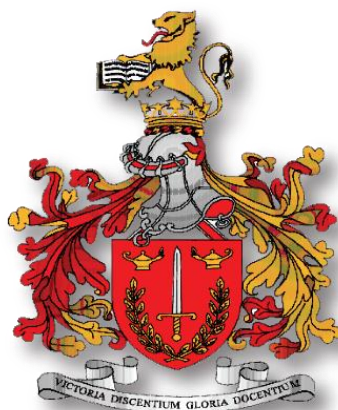


INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS POLICIAIS E SEGURANÇA INTERNA



Trabalho Individual Final

4.º Curso de Comando e Direção Policial

Estudo Empírico

Covid-19 – medidas implementadas e seus efeitos no efetivo do Comando Distrital de Portalegre

Autor: Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta, Comissário, M/136319

Lisboa, 12 de novembro de 2021





Estabelecimento de Ensino:	Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna
Curso:	4.º CCDP
Título:	Covid-19 – medidas implementadas e seus efeitos no efetivo do CD de Portalegre
Autor:	Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta
Local de Edição:	Lisboa
Data de Edição:	12 de novembro de 2021

Trabalho Individual Final (TIF) apresentada ao Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna, no âmbito do 4.º Curso de Comando e Direção Policial (CCDP).

RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo perceber por que razão foram alguns dos funcionários do Comando Distrital de Portalegre infetados com a doença COVID-19, não obstante as medidas implementadas pela Polícia de Segurança Pública e as recomendações da Direção Geral de Saúde, e ainda, se dessa infeção resultou algum impacto para a sua vida familiar e profissional.

Numa primeira fase do trabalho procurou fazer-se um breve enquadramento teórico sobre a doença COVID-19 e os conceitos trabalho e família. Na segunda fase (parte empírica) recorremos ao método quantitativo, tendo para o efeito aplicado um inquérito por questionário, aos funcionários que contraíram a doença, sendo os seus resultados analisados e discutidos.

Os resultados permitiram-nos concluir que as medidas preventivas difundidas pelas entidades oficiais e pela Polícia de Segurança Pública eram do conhecimento do efetivo e foram adotadas, na sua maioria, pelo mesmo. Contudo não foram suficientes para evitar que alguns testassem positivo, sendo inclusivamente infetados durante o serviço e por outros polícias. Também podemos concluir que, da doença, não resultaram alterações significativas para a vida familiar e profissional dos infetados.

Palavras-chave: COVID-19, família, pandemia, trabalho.

ABSTRACT

This study aimed to understand why some employees of the District Command of Portalegre were infected with COVID-19 disease, despite the measures implemented by the Public Security Police and the recommendations of the Directorate-General of Health, and also whether this infection had any impact on their family and professional life.

The first phase of the study sought to provide a brief theoretical framework on the disease COVID-19 and the concepts of work and family. In the second phase (empirical part) we used the quantitative method, having applied a questionnaire survey to the employees who had contracted the disease, and the results were analysed and discussed. The results allowed us to conclude that the preventive measures disseminated by official entities and the Public Security Police were known to the staff and were mostly adopted by them. However, they were not enough to prevent some of them from testing positive and even being infected during their service and by other police officers. We can also conclude that the disease did not result in significant changes to the family and professional life of those infected.

Keywords: COVID-19, family, pandemic, work.

Índice

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1 - PERTINÊNCIA.....	1
CAPÍTULO 2 - OBJETIVOS	1
CAPÍTULO 3 – ESTADO DA ARTE	2
1. COVID-19.....	2
2. Trabalho e família – fontes de valorização	5
3. Medidas implementadas.....	6
CAPÍTULO 4 – PROBLEMA DE INVESTIGAÇÃO	9
MÉTODO.....	10
CAPÍTULO 1 – HIPÓTESES	10
CAPÍTULO 2 – AMOSTRA/PARTICIPANTES	10
CAPÍTULO 3 - INSTRUMENTOS.....	11
CAPÍTULO 4 - PROCEDIMENTO	12
APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	13
CAPÍTULO 1 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	13
1. Caracterização da amostra	13
2. Resultados	14
CAPÍTULO 2 – DISCUSSÃO RESULTADOS.....	28
1. Discussão.....	28
CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	32
APÊNDICE 1: Guião de questionário COVID-19	35
APÊNDICE 2: Correio eletrónico enviado.....	50

Índice de Tabelas

Tabela 1: Medidas implementadas pela legislação interna:	6
Tabela 2: Caracterização dos participantes	14

Índice de Figuras

Figura 1: Qualidade da informação disponibilizada pelas vias oficiais	15
Figura 2: Utilidade da informação disponibilizada pelas vias oficiais	15
Figura 3: Qualidade da informação disponibilizada pela PSP	15
Figura 4: Utilidade da informação disponibilizada pela PSP	16
Figura 5: Clareza e precisão da informação disponibilizada	16
Figura 6: Conhecimento dos sinais e sintomas	17
Figura 7: Conhecimento das vias de transmissão	17
Figura 8: Conhecimento das medidas de prevenção	18
Figura 9: Eficácia das medidas preventivas	18
Figura 10: Tapar a boca com o cotovelo / frequência	19
Figura 11: Lavar/desinfetar as mãos / frequência	19
Figura 12: Lavar/desinfetar as mãos após ter tocado em objetos	20
Figura 13: Uso de máscara	20
Figura 14: Distância de segurança	20
Figura 15: Limpeza do local de trabalho	21
Figura 16: Uso de material de proteção	21
Figura 17: Contato com alguém infectado	22
Figura 18: Uso de EPI	22
Figura 19: Sintomas	23
Figura 20: Local da infecção	23
Figura 21: Fonte de contágio	24
Figura 22: Alteração dos hábitos diários	24
Figura 23: Local do isolamento	25
Figura 24: Forma de passar o isolamento	25
Figura 25: Apoio recebido - entidade	26
Figura 26: Apoio recebido - meio	26
Figura 27: Sinais/estados sentidos	26
Figura 28: Afetação da vida familiar	27
Figura 29: Alteração da capacidade para o trabalho	27
Figura 30: Sentimento de repulsa/afastamento/repugnância	28

INTRODUÇÃO

Apesar de já ser esperado, devido aos acontecimentos que se verificavam noutros países, no dia 02 de março de 2020, Portugal tomou conhecimento dos seus dois primeiros cidadãos infetados com a doença COVID-19, doravante apenas denominada COVID-19, casos que foram confirmados pela Direção Geral de Saúde (DGS) através do Relatório de Situação (DGS, 2020; Comunicados - COVID-19 (min-saude.pt)). Acrescenta a mesma fonte que os dois homens, um de 60 e outro de 33 anos de idade, terão sido infetados em Itália e em Valência/Espanha, respetivamente. Este último já tinha manifestados sintomas no dia 26 de fevereiro, o que leva a crer que o vírus terá entrado no nosso país no final desse mês. Por esta altura, já eram conhecidos em todo o mundo milhares de casos confirmados e de mortos. (Expresso, 2020; <https://expresso.pt/sociedade/2020-03-02-Ministra-confirma-primeiro-caso-positivo-de-coronavirus-em-Portugal>).

Esta notícia veio trazer bastante inquietação, obrigando a Polícia de Segurança Pública (PSP) a adotar medidas para proteger o seu efetivo e dar uma resposta eficaz no auxílio aos cidadãos.

CAPÍTULO 1 - PERTINÊNCIA

Apesar das medidas implementadas e recomendadas pelas entidades oficiais e pela PSP, alguns polícias e pessoal técnico de apoio à atividade operacional testaram positivo à COVID-19. Neste sentido, o presente trabalho procura perceber não só por que razão tal aconteceu, como também se daí resultou algum constrangimento para o desempenho do seu papel profissional e social, de forma que, no futuro, se possa melhorar o processo de prevenção. Temos consciência que uma resposta cabal a cada uma destas questões carece de um estudo mais profundo, contudo, por ser um tema que nos preocupa, não deixaremos de tentar percebê-lo.

CAPÍTULO 2 - OBJETIVOS

Um trabalho de investigação deve “clarificar e definir o seu projeto e as suas expectativas.” (Marquet et al., 2019, p.57). Assim, as considerações feitas na formulação do problema, levam-nos aos seguintes objetivos:

- a) Identificar as medidas implementadas, para conter a Covid-19, no Comando Distrital de Portalegre (CD PTG).
- b) Perceber o modo como os funcionários foram infetados.

- c) Conhecer se os infetados ficaram com sequelas resultantes da doença.
- d) Desenvolver um questionário que permita uma análise mais profunda, de modo a percebermos onde poderemos melhorar de forma a evitar futuros contágios.

CAPÍTULO 3 – ESTADO DA ARTE

1. COVID-19

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS, 2020; <https://www.who.int/pt>), o primeiro caso da doença era já público desde dezembro de 2019, o qual foi detetado em Wuhan na China. Esta organização reconheceu oficialmente o novo coronavírus como SARS-CoV-2, atribuindo à doença o nome Covid-19. Devido à sua célere disseminação, declarou o surto como epidemia e, posteriormente, no dia 11 de março de 2020, como pandemia (Serviço Nacional de Saúde (SNS), 2020; [Covid-19 | Pandemia – SNS](#)).

Segundo a mesma organização, a COVID-19 (resulta das palavras “**Corona**”, “**Vírus**” e “**Doença**” com indicação do ano em que surgiu 2019) é uma doença provocada pelo coronavírus SARS-COV-2, que se caracteriza por motivar uma infeção respiratória grave, muito parecida com a pneumonia. Refere-nos ainda que SARS significa - *Severe Acute Respiratory Syndrome* - Síndrome Respiratória Aguda Grave.

De acordo com Wiersinga et al. (2020), a doença manifesta-se geralmente como uma infeção do aparelho respiratório, caracterizada pela presença de febre (temperatura igual ou superior a 38°C), tosse e fraqueza. Contudo, existem outros estudos, que revelam quadros clínicos que incluem outras manifestações respiratórias, gastrointestinais ou neurológicas (Huang et al., 2020; McArthur et al., 2020; Ren et al., 2020). O estado clínico provocado por este vírus pode variar desde a infeção assintomática e doença ligeira, até uma pneumonia grave com insuficiência respiratória, com necessidade de ventilação mecânica, insuficiência multiorgânica, podendo, inclusive, provocar a morte (Huang et al., 2020; Wu et al., 2020).

Segundo o site da DGS, outros sintomas poderão surgir associados à COVID-19, nomeadamente dores de cabeça ou dores no corpo, dificuldade em respirar, perda total ou parcial do olfato e do paladar. Nos casos mais graves, pode levar à falência renal e de outros órgãos, e eventual morte (DGS, 2020; <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/#sec-4>).

Ainda acordo com o mesmo site, o vírus poderá transmitir-se de duas formas. Por contacto direto, através de gotículas provenientes da respiração (tosse, espirro ou falar e encontrando-se a menos de 2 metros de distância), ou por contato indireto manipulando qualquer objeto ou superfície contaminada e posteriormente mexer na boca, nariz ou nos olhos. Para fazer face ao problema, a DGS difundiu medidas preventivas básicas, tais como: lavar as mãos com frequência, com água e sabão ou um gel à base de álcool, manter a distância de segurança, usar máscara, evitar tocar nos olhos, na boca ou no nariz cobrir a boca e o nariz com um lenço ou sobre o cotovelo fletido ao tossir ou espirrar (2020. Materiais de Divulgação - COVID-19 (min-saude.pt)).

