhadores e familiares;
- Escolas: -EPI e kits de proteção para alunos e professores;
- Projeto "Ergonomia e Envelhecimento no Trabalho" - identificação do impacto de fatores psicossociais de risco para a saúde dos trabalhadores municipais.

Programas / Projetos:

- Gestão logística e aprovisionamento dos diversos materiais e EPI para "Postos móveis"
- "Equipas Multidisciplinares -Visitas Domiciliárias"
- "Programa de Voluntariado Sintra Jovem"
- IPSS / Entidades sem fins lucrativos:**
- Aquisição e distribuição de EPI (pedidos pontuais e 5 fixos) para as cerca de 200 Entidades do Concelho;
- Centros de acolhimento Covid-19:**
- Gestão logística, aquisição e distribuição dos diversos materiais e EPI para os técnicos e utentes.

REGRESSAR COM RESPONSABILIDADE

Protege

COVID-19

Protege

As estruturas de Segurança e Saúde no Trabalho das empresas e entidades, quando dotadas dos recursos técnicos adequados – nomeadamente de equipas multidisciplinares, da engenharia às áreas psicossociais – e investidas das devidas atribuições e competências, afiguram-se não só fundamentais na concretização de missões de proteção dos trabalhadores dessas organizações, mas também na segurança e proteção dos utentes dessas organizações, nomeadamente, no caso da Administração Pública Local, das próprias populações residentes.

A Segurança, pensada numa perspetiva Integrada, Global e Sistémica foi aplicada pela estrutura de SST no Município de Sintra na gestão da pandemia da COVID-19 que se abateu na humanidade, denotando resultados muito favoráveis.

Manifestamos o nosso agradecimento ao Prof. Doutor Carlos Gomes de Oliveira, Presidente da Comissão destas Jornadas, a excelente iniciativa. Registamos também o nosso reconhecimento ao Presidente da Câmara Municipal de Sintra e a todo o executivo municipal pelo extraordinário empenhamento no combate à pandemia da COVID-19 no Município de Sintra.

Teletrabalho durante a Pandemia COVID-19 – Vantagens e Desvantagens para o Trabalhador

Guimarães E^(a), Monteiro M^(a)

^(b)Ramalho F.

^(a) Licenciadas em Enfermagem, estudantes da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal

^(b) Professora Adjunta do ISEC Lisboa, Portugal

Introdução: O teletrabalho consiste em trabalhar a partir de casa ou fora das instalações da entidade empregadora, utilizando tecnologias de informação e comunicação, tais como *smartphones*, *tablets*, computadores portáteis, etc. Embora o número de pessoas em regime de teletrabalho a tempo parcial ou a tempo completo tenha vindo a aumentar gradualmente ao longo dos anos, a Pandemia COVID-19 veio acelerar este aumento, como modalidade de trabalho adotada por várias entidades patronais nesta fase.

Pretende-se, com esta revisão da literatura, mapear o conhecimento atual sobre a temática, na perspetiva da Saúde Ocupacional, apontando as principais vantagens e desvantagens para os trabalhadores.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2021, na Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional, Organização Internacional do Trabalho, Eurofound, Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses e Organização das Nações Unidas. Posteriormente, as informações foram analisadas e selecionadas de forma a compor a presente revisão. Verificou-se alguma escassez de informação disponível sobre o tema.

Resultados: Nesta revisão foram resumidos dados relativamente à evolução do teletrabalho, e o impacto positivo e negativo desta modalidade de trabalho, incidindo, particularmente, na Saúde e Segurança do trabalhador.

As vantagens e desvantagens do teletrabalho são descritas tendo em consideração o contexto¹: trabalhador, entidade patronal, domicílio, agregado familiar do trabalhador, etc.

São apontadas como principais vantagens¹ o transporte / trajeto para o trabalho, sobretudo em trabalhadores deslocados, a autonomia do trabalhador em gerir o seu tempo de trabalho, contribuição para a diminuição da pegada ambiental e a diminuição da exposição do teletrabalhador ao SARS-CoV-2².

As desvantagens apontadas são o isolamento, solidão, a dificuldade da separação da vida profissional da vida familiar, lesões músculo-esqueléticas como consequência da falta de equipamento ergonómico, aumento da carga horária de trabalho, aumento dos custos por maior consumo de eletricidade, água, internet, a dificuldade de integração de colegas e os níveis de cansaço após a jornada de trabalho³.

Conclusão: A Organização das Nações Unidas⁴ considera o trabalho como essencial para o desenvolvimento sustentável tendo um papel fundamental na vida do ser humano. No entanto, considera-se haver necessidade de uma clarificação do regime de teletrabalho.

Palavras-chave: Teletrabalho, COVID-19, Saúde Ocupacional

(1) Santos, M., Almeida, A., Lopes, C., Oliveira, T. (2020) *Telework From The Occupational Health Perspective*.

(2) CGTP. Confederação Geral dos trabalhadores Portugueses [Internet]. Portugal [consultado 2021 maio 03]. Disponível em: <http://www.cgtp.pt/seguranca-e-saude/noticias/14249-teletrabalho-a-invasao-da-privacidade-do-trabalhador>.

(3) Eurofound (2020), *Living, working and COVID-19*, COVID-19 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

(4) Organização das Nações Unidas. Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental [Internet] Guia sobre Desenvolvimento Sustentável. Agenda 2030 sobre Desenvolvimento Sustentável. [consultado 2021 maio 05] Disponível em <http://unric.org/pt/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/>

[R: 2; G: 132; B: 198]

Teletrabalho durante a Pandemia COVID-19 – Vantagens e Desvantagens para o Trabalhador

07

[R: 190; G: 190; B: 190]

Guimarães E^(a), Monteiro M^(a)

^(b)Ramalho F.

^(a) Licenciadas em Enfermagem, estudantes da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal

^(b) Professora Adjunta do ISEC Lisboa, Portugal

O teletrabalho consiste em trabalhar a partir de casa ou fora das instalações da entidade empregadora, utilizando tecnologias de informação e comunicação, tais como smartphones, tablets, computadores portáteis, etc.

Embora o número de pessoas em regime de teletrabalho a tempo parcial ou a tempo completo tenha vindo a aumentar gradualmente ao longo dos anos, a Pandemia COVID-19 veio acelerar este aumento, como modalidade de trabalho adotada por várias entidades patronais nesta fase.

Pretende-se, com esta revisão da literatura, mapear o conhecimento atual sobre a temática, na perspetiva da Saúde Ocupacional, apontando as principais vantagens e desvantagens para os trabalhadores.



Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2021, na Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional, Organização Internacional do Trabalho, Eurofound, Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses e Organização das Nações Unidas. Posteriormente, as informações foram analisadas e selecionadas de forma a compor a presente revisão. Verificou-se alguma escassez de informação disponível sobre o tema.

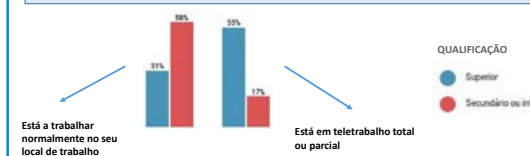


Percentagem de trabalhadores em teletrabalho/trabalho flexível na UE, por país e categoria. OIT, European Working Conditions Survey – EWCS, 2015

Desenvolvimento



A pandemia COVID-19 trouxe várias alterações para toda a população mundial. A adoção do regime de teletrabalho foi uma dessas alterações, com o objetivo de proteger a população através do isolamento social, como medida recomendada para travar a propagação da doença. Segundo dados da Eurofound, em 2015 Portugal era o 21º país da União Europeia em número de trabalhadores colocados em regime de teletrabalho. Em abril de 2020, Portugal ocupa o 10º lugar entre os países com maior proporção e trabalhadores em regime de teletrabalho, devido à pandemia COVID-19. O acesso ao regime de teletrabalho está dependente do tipo de serviço prestado e da categoria profissional, sendo que as qualificações superiores potenciam o recurso ao teletrabalho.



Resultados

Nesta revisão foram resumidos dados relativamente à evolução do teletrabalho, e o impacto positivo e negativo desta modalidade de trabalho, incidindo, particularmente, na Saúde e Segurança do trabalhador.

