



Organização
Internacional
do Trabalho

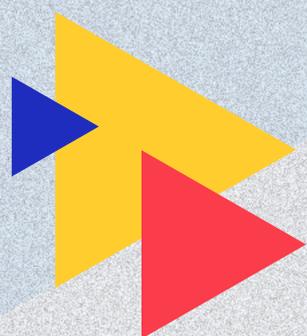
Antecipar, preparar e responder a crises

INVESTIR AGORA EM SISTEMAS DE SST RESILIENTES



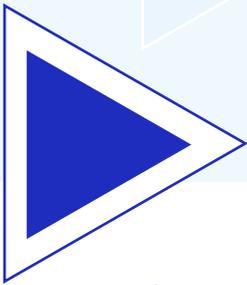
**Dia Mundial da Segurança
e Saúde no Trabalho, 2021**

Resumo do relatório



A pandemia da COVID-19 teve um profundo impacto em quase todos os aspetos do mundo do trabalho – desde a ameaça imediata da 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, aos impactos nas cadeias mundiais de abastecimento e às restrições à mobilidade. Estas alterações produzidas pela resposta rápida à pandemia, tiveram como resultado elevados níveis de desemprego, perda de horas de trabalho, o encerramento de empresas e empregos precários para muitos/as trabalhadores/as. Os trabalhadores e trabalhadoras e as unidades económicas informais encontram-se especialmente vulneráveis, aos riscos para a segurança e saúde no trabalho (SST) durante a pandemia, uma vez que carecem de proteção suficiente.

A pandemia da COVID-19: um desafio global para a segurança e a saúde no trabalho



A pandemia expôs todos os/as trabalhadores/as e pessoas do mundo do trabalho ao risco de infecção pelo novo coronavírus. Alguns trabalhadores e trabalhadoras foram especialmente expostos/as a esse risco, como por exemplo os profissionais de emergência, da saúde e do apoio social. O trabalho executado em ambientes fechados, com grande proximidade entre as pessoas, inclusive durante as interações de trabalho, instalações compartilhadas e transportes, estiveram, em alguns casos, na origem de focos ativos de transmissão. Isto pode ser atribuído às dificuldades em praticar o distanciamento físico nas instalações e em condições de má ventilação.

Para além do risco de infecção pelo novo coronavírus, os trabalhadores e trabalhadoras de todos os setores enfrentaram outros perigos que surgiram durante a pandemia, incluindo o aumento dos níveis de *stress* e da violência e assédio relacionados com o trabalho. As novas práticas e procedimentos de trabalho adotados para mitigar a disseminação do vírus podem também criar novos riscos de SST, nomeadamente riscos químicos, fatores associados ao ambiente ergonómico e psicossocial.

Estatísticas de Segurança e Saúde no Trabalho durante a pandemia COVID-19

7,000 mortes de profissionais de saúde³

globalmente podem ser atribuídos à COVID-19

136 MILHÕES

de profissionais de saúde e de apoio social encontram-se em sério risco de contrair a COVID-19 nos locais de trabalho²

14% DE TODAS AS INFEÇÕES

ocorreram entre os profissionais de saúde⁴

1 em cada 5 PROFISSIONAIS DE SAÚDE

relatou sintomas de depressão e ansiedade durante a pandemia⁵

Trabalho em ambientes fechados

18.7

MAIOR RISCO DE TRANSMISSÃO

em comparação com ambientes ao ar livre
(Nishiura et al., 2020)

65% DAS EMPRESAS INQUIRIDAS

reportaram dificuldades em manter a motivação dos trabalhadores durante o teletrabalho

(OITw, 2020)



▶ O papel crucial das normas internacionais de trabalho na resposta à crise da COVID-19

As Normas Internacionais do Trabalho (NIT) contém orientações específicas para assegurar um trabalho digno e a proteção dos trabalhadores e trabalhadoras no contexto da resposta a crises⁶

A **Recomendação (Nº 205), sobre Emprego e Trabalho Digno para a Paz e a Resiliência, de 2017**, esboça uma abordagem estratégica para a resposta a crises, baseada no **diálogo social**. Esta Recomendação destaca a importância de promover **condições de trabalho seguras e dignas** e apela à construção da resiliência para a prevenção, mitigação e preparação da resposta a crises, através da identificação de perigos, avaliação e gestão de riscos, e a prevenção e mitigação dos seus efeitos adversos.

No contexto da COVID-19, existem várias disposições relevantes nas NIT que protegem os trabalhadores e trabalhadoras, aplicáveis a um vasto conjunto de setores e profissões.

A **Convenção (Nº 155) sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, de 1981** e a sua **Recomendação de acompanhamento (Nº. 164)**, apelam à adoção de uma política nacional coerente de SST, bem como de medidas a adotar pelos governos e pelas empresas no âmbito da promoção da segurança e da saúde e da melhoria das condições de trabalho. Também definem **direitos e deveres mínimos** para entidades empregadoras e trabalhadores/as relativamente à SST, sendo também estes, essenciais para a prevenção e mitigação dos efeitos negativos para a segurança e saúde, de pandemias como a da COVID-19 no mundo do trabalho.

Direitos e deveres mínimos de SST aplicáveis ao contexto da COVID-19

ENTIDADES EMPREGADORAS	TRABALHADORES/AS E SEUS REPRESENTANTES
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Garantir, na medida em que tal seja praticamente realizável, que os locais de trabalho, as máquinas, os materiais e os processos de trabalho sujeitos à sua fiscalização não apresentem risco para a segurança e saúde dos trabalhadores. (C. 155, nº. 1 do art.º 16º) ▶ Disponibilizar, sempre que necessário, vestuário e equipamento de proteção adequados para prevenir, na medida em que tal seja praticamente realizável, o risco de acidentes ou de efeitos adversos para a saúde (C. 155, nº. 3 do art.º 16º); esses equipamentos de proteção individual devem ser fornecidos, sem qualquer custo para o trabalhador (R. 164, al. e) do art.º 10º) ▶ Prever, se necessário, medidas para fazer face a situações de emergência e acidentes, incluindo disposições adequadas sobre primeiros socorros (C. 155, art.º 18º) ▶ Garantir a consulta, informação e formação sobre SST a trabalhadores e seus representantes, (C. 155, al. c) e d) do art.º 19º)) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Receber informação e formação adequadas sobre SST (C. 155, al. c) e d) do art.º 19º)) ▶ Retirar-se de uma situação de trabalho relativamente à qual tivesse um motivo razoável para a considerar como representando um perigo iminente e grave para a sua vida ou para a sua saúde, sem consequências injustificadas. (C. 155, art.º.13º) ▶ Ser consultado e cooperar com o empregador em atividades de SST (C.155, al. a) e b) do art.º 19º)) ▶ Cuidar de forma razoável da sua própria segurança e das outras pessoas que possam ser afetadas pelos seus atos ou omissões no trabalho (R. 164, al. a) do art.º.16 º)) ▶ Respeitar as instruções para manter a sua própria segurança e saúde e a de terceiros (R. 164, al. b) do art.º 16 º)) ▶ Utilizar os dispositivos de segurança e o equipamento de proteção corretamente e de forma a manter a sua operabilidade (R. 164, al. c) do art.º.16º)) ▶ Assinalar imediatamente aos seus superiores hierárquicos diretos qualquer situação, relativamente à qual tenham um motivo razoável para considerar que ela representa um perigo iminente e grave e que não possa ser corrigida pelos próprios (R. 164, al. d) do art.º 16 º))

A **Convenção (Nº 161) sobre os Serviços de Saúde no Trabalho, de 1985** e a sua Recomendação de acompanhamento (Nº 171), preveem a implementação de serviços de saúde no trabalho, que contemplam funções essencialmente preventivas sendo responsáveis pelo aconselhamento do empregador, dos trabalhadores e seus representantes na empresa sobre formas de manter um ambiente de trabalho seguro e saudável. Em tempos de crise, como a pandemia de COVID-19, esses serviços ajudam a garantir a continuidade das atividades económicas, protegendo a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, uma vez que atendem às necessidades e riscos específicos que os/as mesmos/as enfrentam.