Face ao aumento de casos, e de forma a dar resposta ao surto de Covid-19, logo no dia 10 de março de 2020, os membros do Conselho Europeu reuniram por videoconferência para delinear respostas a quatro prioridades: limitar a propagação do vírus; garantir o fornecimento de equipamento médico; promover a investigação, inclusivamente a investigação de uma vacina; combater as consequências socioeconómicas (Conselho Europeu. 2020. Reunião dos membros do Conselho Europeu por videoconferência - Consilium (europa.eu)).

Alguns cidadãos falavam em histerismo global, mas os factos viriam a confirmar exatamente o contrário, com o pior cenário a verificar-se, em Portugal, com a primeira morte a 16 de março de 2020.

Este surto veio a provocar alterações significativas na vida das pessoas. As rotinas diárias dos portugueses tiveram de ser modificadas na forma de trabalhar de todos os serviços, nomeadamente na PSP.

As preocupações começaram a surgir em todos os quadrantes, o que levou o Primeiro-ministro, António Costa, em fevereiro de 2020, a apelar à população para reforçar as medidas de prevenção para conter os riscos de contaminação (Agência Lusa, 2020. <https://www.publico.pt/2020/02/29/sociedade/noticia>).

O conhecimento científico, embora ainda muito incipiente, não deixou de sensibilizar uma grande franja da população, tendo alguns cidadãos começado de imediato a tomar alguns cuidados, vindo as primeiras medidas a ser implementadas, pelo Governo, no dia 13 e 15 de março de 2020, como Decreto-Lei n.º 10-A/2020 (<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/10-A/2020/03/13/p/dre>) e o Despacho n.º 3301-D/2020 (<https://files.dre.pt/2s/2020/03/052b000002/0000600006.pdf>). Estes diplomas vieram estabelecer uma série de interdições e limitações aos cidadãos, nomeadamente com a

suspensão das atividades letivas presenciais, a limitação da lotação de estabelecimentos abertos ao público, o encerramento de algum tipo de comércio, o isolamento profilático, formas alternativas de trabalho (e.g. o teletrabalho), entre outras.

Em consonância com o art.º 19.º da Constituição da República Portuguesa (CRP) foi declarado o Estado de Emergência¹. Este diploma vem restringir alguns Direitos, Liberdades e Garantias dos Cidadão, nomeadamente o direito de deslocação, circulação internacional, direito de reunião e de manifestação, liberdade de culto, direito de resistência. Posteriormente, o país assistiu a algumas renovações do estado de emergência, passou pela situação de calamidade, situação de emergência e situação de alerta.

Em Portalegre, o primeiro caso conhecido, de um cidadão infetado, surgiu em 03 de abril de 2020. Já no âmbito da polícia e no que se refere ao CD PTG, o primeiro infetado foi confirmado em 05 de setembro de 2020.

No sentido de combater a pandemia a União Europeia autorizou em 21 de dezembro de 2020 a primeira vacina contra a COVID-19, desenvolvida pelas biofarmacêuticas BioNTech e Pfizer (Conselho Europeu. 2020. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_20_2466), iniciando a PSP o seu processo de vacinação em 13 de fevereiro de 2021. No CD PTG, os primeiros polícias a serem vacinados, ocorreu no dia 07 de fevereiro de 2021.

De acordo com sua Lei Orgânica², é missão da PSP “assegurar a legalidade democrática, garantir a segurança interna e os direitos dos cidadãos, nos termos da Constituição e da Lei.” Esta missão torna-se ainda mais relevante em situações de crise, como é o caso, pois existe a necessidade de assegurar que a sociedade continue a funcionar de forma harmoniosa, o que nem sempre é fácil com tantas adversidades.

O agente de autoridade tem o dever de proteger o cidadão, desenvolvendo a sua atividade nas ruas, onde é altamente escrutinado a todo o momento. Intervém em todo e em qualquer contexto, correndo riscos inerentes à sua atuação. Contudo, também é membro de um agregado familiar, tendo o dever de se proteger e de proteger os seus. É neste conflito de interesses que o polícia tem de agir, *i.e.* – cumprindo, por um lado, a sua missão para com a sociedade, mas nunca deixando, por outro, de se preocupar com os seus familiares, com o receio de os contaminar.

¹ Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março

² Lei 53/2007, de 31 de ago, art.º 1.º n.º 2

2. Trabalho e Família – fontes de valorização

Para Karl Marx (1993) o trabalho tanto pode auxiliar na emancipação, como conduzir à alienação. Contudo, o mais importante é com certeza a singular influência que o trabalho pode ter sobre a saúde mental dos trabalhadores. Sustenta Dejours (1993) que o trabalho é um fator de equilíbrio e de desenvolvimento, reforça a sua construção. Por outro lado, o mesmo autor (1999) refere que trabalhar é correr riscos e isso implica ter de gerir alguma incerteza. Na PSP, a incerteza e o risco são uma constante no dia a dia do seu efetivo.

De acordo com Furtado e Júnior, (2010) as condições de trabalho têm capacidade de afetar a saúde, o bem-estar, o desempenho e o desenvolvimento pessoal dos trabalhadores. Para Han (2015) vivemos em sociedades do cansaço. A escassez dos recursos humanos leva a um maior aproveitamento dos recursos existentes, obrigando os trabalhadores a exercerem diversas funções. Uma das técnicas de gestão é a polivalência de funções. Porém, isso implica, como referem Areosa e Gonçalves (2018), um esforço adicional e um aumento do consumo de energias físicas, mentais ou emocionais, por parte dos trabalhadores. Na PSP não é diferente, todo este esforço acrescido e solicitado ao efetivo policial e pessoal técnico de apoio à atividade operacional, em conjugação com os problemas e incertezas devido à pandemia, levam os mesmos um desgaste físico e psicológico enorme.

Atuando os profissionais da PSP na linha da frente, cumprindo e fazendo cumprir as normas estabelecidas, a pandemia veio provocar alterações nas formas de atuação, no relacionamento profissional e social, adaptações no local de trabalho e, em simultâneo, uma maior exigência e esforço mental de trabalho. Estas mudanças vieram repercutir-se também no pensamento do efetivo da PSP, que vinha habituado, ao longo de décadas, a agir de uma determinada forma e, de um momento para o outro, as adaptação e readaptações passaram a fazer parte do seu dia a dia.

Do ponto de vista de Silva et al. (2015) o trabalho reflete-se numa interação de múltiplas tarefas, de papéis, de responsabilidades e de relações, sendo a família e o trabalho, indiscutíveis fontes de valorização da vida humana. Quando ambos estão em aparente conflito, podem verificar-se impactos negativos para o trabalhador e para as entidades empregadoras. O sucesso está num equilíbrio entre as esferas profissional e familiar, ficando ambos a ganhar com uma ótima relação entre trabalho e família, pois as experiências e competências desenvolvidas num papel são transferíveis para o outro (Greenhaus & Powell, 2006).

Já para Edwards e Rothbard (2000), deverá procurar-se um equilíbrio entre duas áreas inerentes ao ser humano: o trabalho e a família. Referem que estes revestem-se como campos dependentes que se relacionam reciprocamente, transferindo comportamentos e atitudes de uma área para outra. A própria CRP (2005), no seu artigo 59.º, refere como um direito, a “conciliação da atividade profissional com a vida familiar”.

3. Medidas implementadas

Sendo uma matéria ainda muito parca em estudos científicos, tal facto não foi impeditivo para que a PSP implementasse algumas medidas, para proteger os seus ativos. Nesta senda, a PSP, além das normas da DGS, difundiu outras que julgou adequadas para fazer face à pandemia.

Procurou a PSP, de uma forma geral, e o CD PTG, de uma forma particular, desenvolver diversas medidas e procedimentos julgados adequados para assegurar a redução dos riscos para a saúde dos polícias e do pessoal técnico de apoio à atividade operacional, bem como para mitigar os possíveis efeitos de absentismo do seu efetivo, de forma a assegurar a continuidade das missões essenciais atribuídas a esta força de segurança.

A PSP, como é seu apanágio, de forma a antecipar qualquer eventualidade que colocasse em risco a sua missão, não só criou para o efeito - diversa legislação interna³ - procedeu ainda à elaboração de um Plano de Contingência, assente em três vetores: i) o primeiro, dedicado à resposta interna das necessidades; ii) o segundo, à resposta operacional; e o terceiro à disponibilização de informação a todo o efetivo. Neste sentido, foram identificados os funcionários que tinham filhos menores e poderiam ficar em casa para prestar assistência aos mesmos; foram elaborados cenários com maior probabilidade de ocorrerem, evitando-se assim surpresas; foram elencadas vulnerabilidades mais desprotegidas.

Tabela 1:

Medidas implementadas pela legislação interna

Áreas	Recomendações/determinações de segurança específicas
Acesso	• Controlo/filtragem de cidadãos para atendimento.

³ Diretiva Estratégia n.º 13/2020, de 03 de março, da DN/PSP; Diretiva Operacional n.º 11/11/2020, de 05 de março do CD Portalegre; Despacho n.º 14/GDN/2020, de 13 de março.

permanência nas Instalações Policiais	• Acesso às instalações mediante medição da temperatura corporal. • Distanciamento nos locais de espera de atendimento ao público • Atendimento com marcação prévia. • A documentação, deve ser mantida à distância ou não manipular a mesma.
Higiene pessoal	• Utilização de viseira de proteção facial ou máscara. • Higienização das mãos através da lavagem frequente com água e sabão ou desinfecção. • Não tocar com as mãos nos olhos, nariz ou boca. • Procedimentos da etiqueta respiratória (e.g., tossir/espirrar para o antebraço ou para um lenço descartável). • Proibição de cumprimentos sociais (abraços, beijos, apertos de mão). • Manter uma distância de segurança (2 metros). • Não tocar em superfícies de uso comum como corrimãos, maçanetas, interruptores ou outros.
Higiene nas instalações / locais de trabalho, equipamentos e viaturas	• Higienização diária do seu local de trabalho e/ou viatura, com incidência nos objetos mais manipulados: rato, teclado, telefone, desinfecção do habitáculo, puxadores das portas, etc. • Redução ao mínimo do número de polícias em cada viatura. • Abertura de janelas para permitir o arejamento dos espaços. • Manter as portas abertas ou encostadas para evitar manusear as maçanetas, puxadores e fechos. • Disponibilização de dispensadores de líquido de desinfecção para uso do efetivo e do público. • Nos locais de atendimento ao público colocação de barreiras de proteção em acrílico. • Desinfecção imediata dos locais de utilização comuns (e.g., sala de refeição).

	• Disponibilização de material de desinfecção (pano e borrifador com solução desinfetante à base de água e lixívia).
Salas de formação ou de reuniões	• O número de pessoas de acordo com as normas de segurança. • Definição de áreas de circulação específicas para acesso aos locais de formação/reunião. • Correta ventilação dos locais de formação/reunião por meio de portas e janelas. • Distanciamento entre os presentes – 1,5 a 2 metros – e não os dispor “frente a frente”. • Disponibilização de gel desinfetante. • Limpeza/desinfecção após cada utilização dos materiais ou equipamentos utilizados – mesa, teclado, rato, monitor, arma, óculos de proteção, etc.
Constatação de um caso suspeito	• Criação de salas de isolamento devidamente apetrechadas com ventilação natural, revestimentos lisos e laváveis, telefone, equipamentos de descanso (cadeira, marquesa, etc.), kit de água e alimentos não perecíveis, solução antisséptica de base alcoólica, toalhetes de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis e termómetro.
Supervisão	A supervisão e monitorização constante das medidas, com a elaboração de relatório trimestral.