As vantagens e desvantagens do teletrabalho são descritas tendo em consideração o contexto: trabalhador, entidade patronal, domicílio, agregado familiar do trabalhador, etc.

VANTAGENS	DESvantagens
- Transporte / trajeto para o trabalho - Autonomia do trabalhador em gerir o seu tempo de trabalho - Contribuição para a diminuição da pegada ambiental - Diminuição da exposição do teletrabalhador ao SARS-CoV-2	- Isolamento / solidão - Dificuldade da separação da vida profissional da vida familiar - Lesões músculo-esqueléticas (falta de equipamento ergonómico) - Aumento da carga horária de trabalho - Aumento dos custos por maior consumo de eletricidade, água, internet - Dificuldade de integração de colegas - Níveis de cansaço após a jornada de trabalho

A Organização das Nações Unidas considera o trabalho como essencial para o desenvolvimento sustentável tendo um papel fundamental na vida do ser humano. No entanto, considera-se haver necessidade de uma clarificação do regime de teletrabalho. Com esta clarificação, pretende-se que algumas das desvantagens sejam suprimidas e que os trabalhadores que se encontram exclusivamente em regime de teletrabalho se possam sentir protegidos não só pelo facto de estarem menos expostos ao SARS-CoV-2, mas também pela garantia de todas as condições que teriam, caso o seu trabalho estivesse a ser desenvolvido de forma presencial.

(1) Santos, M., Almeida, A., Lopes, C., Oliveira, T. (2020) *Telework From The Occupational Health Perspective*.
(2) CGTP. Confederação Geral dos trabalhadores Portugueses [Internet]. Portugal [consultado 2021 maio 03]. Disponível em: <http://www.cgtp.pt/seguranca-e-saude/noticias/14249-teletrabalho-a-invasao-da-privacidade-do-trabalhador>.
(3) Eurofound (2020), *Living, working and COVID-19*, COVID-19 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
(4) Organização das Nações Unidas. Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental [Internet] Guia sobre Desenvolvimento Sustentável. Agenda 2030 sobre Desenvolvimento Sustentável. Disponível em <http://unric.org/pt/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/>.
(5) OIT. European Working Conditions Survey – EWCS, 2015.



RESUMO_8**PREVENÇÃO DA COVID-19 EM ESTALEIROS DE CONSTRUÇÃO**

Estudo de Caso na Obra de Requalificação do Ramal Ferroviário do Porto de Sines

Christiane Gomes

Doutoranda em Segurança e Saúde Ocupacionais, Universidade do Porto

Mestre em Ergonomia, Universidade de Lisboa

Engenheira Industrial Mecânica, CEFET-MG Brasil

RESUMO

A pandemia COVID-19 exige das organizações medidas adicionais. As condições de Segurança e Saúde no Trabalho em estaleiros são frequentemente deficientes, o que requer uma especial atenção.

O estudo teve como objetivo principal a apresentação de recomendações para prevenção da COVID-19 num estaleiro de construção, tendo sido realizado na obra de Requalificação do Ramal Ferroviário do Porto de Sines.

O método *Plan-Do-Check-Act* suportou o desenvolvimento do estudo.

Foi realizada a análise ao Plano de Segurança e Saúde (PSS) que culminou em 33 recomendações.

O *Job Safety Analysis* foi utilizado para a avaliação dos fatores de risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 em 46 tarefas. Foram identificados 11 fatores de risco e 10 tarefas críticas. Apresentaram-se 23 recomendações.

Foi elaborado um plano de monitorização das medidas de prevenção para controlo de 4 aspetos identificados como relevantes.

As normas e orientações da DGS aplicáveis à Construção foram analisadas, sendo constatadas a dificuldade de cumprimento de alguns requisitos e a necessidade de efetuar a compatibilização e atualização de alguns documentos.

Concluiu-se que laborar num estaleiro em contexto de pandemia requer a reavaliação do PSS, a reorganização dos modos de operação e a consciencialização dos trabalhadores quanto aos fatores de risco inerentes às tarefas.

Palavras-chave: Análise de Riscos, Construção Civil, COVID-19, Ergonomia, Estaleiro, Gestão de Riscos Ocupacionais, PDCA, Plano de Segurança e Saúde, SARS-CoV-2, Segurança e Saúde no Trabalho.

RESUMO_9

Promoção da Saúde: Adesão à vacinação contra a COVID-19 em trabalhadores de uma unidade de saúde

Ramalho, F. ^(a), Galhardo, T. ^(b), Dias, L. ^(b), Franco, M.J. ^(b), Dias, A. ^(b), Alves, M. ^(b), Alexandre, C. ^(b),
^(a)Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal
^(b)Serviço de Saúde Ocupacional, Portugal

Introdução: A infeção pelo SARS CoV-2 é um grave problema de saúde pública, e teve um grande impacto na área do trabalho. Ao longo do ano de 2020 grande parte dos países se focalizaram numa das medidas de prevenção da transmissão da infeção mais efetiva e eficaz que é a vacinação. Os trabalhadores da saúde foram os que desde o início da pandemia apresentaram um maior risco de exposição ao vírus. Este estudo foi realizado num serviço de saúde ocupacional, tendo com o objetivo geral: Conhecer a adesão à vacina contra a COVID-19 dos trabalhadores de uma unidade de saúde e o objetivo específico: Identificar quais os efeitos indesejáveis da vacina contra a COVID-19 nestes trabalhadores.

Metodologia: Estudo de âmbito quantitativo, os instrumentos de recolha de dados foram os seguintes: no 1º momento (correspondente à administração da 1ª dose da vacina) aplicou-se o questionário anexo à Norma nº 021/2020, de 23/12, DGS, para o 2º momento (administração da 2ª dose da vacina) elaborou-se um questionário dirigido. A população alvo, foram os trabalhadores de uma unidade de saúde que aderiram de forma informada e voluntária à vacinação.

Resultados: A análise dos dados revelou que o estudo teve a participação de 194 trabalhadores que aderiram à vacinação contra a COVID-19, sendo 60.8% do sexo feminino e 39.2% do sexo masculino. As faixas etárias predominantes são as seguintes: dos 41-50 anos, 28.4%, dos 51-60 anos, 23.3% e com >60 anos, 22.7%. Como antecedentes pessoais, cerca de 13.9% apresentava doença crónica, 4.6% tinha tido contato com caso de COVID-19 positivo e 4.6% tinha história de cancro, em relação à toma de medicação, 3.1% toma medicação anticoagulante e 4.1% corticoterapia.

Os resultados do 2º questionário revelam a existência de efeitos indesejáveis em 117 participantes, destes, cerca de 92.3% apresentaram com maior prevalência dor ao contato e 32.5% edema no local da administração da vacina e 29.9% limitações do movimento do braço. Ao nível geral, 17.9% apresentaram dor muscular, 15.4% dor de cabeça e 5.1% dor nas articulações.

Conclusão: Considera-se que a vacinação constitui um dos maiores avanços na promoção da saúde e o bem-estar das populações. Até à data nenhum dos participantes vacinados contraiu a infeção. Apesar dos esforços atuais na vacinação contra a COVID-19 devemos manter uma vigilância permanente em relação à infeção por SARS-CoV-2 prevenindo a sua transmissão, e a ocorrência de infeções graves, hospitalizações e morte.

Palavras-chave: Vacinas contra COVID-19, Efeitos indesejáveis, Saúde Ocupacional

Direção-Geral da Saúde. (2020). Norma nº 021/2020, de 23 de dezembro, atualizada a 1 de março de 2021.

POSTER_9



Promoção da Saúde: Adesão à vacinação contra a COVID-19 em trabalhadores de uma unidade de saúde

09

Ramalho, F. (a), Galhardo, T. (b), Dias, L. (b), Franco, M.J. (b), Dias, A. (b), Alves, M. (b), Alexandre, C. (b),
(a)Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal
(b)Serviço de Saúde Ocupacional, Portugal

Introdução

A infeção pelo SARS CoV-2 é um grave problema de saúde pública, e teve um grande impacto na área do trabalho. Ao longo do ano de 2020 grande parte dos países se focalizaram numa das medidas de prevenção da transmissão da infeção mais efetiva e eficaz que é a vacinação. Os trabalhadores da saúde foram os que desde o início da pandemia apresentaram um maior risco de exposição ao vírus.