A **Convenção (Nº 187) sobre o Quadro Promocional de Segurança e Saúde no Trabalho, de 2006, e a sua Recomendação de acompanhamento (Nº 197)** visam promover uma cultura nacional de prevenção e segurança e saúde, através da **criação de um sistema nacional de SST**. A criação de sistemas nacionais de SST resilientes, é essencial para enfrentar crises como a da COVID-19, que ocorrem sem aviso prévio, originam novos riscos para a população ativa e acentuam as existentes.

O investimento na SST, tanto em termos de programas como financeiramente, contribui para fortalecer o sistema de SST a nível nacional – um sistema preparado para responder a crises como a COVID-19, acidentes industriais graves- como a explosão ocorrida em Beirute- desastres naturais e outros desafios imprevistos.

©Marcel Crozet / ILO

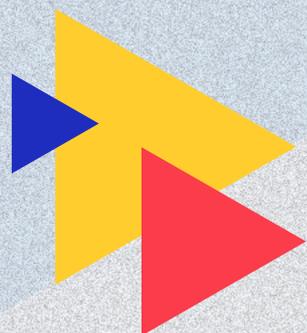


▶ Reforço dos sistemas nacionais de SST para uma melhor resposta a situações de crise e de emergência

Perante uma emergência de saúde pública sem precedentes, os governos tiveram que tomar medidas rápidas para travar a propagação do vírus, através da adoção de novos regulamentos, da gestão de informações sobre a pandemia, de medidas de proteção e da implementação de ações urgentes através do diálogo social com empregadores e trabalhadores/as. Embora os sistemas públicos de saúde mais abrangentes tenham assumido a responsabilidade final de prevenir a disseminação do coronavírus ou outras crises de saúde pública, a ação dos atores do mundo do trabalho, especialmente na área da SST, tem sido fundamental na resposta à emergência. Esta crise destacou a necessidade de um sistema SST sólido e resiliente em vigor, que possa gerar capacidade para enfrentar emergências futuras e os desafios que lhes estejam associados e proteger a segurança e a saúde dos/as trabalhadores/as – apoiando simultaneamente a sobrevivência das empresas e a continuidade das atividades económicas.

Os elementos-chave de um sistema nacional de SST encontram-se agrupados em seis áreas principais: quadros jurídicos nacionais de SST; quadros institucionais nacionais de SST; serviços de saúde no trabalho; serviços de informação, aconselhamento e de formação em SST; recolha de dados e investigação sobre SST; e mecanismos de reforço dos sistemas de gestão da SST a nível das empresas, para prevenir e dar resposta aos riscos para a SST.





Política nacional e quadros jurídicos de SST

Políticas e quadros jurídicos de SST sólidos, complementados por orientações consistentes e oportunas, podem contribuir para a implementação de uma estratégia de preparação e resposta eficaz e eficiente que irá assegurar a proteção da segurança e a saúde dos/as trabalhadores/as e aumentar as oportunidades de recuperação ou de continuidade das empresas.

A pandemia da COVID-19 enfatizou a necessidade de um quadro jurídico de SST abrangente, que defina direitos e deveres mínimos, englobe todos os trabalhadores e trabalhadoras e que considere todos os riscos profissionais. Também deve ser funcional e responsivo, permitindo a adoção de medidas rápidas e adequadas para enfrentar contextos imprevistos e mitigar os novos riscos profissionais emergentes e existentes.

Em muitos países, foram adotados novos regulamentos para reduzir a disseminação do vírus nos locais de trabalho, atendendo às necessidades e condições específicas de diferentes setores, com procedimentos e protocolos detalhados para prevenir e gerir a COVID-19 nos locais de trabalho – incluindo o encerramento temporário de empresas, requisitos de distanciamento físico, acordos de trabalho a partir de casa, deslocações seguras de e para o trabalho, equipamentos de proteção individual (EPI), etc.



Implementação de orientações para os locais de trabalho na República da Coreia

Os dados divulgados no início da pandemia de COVID-19 na República da Coreia, indicam que aproximadamente 15,7 por cento dos casos de COVID-19 estiveram relacionados com o trabalho. O governo respondeu a esta crise de saúde pública sem precedentes, elaborando orientações relativamente aos locais de trabalho, que incluíam disposições sobre distanciamento físico, horários flexíveis, testagem precoce de trabalhadores/as e desinfeção dos locais de trabalho. Estas orientações gerais extraíram as lições aprendidas durante o surto de gripe MERS de 2015 e incluíam orientações sobre isolamento e quarentena, distanciamento social, confinamento comunitário, higiene, licenças por doença e regimes de trabalho flexíveis. A implementação destas orientações resultou numa redução do número de infeções reportadas nas empresas – mesmo em setores como a indústria.⁷

Reconhecimento da COVID-19 como acidente de trabalho e/ou doença

O quadro legal nacional determina se a COVID-19 pode ser reconhecida como uma lesão profissional (por acidente ou doença).ⁱ Adicionalmente, uma vez que a COVID-19 é frequentemente transmitida através de disseminação comunitária, é particularmente importante o estabelecimento de critérios claros para avaliar se um caso de COVID-19 pode ou não ser considerado uma doença profissional.ⁱⁱ

Atualmente, vários países permitem o reconhecimento da COVID-19 como acidente de trabalho ou doença, para profissionais de saúde ou pessoal de emergênciaⁱⁱⁱ e em vários outros países esse reconhecimento também é válido para quem desempenha funções em serviços essenciais.^{iv} Outros países ainda, optaram por alargar esse reconhecimento, sem limitá-lo a setores ou ocupações específicas.^v