Nota. Elaboração própria.

Para proteção, o CD PTG foi ainda apetrechado com o seguinte material, o qual passou a ser obrigatório, logo após a sua receção:

- Em todas as viaturas policiais o Equipamento de Proteção Individual (EPI) (13mar2020);
- Dispositivo de Afastamento e Imobilização (DAI) (23abr2020);
- Viseiras faciais (30mar2020);
- Acrílicos de separação no atendimento ao público (13mai2020).

CAPÍTULO 4 – PROBLEMA DE INVESTIGAÇÃO

Seguindo o pensamento de Marquet et al. (2019) o investigador deve formular a sua questão de partida de modo a “iniciar o seu trabalho e dispor de um primeiro fio condutor” (p.57). Neste sentido, de forma a limitar o nosso estudo, elaborámos a seguinte pergunta de partida: De que modo as medidas implementadas, no Comando Distrital de Portalegre, no âmbito da Covid-19, foram suficientes e aplicadas em tempo oportuno, bem como, qual o impacto na vida profissional e familiar dos funcionários infetados?

De acordo com o intento desta linha de pensamento, procurámos ver esclarecidas as seguintes ideias:

- Conhecer as medidas implementadas para conter a Covid-19, no CD PTG.
- Entender se as recomendações difundidas, por parte da DGS e as medidas implementadas pela hierarquia, para conter a Covid-19 no CD PTG, foram adequadas, suficientes e aplicadas em tempo oportuno.
- Saber se, aquando da infeção, os polícias e pessoal técnico de apoio à atividade operacional tinham conhecimento adequado das medidas de prevenção que foram difundidas tanto pela DGS, como pela PSP.
- Perceber se as medidas e normas foram respeitadas pelo efetivo.
- Apurar se, devido ao surto da pandemia, se verificou algum impacto na vida familiar e profissional dos funcionários infetados.
- Entender de que modo e por quem foram os funcionários infetados.
- Conhecer se foi prestado algum apoio aos infetados.

MÉTODO

Fortin (2009) esclarece que a metodologia “consiste em definir os meios de realizar a investigação” (p.53). Assim, para a elaboração do presente estudo empírico, optámos pelo inquérito por questionário, definido pela mesma autora (1999), como um “instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de maneira rigorosa” (p. 249). Também temos consciência que o questionário em comparação com as entrevistas não possibilita um estudo tão profundo, facto também referido pela mesma fonte, contudo devido ao facto de julgarmos satisfazer e esclarecer o que nos propusemos estudar, devido à janela temporal para a conclusão do presente trabalho e por ser mais fácil o tratamento dos dados, optámos pelos questionários.

CAPÍTULO 1 – HIPÓTESES

De acordo com Quivy e Campenhoudt (2003) “um trabalho não pode ser considerado uma verdadeira investigação se não se estrutura em torno de uma ou de várias hipóteses” (p. 119). Na opinião de Campenhoudt et al. (2019) “a hipótese fornece à investigação, um fio condutor particularmente eficaz” (p.180). Assim, a investigação foi organizada, de acordo com as seguintes hipóteses e que serviram de orientação para o nosso estudo.

- H1 - Os polícias e o pessoal técnico de apoio à atividade operacional, aquando da infeção, tinham conhecimento das medidas de prevenção difundidas pela DGS e pela PSP;
- H2 - O efetivo infetado adotou na íntegra as medidas e normas difundidas;
- H3 - O efetivo infetado contraiu a doença no local de trabalho e foi infetado por colegas de trabalho;
- H4 - Devido ao surto da pandemia, os infetados sofreram um impacto na sua vida familiar e profissional;
- H5 – Durante o isolamento foi prestado apoio aos polícias e ao pessoal técnico de apoio à atividade operacional.

CAPÍTULO 2 – AMOSTRA/PARTICIPANTES

Conforme Hill e Hill (2009) o universo de estudo é o “conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões” (p.41), pelo que, de forma a balizarmos o nosso trabalho, optámos pelo público-alvo, o efetivo do CD PTG, que testou positivo à COVID-19.

Devido à confidencialidade dos dados sobre os infetados, o questionário foi remetido, via email, para todo o efetivo, num total de 178. Pelo facto de só nos interessar estudar um grupo restrito, foram utilizados “filtros” na elaboração do questionário, permitindo apenas que o concluíssem as pessoas que tinham contraído a doença. Responderam ao questionário 23 elementos o que resulta numa participação de 92% dos infetados.

CAPÍTULO 3 - INSTRUMENTOS

Após múltiplas pesquisas, não encontrámos nenhum estudo de âmbito semelhante aplicado ao efetivo da PSP, pelo que optámos pela construção de um questionário de raiz.

Assim, para a construção do questionário,

tomámos como referência o método descrito por Moreira (2005), que indica que o processo de elaboração é composto por quatro etapas: (a) a elaboração de uma versão inicial do questionário; (b) a submissão desta versão inicial a especialistas e aplicação a um número limitado de indivíduos com características semelhantes à população alvo (também chamado de teste-piloto); (c) realização de um pré-teste para otimização do questionário; e, (d) aplicação do questionário à população alvo. Como afirma, também, “em certos casos (...) algumas destas fases poderão ser omitidas” (Moreira, 2005, como citado em Rocha, 2021. P.36).

Neste sentido, devido ao pouco tempo disponível para a elaboração do presente trabalho, não foi realizado pré-teste, terceira fase do processo.

O questionário foi elaborado de forma que se obtivessem respostas às questões que nos propusemos responder, pelo que foi primeiramente produzido um guião (Apêndice 1) construído com os principais temas a explorar.

Também para Marconi e Lakatos (2003), “depois de redigido, o questionário precisa ser testado antes de sua utilização definitiva, aplicando-se alguns exemplares em uma pequena população escolhida” (p. 203). Neste sentido, após a elaboração do questionário o mesmo foi testado em quatro polícias do Comando Distrital de Évora que tinham testado positivo à Covid-19, não havendo necessidade proceder a qualquer tipo de alteração ao guião inicial.

O mesmo foi ainda, analisado pela técnica superior de diagnóstico e terapêutica na área da saúde ambiental, Hortência Costa, com 24 anos de experiência no Serviço de Saúde Pública, não tecendo esta qualquer reparo ao mesmo.

CAPÍTULO 4 - PROCEDIMENTO

Após despacho favorável pela hierarquia da PSP e identificado o público-alvo, foi enviado um *email* (Apêndice 2), para todo o efetivo do CD PTG. De acordo com o nosso objeto de estudo, no início do questionário remetido foi colocada uma questão para que o inquirido respondesse se tinha sido infetado. Caso a resposta fosse negativa, a sua participação finalizava naquele momento.

O email remetido continha os esclarecimentos sobre o objeto de estudo do presente trabalho, as instruções para responderem ao questionário e ainda a indicação do link de acesso.

O questionário, disponível entre os dias 19 e 31 de outubro de 2021, foi elaborado no *google forms* e estruturado de forma que os resultados obtidos pudessem ser quantificados e analisados.

Na sua construção e de acordo com o que nos propusemos estudar, procurou-se que o mesmo enquadrasse os seguintes tópicos: um relativa à caracterização dos funcionários infetados (idade, género, escolaridade) e à sua situação familiar (caraterização do agregado familiar e morfologia do local onde fizeram o confinamento); o segundo referente à caracterização da situação profissional (local de trabalho, funções que exercem e a carreira ou categoria); um terceiro alusiva ao conhecimento das normas de prevenção sobre a COVID-19 (qualidade e utilidade da informação difundidas pela DGS, pela PSP e superiores hierárquicos); o quarto relativa às medidas tomadas (cumprimento das medidas preventivas adotadas durante o serviço e fora dele); o quinto referente à infeção (sintomas, local e/ou pessoas que poderão ter estado na origem da infeção); o sexto procura elucidar sobre o isolamento (forma como passou o isolamento, apoio que lhe foi prestado); o sétimo relativa ao período pós infeção (sequelas, capacidade para o exercício das funções).

As questões, na sua maioria, são de resposta fechada. Somente a justificação a algumas perguntas é aberta. Sobre estas, optámos por estabelecer a existência e a frequência de conceitos nos textos das várias respostas.

Algumas perguntas permitem apenas uma resposta, enquanto outras permitem várias em simultâneo.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

CAPÍTULO 1 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

1. Caraterização da amostra

O CD PTG tem um efetivo de 171 polícias. Destes, 10 (5,5%) são da carreira de oficial, 17 (9,5%) da carreira de chefe e 144 (84%) da carreira de agente. Do efetivo constam ainda, 8 técnicos de apoio à atividade operacional correspondendo a uma percentagem de 4,5%. A Média de idade do Comando é de 48 anos.

Deste efetivo contraíram a doença 14% elementos (25), dos quais 2,3% (4) são do sexo feminino e 10,6% (19) do sexo masculino. Obtivemos 23 respostas válidas, o que representa cerca de 92% da população considerada. Para Ghiglione e Matalon (1993) a amostra é representativa, pois todos os membros da população tiveram igual probabilidade de fazer parte da mesma.

Quanto à idade dos inquiridos verifica-se que 65,2% (n=15), têm entre 46 e 55 anos, 17,4% (n=4) têm entre 36 e 45 anos, 13% (n=3) têm 56 anos ou mais e 4,3% (n=1) têm entre 26 e 35 anos. No que se refere à escolaridade, 73,9% (n=17) têm o 12.º ano e 26,1% (n=6) possuem o 9.º ano.

Relativamente ao local de trabalho, 60,9% (n=14) exercem funções em Elvas e 39,1% (n=9) na cidade de Portalegre. Os respondentes 87% (n=20) são da carreira de agente, 8,7% (n=2) pessoal técnico de apoio à atividade operacional e 4,3% (n=1) a carreira de chefe.

No tocante às funções, 78,3% (n=18) exercem funções operacionais, 13% (n=3) funções de apoio à atividade operacional e 8,7% (n=2), é pessoal técnico de apoio à atividade operacional. No que concerne à composição do agregado familiar, 34,8% (n=8) referem viver 2 pessoas, 30,4% (n=7) aludem viver 4 pessoas, 21,7% (n=5) dizem viver 3 pessoas, 8,2% (n=2) vivem sozinhos e 4,3% (n=1) referem viver 5 pessoas.

No respeitante ao tipo de habitação 47,8% (n=11) vivem em vivenda com jardim/pátio, 34,8% (n=8) residem em apartamento com varanda/terraço, 8,7% (n=2) habitam numa vivenda sem jardim e 8,7% (n=2), igualmente, vivem em apartamento sem varanda/terraço. (tabela 2).