Objetivo

Este estudo foi realizado num serviço de saúde ocupacional, tendo com o objetivo geral: Conhecer a adesão à vacina contra a COVID-19 dos trabalhadores de uma unidade de saúde e o objetivo específico: Identificar quais os efeitos indesejáveis da vacina contra a COVID-19 nestes trabalhadores.



A 11 de Março de 2020, foi anunciado pelo diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Ghebreyesus, em Genebra, com mais de 118 mil infeções em todo o mundo, com 4.291 mortes, a maioria na China, onde a doença surgiu. A Covid-19 estava presente em 114 países, e é a primeira vez que uma pandemia é decretada devido a um coronavírus.

Os profissionais de saúde são fundamentais para a resposta à pandemia COVID-19, no entanto apresentam um elevado risco de contágio (risco específico). A OMS reconhece que os profissionais de saúde que tenham doença provocada pelo novo coronavírus – COVID-19 – após terem tido contacto com o mesmo no local de trabalho devem vê-la reconhecida como doença profissional e, consequentemente, ter direito à devida compensação e recuperação.

De igual forma, a Direção-Geral da Saúde (DGS) e a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) reconheceram também esta doença como profissional.

O barómetro da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), aponta para que nos primeiros 3 meses da pandemia, mais de 10% de todos os infetados sejam profissionais de saúde que, para além de constituírem um grupo de risco específico de contrair a doença na prestação de cuidados aos doentes pode, constituir também um potencial risco para os seus contactos com consequências devastadoras.

A OMS sublinha ainda que as entidades empregadoras devem assumir a responsabilidade de assegurar que são tomadas todas as medidas preventivas tendo em vista minimizar a exposição e o risco de contágio. Para combater esta doença, é fundamental garantir adequadas medidas de proteção individual e coletiva.

Os trabalhadores envolvidos no atendimento direto de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 devem usar equipamentos de proteção individual (EPI) para que o risco de exposição seja minimizado.



10% dos casos Profissionais de Saúde

Metodologia

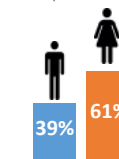
Estudo de âmbito quantitativo, os instrumentos de recolha de dados foram os seguintes: no 1º momento (correspondente à administração da 1ª dose da vacina) aplicou-se o questionário anexo à Norma nº 021/2020, de 23/12, DGS, para o 2º momento (administração da 2ª dose da vacina) elaborou-se um questionário dirigido.

A população alvo, foram os trabalhadores de uma unidade de saúde que aderiram de forma informada e voluntária à vacinação.



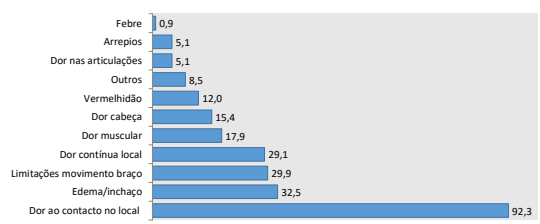
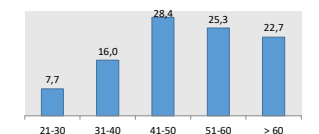
Resultados

Participaram **194 trabalhadores** que aderiram à vacinação contra a COVID-19. A análise dos dados revelou como antecedentes pessoais, cerca de 13.9% apresentava doença crónica, 4.6% tinha tido contato com caso de COVID-19 positivo e 4.6% tinha história de cancro, em relação à toma de medicação, 3.1% toma medicação anticoagulante e 4.1% corticoterapia.



Dos trabalhadores 61% eram do sexo feminino e 39% do sexo masculino.

As faixas etárias predominantes são as seguintes: dos 41-50 anos, 28.4%, dos 51-60 anos, 23.3% e com >60 anos, 22.7%.



Os resultados do 2º questionário revelam a existência de efeitos indesejáveis em 117 participantes, destes, cerca de 92.3% apresentaram com maior prevalência dor ao contato e 32.5% edema no local da administração da vacina e 29.9% limitações do movimento do braço. Ao nível geral, 17.9% apresentaram dor muscular, 15.4% dor de cabeça e 5.1% dor nas articulações.

Conclusão

Considera-se que a vacinação constitui um dos maiores avanços na promoção da saúde e o bem-estar das populações. Até à data nenhum dos participantes vacinados contraiu a infeção. Apesar dos esforços atuais na vacinação contra a COVID-19 devemos manter uma vigilância permanente em relação à infeção por SARS-CoV-2 prevenindo a sua transmissão, e a ocorrência de infeções graves, hospitalizações e morte.

Referências Bibliográficas

- Direção-Geral da Saúde (DGS). Orientação n.º 13/2020: Profissionais de saúde com exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Direção-Geral da Saúde. (2020). Norma nº 021/2020, de 23 de dezembro, atualizada a 1 de março de 2021.
- Direção-Geral da Saúde. (2021). Norma nº002/2021 de 30/01, atualizada a 4/05/2021.
- Decreto-Lei n.º 102-A/2020 de 9 de dezembro- Altera as prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos durante o trabalho e transpõe as Diretivas (UE) 2019/1833 e 2020/779.
- Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro.
- Uva, S., Leite, E. (2020). Saúde Ocupacional na COVID-19 é essencial proteger melhor quem nos protege! Escola Nacional de Saúde Pública.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. 2020.

VÍDEO_9

VEJA O VÍDEO AQUI

<https://youtu.be/QCGwT5QOZRc>



AVALIAÇÃO E PERCEÇÃO DO RISCOS COVID-19 NA ATIVIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA

Este estudo analisa os riscos associados à atividade de Prótese Dentária no contexto da pandemia da COVID-19. Ainda que estes profissionais não atuem especificamente em contacto direto com os pacientes, fazem parte dos trabalhadores de elevada exposição à COVID-19.

A saúde oral é uma das áreas mais atingidas pela pandemia de Sars-Cov2, devido à enorme exposição a elementos biológicos potencialmente contagiosas no dia-a-dia destes profissionais.

Revisão bibliográfica sobre o vírus, abordando as características da atividade, os meios de transmissão e a relação da exposição da COVID-19 em Prótese Dentária.

Foram analisados os principais aspetos aos riscos de contaminação cruzada entre as clínicas dentárias e os laboratórios de prótese, e a forma como estes têm impacto nos Técnicos de Prótese.

Quanto à sua extensão de atividades, cabe destacar que o laboratório de Prótese Dentária produz diferentes trabalhos em diferentes secções, que podem trabalhar de modo articulado ou isoladamente. Todas estas secções estão vinculadas à secção do gesso, estando igualmente subordinadas à gestão de produção e qualidade.

Cada uma destas secções apresenta fatores de risco aos técnicos, no âmbito da sua atividade. Estes fatores de risco podem ser de diversas ordens, tais como a toxicidade dos elementos químicos envolvidos nestes processos, como também podem estar relacionados com os processos que envolvem a sua confecção, entre outros.

Neste trabalho, vamos-nos concentrar nos aspectos de cada secção que se reveste de risco para contaminação biológica, principalmente aqueles potencialmente relacionados com a transmissão de Sars-cov2.

“A secção do gesso é das secções no Laboratório de Prótese Dentária que apresenta maior risco microbiológico, pois são os profissionais desta secção que têm o primeiro contato com os moldes enviados pelas Clínicas Dentárias”. (Bezerra, 2018, p. 24)

Podemos afirmar que, em praticamente todas estas secções, existe risco biológico de contaminação cruzada. Por este motivo, a gestão de produção e qualidade tem uma grande responsabilidade em monitorar as práticas de desinfecção e os procedimentos de prevenção contra contaminação de materiais utilizados na confecção de próteses.

Iremos apresentar uma proposta de implementação de medidas preventivas/corretivas com a intenção de consciencialização destes profissionais.