- i Estão disponíveis exemplos de diferentes abordagens na base de dados da OIT: *National Qualification of a work-related infection of COVID-19* e na página eletrônica da AISS: *Can COVID-19 be considered an occupational disease*.
- ii Várias convenções da OIT fornecem aos Estados-Membros os fundamentos para que a COVID-19 possa ser considerada uma lesão relacionada com o trabalho. O Protocolo (P155), de 2002, da Convenção sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, de 1981, define “doença profissional” como qualquer doença contraída em resultado de uma exposição a fatores de risco decorrentes da atividade profissional. A Convenção (Nº 121) sobre Prestações em caso de Acidentes de Trabalho, de 1964, (alterada em 1980), estabelece que as doenças infecciosas podem ser consideradas profissionais quando contraídas numa profissão em que exista um risco especial de contaminação, (por exemplo em atividades de cuidados de saúde ou laboratoriais ou noutras que encerrem risco acrescido de contaminação). A Recomendação (Nº 194) sobre a Lista de Doenças Profissionais, de 2002 (revista em 2010), permite o reconhecimento das doenças causadas por agentes biológicos no trabalho, bem como as doenças respiratórias gerais não diretamente mencionadas na lista (como é o caso da COVID-19), sempre que for estabelecida cientificamente uma ligação direta ou seja determinada através de métodos adequados às condições e práticas nacionais, entre a exposição aos agentes biológicos decorrentes das atividades de trabalho e/ou as doenças contraídas pelo trabalhador ou trabalhadora.
- iii Em alguns casos, os profissionais da saúde ou de emergência que contraíram COVID-19 no local de trabalho já se encontravam abrangidos pela legislação em vigor – por exemplo, na Turquia (ver Governo da Turquia, Lei Geral da Segurança Social e de Proteção da Saúde Nº 5510 de 31 de Maio 2006); e na Bélgica (ver FEDRIS: *Maladies professionnelles, FAQ COVID-19*, disponível em: <https://www.fedris.be/fr/FAQ-Covid-19>); noutros Estados-Membros, novos regulamentos foram adotados para incluir a COVID-19 – por exemplo, na Colômbia (ver *Ministerio del Trabajo, Decreto 676 de 2020*, 19 maio 2020).
- iv Por exemplo, Argentina (ver Governo da Argentina, *Decreto 367/2020*).
- v Por exemplo, a Itália permite o reconhecimento da COVID-19 como acidente de trabalho para todos/as os/a trabalhadores/as (ver Decreto *legge of 17 March 2020*); em Espanha, no caso de qualquer pessoa afetada no exercício do trabalho, no que diz respeito à incapacidade temporária de trabalhar (see *Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública*); e Dinamarca no caso de qualquer trabalhador/a que contraia COVID-19 de tal forma que constitua uma relação provável entre a exposição ao vírus e o trabalho (ver *Ius Laboris*, 14 May 2020).

Inquérito da Rede de Peritos de SST do G20: Principais medidas adotadas para proteger a SST dos profissionais de saúde durante a COVID-19

A Rede de Peritos de SST do G20^{vi} realizou um inquérito em colaboração com a OIT, em 12 países, nomeadamente Argentina, Austrália, China, França, Alemanha, Indonésia, Itália, Japão, Rússia, Espanha, Turquia e o Reino Unido (G20, 2021). O inquérito analisou a forma como os países reagiram à pandemia e que medidas foram adotadas para travar a propagação do vírus no trabalho.

MEDIDAS TÉCNICAS /CONTROLOS DE ENGENHARIA



73%

Ventilação/ filtros
de ar condicionado



64%

Barreiras
físicas



64%

Utilização de sinalética no solo/
Sistema de circulação de via única, etc

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS /ORGANIZACIONAIS



82%

Teletrabalho



80%

Reuniões
virtuais



73%

Distanciamento
físico



64%

Envolvimento dos
trabalhadores e
trabalhadoras na revisão
e atualização de
avaliações de riscos



64%

Gestão de riscos adicionais
relacionados com a
COVID-19 e alterações a
serem implementadas
para dar resposta à crise



64%

Formação de
trabalhadores
e trabalhadoras



63%

Horários de trabalho
desfasados/ redução do
número de pessoas em
simultâneo nas mesmas
instalações



73%

Viagens não
essenciais
descontinuadas



64%

Manter os
trabalhadores
e trabalhadoras
informados/as



64%

Garantir que os trabalhadores
e trabalhadoras fazem pausas
regulares e estabelecer
horários para evitar períodos
demasiado longos de trabalho

OUTRAS MEDIDAS



82%

Utilização de equipamentos
de proteção individual



73%

Controlo
e fiscalização



73%

Assegurar a higienização
e limpeza das superfícies



64%

Medidas/procedimentos
para gestão de casos
positivos de Covid-19

vi A Rede de Peritos de SST do G20 foi criada em 2015 com a missão de facilitar a partilha de experiências e conhecimentos especializados entre os países do G20, para abordar questões políticas mundiais e desafios técnicos, bem como para encontrar soluções baseadas na colaboração e fornecer acesso à informação e conhecimentos especializados da rede.



Foram também desenvolvidos **regulamentos e orientações específicas para prevenir e minimizar quaisquer outros riscos associados**, nomeadamente **riscos** do ambiente ergonômico, **químicos** ou **psicossociais**, que pudessem surgir devido à implementação de medidas de SST, novos processos de trabalho e procedimentos adotados para evitar o contágio. Por exemplo, as orientações de gestão da COVID-19 adotadas pelo Governo da Malásia destacam a necessidade de realizar avaliações de saúde mental dos/as trabalhadores/as, a par de estratégias de mitigação adequadas⁸. O Governo do Chile produziu legislação sobre teletrabalho em resposta à pandemia, que inclui uma referência aos direitos dos/as trabalhadores/as, ao *stress* e à saúde mental, ao tempo de trabalho e ao direito a desligar⁹.

Devido ao risco acrescido de **violência** física e psicológica e de **assédio** – especialmente contra os profissionais da saúde – muitos países têm implementado políticas e regulamentos para prevenir tais atos. Por exemplo, a Índia introduziu uma nova portaria legal que torna a violência física contra os profissionais de saúde e os/as trabalhadores/as da linha da frente uma infração punível com pena até sete anos de prisão¹⁰. A Argélia alterou o seu código penal em julho, proporcionando proteção aos profissionais de saúde contra ataques verbais e físicos, com penas de cinco a dez anos de prisão para os infratores¹¹.

Finalmente, é importante assegurar o **cumprimento legal** destes regulamentos de SST. A crise da COVID-19 destacou a necessidade de reforçar os sistemas de inspeção do trabalho para que possam adaptar-se para enfrentar estes novos desafios. Por exemplo, em março de 2020, o Departamento espanhol de Inspeção do Trabalho criou uma Unidade de Gestão específica para avaliar o impacto da COVID-19 no mundo do trabalho. Esta unidade visa reforçar as ações preventivas, protegendo os direitos individuais e coletivos dos/as trabalhadores/as que possam ser ignorados ou limitados durante a pandemia.¹²

Além da inspeção do trabalho, existem, **outros mecanismos** - tais como serviços de consultoria, códigos de conduta, requisitos contratuais, sensibilização e incentivos – que também podem contribuir para o cumprimento das normas de SST¹³. Por exemplo, nas Filipinas, o Governo criou o prémio “COVID-19 Response Award”, a ser atribuído a empresas que conseguirem travar a transmissão do vírus nos seus locais de trabalho com sucesso, através de políticas e programas.¹⁴ Os critérios para atribuição deste prémio foram inspirados na *Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work Action Checklist*¹⁵, (Lista de Verificação de Ações para Prevenção e Mitigação da COVID-19- Lista de Verificação das Ações de Melhoria) desenvolvida pela OIT.



Quadros institucionais nacionais de SST

A crise da COVID-19 demonstrou claramente a necessidade de sólidos quadros nacionais de SST.

Uma vez que os locais de trabalho podem tornar-se fonte de um surto do vírus, as preocupações com a SST devem ser abordadas como parte da resposta à crise a nível nacional - e, consequentemente, a **autoridade competente em matéria de SST** deve envolver-se na discussão de forma proativa. A existência de uma autoridade com competências a nível nacional em matéria de SST, que proporcione uma liderança de confiança num momento de crise, é fundamental para permitir uma resposta mais rápida numa situação em constante e rápida evolução.