Tabela 2:*Caraterização dos participantes*

	N	%		N	%
Grupo etária (anos)			Composição do agreg. familiar		
26-35	1	4,3	1 habitante	2	8,2
36-45	4	17,4	2 habitantes	8	34,8
46-55	15	65,2	3 habitantes	5	21,7
Mais de 56	3	13	4 habitantes	7	30,4
Sexo			5 habitantes	1	4,3
Masculino	19	82,6	Tipo de habitação		
Feminino	4	17,4	Vivenda com jardim/pátio	11	47,8
Carreira			Apartamento com varanda/terraço	8	34,8
Chefe de polícia	1	4,3	Vivenda sem jardim/pátio	2	8,7
Agente de polícia	20	87	Apartamento sem varanda/terraço	2	8,7
Téc. Ap. At Operacional	2	8,7			
Local de trabalho					
Portalegre	9	39,1			
Elvas	14	60,9			
Funções					
Operacional	18	78,3			
Apoio At. Operacional	3	13			
Téc. Ap. At Operacional	2	8,7			

Nota. Elaboração própria

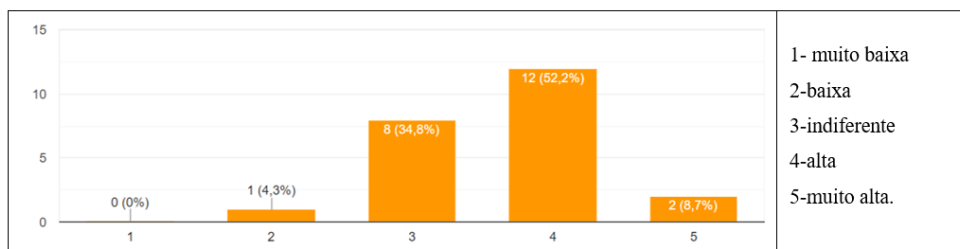
2. Resultados

2.1. Refira-se que as figuras demonstrativas dos resultados, a seguir apresentados, foram extraídas do google forms. Da pergunta 9 há 12 procurou avaliar-se o conhecimento dos inquiridos sobre as normas relativas à COVID-19. Para o efeito foi utilizada uma escala de Likert de 1 a 5. Neste sentido, a pergunta 10 pretendia conhecer a informação fornecida ou disponibilizada pelas vias oficiais (DGS), quanto à,

a) Qualidade, tendo-se constado, como se verifica pela figura 1, que 52,2% (n=12) optaram pelo nível 4 (alta), 34,8% (n=8) pelo nível 3 (indiferente), 8,7% (n=2) pelo nível 5 (muito alta) e 4,3% (n=1) pelo nível 2 (baixa).

Figura 1

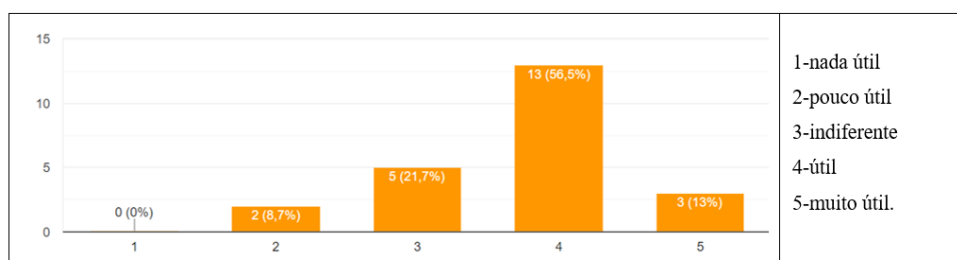
Qualidade da informação disponibilizada pelas vias oficiais



b) Utilidade, onde se observou que 56,5% (n=13) optaram pelo nível 4 (útil), 21,7% (n=5) pelo nível 3 (indiferente), 13% (n=3) pelo nível 5 (muito útil) e 8,7% (n=2) pelo nível 2 (pouco útil), (Figura 2).

Figura 2

Utilidade da informação disponibilizada pelas vias oficiais

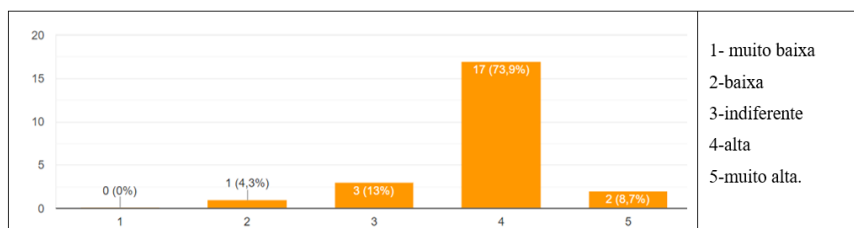


Na pergunta 11 procurou obter-se conhecimento sobre a informação, relativa a esta matéria, fornecida pela PSP, incluindo o CD PTG, quanto à,

a) Qualidade, tendo-se constado que 73,9% (n=17) optaram pelo nível 4 (alta), 13% (n=3) pelo nível 3 (indiferente), 8,7% (n=2) pelo nível 5 (muito alta) e 4,3% (n=1) pelo nível 2 (baixa), (Figura 3).

Figura 3

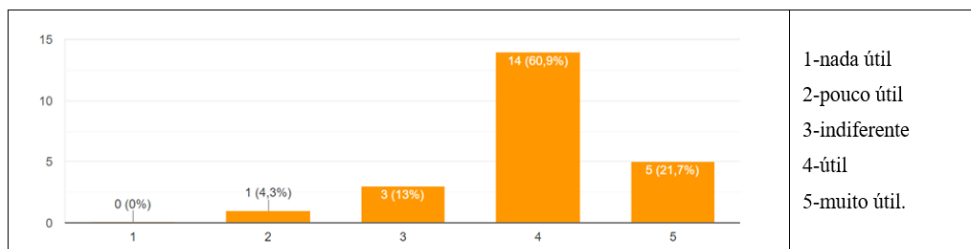
Qualidade da informação disponibilizada pela PSP



b) Utilidade, observou-se que 60,9% (n=14) optaram pelo nível 4 (útil), 21,7% (n=5) pelo nível 5 (muito útil), 13% (n=3) pelo nível 3 (indiferente) e 4,3% (n=1) pelo nível 2 (pouco útil), (Figura 4).

Figura 4

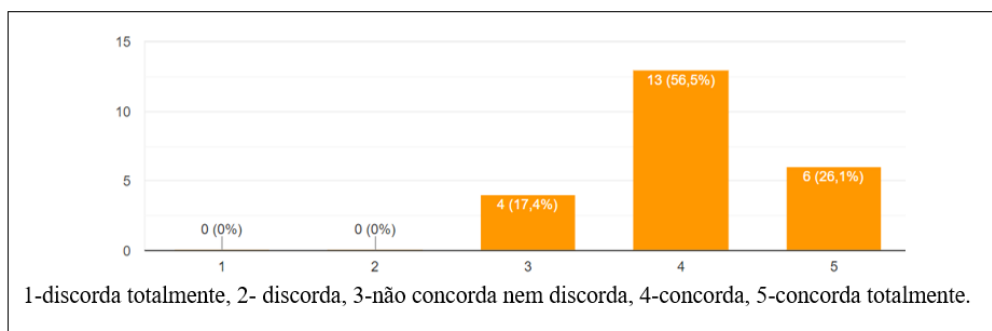
Utilidade da informação disponibilizada pela PSP



A questão 12 procurou saber se os serviços disponibilizaram a informação clara e precisa sobre a COVID-19, tendo-se observado que 56,5% (n=13) optaram pelo nível 4 (concorda), 26,1% (n=6) pelo nível 5 (concorda totalmente), 17,4% (n=4) pelo nível 3 (não concorda nem discorda), (Figura 5).

Figura 5

Clareza e precisão da informação disponibilizada

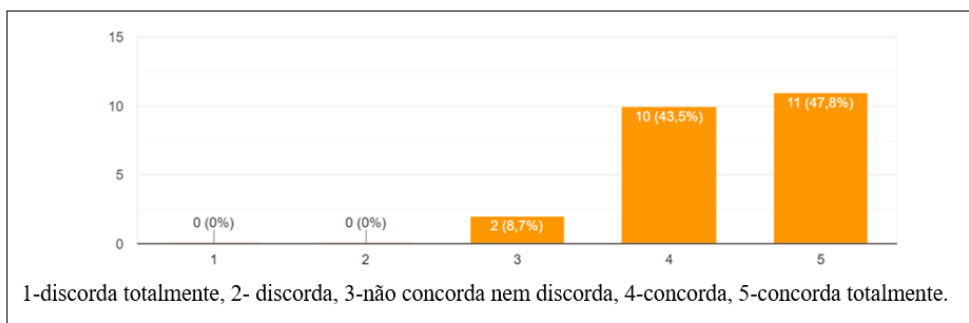


Já na questão 13, composta por 3 alíneas, pretendia-se saber se os inquiridos tinham informação suficiente sobre a doença, no que diz respeito aos sinais e sintomas, às vias de transmissão, medidas de prevenção.

a) No que diz respeito aos sinais e sintomas, verifica-se que 47,8% (n=11) optaram pelo nível 5 (concorda totalmente), 43,5% (n=10) pelo nível 4 (concorda), 8,7% (n=2) pelo nível 3 (não concorda nem discorda), (Figura 6).

Figura 6

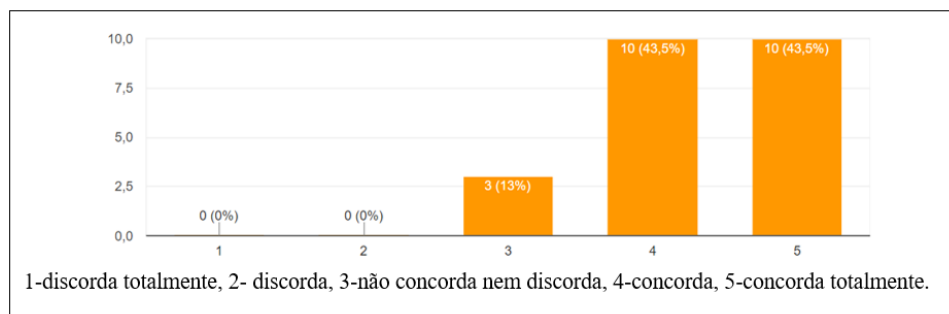
Conhecimento dos sinais e sintomas



b) Vias de transmissão, verifica-se que 43,5% (n=10) optaram pelo nível 5 (concorda totalmente), 43,5% (n=10) pelo nível 4 (concorda), 13% (n=3) pelo nível 3 (não concorda nem discorda), (Figura 7).

Figura 7

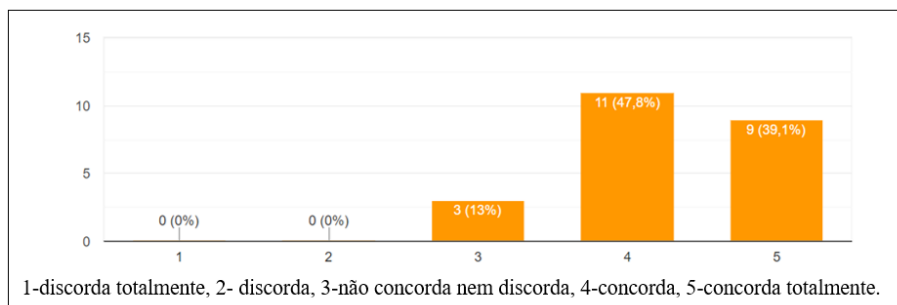
Conhecimento das vias de transmissão



c) Medidas de prevenção, verifica-se que 47,8% (n=11) optaram pelo nível 4 (concorda), 39,1% (n=9) pelo nível 5 (concorda totalmente), 13% (n=3) pelo nível 3 (não concorda nem discorda), (Figura 3).