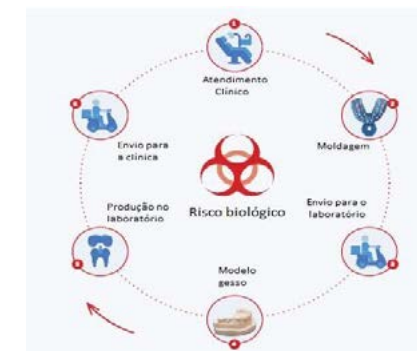
Palavras-chave: saúde e segurança no trabalho, técnico de prótese dentária, Covid-19.

Bezerra, V. (2018). Conhecimento, atitudes e percepção do risco em Técnico de Prótese Dentária em Portugal. 24.

Este estudo analisa os riscos associados à atividade de Prótese Dentária no contexto da pandemia da COVID-19. Ainda que estes profissionais não atuem especificamente em contacto direto com os pacientes, fazem parte dos trabalhadores de elevada exposição à COVID-19. O objetivo é apresentar medidas preventivas/corretivas para consciencializar os profissionais.

Foram analisados os principais aspetos aos riscos de contaminação cruzada entre as clínicas e os laboratórios de prótese, e a forma como estes têm impacto nos Técnicos de Prótese.

O contágio por gotículas e aerossóis, poderá por sua vez, não só afetar os trabalhadores da clínica dentária (médico dentista, assistente dentária, restantes funcionários que nesta trabalham), mas irá igualmente contribuir para a contaminação dos técnicos de prótese dentária, através da contaminação cruzada.



Ciclo de procedimentos clínica dentária-Laboratório de prótese dentária

A alta transmissibilidade do vírus na saúde oral reveste-se de um perigo elevadíssimo devido aos procedimentos clínicos e laboratoriais de rotina, que geram aerossóis e a manipulação de materiais que como vimos são expostos ao vírus. Assim, e sobretudo durante o decorrer desta pandemia, devem ser consideradas alterações neste sector profissional de modo a mitigar a transmissão da COVID-19, bem como para manter um ambiente saudável e de confiança para os pacientes e a para todos os profissionais.

Foram analisados os principais aspetos aos riscos de contaminação cruzada entre as clínicas e os laboratórios de prótese, e a forma como estes têm impacto nos Técnicos de Prótese.

O contágio por gotículas e aerossóis, poderá por sua vez, não só afetar os trabalhadores da clínica dentária (médico dentista, assistente dentária, restantes funcionários que nesta trabalham), mas irá igualmente contribuir para a contaminação dos técnicos de prótese dentária, através da contaminação cruzada.

As medidas de SST adicionais devem ser implementadas de modo a atenuar a exposição aos riscos de contaminação cruzada para estes profissionais, e indiretamente as clínicas e pacientes.

Devido ao facto de ser um fenómeno recente, há escassez de protocolos específicos para a área do estudo, daí que consideremos a importância de um protocolo de medidas preventivas e corretivas seja de extrema relevância.

Agradeço ao Prof. Dr. Gomes de Oliveira, pelo convite desafiante, pelos ensinamentos e desenvolvimento académico no Mestrado de Gestão em Segurança e Saúde no Trabalho. A sua paixão pelo ensino e a forma como nele se envolve são únicos.



Riscos psicossociais em enfermeiros em contexto de pandemia COVID-19

Almeida, A.^(a), Pinho, R.^(a) Ramalho, F.^(b)

^(a)Licenciadas em Enfermagem, estudantes da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal

^(b)Professora Adjunta do ISEC Lisboa, Portugal

Devido às novas exigências laborais relacionadas com as tecnologias de informação, o mercado de trabalho sofre diariamente transformações a nível mundial, que alteram os modelos de relacionamento com o mesmo. Estas transformações originam riscos psicossociais relacionados com o trabalho em geral que ocorrem desde a sua gestão, organização e conceção. A OMS¹ definiu os fatores psicossociais no trabalho como sendo aqueles que interferem com o bem-estar dos trabalhadores, incluindo a saúde individual e de grupo e que têm ligação com a estrutura e organização do trabalho. Dada a sua especialização e conhecimento acerca dos efeitos do trabalho sobre a saúde, e a sua proximidade diária com os trabalhadores, o enfermeiro do trabalho encontra-se bem posicionado para se envolver na identificação dos riscos profissionais que podem surgir devido a novos processos ou práticas de trabalho, ou de alterações informais dos mesmos².

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cujo objetivo é o de mapear o conhecimento atual sobre a exposição profissional a riscos psicossociais dos enfermeiros em contexto de pandemia COVID-19.

Os profissionais de saúde, particularmente os enfermeiros, tornaram-se um grupo de risco elevado, por estarem expostos diretamente ao agente biológico- o vírus SARS CoV-2 e poderem ser infetados. Para além disso, estão submetidos a enorme *stress* ao prestarem cuidados a doentes infetados em estado grave, e em deficientes condições de trabalho. Outros fatores poderão estar relacionados, como o cansaço físico, insuficiência e/ou negligência das medidas de proteção, nomeadamente em relação aos equipamentos de proteção individual e que sabemos terem sido insuficientes no início da pandemia. A proteção da saúde destes profissionais, é assim fundamental para evitar a transmissão da COVID-19 e prevenir alterações na sua saúde mental. O principal problema é o risco de infeção que tem originado absentismo ao trabalho, doença e morte, além de intenso sofrimento psíquico, que se expressa em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbio do sono, medo de adoecer e de infetar colegas e familiares.³ Em Portugal, a infeção por SARS CoV-2 foi considerada como Doença Profissional nos profissionais de saúde, mas até à data não existem estatísticas sobre os números reais.

Considera-se essencial o desenvolvimento do conhecimento sobre os riscos psicossociais dos enfermeiros e permitir ao enfermeiro do trabalho integrado na equipa multidisciplinar contribuir para a definição de um plano de atuação para a redução dos riscos psicossociais no local de trabalho.

Palavras-chave: Riscos psicossociais, Enfermagem do Trabalho, COVID-19, SARS CoV-2.

⁽¹⁾ Matos, S.S. (2014) *Riscos Psicossociais em Trabalhadores na Arábia Saudita*.

⁽²⁾ Ordem dos Enfermeiros (2014) *O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional*.

⁽³⁾ Teixeira, C.F.S., Soares, C.M., Souza, E.A. et al. (2020) *The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic*.

**JORNADA TÉCNICA
SEGURANÇA INTEGRADA
EM AMBIENTE COVID-19
2021**

Riscos psicossociais em enfermeiros em contexto de pandemia COVID-19

Almeida, A.^(a), Pinho, R.^(a) Ramalho, F.^(b)

^(a)Licenciadas em Enfermagem, estudantes da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal
^(b)Professora Adjunta do ISEC Lisboa, Portugal

11

Devido às novas exigências laborais relacionadas com as tecnologias de informação, o mercado de trabalho sofre diariamente transformações a nível mundial, que alteram os modelos de relacionamento com o mesmo. Estas transformações originam riscos psicossociais relacionados com o trabalho em geral que ocorrem desde a sua gestão, organização e conceção. A OMS¹ definiu os fatores psicossociais no trabalho como sendo aqueles que interferem com o bem-estar dos trabalhadores, incluindo a saúde individual e de grupo e que têm ligação com a estrutura e organização do trabalho. Dada a sua especialização e conhecimento acerca dos efeitos do trabalho sobre a saúde, e a sua proximidade diária com os trabalhadores, o enfermeiro do trabalho encontra-se bem posicionado para se envolver na identificação dos riscos profissionais que podem surgir devido a novos processos ou práticas de trabalho, ou de alterações informais dos mesmos².

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cujo objetivo é o de mapear o conhecimento atual sobre a exposição profissional a riscos psicossociais dos enfermeiros em contexto de pandemia COVID-19.

Em Portugal, a infeção por SARS CoV-2 foi considerada como Doença Profissional nos profissionais de saúde, mas até à data não existem estatísticas sobre os números reais.