O quadro institucional nacional de SST deve incluir mecanismos para assegurar o **diálogo social** sobre SST, na construção de consensos através de uma abordagem tripartida que permita uma melhor implementação de medidas, mesmo que estas sejam complexas. Um mecanismo comum desenvolvido pelos países para garantir a participação dos/as trabalhadores/as e dos empregadores na governação da SST é o **órgão consultivo tripartido nacional de SST** no qual estão representados todos ou grande parte dos ministérios, instituições e parceiros sociais envolvidos. Esse organismo deve ser envolvido na tomada de decisões a nível nacional, incluindo na produção de instruções ou orientações para mitigar o impacto da COVID-19.

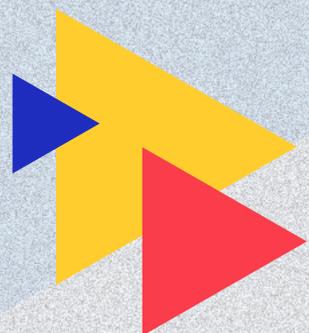


Comissão Nacional de Coordenação da COVID-19 da Austrália, Grupo de Trabalho para as Relações Laborais

Na Austrália, a Comissão Nacional de Coordenação da COVID-19 constituiu um Grupo de Trabalho para as Relações Laborais em abril de 2020, com vista a apoiar ambientes de trabalho seguros e saudáveis durante a pandemia¹⁶. O Grupo de Trabalho reuniu especialistas da saúde e do trabalho, juntamente com representantes dos empregadores e dos/as trabalhadores/as. Os principais pontos focais incluíram o Programa “Safe Work Australia”, o Departamento de Saúde, a equipa nacional de Relações Laborais, Emprego e Segurança, e a Comissão “Fair Work”.

O grupo trabalha em coordenação com o “Safe Work Australia” e as autoridades locais para desenvolver orientações com vista à promoção de locais de trabalho seguros em vários setores económicos, para garantir que trabalhadores/as e empregadores sejam informados dos riscos para a saúde e segurança e para formular práticas de trabalho seguras à medida que surjam novas questões de saúde¹⁷.

Um sistema nacional de SST destina-se principalmente a promover a melhoria contínua das condições de trabalho e a prevenir acidentes, doenças profissionais e mortes relacionadas com o trabalho. No entanto, também deve colaborar com **instituições de seguros e de segurança social** para garantir a reparação de acidentes e doenças sempre que aqueles ocorram e assegurar a atribuição de compensações ou subsídios.



Serviços de Saúde no Trabalho

A pandemia da COVID-19 veio destacar, mais do que nunca, a necessidade de serviços de saúde no trabalho (ou saúde ocupacional)^{vii} fazendo a ligação entre a saúde pública e os locais de trabalho. Estes serviços têm sido particularmente importantes no setor da saúde, onde a preservação da saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras tem sido fundamental para a continuidade dos serviços prestados ao público.

vii Os serviços de saúde no trabalho podem ser definidos como serviços dedicados a funções essencialmente preventivas e responsáveis por aconselhar empregadores, trabalhadores e seus representantes nas empresas relativamente a: (a) requisitos para promover e manter ambientes de trabalho seguros e saudáveis que proporcionem uma melhor saúde física e mental em relação ao trabalho; (b) adaptação do trabalho às capacidades dos trabalhadores, tendo em conta o seu estado de saúde física e mental (ver Convenção (Nº 161), sobre os Serviços de Saúde no Trabalho, de 1985, al. a) do art.º 1º)).

Os serviços de saúde no trabalho podem ser criados pelas próprias empresas, pelas autoridades públicas, pelas instituições de segurança social, por quaisquer outros organismos autorizados ou, na verdade, por uma combinação de qualquer um daqueles. Podem ser estabelecidos para uma única empresa ou através de serviços comuns para várias empresas.

Os serviços de saúde no trabalho desempenham um papel crucial no aconselhamento e apoio às entidades empregadoras para a realização de avaliações de riscos e adoção de medidas preventivas, informação da política e ação no local de trabalho, monitorização do ambiente de trabalho, avaliação e monitorização da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e prestação de serviços de primeiros socorros. Encontram-se, portanto, bem posicionados para responder às ameaças para a saúde no local de trabalho, uma vez que já conhecem bem os riscos específicos que os/as trabalhadores/as enfrentam no seu setor de atividade e de eventuais riscos que possam surgir devido à crise.

No contexto da pandemia da COVID-19, os serviços de saúde no trabalho - no âmbito das suas funções de vigilância da saúde dos/as trabalhadores/as e da prestação de primeiros socorros e resposta de emergência - são frequentemente responsabilizados pelo rastreio de casos confirmados e suspeitos, pela identificação de potencial contágio, pelo fornecimento de instruções a trabalhadores/as em autoisolamento e notificação das autoridades de saúde pública e de segurança social das suas conclusões. Por exemplo, os serviços de saúde no trabalho dos Emirados Árabes Unidos criaram um sistema de vigilância abrangente durante a pandemia, que incluiu uma monitorização da saúde de forma continuada, testes, consultas de tele saúde e aconselhamento sobre os prazos de quarentena adequados. Aqueles serviços também monitorizaram eficazmente o estado de todos os profissionais para o apoio à gestão¹⁸.

Os serviços de saúde no trabalho também são responsáveis por fazer recomendações que facilitem a adaptação do trabalho aos seres humanos e protejam grupos de trabalhadores/as vulneráveis. No contexto da pandemia de COVID-19, estas funções têm contribuído para a otimização do trabalho de acordo com o estado de saúde dos/as trabalhadores/as e todos os outros fatores de risco conhecidos (como sejam, a idade, etnia e índice de massa corporal). Por exemplo, no Reino Unido¹⁹, França²⁰ e Nova Zelândia²¹, os/as médicos/as do trabalho colaboraram com as entidades empregadoras na avaliação da suscetibilidade dos/as trabalhadores/as à COVID-19 - quer devido às funções que desempenhavam, quer a condições pré-existentes. Procuraram encontrar soluções para mitigar o risco quando necessário, como por exemplo através do trabalho em gabinetes isolados, acordos de teletrabalho e EPI.

Os serviços de saúde no trabalho também podem prestar serviços gerais de saúde preventiva e curativa, que incluem a prevenção e tratamento de doenças de origem não profissional e outros cuidados primários de saúde relevantes.^{viii} Este serviço de saúde geral suplementar em áreas e populações de difícil acesso pode ser especialmente importante em situações de emergência, como a crise da COVID-19, sobretudo quando muitas entidades de saúde pública estão sob forte pressão.

viii A Recomendação (Nº 171) sobre os Serviços de Saúde no Trabalho, de 1985, estabelece como funções daqueles serviços, a prestação de cuidados de saúde geral e curativa, que podem, sempre que possível e apropriado, proceder igualmente à aplicação de vacinas relativas aos riscos biológicos do ambiente de trabalho; participar em campanhas destinadas à proteção da saúde dos trabalhadores; e colaborar com as autoridades de saúde no âmbito dos programas de saúde pública.



Serviços de informação, aconselhamento e formação em SST

Os **serviços de informação e aconselhamento** sobre SST são pré-requisitos para sistemas funcionais de SST, uma vez que fornecem informações vitais e atualizadas sobre os requisitos de SST existentes e recentemente aplicados a trabalhadores/as e empregadores durante o seu trabalho de rotina e em situações de emergência.