Figura 8

Conhecimento das medidas de prevenção

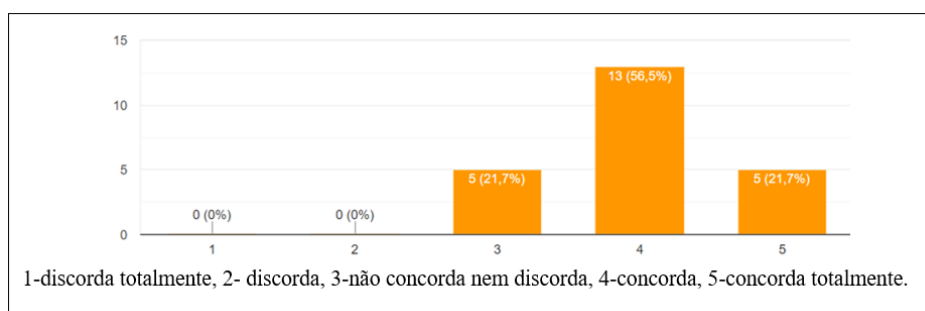


2.2. O bloco de perguntas do número 14 a 20 pretendeu-se averiguar se os inquiridos adotaram as medidas de preventivas de segurança.

Com a pergunta 14 procurámos conhecer se os inquiridos consideravam as medidas preventivas eficazes, 56,5% (n=13) optaram pelo nível 4 (concorda), 21,7% (n=5) pelo nível 5 (concorda totalmente) e 13% (n=5) pelo nível 3 (não concorda nem discorda), (Figura 9).

Figura 9

Eficácia das medidas preventivas

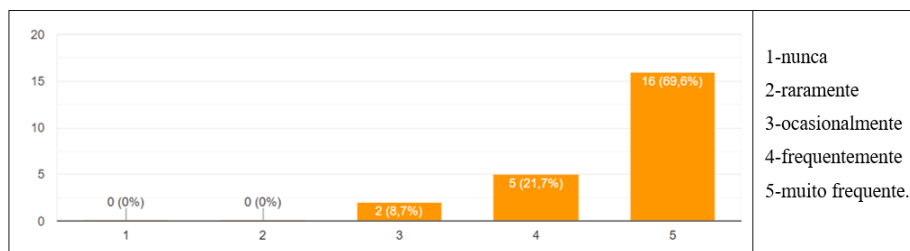


Com a pergunta 15 procurámos saber se os inquiridos tinham lido o Plano de Contingência divulgado pelo CD PTG, ao que todos responderam que sim 100% (n=23). Já na pergunta 16 era questionado com que frequência, nos dias anteriores ao terem testado positivo, adotaram as medidas,

a) Tapar a boca com o cotovelo quando tosse e espirra, 69,6% (n=16) optaram pelo nível 5 (muito frequente), 21,7% (n=5) referem o nível 4 (frequentemente) e 8,7% (n=2) pelo nível 3 (ocasionalmente), (Figura 10).

Figura 10

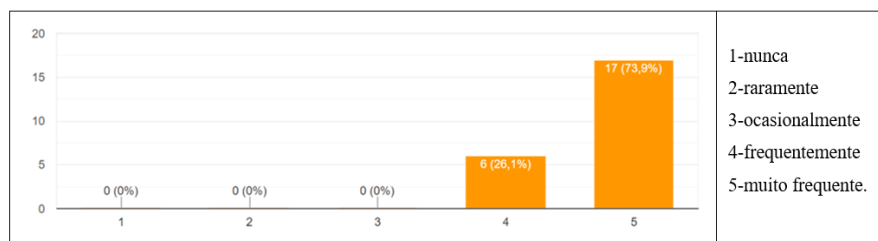
Tapar a boca com o cotovelo / frequência



b) Lavar/desinfetar frequentemente as mãos, 73,9% (n=17) optaram pelo nível 5 (muito frequente) e 26,1% (n=6) referem o nível 4 (frequentemente), (Figura 11).

Figura 11

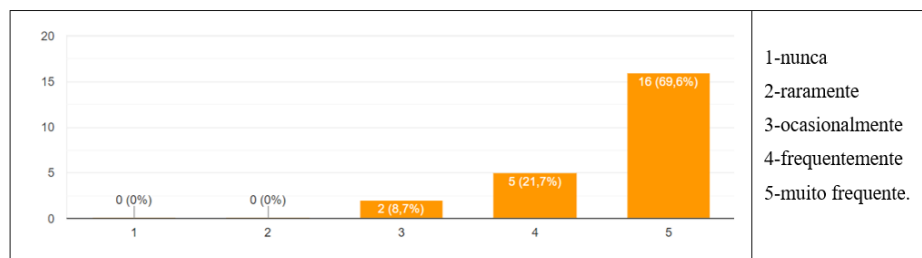
Lavar/desinfetar as mãos / frequência



c) Lavar/desinfetar as mãos após ter tocado em objetos, 69,6% (n=16) optaram pelo nível 5 (muito frequente), 21,7% (n=5) referem o nível 4 (frequentemente) e 8,7% (n=2) pelo nível 3 (ocasionalmente), (Figura 12).

Figura 12

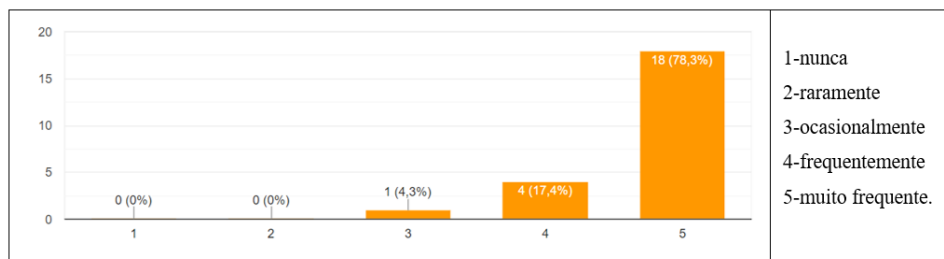
Lavar/desinfetar as mãos após ter tocado em objetos



d) Usar máscara, 78,3% (n=18) optaram pelo nível 5 (muito frequente), 17,4% (n=4) referem o nível 4 (frequentemente) e 4,3% (n=1) pelo nível 3 (ocasionalmente), (Figura 13).

Figura 13

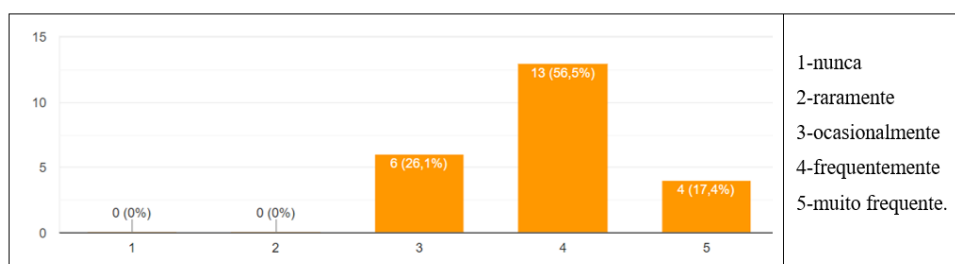
Uso de máscara



e) Manter uma distância de pelo menos um metro e meio dos demais, 56,5% (n=13) referem o nível 4 (frequentemente), 26,1% (n=6) optaram pelo nível 3 (ocasionalmente) e 17,4% (n=4) pelo nível 5 (muito frequente), (Figura 14).

Figura 14

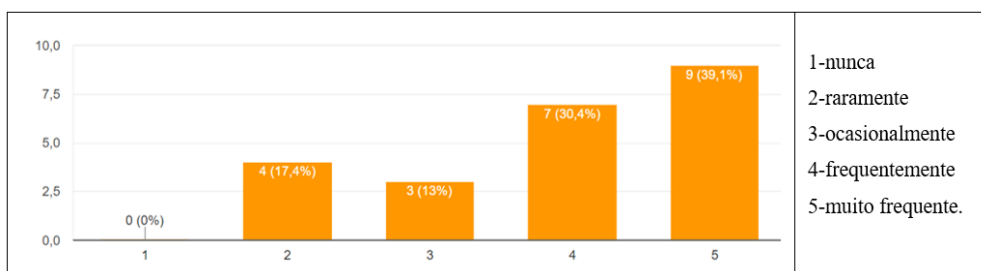
Distância de segurança



f) Limpeza do local de trabalho, 39,1% (n=9) pelo nível 5 (muito frequente), 30,4% (n=7) referem o nível 4 (frequentemente), 17,4% (n=4) referem raramente e 13% (n=3) optaram pelo nível 3 (ocasionalmente), (Figura 15).

Figura 15

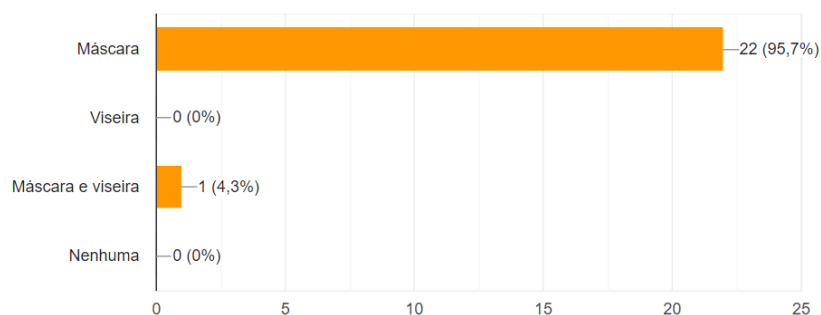
Limpeza do local de trabalho



Na pergunta 17 quase todos inquiridos responderam que usam máscara 95,7% (n=22) e somente 4,3% (n=1) usa máscara e viseira, (figura 16).

Figura 16

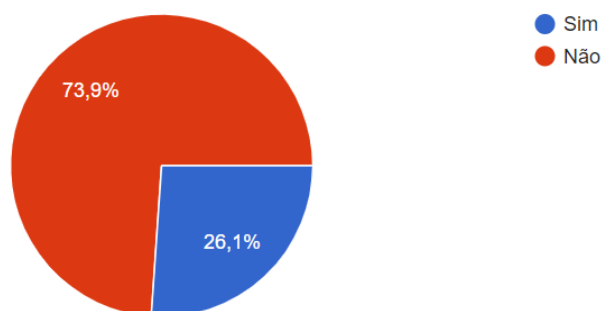
Uso de material de proteção



Na pergunta 18 procurava aferir se os inquiridos tinham conhecimento de ter tido algum contato com alguém infetado, 73,9% (n=17) responderam que não e 26,1% (n=6) responderam que sim (figura 17).

Figura 17

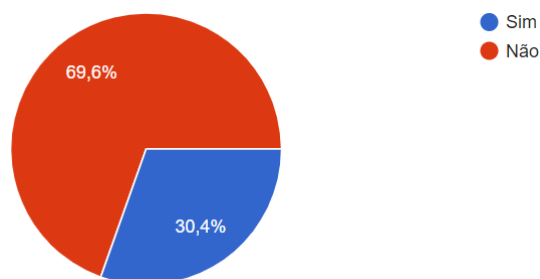
Contato com alguém infectado



À pergunta 19, se durante o serviço alguma vez teve necessidade de usar o Equipamento de proteção individual (EPI), 69,6% (n=16) responderam que não e 30,4% (n=7) responderam que sim (figura 18).