Considera-se essencial o desenvolvimento do conhecimento sobre os riscos psicossociais dos enfermeiros e permitir ao enfermeiro do trabalho integrado na equipa multidisciplinar contribuir para a definição de um plano de atuação para a redução dos riscos psicossociais no local de trabalho

⁽¹⁾ Matos, S.S. (2014) *Riscos Psicossociais em Trabalhadores na Arábia Saudita*.
⁽²⁾ Ordem dos Enfermeiros (2014) *O Enfermeiro do Trabalho na Gestão de Saúde Ocupacional*.

RESUMO_12

Comunicação do Risco (COVID-19) e Resiliência da População

Santos, R. ^(a), Andrade, E. ^(a), Andrade, F. ^(a), Ramalho, F. ^(b)

^(a) Alunos da Licenciatura de Engenharia de Proteção Civil, ISEC Lisboa, Portugal

^(b) Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal

Introdução: Em virtude do estado de emergência decretado para todo o país no início da pandemia COVID-19 em março de 2020 e dada a existência da perceção por parte das autoridades que os comportamentos de cada indivíduo devem ser alterados de forma a mitigar a transmissão da infeção por SARS Cov-2. Existe o reconhecimento da existência do potencial risco a que estamos sujeitos, no entanto se a população não estiver devidamente informada e capacitada para a mudança de comportamentos, poderá não surtir o efeito desejado, uma vez que a informação está em constante atualização. Neste sentido a comunicação social poderá desenvolver um papel importante na divulgação de chegar a toda a população de uma forma célere e transmitindo novas informações que possam corresponder à resposta efetiva das populações ao combate à pandemia. Os aspetos anteriores conduzem à formulação da questão de investigação “De que forma a comunicação do risco no âmbito da COVID-19 contribui para a resiliência da população?”. Sendo que o objetivo geral é: Identificar as formas de comunicação de risco efetuada no âmbito da COVID-19 pelas entidades da saúde, e como objetivos específicos: Conhecer a capacidade de resiliência da população de acordo com os grupos etários e identificar os meios de comunicação privilegiados na transmissão da informação à população.

Metodologia: Estudo de âmbito quantitativo, descritivo e exploratório. Elaborou-se um instrumento de recolha de dados que foi aplicado através da plataforma Google Forms através das redes sociais no período de 23 a 26 de novembro de 2020. A população alvo do estudo foram os adultos trabalhadores que deram o seu consentimento voluntário e informado para participar no estudo.

Resultados: A amostra do estudo foi constituída por 1000 participantes, as faixas etárias predominantes foram as seguintes: dos 31-40 anos, 29%, dos 41-50 anos, 36.4%. Quando inquiridos cerca do acesso à informação sobre a COVID-19 e a forma como é transmitida às diferentes populações, cerca de 52,6% refere que não é eficaz, e cerca de 49.8% diz que as autoridades não têm tomado as corretas medidas para controlar o risco de infeção.

Conclusão: Considera-se que em geral a maioria da população sente-se bem informada em relação à atual pandemia pelos meios de comunicação social. Em relação à ANEPC na atuação perante a pandemia é notório que a maioria considera que esta autoridade deveria ter uma ação mais visível e um papel de relevância face à prevenção e mitigação da atual pandemia.

Palavras-chave: Comunicação, Risco, Resiliência, Pandemia COVID-19, ANEPC

Arriaga, M. T., Ângelo, R., Gaspar, R., Espassandim, T., & Leiras, G. (2020). Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco. Lisboa, Portugal: Direção-Geral da Saúde. Obtido em 09 de janeiro de 2021: <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Principios-Orientadores-Comunicac%CC%A7a%CC%83o-Crise-2020-.pdf>

POSTER_12



(R: 2; G: 132; B: 198)

Comunicação do Risco (COVID-19) e Informação da População

12

Emanuel Andrade; Rui Santos; Fábio Andrade; * Alunos da Licenciatura de Engenharia de Proteção Civil, ISEC Lisboa
Fátima Ramalho; Professora Adjunta ISEC Lisboa

Em março de 2020 foi decretado o estado de emergência em Portugal devido à pandemia COVID-19. Houve a necessidade de uma alteração nos comportamentos dos indivíduos/grupos/população de forma a mitigar a transmissão da infeção pelo vírus SARS CoV-2. Apesar do reconhecimento da existência do potencial risco a que se encontram sujeitos, nem sempre a população se encontra informada e capacitada para esta mudança de comportamentos. ¹

O objetivo geral do estudo é o seguinte: Identificar as formas de comunicação do risco efetuada no âmbito da COVID-19 pelas entidades da saúde. Segundo a OMS² desde outubro que surgiu em vários países aquilo que se pode traduzir como “fadiga pandémica” em que as pessoas se encontram desmotivadas para continuar a seguir as medidas preventivas recomendadas para se protegerem e proteger os outros do vírus.

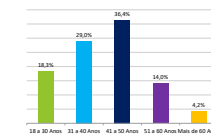
É um estudo de âmbito quantitativo, descritivo e exploratório. A população alvo do estudo foram os adultos trabalhadores que deram o seu consentimento voluntário e informado para participar no estudo, num total de 1000 participantes.

Elaborou-se um questionário que foi aplicado através da plataforma Google Forms nas redes sociais no período compreendido entre 23 e 26 de novembro de 2020.

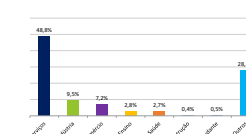
Para validação do instrumento de recolha de dados, foi realizado um pré teste com a aplicação de 10 questionários de forma a aferir a viabilidade e confiabilidade do instrumento, tendo permitido testar a adequação das questões, introduzindo as alterações convenientes. É constituído por duas partes e 19 questões, respetivamente: Caracterização sociodemográfica; Comunicação do risco (Covid-19), informação transmitida à população e perceção do risco.

Apresentação e Discussão de Resultados

Caraterização sociodemográfica



As faixas etárias predominantes foram as seguintes: dos 31-40 anos, 29%, dos 41-50 anos, 36.4%.



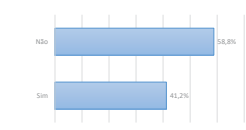
A área profissional dos serviços corresponde a 48.8% e 28,1% a outros.

Sente-se bem informado em relação à atual pandemia (Covid-19) pelos meios de comunicação social?



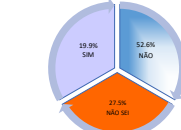
A informação é uma fonte de saber e pode contribuir para uma melhoria das práticas de prevenção e mitigação da pandemia.

Considera que os vários meios de comunicação social são bem aproveitados e estão articulados face às várias informações sobre a Covid-19?



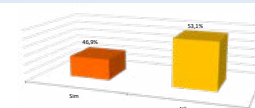
Os meios de comunicação social devem informar sobre factos verídicos, devendo ser usados com sabedoria e sem excessos e refletindo o código deontológico.

Considera que a informação sobre a Covid-19 chega a todas as populações?



É expressivo que a maioria dos inquiridos, 52,6%, afirmou que a informação sobre a atual pandemia não chega a todas as populações. É de ter em conta que se a informação não chegar a todas as populações o grau de resiliência da população diminui drasticamente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde e a DGS - Direção-Geral da Saúde, têm esclarecido a população de forma correta e clara?



Existe a perceção de que os órgãos tanto a nível internacional e nacional que regulam e gerem a pandemia e a saúde pública não informam de forma correta e clara as populações, dificilmente os seus objetivos serão alcançados.

Considera-se que a informação em saúde é um direito fundamental das populações, sendo que as entidades devem alterar procedimentos de suporte a esta comunicação. Só uma população devidamente informada poderá alterar os seus comportamentos e adotar medidas preventivas na transmissão da infeção pelo SARS CoV-2. A gestão da crise decorrente da pandemia COVID-19 tem proporcionado, transversalmente, múltiplas abordagens por parte de várias dimensões do conhecimento técnico e científico. Tratando-se de um risco coletivo, a matriz de efeitos e consequências, embora localizada predominantemente no domínio da saúde pública, apresenta já ramificações que implicam com outras áreas da vida em sociedade, incidindo, obrigatoriamente, na proteção civil, enquanto domínio da segurança de pessoas, bens e ambiente. Interroga-se, qual o papel que o sistema de proteção civil deve jogar em todo este processo, ou seja em relação à ANEPC na atuação perante a pandemia é notório que a maioria dos participantes considera que esta autoridade deveria ter uma ação mais visível e um papel de relevância face à prevenção e mitigação da atual pandemia.