As **autoridades e organismos nacionais com competências em SST** desempenharam um papel de liderança na disseminação de informação sobre a pandemia, através da criação de *websites* específicos e da produção de materiais destinados a diferentes setores e que podem facilmente ser reproduzidos e distribuídos aos/às trabalhadores/as ou disponibilizados nos locais de trabalho. Estas iniciativas são ainda mais importantes para as micro, pequenas e médias empresas que não possuem as competências e capacidade necessárias para conceber os seus próprios materiais. Por exemplo, o Conselho de Segurança da Colômbia (*Consejo Colombiano de Seguridad, CCS*) produziu diversos documentos técnicos de referência sobre SST e COVID-19 focando-se em tópicos como recomendações setoriais e contenção da COVID-19 no local de trabalho²².

Em muitos países, os **parceiros sociais** também foram muito ativos na colaboração com os governos e no apoio aos seus membros com vista à tomada de medidas nos locais de trabalho para prevenir e mitigar a disseminação da COVID-19. Por exemplo, a Confederação Geral das Empresas (General Confederation of Enterprises) da Costa do Marfim produziu cartazes com ilustrações e factos sobre a prevenção da transmissão da COVID-19 nos locais de trabalho²³. O Sindicato Internacional dos Trabalhadores da Construção Civil e das Madeiras (BWI- The Building and Wood Workers' International union) elaborou um guia de saúde e segurança para sindicatos durante a pandemia, que inclui metodologias de avaliação de riscos e informações detalhadas sobre a COVID-19, a utilização de EPI e práticas de limpeza e desinfeção²⁴.

As campanhas de sensibilização também desempenham um papel importante na promoção de matérias essenciais sobre SST. Durante a COVID-19, foram realizadas campanhas que visam sensibilizar para questões como o risco de transmissão do vírus entre trabalhadores/as essenciais, e o aumento de casos de violência e assédio que ocorreram, incluindo violência doméstica, durante o confinamento.

A oferta de **formação sobre SST** é também uma componente importante da resposta a crises, uma vez que os/as trabalhadores/as necessitam de saber aplicar e seguir as novas medidas e procedimentos adotados. Os planos de formação de SST foram ajustados de modo a abranger novos riscos, relacionados com a prevenção da transmissão do vírus, a implementação de medidas de controlo administrativo e de engenharia para conter a transmissão da doença e evitar efeitos negativos dos fatores de riscos psicossociais devido à alteração das modalidades de trabalho. Por exemplo, o Governo da África do Sul, determinou que antes do regresso às instalações de trabalho, todos os trabalhadores e trabalhadoras deveriam concluir uma formação sobre COVID-19 e SST²⁵.

Adicionalmente, considerando que os vários setores de atividade enfrentam diferentes riscos, que exigem também diferentes estratégias de mitigação, a formação específica por setor é igualmente fundamental.



Recolha de dados e investigação sobre SST

A recolha de dados e informações sobre SST e a implementação de sistemas de notificação permitem que governos e empresas tomem decisões informadas sobre a política de SST e medidas a adotar, especialmente em situações emergentes com riscos desconhecidos.

A recolha e utilização de dados fiáveis sobre SST são essenciais para o desenvolvimento e a fundamentação de políticas, leis e regulamentos, estratégias e outras medidas de SST.

Um sistema abrangente e eficaz de recolha e análise de informação permite aos países a recolha e análise de dados e a investigação de diferentes questões relacionadas com a SST. Esses sistemas devem incluir mecanismos e estruturas adequadas para o registo e notificação de acidentes e doenças profissionais. Devem também possibilitar a identificação de novos riscos emergentes, bem como das medidas adequadas para os prevenir ou controlar. Caso se encontrem dotados dessas capacidades, os países podem direcionar facilmente os seus estudos e a investigação para as necessidades atuais. Podem inclusive, orientar os órgãos de decisão política sobre crises sanitárias, como a pandemia da COVID-19, recolhendo dados e gerando informação baseada em evidências.

Na maioria dos países, o **registo e a notificação de acidentes de trabalho e doenças profissionais** é um dever obrigatório das empresas. Nos países onde a COVID-19 foi reconhecida como uma lesão profissional (acidente ou doença), deve proceder-se à notificação de acordo com estas normas. Por conseguinte, é evidente que um sistema eficaz de registo e notificação é particularmente importante e útil nestas situações de emergência para permitir a recolha de dados precisos e identificar os focos de contágio o mais rapidamente possível.

Para promover o cumprimento desses requisitos de notificação, a autoridade nacional competente e outras autoridades responsáveis nas matérias de SST, em colaboração com os parceiros sociais, devem sensibilizar as entidades empregadoras e os/as trabalhadores/as sobre as suas responsabilidades em matéria de registo e notificação. Por exemplo, na Irlanda do Norte (Reino Unido), o *Health and Safety Executive* elaborou uma lista de critérios de orientação destinada a informar as empresas sobre quando devem reportar um caso de COVID-19 ou ocorrência perigosa ao governo²⁶.

As **estatísticas da inspeção do trabalho** também podem fornecer dados fiáveis sobre acidentes e doenças profissionais, conformidade com os requisitos de SST e outras questões relacionadas.^{ix}

Os **inquéritos**, tanto gerais como por setor, podem ser realizados considerando aspetos essenciais da organização e implementação de medidas preventivas nas empresas.



Inquérito sobre o conhecimento e perceção dos profissionais de saúde do Afeganistão²⁷

Um inquérito realizado em oito províncias do Afeganistão (Raghavan, et al, 2020) avaliou as perceções, a consciência e o conhecimento de 213 profissionais de saúde sobre o coronavírus, e questionou sobre o tipo de formação recebida, caso tenha existido, e que medidas de prevenção foram implementadas nos seus locais de trabalho. De destacar que, 55 por cento das pessoas inquiridas respondeu que não teve qualquer formação sobre a utilização de EPI, tendo algumas das respostas evidenciado lacunas nos conhecimentos relativamente à transmissão da COVID-19. Os/as trabalhadores/as enumeraram a aplicação de várias medidas de prevenção, designadamente, práticas de higiene, distanciamento físico e diferentes tipos de EPI. Em muitos casos, verificou-se escassez de máscaras N-95 e de EPI, disponíveis apenas em quantidade suficiente para mais três ou quatro semanas.

ix A OIT publicou dois guias complementares sobre a recolha, interpretação e comunicação dos dados da inspeção do trabalho: *Guia sobre a Harmonização das Estatísticas de Inspeção do Trabalho, 2016*; e *Recolha e utilização de Estatísticas da Inspeção do Trabalho – Um pequeno guia (2016)*.

Os parceiros sociais também podem recolher dados sobre as perceções e experiências dos respetivos/as membros. Um inquérito realizado pela Federação Mundial de Sindicatos (UNI Global Union) avaliou as experiências e as respostas dos sindicatos em todo o mundo, durante a COVID-19. Mais de 60 por cento dos respondentes relataram ter-se confrontado com escassez de EPI e de produtos desinfetantes²⁸. Os/as trabalhadores/as abrangidos/as pelo mesmo inquérito relataram igualmente dificuldades, como o “direito a desligar” durante o teletrabalho ou do confinamento temporário. A Organização Internacional dos Empregadores (OIE) e a OIT produziram um inquérito conjunto, com o objetivo de analisar os desafios que a COVID-19 apresentou às empresas, o impacto que teve sobre elas e quais as suas respostas²⁹. A ITUC realizou um inquérito que abrangeu 148 sindicatos em 107 países, com o objetivo de recolher informações sobre as experiências dos/as trabalhadores/as durante a pandemia, analisar o acesso a locais de trabalho seguros e outras medidas, como por exemplo a disponibilidade de EPI³⁰.