Figura 18

Uso de EPI



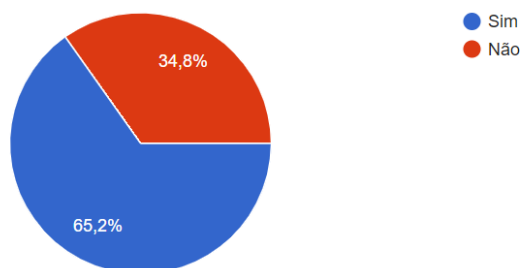
Todos os inquiridos responderam que nunca usaram o Dispositivo de Afastamento e Imobilização (DAI) (questão 19), 100% (n=23).

2.3. No bloco de perguntas da 21 há 25 procurámos saber a forma como os inquiridos foram infetados, se sentiram sintomas e se os seus hábitos diários foram alterados. Verifica-se (questão 21) que 95,7% dos inquiridos (n=22) já cumpriu o isolamento profilático. Na questão 22 é perguntado se os inquiridos tiveram algum sintoma, 65,2% (n=15) responderam que sim e responderam 34,8% (n=8) que não. Dos sintomas apontados salientam-se as dores (no corpo, articulações, na cabeça e na garganta) indicado por 14 vezes, a perda de olfato referido 8 vezes, febre 7 vezes, o cansaço 6 vezes, a tosse 4 vezes, o paladar por 4 vezes, a falta de apetite por 3 vezes, dificuldade respiratória

2 vezes e em menor escala, apontados apenas por uma vez a falta de ar, o nervosismo, a ansiedade, diarreia, sensação de enfartamento e aceleração cardíaca (figura 19).

Figura 19

Sintomas

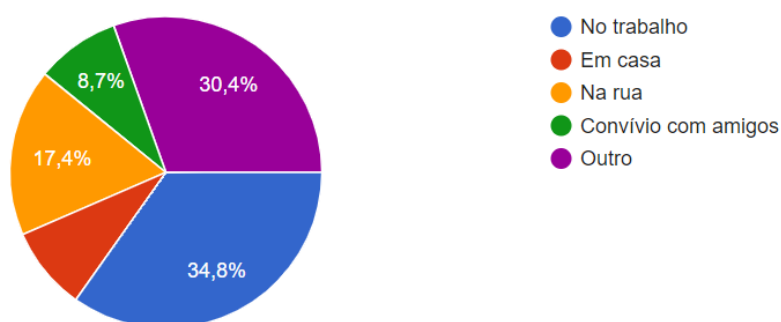


A pergunta 23 visa saber o local onde foi infectado, 34,8% (n=8) referem o local de trabalho, 30,4% (n=7) referiram “outro”, 17,4% (n=4) dizem ter sido na rua, 8,7% (n=2) em convívio com amigos e 8,7% (n=2) referem ter sido em casa.

Destaca-se que nos inquiridos que responderam “outro”, alguns desconhecem o local onde foram infectados, contudo, outros especificam que foi durante o culto em Igreja, no Hospital de Portalegre, no curso de promoção a chefes coordenadores (figura 20).

Figura 20

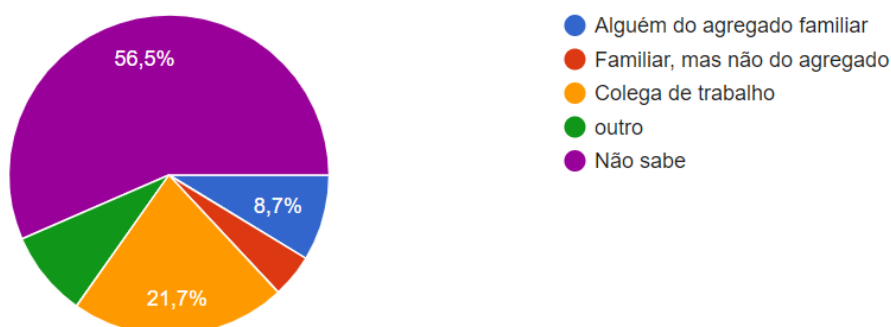
Local da infecção



A pergunta 24 visa saber quem poderá ter infectado o inquirido, 56,5% (n=13) diz não saber, 21,7% (n=5) referem que foi um colega de trabalho, 8,7% (n=2) dizem ter sido um elemento do agregado familiar, 8,7% (n=2) referem “outro” e 4,3% (n=1), dizem ter sido um familiar, mas não do agregado familiar (figura 21).

Figura 21

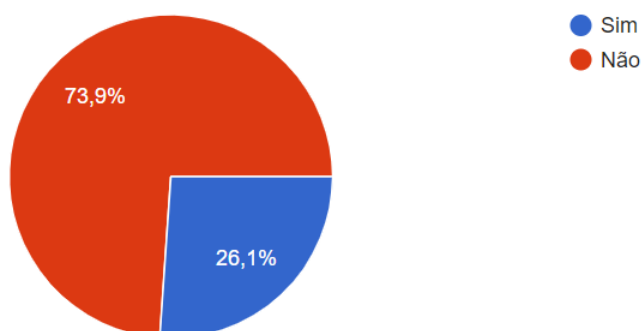
Fonte de contágio



A pergunta 25 procura verificar se foram alterados os hábitos diários dos inquiridos, 73,9% (n=13) responderam que não, 26,1% (n=6) dizem que sim. É referido o deixar de praticar desporto, o usar máscara diariamente, desinfestar as mãos frequentemente, não sair de casa (figura 22).

Figura 22

Alteração dos hábitos diários



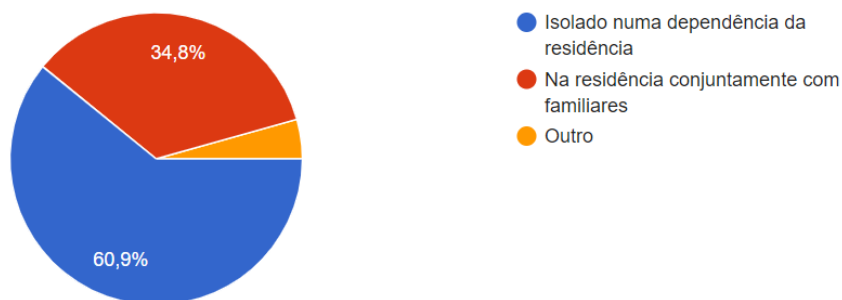
2.4. Da pergunta 265 a 31 procurou-se verificar a forma foi passado o isolamento, se recebeu algum tipo de apoio durante o mesmo, bem como os sinais/estados que sentiu.

A pergunta 26 visa saber se adotou as medidas recomendadas pela DGS, durante o isolamento, ao que todos os inquiridos responderam que sim (100%).

A questão 27 pretende esclarecer a forma como foi efetuado o isolamento, 60,9% (n=14) responderam que passaram isolados numa dependência da residência, 34,8% (n=8) referiram na residência conjuntamente com familiares e 4,3 % (n=1) refere “outro” (figura 23).

Figura 23

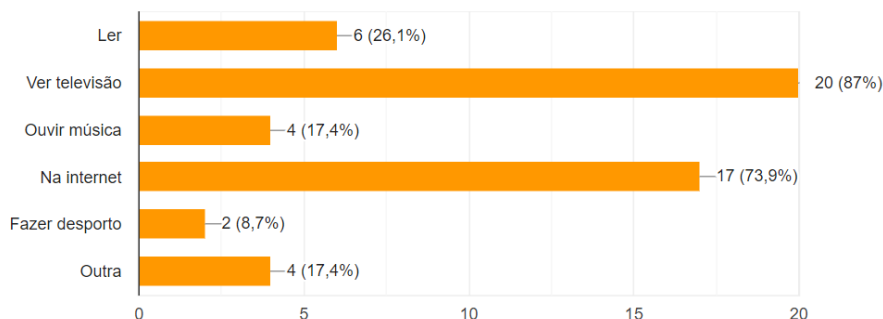
Local do isolamento



A questão 28, procura responder à forma como os inquiridos passaram o tempo de isolamento (poderia ser respondido a mais que uma opção). Salienta-se a opção “ver televisão” foi referida por 20 vezes, a opção “na internet” por 17 vezes, ler e ouvir música são as outras opções mais referidas (figura 24).

Figura 24

Forma como passaram o isolamento



As perguntas 29 e 30 visam conhecer que tipo de apoio foi prestado aos inquiridos, durante o isolamento, e o meio pelo qual recebeu esse apoio (poderia ser respondido a mais que uma opção). Verifica-se que o apoio mais indicado foi prestado por parte dos amigos (19 citações) o que corresponde a 82,6% dos inquiridos e o de familiares (15 indicações), o que corresponde 65,2%. Quanto ao apoio das Autoridades de Saúde quedou-se pelos 39,1% (9 citações) e por parte da PSP pelos 30,4% (7 indicações), (figura 25).

O apoio foi prestado essencialmente pelo telefone (91,3%), seguido de videochamadas com 34,8%. O contato presencial teve um contributo de 26,1% (figura 26).

Figura 25

Apoio recebido - entidade

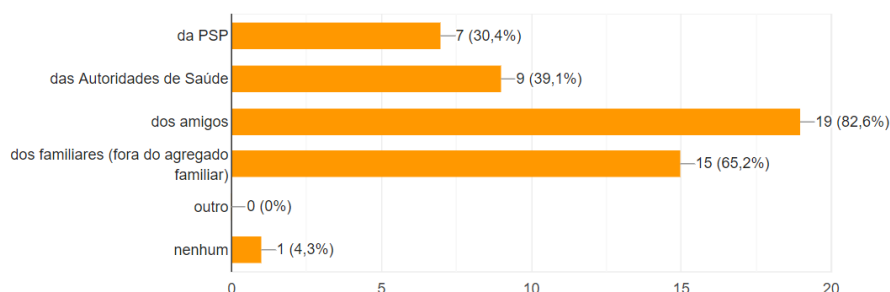
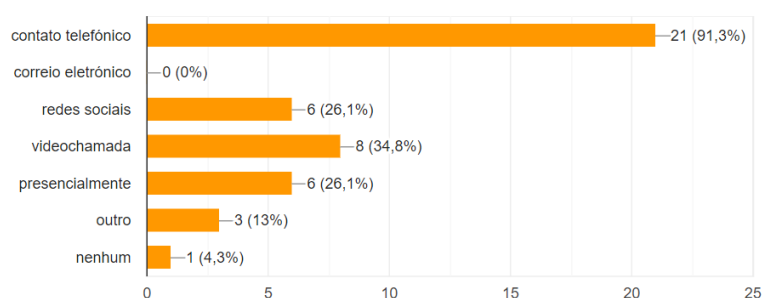