Pelo estudo apresentado pudemos constatar que existem várias lacunas no âmbito da comunicação, porém temos em ressalva que estão a ser desenvolvidos múltiplos esforços diários pelas diferentes entidades/autoridades no sentido de dar uma resposta mais eficaz às questões que possam surgir por parte da população. Este esforço deverá ser realizado de forma sustentável, conjunta e contínua devido à permutabilidade e abrangência do tema em questão.

[1] Direção-Geral da Saúde (2020). Princípios orientadores para comunicação de riscos e crise baseados na perceção de risco. Lisboa, Portugal.
[2] WHO. (2020). How to counter pandemic fatigue and refresh public commitment to COVID-19 prevention measures.
Reynolds, S.J., Jairo, L., Sadati, A.R. et al. The effect of risk communication on preventive and protective behaviours during the COVID-19 outbreak: mediating role of risk perception. BMC Public Health 21, 54 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10125-5>
Ribeiro, M. J. (2020). A Proteção Civil na Gestão da Pandemia COVID-19. INA Instituto de Defesa Nacional, 9-9.
Rosen, G. (1980). Da política médica à medicina social: ensaio sobre a história da assistência política médica. Rio de Janeiro: Graal.

VÍDEO_12

VEJA O VÍDEO AQUI

<https://youtu.be/mED70gZHGc4>



RESUMO_13

Vacinação contra a gripe sazonal em enfermeiros em contexto pandemia COVID-19

Leira, C.^(a), Rego, R.^(a), Ramalho, F.^(b)

^(a) Licenciada enfermagem, Estudante do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal

^(b) Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal

Os enfermeiros, enquanto grupo profissional da saúde é aquele que mais tempo permanece junto das pessoas, pelo que é natural apresentarem um maior risco de exposição profissional a agentes biológicos e de transmissão de doenças transmissíveis que podem ser prevenidas pela vacinação, a gripe é uma infeção viral aguda que resulta do contágio pelo vírus influenza a nível do aparelho respiratório, é extremamente contagiosa, com um elevado risco de transmissão e, consequentemente, de infeção entre as pessoas. No contexto da pandemia COVID-19, considera-se pertinente conhecer a adesão dos enfermeiros à vacinação contra a gripe sazonal e quais os fatores determinantes para a sua adesão.

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório-descritivo e transversal. A população alvo são os enfermeiros de dois hospitais centrais da região de Lisboa. O instrumento de recolha de dados foi um questionário elaborado pelas autoras, que foi submetido a pré-teste. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica em várias bases de dados eletrónicas (CINHAL, MEDLINE, PubMed, SciELO e RCAAP), bem como literatura cinzenta (DGS, ECDC, WHO), com as palavras-chave combinadas com os operadores booleanos AND e OR, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, restrito ao período entre 2010 e 2021.

A OMS considerou a doença COVID-19 como uma Pandemia a 11 de março de 2020¹. Em Portugal, têm sido adotadas e implementadas medidas e atitudes de caráter extraordinário, à medida que se vai obtendo mais informação sobre esta pandemia, com vista a reduzir gradualmente a transmissão do vírus, disponibilizando cuidados de saúde adequados e salvaguardando a Saúde Pública. DGS² refere que a gripe “é a principal doença do adulto que pode ser prevenida pela vacinação. A melhor maneira de a tratar e às suas complicações é prevenir, pelo que a vacina deve ser vista como um investimento na prevenção de inúmeras complicações”.

A vacinação, como estratégia para controlar epidemias e pandemias, pode apresentar dificuldades em relação à sua produção e disponibilização atempadamente, principalmente em tempo de pandemia, também, pela perceção do risco e da gravidade da doença, e o desejo de autoproteção e dos que o rodeiam. A adesão à vacinação nos profissionais de saúde, em 2019/2020, foi de 58,9%³.

Contudo, a intervenção não deve restringir-se apenas à obtenção da imunidade de grupo, mas também à adoção de outras estratégias, onde o trabalhador, deve ser priorizado e envolvido na sua elaboração e implementação.

Palavras-chave: Gripe influenza, Vacinação, Pandemia COVID-19, Saúde Ocupacional, Motivação.

- (1) Direção-Geral da Saúde. Profissionais de saúde [página inicial na internet]. 2021 [citada 2021 Jan 06]. Disponível em <https://covid19.min-saude.pt/guias-para-profissionais-de-saude/>
- (2) Direção-Geral da Saúde. Circular Informativa nº: 40/DIR/G de 21 de setembro – Gripe: vacinação contra a gripe em 2006/2007. Consultado a 01 dezembro 2020, disponível em: <https://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008256.pdf>
- (3) Sanofi (2020) Gripe e Vacinómetro, consultado a 01 dezembro 2020, disponível em <https://www.sanofi.pt/atividade-portugal/sanofi-pasteur/vacinometro>

POSTER_13



[R: 2; G: 132; B: 198]

Vacinação contra a gripe sazonal em enfermeiros em contexto pandemia COVID-19

13

[R: 190; G: 190; B: 190]

Leira, C.(a), Rego, R.(a), Ramalho, F. (b)

(a) Licenciada enfermagem, Estudante do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Portugal
(b) Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal

INTRODUÇÃO

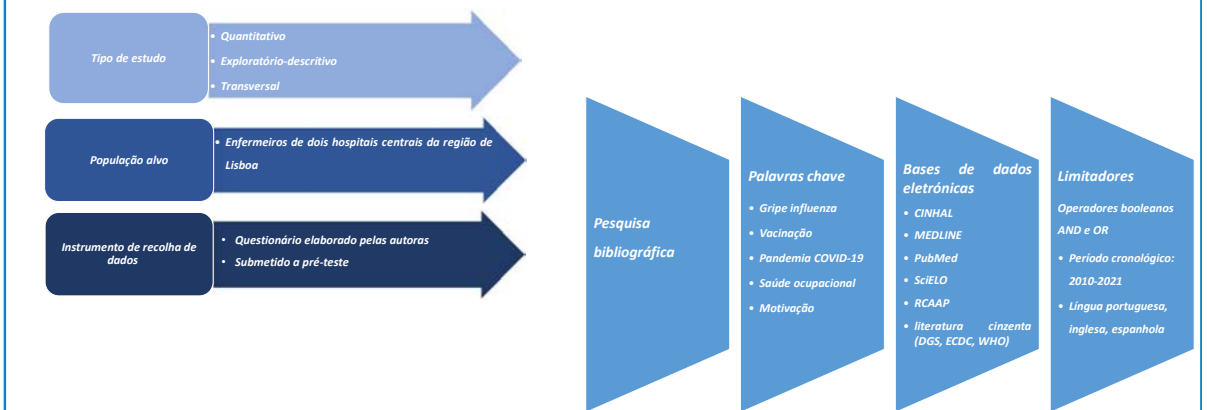
Os enfermeiros, enquanto grupo profissional da saúde é aquele que mais tempo permanece junto das pessoas, pelo que é natural apresentarem um maior risco de exposição profissional a agentes biológicos e de transmissão de doenças transmissíveis que podem ser prevenidas pela vacinação, a gripe é uma infeção viral aguda que resulta do contágio pelo vírus influenza a nível do aparelho respiratório, é extremamente contagiosa, com um elevado risco de transmissão e, consequentemente, de infeção entre as pessoas.

OBJETIVO

Conhecer a adesão dos enfermeiros à vacinação contra a gripe sazonal em contexto de pandemia COVID-19 de dois hospitais centrais da região de Lisboa e Vale do Tejo e quais os fatores determinantes para a sua adesão.



METODOLOGIA



A vacinação, como estratégia para controlar epidemias e pandemias, pode apresentar dificuldades em relação à sua produção e disponibilização atempadamente, principalmente em tempo de pandemia, também, pela perceção do risco e da gravidade da doença, e o desejo de autoproteção e dos que o rodeiam.