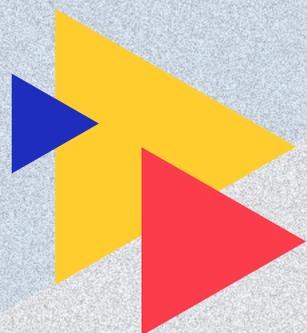
O **estudos e a investigação** são muitas vezes necessários para melhor aferir as realidades do estado da SST sobre a qual, as fontes de informação disponíveis não fornecem dados suficientes.

Em muitos países industrializados existe um instituto nacional (ou uma estrutura semelhante) com serviços de investigação, formação, informação e consulta sobre SST, como principais funções. Tais organismos são raros no mundo em desenvolvimento. Na falta de instituições com tais atribuições, podem ser prestados serviços correspondentes por grupos de investigação académica, instituições de segurança social, sistemas nacionais de serviços de saúde, autoridades governamentais de saúde e segurança no trabalho, ou empresas privadas de consultoria, em consulta com os/as trabalhadores/as e as suas estruturas representativas. Quando existe um organismo nacional especializado em SST, a colaboração entre este organismo e outras instituições de investigação continua a ser importante.

No caso da crise da COVID-19, os estudos e a investigação em SST podem ser muito relevantes para o desenvolvimento e atualização de regulamentos, nomeadamente para:

- ▶ identificar os riscos específicos num determinado **setor** ou empresa (incluindo as principais fontes de exposição ao vírus e outros riscos associados), e as soluções mais comuns aplicadas para os mitigar ou eliminar;
- ▶ conhecer profundamente a situação de **determinados grupos de trabalhadores/as** que se presumem expostos/as a riscos específicos ou invulgarmente graves:
- ▶ identificar e avaliar as consequências para a **saúde** dos efeitos do novo coronavírus, a curto e a longo prazo mas também resultantes da exposição a outros riscos e situações de trabalho conexas.
- ▶ avaliar a **conformidade** e verificar a eficácia das disposições legais por setor, região e tipo de empresa, com o objetivo de aumentar a adesão dos titulares de direitos.

Perante crises que afetam vários países, como a pandemia da COVID-19, a **cooperação internacional** é fundamental para a partilha de informações e lições valiosas aprendidas, poupando assim uma quantidade considerável de pesquisas, tempo e esforço. Neste contexto, a OIT tem vindo a fornecer orientações internacionais sobre a proteção da segurança e saúde dos/as trabalhadores/as, com o objetivo de identificar soluções sustentáveis no curto, médio e longo prazo para as pessoas, os/as trabalhadores/as, comunidades e nações.



Reforço dos sistemas de gestão da SST ao nível da empresa

Durante a pandemia da COVID-19, as empresas foram obrigadas a adotar políticas e medidas adequadas para evitar o contágio. Neste contexto, **a cooperação entre entidades empregadoras, administradores/as e trabalhadores/as** é, essencial para garantir a sustentabilidade da implementação de medidas de gestão dos riscos.

Algumas empresas já dispunham de **planos abrangentes de resposta a emergências** no local de trabalho, destinados à gestão de crises de saúde e pandemias, conforme as recomendações da OIT. Estes planos podem ser extremamente úteis perante uma situação imprevista, nomeadamente em crises como a COVID-19, para organizar uma resposta rápida, coordenada e eficaz.

A fim de adotar as medidas necessárias, os empregadores, em consulta com os/as trabalhadores/as e os seus representantes, devem proceder a uma **avaliação abrangente dos riscos**, que tenha em conta o ambiente de trabalho, as tarefas a executar e as medidas já implementadas (tais como controlos de engenharia ou organizacionais e EPI).

A avaliação de riscos deve **abranger todos os trabalhadores e trabalhadoras**, bem como **fornecedores**, clientes e **visitantes**. Deve considerar **a totalidade das horas trabalho diárias**, e incluir os acessos a áreas comuns como dormitórios, transportes, cafetarias e instalações sanitárias ou locais de circulação de pessoas.

A avaliação dos riscos deve igualmente ter em conta **as características individuais dos/as trabalhadores/as**, uma vez que as pessoas idosas e de outras faixas etárias com condições médicas subjacentes graves podem estar em maior risco de doença grave de COVID-19. As pessoas com deficiência também poderão correr maior risco de contrair COVID-19 por diversas razões (dificuldades de acesso a instalações de higiene, prática do distanciamento social e acesso à informação – entre outras)³¹. Do mesmo modo, os/as trabalhadores/as migrantes podem estar mais vulneráveis - tanto em geral como em crises como a COVID-19. Essa vulnerabilidade pode ser atribuída a diferentes fatores: barreiras linguísticas, conhecimento limitado da comunidade de acolhimento, dificuldades de acesso ou compreensão da informação sobre as medidas de SST ou os seus direitos enquanto trabalhadores/as,³² residir em alojamentos partilhados com pouca ou nenhuma possibilidade de distanciamento físico, ou medidas de higiene inadequadas³³.

Durante a pandemia da COVID-19, **muitos perigos surgiram para além do risco de contrair o vírus**. Um número considerável de pessoas enfrentou riscos psicossociais no local de trabalho, incluindo violência e assédio, assim como problemas relacionados com fatores ergonómicos e agentes químicos. A avaliação de riscos deve considerar todos os potenciais riscos, para garantir a tomada das medidas necessárias para proteger a saúde física e mental dos/as trabalhadores/as – que devem ser igualmente protegidos/as contra quaisquer riscos que possam surgir devido a novas condições de trabalho.

Devem ser aplicadas **medidas preventivas** que respeitem a **hierarquia dos controlos** e os deveres estabelecidos, tal como previsto nas normas da OIT^x e respetivas orientações^{xi}. Essas medidas devem ser adequadas aos perigos e riscos identificados pela empresa/organização; A avaliação de riscos também deve ser revista periodicamente e se necessário, alterada; deve ainda observar leis e regulamentos nacionais; refletir boas práticas; e considerar o estado atual do conhecimento.

x Ver: *Convenção (Nº 155) sobre a Segurança e Saúde dos Trabalhadores, de 1981*.

xi Ver: *Guidelines on occupational safety and health management systems, ILO-OSH 2001*



Aplicação da hierarquia dos controlos à COVID-19

Eliminação e substituição. Uma vez que ainda não é possível eliminar completamente o perigo (novo coronavírus), pode ser possível reduzir a exposição e a taxa de transmissão substituindo processos de trabalho antigos por novos (por exemplo, implementação de acordos de teletrabalho).

Controlos Técnicos (ou de engenharia). Este tipo de medidas reduzem a exposição a perigos sem depender do comportamento dos/as trabalhadores/as e a sua implementação pode ser a solução economicamente mais viável. Os controlos de engenharia incluem, por exemplo: melhoria de sistemas de ventilação; instalação de barreiras físicas, tais como proteções contra espirros; instalação de janelas *drive-through* para o atendimento a clientes.

Controlos administrativos e organizacionais. Este tipo de medidas consiste em alterações na política ou procedimentos de trabalho, a fim de reduzir ou minimizar a exposição a um perigo. Estas medidas podem ter diferentes finalidades, nomeadamente para assegurar o distanciamento físico (por exemplo, a introdução de turnos extra e/ou trabalho em dias alternados, desfasamento dos horários de entrada, de saída e de pausas); promoção de boas práticas de higiene, aplicáveis tanto a trabalhadores/as como aos locais de trabalho; implementação de práticas de controlo de infeções (por exemplo, através de políticas de monitorização da saúde, adoção de medidas de resposta a pessoas doentes ou potencialmente infetadas, etc.).

Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Ainda que os EPI sejam geralmente considerados uma medida de último recurso, é necessário utilizá-los para evitar certos tipos de exposição durante a pandemia da COVID-19. Os tipos de EPI exigidos durante a pandemia da COVID-19 dependem do risco de infeção para os/ trabalhadores/as e das tarefas que podem conduzir à exposição. As entidades empregadoras devem verificar regularmente as referências nacionais para obter atualizações sobre os EPI recomendados.

É necessária uma **monitorização contínua** das condições de SST e proceder a avaliações regulares dos riscos para reduzir, na medida do possível, novos riscos e potenciais efeitos negativos resultantes de medidas de controlo relacionadas com o risco de contágio.



Mecanismos de apoio à melhoria progressiva das condições de SST em Micro, Pequenas e Médias Empresas (MPME) e na economia informal

As Micro, Pequenas e Médias Empresas (MPME), bem como a economia informal, foram particularmente afetadas pelos efeitos da pandemia. Muitas dessas empresas e empreendimentos não formais carecem de recursos para investir em SST, sobretudo quando confrontadas com o risco acrescido do vírus, e onde já se verifica um número bastante elevado de trabalhadores/as expostos/as a um maior risco de acidentes ou doenças profissionais – o que compromete tanto as empresas como o emprego.



Chegar às empresas e aos/as trabalhadores/as das MPME e da economia informal é talvez o desafio mais assustador dos sistemas de SST. Muitas vezes, as pequenas e microempresas têm dificuldade em satisfazer os requisitos legais de SST e em cumprir os novos regulamentos adotados para reduzir a transmissão da COVID-19 nos locais de trabalho.

Nos últimos anos, vários países desenvolveram iniciativas específicas para fazer face a esta situação, designadamente, através do reforço da cooperação com os parceiros sociais, do apoio e do estabelecimento de parcerias estratégicas (por exemplo, com sistemas públicos de saúde, instituições de segurança social, ONG e instituições de ensino), e de mentoria por parte de grandes empregadores e parcerias entre grandes empresas e MPME.

Preparar o futuro: sistemas de SST resilientes para enfrentar a próxima crise

A pandemia da COVID-19 teve um grande impacto no mundo do trabalho. Os/as trabalhadores/as não só enfrentaram risco de contrair a doença nos locais de trabalho, como também estiveram sujeitos a restrições de mobilidade. O teletrabalho sofreu um aumento com o encerramento de muitas atividades comerciais e industriais.

Embora o sistema público de saúde seja responsável por prevenir a propagação do vírus da COVID-19 e outras ameaças à saúde pública de toda a população, a existência de sistemas nacionais de SST fortes e eficazes é essencial para proteger a vida e a saúde dos/as trabalhadores/as. Para tal devem ser dotados com recursos humanos, materiais e financeiros adequados. A crise evidenciou a importância da SST como um fator essencial no âmbito de uma resposta mais ampla de emergência e do sistema de saúde pública. A preparação e a resposta nacional de emergência devem integrar ativamente a organização da SST nos seus planos nacionais de emergência.

As recentes crises – como a explosão de nitrato de amónio em Beirute em 2020, as inúmeras catástrofes naturais e ameaças à saúde pública, nomeadamente as epidemias de Ébola – testaram a solidez dos sistemas de resposta a crises e tiveram fortes impactos na segurança e saúde dos/as trabalhadores/as.

O investimento no reforço dos sistemas de SST não só apoia os governos, entidades empregadoras e trabalhadores/as na resposta à atual pandemia, a preservar a saúde no local de trabalho e a recuperar mais rapidamente, evitando um maior número de contágios, como também a criação de sistemas resilientes constituirá uma base para responder a outros acontecimentos e crises imprevistas que possam ocorrer no futuro.

Ferramentas da OIT para proteger a segurança e a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras durante a crise da COVID-19

- ▶ Prevenção e Mitigação da COVID-19 no Trabalho- Lista de Verificação das Ações de Melhoria (abril 2020)
- ▶ Garantir a Segurança e Saúde no Trabalho Durante a Pandemia (abril 2020)
- ▶ Um regresso seguro e saudável ao trabalho durante a pandemia COVID-19 – Relatório de Políticas (maio 2020)
- ▶ A Safe Return to Work: Ten Action Points (Maio 2020)
- ▶ Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic – Instructional Material (junho 2020)
- ▶ Teletrabalho durante e após a pandemia da COVID-19- Guia prático (julho 2020)
- ▶ COVID-19 and health facilities: Checklist of measures to be taken in health facilities (julho 2020)
- ▶ Hand hygiene at the workplace: an essential occupational safety and health prevention and control measure against COVID-19 – Briefing Note (setembro 2020)
- ▶ Prevention and mitigation of COVID-19 at work for small and medium-sized enterprises: Action Checklist (agosto 2020)

A OIT desenvolveu um conjunto de sínteses (*briefings*) setoriais que incluem secções onde são abordados temas de SST. Estes instrumentos e recursos adicionais desenvolvidos pela OIT, por organizações internacionais, organismos regionais e nacionais, bem como pelos parceiros sociais, constam dos anexos do presente relatório.