Figura 26

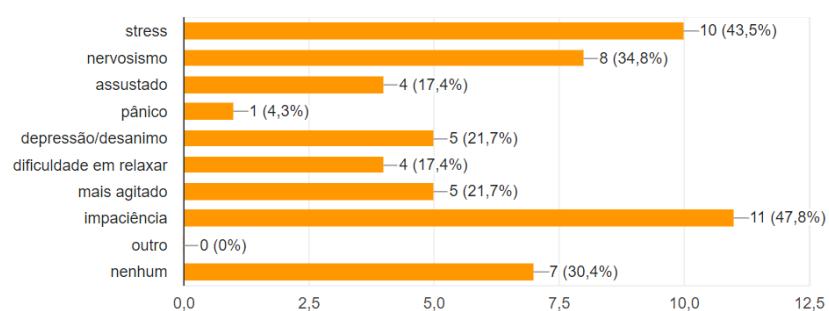
Apoio recebido - meio



A pergunta 31 procurou conhecer os sinais/estados sentidos, durante o isolamento (era solicitado os 2 ou 3 sinais mais sentidos). Constatou-se que foi indicado por 11 e 10 vezes a impaciência e o stress, respetivamente (47,8% e 43,5%), seguido do nervosismo por 8 vezes (34,8%). De realçar que também foi indicado por 7 dos inquiridos (30,4%) que não sentiram qualquer sinal/estado (Figura 27)

Figura 27

Sinais/estados sentidos

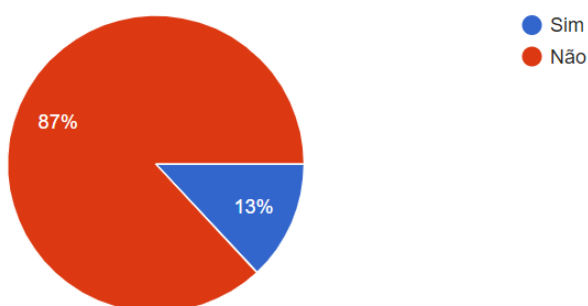


2.5. Da pergunta 32 há 34 procurou fazer-se uma análise ao período pós-infecção.

Para tal, a pergunta 32 questionava se a vida familiar do inquirido foi afetada, devido ao facto, de ter estado doente, respondendo 87% (n=20) que não e 13% (n=3) que sim, sendo apontado por estes 3 inquiridos: o facto de ter descoberto ao mesmo tempo que estava infetada e grávida / afastamento social / depressão, cansaço e mais stressado (Figura 28).

Figura 28

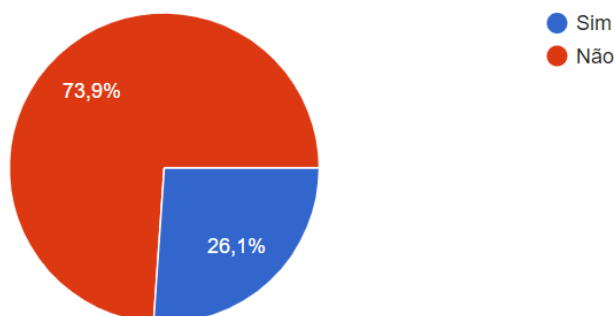
Afetação da vida familiar



A pergunta 33 pretendia saber se o facto de ter estado infetado tinha alterado a capacidade do inquirido para o exercício das funções, mesmo que temporariamente, respondendo 73,9% (n=17) que não e 26,1% (n=6) que sim. As pessoas que responderam que foi alterada a sua capacidade, apontaram: esquecimento e falta de concentração (n=6); cansaço (n=3); impaciência menos tolerância às adversidades (n=2); nervosismo e stress (n=2) (Figura 29).

Figura 29

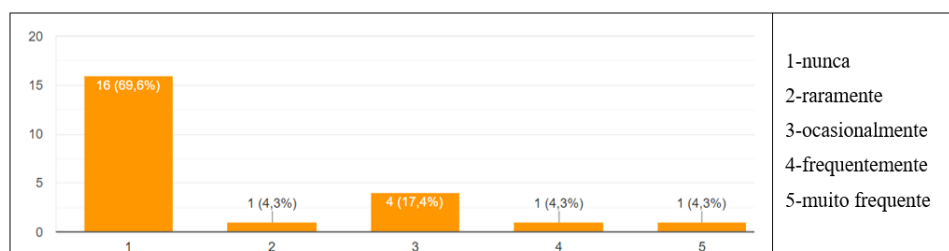
Alteração da capacidade para o trabalho



A pergunta 34 visava saber em que medida os inquiridos sentiram alguma atitude de repulsa/afastamento/repugnância por parte das outras pessoas, tendo 69,6% (n=16) optaram pelo nível 1 (nunca), 17,4 % (n=4) pelo nível 3 (ocasionalmente), 4,3 % (n=1) pelo nível 2 (raramente), 4,3 % (n=1) pelo nível 4 (frequentemente) e 4,3% (n=1) pelo nível 5 (muito frequentemente) (Figura 30).

Figura 30

Sentimento de repulsa/afastamento/repugnância



CAPÍTULO 2 – DISCUSSÃO RESULTADOS

1. Discussão

De acordo com Campenhoudt et al. (2019), “uma hipótese é, portanto, uma proposição provisória, uma pressuposição que deve ser verificada” (p.181). Neste sentido, com base nos resultados apresentados procurámos efetuar uma análise das hipóteses.

H1 - Os polícias e o pessoal técnico de apoio à atividade operacional, aquando da infeção, tinham conhecimento das medidas de prevenção difundidas pela DGS e pela PSP.

Esta hipótese foi confirmada. Para a verificação desta hipótese, concorrem as questões 9, 10, 11 e 12 tendo-se agrupado as respostas 1 e 2, e as respostas 4 e 5. Constata-se que a opção mais escolhida foi “4-5”, com uma média de 81,8% das escolhas, confirmando assim a hipótese.

H2 - O efetivo infetado adotou na integra as medidas e normas difundidas.

De acordo com as respostas no bloco de questões de 13 a 19 verificou-se que todo o efetivo leu o Plano de Contingência e cerca de 90% adotou as medidas de prevenção difundidas pela DGS e pela PSP. Contudo, no que diz respeito à limpeza do local de trabalho 27,4% (n=7) dos inquiridos responderam “ocasionalmente” (13%) e “raramente” (17,4%), o que não deixa de ser preocupante. Esta hipótese foi parcialmente confirmada.

H3 – O efetivo infetado contraiu a doença no local de trabalho e a transmissão foi efetuada por colegas de trabalho.

Contribuíram para esta hipótese as perguntas 22 e 23. De acordo com as respostas, verifica-se que foram infetados no local de trabalho 34,8% (n=8), o que representa cerca de um terço do total dos que contraíram a doença. Apura-se também que destes, com exceção de um polícia, todos os outros são do efetivo da Divisão Policial de Elvas. De realçar que este número poderá aumentar atendendo a que alguns dos inquiridos responderam desconhecer o local onde contraíram a doença.

Quanto à fonte de contágio, 56,5% (n=13) dos inquiridos referem não saber, facto que deixa em aberto a hipótese de ter sido ou não por um colega de trabalho e 21,7% (n=5) referem mesmo que foi um colega.

Face aos dados apresentados esta hipótese foi confirmada parcialmente, pois verificam-se números muito elevados quer no que diz respeito ao local de contágio, quer quanto à fonte de transmissão.

H4 - Devido ao surto da pandemia, os infetados sofreram um impacto na sua vida familiar e profissional.

A hipótese não foi confirmada. Na resposta à questão 31, verifica-se que 87% (n=20) dos inquiridos referem que a sua vida familiar não foi alterada, somente 13% dizem que foi, sendo apontado pelos 3 inquiridos: “o facto de ter descoberto, ao mesmo tempo, que estava infetada e grávida”, “afastamento social”, “depressão, cansaço e mais stressado”.

Já no que diz respeito à afetação da sua capacidade para o trabalho (questão 32), 73,9% referem que não e 26,1% que sim. Tendo sido apontado neste caso: “o esquecimento e falta de concentração”, “cansaço”, “impaciência”, “menos tolerância às adversidades”, “nervosismo e stress”.

Esta hipótese não foi confirmada e, em nossa opinião, carece de um estudo mais profundo, acompanhado por especialistas.

H5 – Durante o isolamento foi prestado apoio aos polícias e ao pessoal técnico de apoio à atividade operacional.

A hipótese foi confirmada. Contribuíram as perguntas 28 e 29 para esta hipótese, sendo que 82,6% dos inquiridos referiram o apoio dos amigos e 65,2% de familiares. Quanto ao apoio das Autoridades de Saúde ficou-se pelos 39,1% e por parte da PSP pelos 30,4%. O apoio foi prestado essencialmente pelo telefone

(91,3%), seguido de videochamadas com 34,8%. O contato presencial teve um contributo de 26,1% o que dadas as circunstâncias é justificável.

CONCLUSÃO

Devido ao facto de ser um tema recente e ainda pouco estudado, encontrámos pouca literatura onde pudéssemos fortalecer a investigação e colocá-la em patamares mais elevados. Todavia, moveu-nos a intenção do assunto ser refletido e debatido no seio da instituição policial. Os recursos humanos são uma mais-valia de qualquer organização e a saúde e bem-estar dos seus funcionários um bem precioso. A PSP só consegue cumprir, de forma cabal, a sua missão encontrando-se de “plena saúde física e mental”, facto que se reflete não só internamente como também, no serviço que prestamos ao público.

Assim, parece-nos plausível que este tema deverá ser uma preocupação e precisará de ser entendido como um contributo na área dos recursos humanos da PSP, numa perspetiva de enriquecimento e melhoria.

Este estudo permitiu-nos perceber que o efetivo que contraiu a doença tinha consciência das medidas de prevenção difundidas pelas entidades oficiais e pela PSP, aplicando as mesmas de uma forma regular e contínua. Estas medidas foram aplicadas em tempo oportuno pois quando surgiu o primeiro caso no CD PTG já as normas se encontravam difundidas há cerca de 6 meses. Estamos em crer que a infeção de deveu a alguma negligência ou descuido por parte dos infetados, quer no local onde aconteceu, quer no contato com o foco da infeção. Quanto ao impacto na vida familiar e profissional foi reduzido ou praticamente nulo.

Perante o exposto, estamos convictos, que os objetivos que nos propusemos concretizar, foram conseguidos. Sugerindo-se, por exemplo, um estudo mais alargado e profundo a todo o efetivo da PSP que contraiu a doença. Ainda, que periodicamente as medidas de prevenção sejam reforçadas junto do efetivo, de forma a não facilitar a propagação do vírus.

REFERÊNCIAS

Agência Lusa, 2020. <https://www.publico.pt/2020/02/29/sociedade/noticia>.

Areosa, J. & Gonçalves, C. (2018). Acidentes de trabalho numa empresa do setor ferroviário: incentivos, riscos e intensificação laboral. In H.V. Neto & J. Areosa (Eds.). Segurança ocupacional em transportes: Abordagens e sistemas de segurança nas áreas rodoviária, ferroviária, aeroportuária e naval (pp.175-197). Civeri Publishing.

Campenhoudt, L., Marquet, J., & Quivy, R. (2019). Manual de Investigação em Ciências Sociais (1ª ed.). (J. Marques, M. Mendes, M. Carvalho, & I. Lopes, Trans.) Gradiva.

Conselho Europeu. 2020.
https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_20_2466

Conselho Europeu. 2020. Reunião dos membros do Conselho Europeu por videoconferência - Consilium (europa.eu)

Constituição da República Portuguesa (2005)
<https://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março. Diário da República: 1.ª Série, n.º 55, pp. 13-(2) – 13-(4). Presidência do Conselho de Ministros
<https://files.dre.pt/1s/2020/03/05503/0000200004.pdf>

Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, publicado no Diário da República n.º 52/2010, I Série, pp. 22-(2) - 22-(13). Presidência do Conselho de Ministros.
<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/10-A/2020/03/13/p/dre>

Dejours, C. (1993). Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. Atlas.