A adesão à vacinação nos profissionais de saúde, em 2019/2020, foi de 58,9%.

Contudo, a intervenção não deve restringir-se apenas à obtenção da imunidade de grupo, mas também à adoção de outras estratégias como sessões de educação para a saúde sobre as medidas de prevenção da transmissão do vírus da gripe, que incluem a higienização frequente das mãos (dos trabalhadores e de terceiros); a correta etiqueta respiratória; a adequada higienização e desinfeção de objetos e superfícies; e a necessidade de permanecer em casa quando existam sintomas gripais. O enfermeiro deve ser priorizado e envolvido na sua elaboração e implementação.

(1) Direção-Geral da Saúde. Profissionais de saúde [página inicial na internet]. 2021 [citada 2021 Jan 06]. Disponível em <https://covid19.min-saude.pt/guias-para-profissionais-de-saude/>

(2) Direção-Geral da Saúde. Circular Informativa nº: 40/DIR/G de 21 de setembro – Gripe: vacinação contra a gripe em 2006/2007. Consultado a 01 dezembro 2020, disponível em: <https://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008256.pdf>

(3) Sanofi (2020) Gripe e Vacinómetro, consultado a 01 dezembro 2020, disponível em <https://www.sanofi.pt/atividade-portugal/sanofi-pasteur/vacinometro>

ÁUDIO_13

ÁUDIO AQUI



O impacto psicossocial da COVID-19 nos profissionais de Saúde Ocupacional

Jacinto, M. A.^(a), Ramalho, F.^(b)

^(a) Mestranda em Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho do ISEC Lisboa, Portugal

^(b) Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal

A pandemia da COVID-19 destacou a importância e necessidade das empresas terem um serviço de Saúde Ocupacional (SO) preparado e ágil. Conforme foi destacado pela Direção-Geral da Saúde (DGS), a adequada prevenção e controlo da infeção nos locais de trabalho seria o caminho certo para salvar vidas.¹

A SO e os seus profissionais tiveram um papel preponderante na articulação com as unidades de saúde pública dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

Por forma a dar cumprimento às normas e orientações emitidas pela DGS, as empresas e os Técnicos de Segurança do Trabalho (TST), tiveram de operacionalizar as orientações e normas emanadas, agilizando a preparação dos documentos internos nas empresas e a implementação dos procedimentos, com vista à minimização do risco e em caso de surto minimizar o seu impacto na saúde dos trabalhadores. Este artigo tem como objetivo geral identificar o impacto dos riscos psicossociais nos TST durante a pandemia.

Atividades como, a criação ou atualização do Plano de Contingência, planeamento da resposta preventiva, desenvolvimento e implementação de procedimentos perante caso suspeito/confirmado, entre outros, levaram a que houvesse uma maior pressão ao nível psicológico destes Técnicos, agravadas pela ameaça de contágio do próprio ou de familiares/amigos e ainda o receio de perder o posto de trabalho.

Estudos^{2,3} revelaram que em 47-49% da população portuguesa, a saúde mental ficou moderada a severamente afetada pela pandemia COVID-19.

No início da pandemia ocorreram atualizações diárias das normas nacionais e internacionais, nem sempre consensuais levando a que houvesse necessidade de que a SO estivesse permanentemente atenta e disponível, situação que contribuiu para um agravamento dos riscos psicossociais e afetação da saúde mental desses técnicos.

Efetuiu-se uma revisão bibliográfica de artigos referentes ao impacto psicossocial e na saúde mental da população portuguesa e dos profissionais de saúde ocupacional em tempo de pandemia por SARS-CoV-2.

Conclusões preliminares identificam que a população se encontra psicologicamente afetada pela pandemia, com sinais de ansiedade e depressão.

Considera-se necessário o aprofundamento da investigação acerca do impacto que a pandemia teve na população e nos seus profissionais, dado que dependendo da atividade a severidade dos efeitos na saúde mental pode ser bastante crítica.

Palavras-chave: SARS-CoV-2; pandemia COVID-19; saúde ocupacional; saúde mental; riscos psicossociais.

(1) Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020: COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.

(2) Mauro Paulino, Rodrigo Dumas-Diniz, Sofia Brissos, Rute Brites, Laura Alho, Mário. R. Simões & Carlos. F. Silva (2021) COVID-19 in Portugal: exploring the immediate psychological impact on the general population, Psychology, Health & Medicine, 26:1, 44-55, DOI: 10.1080/13548506.2020.1808236

(3) Ligia Passos, Filipe Prazeres, Andreia Teixeira, Carlos Martins (2020) Impact on Mental Health Due to COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study in Portugal and Brazil, International Journal of Environmental Research and Public Health.

A **pandemia da COVID-19** destacou a importância e **necessidade das empresas terem um serviço de Saúde Ocupacional (SO)** preparado e ágil. Conforme foi destacado pela Direção-Geral da Saúde (DGS), a adequada prevenção e controlo da infeção nos locais de trabalho seria o caminho certo para salvar vidas.¹ A SO e os seus profissionais tiveram um **papel preponderante** na articulação com as unidades de saúde pública dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

Por forma a dar cumprimento às normas e orientações emitidas pela DGS, as empresas e os Técnicos de Segurança do Trabalho (TST), tiveram de operacionalizar as orientações e normas emanadas, agilizando a preparação dos documentos internos nas empresas e a implementação dos procedimentos, com vista à minimização do risco e em caso de surto minimizar o seu impacto na saúde dos trabalhadores. Este artigo tem como objetivo geral **identificar o impacto dos riscos psicossociais nos TST durante a pandemia**.

Para alcançar este objetivo, realizou-se uma revisão bibliográfica a artigos cujo conteúdo focasse a pandemia por SARS-CoV-2 (com a doença COVID-19), bem como os riscos psicossociais nomeadamente afetando os TST, de 13 artigos relacionados com a COVID-19, 9 referentes ao impacto psicossocial e na saúde mental da população, 2 realizados à população portuguesa e apenas um abordando o efeito da pandemia ao nível dos fatores de risco psicossociais dos TST (realizado na Austrália).

No início da pandemia ocorreram atualizações diárias das normas nacionais e internacionais, nem sempre consensuais levando a que houvesse necessidade de que a SO e os seus TST estivessem permanentemente atenta e disponível, situação que contribuiu para um agravamento dos riscos psicossociais e afetação da saúde mental desses técnicos.

Os TST tiveram de desenvolver com agilidade um vasto conjunto de atividades por forma a dar resposta à interpretação e implementação das medidas emanadas pelos respetivos governos, por forma a dar resposta às recomendações da OMS. Conforme referido no manual da ACT², foi necessário, criar ou atualizar Planos de Contingência, avaliar ou reavaliar os riscos (nomeadamente os biológicos) e adaptar as suas medidas de mitigação, planejar e desenvolver planos de emergência internos contemplando procedimentos de atuação perante casos suspeitos/confirmados, ministrar formações de prevenção da COVID-19, participar na introdução de medidas técnicas e de engenharia nos locais de trabalho (barreiras para separação e distanciamento físico, adequação da sinalização, higienização de instalações e equipamentos, etc.), foi necessário garantir a seleção, aprovisionamento e distribuição de EPI, bem como formação sobre a sua correta utilização. Todas estas responsabilidades, levaram a que houvesse uma maior pressão ao nível psicológico destes Técnicos, agravadas pela ameaça de contágio do próprio ou de familiares/amigos e ainda o receio de perder o posto de trabalho.

Estudos^{3,4} revelaram que 47-49% da população portuguesa ficou moderada a severamente afetada pela pandemia COVID-19, no início da pandemia, a saúde mental da população portuguesa. De acordo com a OIT⁵ os TST enfrentam situações de sobrecarga de trabalho, cujo impacto está diretamente relacionado com aumento do absentismo, baixa por danos psicológicos, distúrbios mentais como depressão, ansiedade, burnout, doença coronária e queixas ao nível músculo-esquelético.