▶ Referências

- 1 OIT e OMS: *Preventing and mitigating clusters of COVID-19 at work*, Organização Mundial de Saúde e Organização Internacional do Trabalho, Policy Brief (2021).
- 2 OIT: *ILO Monitor: Covid-19 and the world of work*, Segunda edição, 7 abril 2020, disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf ILOSTAT (2020)
- 3 Amnistia Internacional: *Global: Amnesty analysis reveals over 7,000 health workers have died from COVID-19*, 3 setembro 2020, disponível em: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/> Amnistia Internacional (3 setembro 2020).
- 4 OMS. *Keep health workers safe to keep patients safe: WHO*, News Release, Genebra, 17 setembro 2020, disponível em: <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> OMS (17 September 2020).
- 5 S. Pappa et al.: "Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis" in *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020, Vol. 88, pp. 901-907, disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- 6 OIT: ILO Standards and COVID-19 (coronavirus), 2020, disponível em: https://www.ilo.org/hanoi/Whatwedo/Publications/WCMS_739937/lang--en/index.htm ILO Standards and COVID-19 (coronavirus)
- 7 Eun-A Kim: "Social distancing and public health guidelines at workplaces in Korea: Responses to Coronavirus Disease-19, in *Safety and Health at Work*, Vol. 11, 3ª edição, 2020, pp. 275-283, ISSN 2093-7911, disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.07.006>.
- 8 Ministério da Saúde, Malásia: COVID-19 Malaysia (Annex 33), 2020, disponível em: <http://covid-19.moh.gov.my/garis-panduan/garis-panduan-kkm> Ministério da Saúde da Malásia (2020), COVID-19 Malaysia.
- 9 OIT: *Teletrabalho durante e após a pandemia da COVID-19- Guia prático*, 2020, disponível em: https://www.ilo.org/travail/whatwedo/publications/WCMS_751232/lang--en/index.htm Teleworking during the COVID-19 pandemic and beyond: a Practical Guide. Organização Internacional do Trabalho
- 10 Governo da Índia: *Promulgation of an Ordinance to amend the Epidemic Diseases Act, 1897, in light of the pandemic situation of COVID-19*, Gabinete de Informação de Imprensa, Governo da Índia. Ministério da Saúde e Bem-Estar Familiar, 2020, available at: <https://pib.gov.in/newsite/PrintRelease.aspx?reid=202493>
- 11 Governo da Argélia: *Order No. 01-20 of July 30, 2020. Amending Order No. 156-66 of June 8, 2966, comprising the Penal Code*, 8 setembro 2020, disponível em: <https://perma.cc/U8Q3-CRDZ>
- 12 Ministério do Trabalho e da Segurança Social, México: *Criterio Operativo n° 102/2020*, disponível em: https://ceoe-statics.s3-eu-west-1.amazonaws.com/CEOE/var/pool/pdf/criterio_itss_covid.pdf
- 13 OIT: *Follow-up to the Meeting of Experts on Labour Inspection and the role of Private Compliance Initiatives* (Genebra, 10-12 dezembro 2020), disponível em: https://www.ilo.org/gb/GBSessions/previous-sessions/GB322/pol/WCMS_310612/lang--en/index.htm Follow-up to the Meeting of Experts on Labour Inspection and the Role of Private Compliance Initiatives.
- 14 Autoridade da Zona Económica Filipina (PEZA): *Memorandum Circular No. 2020 – 052. Call for Nominations: Special Awards of the 2020 PEZA Excellence Awards*, 18 novembro 2020.
- 15 OIT: *Prevenção e Mitigação da COVID-19 no Trabalho- Lista de Verificação das Ações de Melhoria, ferramenta educativa*, 16 abril 2020, disponível em: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_741813/lang--en/index.htm Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work ACTION CHECKLIST. OIT.
- 16 NCCC (National COVID-19 Coordination Commission): *NCCC sets up expert group to help keep workplaces safe through COVID-19*, Governo Australiano, Department of the Prime Minister and Cabinet, 21 abril 2020, disponível em: <https://pmc.gov.au/ncc/news/nccc-sets-expert-group-help-keep-workplaces-safe-through-covid-19>
- 17 AMMA (Australian Resources and Energy Group): *COVID-19: Safe Workplace Principles + New IR Taskforce*, 28 abril 2020, disponível em: <https://www.amma.org.au/news-media/media-center/covid-19-safe-workplace-principles-new-ir-taskforce/>
- 18 *UAE News 4 U: Mubadala Healthcare launched holistic occupational health solution*, 1 setembro 2020, disponível em: <https://uaenews4u.com/2020/09/01/mubadala-healthcare-launches-holistic-occupational-health-solution/>
- 19 K. Asanati and N. Pahl: *How COVID-19 has made Occupational Health services indispensable*, Royal College of Physicians, 6 outubro 2020, disponível em: <https://www.rcplondon.ac.uk/news/how-covid-19-has-made-occupational-health-services-indispensable>
- 20 Ministério do Trabalho, Emprego e Inserção, França: *Occupational Health Services fully mobilized during the pandemic*, Comunicado de Imprensa, 11 novembro 2020, disponível em: <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/des-services-de-sante-au-travail-pleinement-mobilises-pendant-la-pandemie>
- 21 C.A. Knox, F.L. Marks and S. Hao: "Global Solutions Episode 2: What's up, Doc? Designated Occupational Medical Providers' Roles in Reopening During COVID-19", in *National Law Review*, Vol. X, N° 43, disponível em: <https://www.natlawreview.com/article/global-solutions-episode-2-what-s-doc-designated-occupational-medical-providers>

- 22 CCS: *Actos Administrativos COVID-19*, Consejo Colombiano de Seguridad (Conselho de Segurança da Colômbia), 2020, disponível em: <https://ccs.org.co/coronavirus-covid-19/>
- 23 CGECI : *Coronavirus : Prevention en milieu de travail face à Covid-19*. Poster, Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire (CGECI), 2020, disponível em: https://www.ioe-emp.org/fileadmin/user_upload/COVID-19/20200406_Campagne_de_prevention_du_coronavirus.pdf
- 24 BWI: *Practical Health & Safety Guide for Trade Unions during the COVID-19 Pandemic*, 2020, Building and Wood Workers' International, disponível em; <https://www.bwint.org/cms/guidance-for-trade-unions-on-covid-19-2173>
- 25 Ministério do Trabalho, África do Sul: *Occupational Health and Safety Act: Regulations for Hazardous Biological Agents*, Department of Employment and Labour Guidelines to Deal with COVID-19 at Workplaces, publicado em 17 março 2020. Disponível em: <https://www.gov.za/documents/occupational-health-and-safety-act-regulations-hazardous-biological-agents>
- 26 HSENI: *Reporting cases of COVID-19 to persons at work*, The Health and Safety Executive for Northern Ireland, Department of the Economy, 2020, Irlanda do Norte, Reino Unido, disponível em: <https://www.hseni.gov.uk/articles/reporting-cases-covid-19-persons-work>
- 27 V. Raghavan et al.: *Health Workers' Perception Survey on COVID-19: Knowledge, perception, and practice survey of health workers in eight provinces of Afghanistan*, abril 2020, The Johanniter International Assistance, disponível em: <https://reliefweb.int/report/afghanistan/health-worker-s-perception-survey-covid19-knowledge-attitude-and-practice>
- 28 UNI Global Union: *COVID-19 Global Survey: Protecting workers' rights in a time of crisis*, 2020, disponível em: https://uniglobalunion.org/sites/default/files/attachments/pdf/covid-19_global_survey_-_final_2.pdf
- 29 OIT-ACT/EMP e OIE: *A global survey of employer and business membership organizations: Inside impacts and responses to COVID-19*, Organização Internacional do Trabalho – Bureau for Employers' Activities e a Organização Internacional dos Empregadores, 2020, disponível em: https://www.ilo.org/actemp/publications/WCMS_749379/lang--en/index.htm
- 30 ITUC. *ITUC Global COVID-19 Survey: Global gaps in adequate provision of PPE and preparation of safe workplaces to protect workers from the spread of Covid-19 in spotlight*, 2020, disponível em: [https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20April#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=just%20over%20half%20\(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly](https://www.ituc-csi.org/ituc-global-covid-19-survey-20April#:~:text=The%20ITUC%20Global%20Covid%2D19,20th%20April%20%E2%80%93%2023%20April%20found%3A&text=just%20over%20half%20(51%25%20or,employers%20are%20responding%20very%20badly)
- 31 OMS: *Disability considerations during the COVID-19 outbreak*, Organização Mundial de Saúde, Relatório técnico, 26 março 2020, disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>
- 32 OMS: *Promoting the health of migrant workers in the WHO European Region during COVID-19. Interim guidance*, OMS Europa, 6 novembro 2020, disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336549/WHO-EURO-2020-1384-41134-55925-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 33 OIT: *ILO warns of COVID-19 migrant 'crisis within a crisis'*, junho 2020, disponível em: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_748992/lang--en/index.htm

► **Organização Internacional do Trabalho**

Labour Administration, Labour Inspection
and Occupational Safety and Health Branch
(LABADMIN/OSH)

Route des Morillons
4 CH-1211 Genebra, 22
Suiça

T: +41 22 799 6715
E: labadmin-osh@ilo.org

www.ilo.org/labadmin-osh

A edição digital desta publicação
teve o apoio da Autoridade para
as Condições do Trabalho

ACT
AUTORIDADE PARA AS
CONDIÇÕES DO TRABALHO