



Escola Nacional de Saúde Pública

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

Teletrabalho na prevenção da COVID-19: um novo (velho) problema da Saúde Ocupacional

O teletrabalho é uma designação que data dos anos de 1970. Reporta-se ao trabalho fora das instalações das empresas ou de outras organizações o que determina o recurso, quase obrigatório, a tecnologias de informação e comunicação (TIC), ainda que no seu início, outras formas tradicionais de comunicação fossem utilizadas. O “teletrabalhador” é, por isso, uma pessoa que utiliza a telecomunicação para o exercício da sua atividade, como é o exemplo típico dos autores deste texto no quadro da atual onda pandémica.

Ainda que nos últimos 20 a 30 anos (ou se quisermos, desde o início deste século) se tenha intensificado o recurso a tal forma de exercício profissional (por exemplo no setor terciário, designadamente na comunicação social ou na área informática) o *boom* está associado ao desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação (TIC).

As medidas de isolamento social adotadas desde há três semanas, de uma forma muito marcada, mas há quase cinco de uma forma não tão intensa, aceleraram, em algumas profissões e atividades profissionais, temporariamente essa forma de trabalhar. O perfil pandémico da infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) a isso obrigou, e de uma forma “explosiva”, confrontando um grande número de trabalhadores com a gestão direta do seu horário de trabalho em meio diferente do ambiente profissional habitual. Trata-se, portanto, de um grande desafio e uma, ainda maior “desestruturação” das rotinas de um trabalhador ativo, naturalmente com aspetos positivos e negativos.

Mais uma vez, a aprendizagem não antecedeu a ação e a forma de trabalhar que atingia, entre nós, apenas 1 a 2% da população trabalhadora ficou quase “de pernas para o ar”. “Inverteu-se” e abrange agora um elevado número de trabalhadores da população ativa civil empregada, fundamentalmente devido ao encerramento de grande parte das empresas: o trabalho transformou-se, maioritariamente, em “teletrabalho temporário”.

A perspetiva da Saúde Ocupacional fica, desde logo, limitada pelo desconhecimento das situações de trabalho que endossa para uma abordagem “imaginativa” das respetivas exigências do trabalho no lar de cada trabalhador e que serão, por certo, abundantemente diversificadas. Por exemplo são desconhecidas as condições de iluminação, a qualidade do ar interior, as condições térmicas ou o “desenho” dos postos de trabalho, entenda-se locais da habitação em que o trabalhador desenvolverá as suas atividades profissionais. É ainda mais difícil abordar outros riscos para a saúde desses trabalhadores relacionados com os fatores de risco de natureza psicossocial que não se restringem, nem de longe nem de perto, aos constrangimentos cognitivos, emocionais ou à carga mental, e que abrangem aspetos organizacionais decisivos, como por exemplo o número de horas trabalhadas ou o horário de trabalho e a desregulação das pausas (se existirem).

O trabalho com TIC, principalmente com dispositivos de elevada portabilidade, em “postos de trabalho” frequentemente improvisados e, maioritariamente, concebidos para o lazer, pode (porque o sofá, a cadeira da mesa de jantar, ou outro local da casa não são adequados para permanecer durante longos períodos) impor a permanência do corpo em posições de trabalho extremas (ou incómodas) e aumentar a carga física, “forçando” muito o sistema musculoesquelético.

Apesar do teletrabalho, frequentemente, associar o trabalho a um contexto familiar agradável e até desejável, desenvolve-se num local onde a responsabilidade de atingir os objetivos é flexível e onde há a possibilidade de trabalhar a meio-tempo, as tradicionais oito horas ou muitas mais (como também é o caso dos autores). É contraditória essa possibilidade de adequar pausas de acordo com a prática concreta

muitas vezes bem diversa. Estudos referem que, na maioria das situações, os trabalhadores trabalham mais tempo do que o previsto e em condições de trabalho menos adequadas do que nos escritórios ou nos seus locais habituais de trabalho. É possível, como exemplo, referir no teletrabalho a ausência de conforto térmico e de adequada iluminação (porque são os trabalhadores a pagar as contas de eletricidade ou gás ou porque a sua conceção foi para outra finalidade), a desadequação do mobiliário como as mesas e cadeiras (são as que existem em suas casas, perspectivadas para outros fins que não para trabalhar durante oito horas diárias) e a utilização de equipamentos portáteis, sejam computadores ou *tablets* (mais uma vez desadequados para as exigências que um longo período de trabalho impõe).

Também a sobrecarga de trabalho (física e/ou mental) pode ser ampliada num contexto social sem adequação (como a habitação) e pode influenciar a *performance* dos trabalhadores, causando potenciais efeitos negativos para a sua saúde (ou, se se preferir, novos riscos profissionais). Tal constitui mais um grande desafio para a Medicina do Trabalho, a Ergonomia e todas as outras áreas científicas relacionadas com a saúde dos trabalhadores.

Um último aspeto a assinalar, mas extremamente importante, é circunstância da capacidade de adaptação dos trabalhadores ser muito variável, por exemplo ao isolamento ou a trabalhar com os seus filhos menores enquanto estudam ou brincam e de, na perspetiva da Saúde Ocupacional, ser quase impossível interferir na conceção das condições de trabalho em casa, assim como de o controlar do ponto de vista legal. Resta-nos a consolação de “uma mão cheia” de sugestões que podem ser feitas na expectativa que cada um seja também um “mini” técnico de Saúde Ocupacional, além de um “teletrabalhador”, mesmo que temporário enquanto o outro deveria manter-se vitalício. Voltaremos a isso num próximo texto.

António Sousa Uva e Florentino Serranheira
Departamento de Saúde Ocupacional e Ambiental (ENSP/UNL)

08.04.2020