Fonte: Adaptado de Casey e Hu, 2020

Desafios da resposta à COVID-19



Ilustração 2 - Principais desafios identificados pelos TST durante a pandemia.

Conclusões preliminares identificam que a população se encontra psicologicamente afetada pela pandemia, com sinais de ansiedade e depressão. Impacto este, que facilmente se correlaciona com os TST na sua atividade diretamente relacionada com a resposta à COVID-19, nomeadamente pela gestão necessária entre as medidas definidas pelos respetivos governos e a sua aplicação no terreno, a constante mutação dessas medidas, o apoio direto e indireto aos trabalhadores a seu cargo, levando a que fosse necessário prolongar horários de trabalho e reduzir períodos de descanso. Além da gestão direta das medidas de prevenção, os TST estiveram ainda sujeitos a todo o desgaste provocado pelo impacto psicossocial.

No entanto, constatou-se que são muito poucos os estudos realizados dedicadamente à atividade dos TST, não tendo sido localizado nenhum estudo realizado em Portugal, pelo que se considera que seria de elevada importância a realização de estudos nesse sentido, por forma a aferir o grau de impacto psicossocial das atividades levadas a cabo na gestão da prevenção durante a pandemia por SARS-CoV-2 na atividade dos TST e Serviços de Saúde Ocupacional.

Assim, possível identificar que 47-49% da população portuguesa sentiu que a pandemia lhes trazia preocupação quando à sua saúde mental. No que diz respeito aos TST, a forma de trabalhar foi significativamente afetada, pelo que tiveram de se ajustar a uma nova forma de trabalho para a qual poderiam não estar preparados. Tiveram de produzir diversos tipos de informação para dar resposta às medidas definidas pela OMS, e em Portugal em particular pela DGS, cabendo-lhe também a missão de implementar e controlar essas mesmas medidas, por forma a minimizar o impacto da pandemia nas organizações e na população em geral. Foi de tal forma importante o papel dos TST, que a OIT dedicou o dia 28 de Abril de 2020 ao tema: “**Parar a Epidemia: Segurança e Saúde no Trabalho pode salvar vidas**”.

Considera-se, por isso, necessário o aprofundamento da investigação acerca do impacto que a pandemia teve na população e nos seus profissionais, nomeadamente nos profissionais dos serviços de Saúde Ocupacional, que estiveram como que na linha da frente na resposta à pandemia por COVID-19. Pois considera-se que dependendo da atividade, a severidade dos efeitos na saúde mental pode ser bastante crítica.

(1) Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020: COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.; (2) ACT - Autoridade para as Condições do Trabalho Lisboa, A ação dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho em contexto de COVID-19 janeiro 2021.; (3) Mauro Paulino, Rodrigo Dumas-Diniz, Sofia Brissos, Rute Brites, Laura Alho, Mário. R. Simões & Carlos. F. Silva (2021) COVID-19 in Portugal: exploring the immediate psychological impact on the general population, Psychology, Health & Medicine, 26:1, 44-55, DOI: 10.1080/13548506.2020.1808236; (4) Ligia Passos, Filipe Prazeres, Andreia Teixeira, Carlos Martins (2020) Impact on Mental Health Due to COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study in Portugal and Brazil, International Journal of Environmental Research and Public Health; (5) Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic - Geneva: ILO 2020; (6) Tristan Casey, Xiaowen Hu (2020) WHAT COVID-19 CHALLENGES ARE FACED BY SAFETY MANAGERS?, Consultado em www.thecultureeffect.com.au a 09.06.2021.



Serviços de Saúde Ocupacional em Contexto de COVID-19

Leal, J.P.^(a), Ramalho, F.^(b)

^(a) Mestrando em Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho do ISEC Lisboa, Portugal

^(b) Professora Adjunta ISEC Lisboa, Portugal

Portugal acompanhou desde sempre as Instituições Internacionais na procura da igualdade e nos princípios da promoção da Segurança e Saúde na população trabalhadora e a integração das diretivas quadro na legislação nacional, são exemplo disso as da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e Organização Mundial de Saúde (OMS), e que constituem referências indispensáveis a ser tidas em conta nos procedimentos e medidas adotados em cumprimento da legislação.¹

A Direção-Geral da Saúde (DGS) através do Programa Nacional de Saúde Ocupacional propõe a “Definição de políticas, coordenação e avaliação de resultados” nomeadamente da política de promoção e fiscalização da segurança e da saúde no trabalho.¹

O objetivo geral foi identificar a importância das instituições internacionais e nacionais na elaboração das políticas de saúde e segurança do trabalho em contexto de pandemia COVID-19 e o objetivo específico foi o de conhecer os “ganhos” e as boas práticas na proteção e promoção da saúde e segurança dos trabalhadores.

Realizou-se uma revisão da literatura em abril de 2021, sobre os serviços de saúde ocupacional, as equipas multidisciplinares a sua intervenção na pandemia COVID-19. Com o aparecimento da pandemia COVID-19 provocado pelo vírus SARS CoV-2 em 2020, pudemos assistir a grandes alterações no mundo do trabalho e num curto espaço de tempo. Foi mandatário a elaboração de normas, orientações e planos de contingência para as empresas no sentido de mitigar a transmissão do vírus. Os serviços de saúde ocupacional tiveram um papel primordial na operacionalização e na liderança destes processos.²

Segundo a OIT³ e na sequência do ano anterior e da necessidade de proteger os trabalhadores, nomeadamente os profissionais de saúde, este ano e devido à ameaça traduzida pela transmissão do vírus até às medidas de confinamento, ao encerramento de empresas, de escolas, à perda generalizada de postos de trabalho em setores económicos fundamentais, e às restrições à mobilidade, salientou-se a importância do reforço dos sistemas de segurança e saúde do trabalho, tornando necessário o investimento na qualificação dos profissionais que constituem as equipas multidisciplinares destes serviços.

Palavras Chaves: Riscos Profissionais, Saúde Ocupacional, Equipas Multidisciplinares

(1) Lei n.º 102/2009, 10 de setembro, na sua atual redação.

(2) Direção-Geral da Saúde. *Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020: COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.*

(3) Organização Internacional do Trabalho. (2021). *Antecipar, preparar e responder a crises: Investir agora em sistemas de SST resilientes.* Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, 2021. Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch (LABADMIN/OSH). Suíça.

Portugal acompanhou desde sempre as Instituições Internacionais na procura da igualdade e nos princípios da promoção da Segurança e Saúde na população trabalhadora e a integração das diretivas no quadro na legislação nacional.¹ A Direção-Geral da Saúde (DGS) através do Programa Nacional de Saúde Ocupacional, e as equipas multidisciplinares na sua intervenção na pandemia COVID-19 provocado pelo vírus SARS CoV-2 em 2020, pudemos assistir a grandes alterações no mundo do trabalho num curto espaço de tempo. O objetivo geral foi identificar a importância das instituições internacionais e nacionais na elaboração das políticas de saúde e segurança do trabalho em contexto de pandemia COVID-19 e o objetivo específico foi o de conhecer os “ganhos” e as boas práticas na proteção e promoção da saúde e segurança dos trabalhadores.



Segundo a OIT³ e na sequência do ano anterior e da necessidade de proteger os trabalhadores, nomeadamente os profissionais de saúde, este ano e devido à ameaça traduzida pela transmissão do vírus até às medidas de confinamento, ao encerramento de empresas, de escolas, à perda generalizada de postos de trabalho em setores económicos fundamentais, e às restrições à mobilidade, salientou-se a importância do reforço dos sistemas de segurança e saúde do trabalho, tornando necessário o investimento na qualificação dos profissionais que constituem as equipas multidisciplinares destes serviços.

Referências Bibliográficas

- (1) Lei n.º 102/2009, 10 de setembro, na sua atual redação.
(2) Direção-Geral da Saúde. *Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020: COVID-19: Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.*
(3) Organização Internacional do Trabalho. (2021). *Antecipar, preparar e responder a crises: Investir agora em sistemas de SST resilientes.* Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, 2021. Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch (LABADMIN/OSH). Suíça.





Alameda das Linhas de Torres, 179
1750-142 Lisboa

www.iseclisboa.pt