Dejours, C. (1999). A banalização da injustiça social. FGV Editora.

Despacho n.º 14/GDN/2020, de 13 de março. Regras a observar na prevenção e segurança contra a pandemia por novo Corona Vírus (COVID-19). Direção Nacional da PSP.

Despacho n.º 3301-D/2020, de 15 de março, publicado no Diário da República n.º 52-B/2020, II Série, pp. 5-(6) - 5-(6). Economia e Transição Digital, Administração Interna, Saúde, Ambiente e Ação Climática e Infraestruturas e Habitação - Gabinetes do Ministro de Estado, da Economia e da Transição Digital, do Ministro da Administração Interna, da Ministra da Saúde e dos Secretários de Estado da Mobilidade e das Infraestruturas.
<https://files.dre.pt/2s/2020/03/052b000002/0000600006.pdf>

Determinação n.º 02/NS/2021, 04 de maio. Comando Distrital de Portalegre.

Direção Geral de Saúde. (2020). Relatório de Situação n.º C160_75_v1, de 02 de março de 2020. Comunicados - COVID-19 (min-saude.pt).

Direção Geral de Saúde. (2020). Materiais de Divulgação - COVID-19 (min-saude.pt)

Direção Geral de Saúde. (2021). <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/#sec-0>

Direção Geral de Saúde. (2021). Relatório de Situação. <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Relato%CC%81rio-de-Situac%CC%A7a%CC%83o-1.pdf>

Diretiva Estratégica n.º 13/2020, de 03 de março. Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública.

Diretiva Operacional n.º 11/11/2020, de 05 de março. Comando Distrital de Portalegre.

Edwards, J. & Rothbard, N. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25, 178-199.

Expresso. (2020). <https://expresso.pt/sociedade/2020-03-02-Ministra-confirma-primeiro-caso-positivo-de-coronavirus-em-Portugal>

Fortin, M. (1999). O processo de investigação: Da concepção à realização. Lusociência.

Fortin, M. (2009). Fundamentos e etapas do processo de investigação. Lusodidacta

Furtado, B. & Júnior, J. (2010). Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em sector de emergência de um hospital. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(2), 160-174.

Ghiglione, R. & Matalon, B. (1993). O inquérito: Teoria e prática (2ª ed.). Celta

Greenhaus, J. & Powell, G. (2006). When work and family are allies: A theory of workfamily enrichment. *Academy of Management Review*.

Han, B-C. (2015). Sociedade do cansaço. Vozes.

Hill, M. & Hill, A. (2009). Investigação por Questionário (2ª Edição). Edições Sílabo.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

Lei n.º 53/2007, de 31 de agosto, publicada na Diário da República n.º 168/2007, I Série, pp. 6065 - 6074. Assembleia da República.
<https://data.dre.pt/eli/lei/53/2007/8/31/p/dre/pt/html>

- McArthur, L., Sakthivel, D., Ataide, R., Chan, F., Richards, J. S., & Narh, C. A. (2020). Review of Burden, Clinical Definitions, and Management of COVID-19 Cases. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0564>
- Marconi, M., & Lakatos, E. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica* (5ª ed.) Atlas.
- Marquet J., Campenhoudt, V., & Quivy, R. (2019). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (1ª edição). Gradiva Publicações S.A.
- Marx, K. (1993). *Manuscritos económico-filosóficos*. Edições 70.
- Oliveira, R. (2021). *A Pandemia Covid-19 e o seu impacto na atividade policial*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Polícias e Segurança Interna]. <http://hdl.handle.net/10400.26/37069>
- Ordem de Operações n.º 11/2020, de 05 de maio. Plano Nacional de Contingência da PSP. Comando Distrital de Portalegre.
- Organização Mundial de Saúde. 2020. <https://www.who.int/pt>
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2003). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Gradiva.
- Ren, L., Wang, Y., Wu, Z., Xiang, Z., Guo, L., Xu, T., ... Wang, J. .(2020). Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chinese Medical Journal*, 133(9), 1015–1024. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>
- Rocha, J. (2021). *A cultura policial na PSP: efeitos no processo de socialização dos novos agentes*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Polícias e Segurança Interna]. <http://hdl.handle.net/10400.26/37053>.
- Serviço Nacional de Saúde. (2020). *Covid-19 | Pandemia – SNS*
- Silva, J., Silva, A. & Nelson, A. (2015). Sofrimento Humano nas Organizações: o enfoque na sociedade disciplinar. *Revista de Carreiras e Pessoas*, 5(3), 402-412.
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
- Wu, F., Zhao, S., Yu, B., Chen, Y. M., Wang, W., Song, Z. G., ... Zhang, Y. Z. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 579(7798), 265–269. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>

APÊNDICE 1: Guião de questionário COVID-19

(extraído da Google forms)

Questionário COVID-19

Exm.º (a). Senhor(a),

Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta, Comissário da Polícia de Segurança Pública (PSP), no âmbito da realização do Trabalho Individual Final (TIF), do 4.º Curso de Comando e Direção Policial (CCDP), propõe-se realizar um estudo empírico, que se encontra devidamente autorizado, sobre o tema "Covid-19 – medidas implementadas e seus efeitos no efetivo do CD Portalegre", nos termos n.º 2, do art.º 4.º, do Capítulo II do Anexo I do Regulamento do CCDP, aprovado pelo Despacho n.º 21/GDN/2021 de 08 de março, publicado na Ordem de Serviço da Direção Nacional PSP, n.º 16, I Parte B, de 11 de março. Nesse sentido, agradecemos antecipadamente a V. Ex.ª a disponibilidade para responder a este questionário e solicitamos que possa ser respondido, se possível, até ao próximo dia 31 de outubro, inclusive.

O tratamento dos questionários será exclusivamente para complemento do trabalho e qualquer informação de natureza classificada não será tornada pública. Os dados serão utilizados apenas para fins académicos e poderão constar, única e exclusivamente, no TIF supramencionado, sem indicar a identificação dos autores das respostas.

A participação é voluntária, podendo abandoná-la a qualquer momento, sem que sofra consequências por esse ato.

Caso V. Ex.ª assim entenda, ser-lhe-ão, disponibilizados, a seu pedido, os dados resultantes da sua análise, antes da entrega do trabalho.

Se existir alguma dúvida ou pretender apresentar alguma questão prévia, poderá contactar-nos para os seguintes endereços de correio eletrónico: japimenta@psp.pt e/ou através do telemóvel 961185450.

Muito obrigado pela sua prestimosa colaboração.

Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta
Comissário

***Obrigatório**

1. Testou positivo à COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Se respondeu "não" à questão anterior, agradecemos a sua colaboração e não deve continuar o presente questionário.

Caso contrário, siga para a pergunta seguinte.

Dados pessoais

2. Qual a sua idade *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menos de 25 anos
- ☐ Entre 26 e 35 anos
- ☐ Entre 36 e 45 anos
- ☐ Entre 46 e 55 anos
- ☐ Mais de 56 anos

3. Indique o seu género *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não dizer

4. Qual a sua escolaridade? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 9.º ano
- ☐ 12.º ano
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Outra

5. Quantas pessoas habitam no seu agregado familiar? (número de pessoas com quem habitualmente partilha a habitação). *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Apenas eu
- ☐ Duas
- ☐ Três
- ☐ Quatro
- ☐ Cinco
- ☐ Mais de 5

6. Qual o tipo de habitação em que vive? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Apartamento com varanda/terraço ou pátio
- ☐ Apartamento sem varanda/terraço ou pátio
- ☐ Vivenda com jardim/pátio
- ☐ Vivenda sem jardim/pátio
- ☐ Outro (indique qual) _____

Situação profissional

7. Qual o seu local de trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Portalegre
- ☐ Elvas

8. Funções que exerce na PSP *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Funções operacionais
- ☐ Funções de apoio à atividade operacional
- ☐ Pessoal Técnico de apoio à atividade operacional

9. Qual a sua carreira/categoria *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Agente
- ☐ Chefe
- ☐ Oficial
- ☐ Assistente técnico
- ☐ Outra

Conhecimento das normas sobre a COVID-19

10. Como considera a informação fornecida/disponibilizada pelas vias oficiais (ex. DGS) sobre a COVID-19 em relação à

a. Qualidade *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito baixa	☐	☐	☐	☐	☐	Muito alta

b. Utilidade *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada útil	☐	☐	☐	☐	☐	Muito útil

11. Como considera a informação fornecida/disponibilizada pela PSP, incluindo o CD Portalegre, sobre a COVID-19 em relação à

a. Qualidade *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito baixa	☐	☐	☐	☐	☐	Muito alta

b. Utilidade *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nada útil	☐	☐	☐	☐	☐	Muito útil

12. Considera que o seu serviço/subunidade, incluindo os seus superiores hierárquicos, disponibilizaram informação clara e precisa sobre a pandemia COVID-19 *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

13. Considera que tem informação suficiente relativamente à COVID-19, no que diz respeito

a. Aos sinais/sintomas *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

b. Às vias de transmissão *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

c. Às medidas de prevenção *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

Medidas tomadas (durante o serviço)

14. Considera as medidas preventivas eficazes na prevenção da COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Discordo totalmente	☐	☐	☐	☐	☐	Concordo totalmente

15. Leu o Plano de contingência divulgado pelo CD Portalegre *

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ Sim
☐ Não

16. Das medidas de prevenção a seguir indicadas, indique com que frequência, nos dias anteriores ao ter testado positivo, as adotou (pode escolher mais que uma opção).

a. Tapar a boca com o cotovelo quando tosse e espirra *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

b. Lavar/desinfetar frequentemente as mãos com água e sabão *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

c. Lavar/desinfetar as mãos após ter tocado em objetos potencialmente contaminados *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

d. Usar a máscara independentemente de apresentar sintomas ou não *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

e. Usar viseira durante o serviço *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

f. Manter uma distância de pelo menos um metro e meio das outras pessoas *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

g. Limpeza do local de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

17. No desempenho das suas funções usa *

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ Máscara
- ☐ Viseira
- ☐ Máscara e viseira
- ☐ Nenhuma

18. Durante o serviço tem conhecimento de ter tido contato com alguém infectado? *

*

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

19. Durante o serviço, alguma vez teve necessidade de usar o Equipamento de Proteção Individual (EPI)? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

20. Alguma vez teve necessidade de usar o Dispositivo de Afastamento e Imobilização (DAI)? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Da infeção

21. Já cumpriu na totalidade o isolamento decretado pelo governo? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

22. Teve alguns sintomas? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

Em caso afirmativo indique quais?

23. Qual o local, onde suspeita ter sido infectado? *

Marcar apenas uma oval.

☐ No trabalho

☐ Em casa

☐ Na rua

☐ Convívio com amigos

☐ Outro

Se respondeu "outro" indique qual

24. Tem conhecimento, em concreto, quem o infetou? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Alguém do agregado familiar
- ☐ Familiar, mas não do agregado
- ☐ Colega de trabalho
- ☐ outro
- ☐ Não sabe

25. O facto de ter estado infetado alterou-lhe alguns hábitos diários? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se respondeu sim, indique qual ou quais.

Do isolamento

26. Após tomar conhecimento que estava infetado e durante o isolamento adotou as medidas recomendadas pela DGS? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

27. De que forma foi efetuado o isolamento? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Isolado numa dependência da residência
- ☐ Na residência conjuntamente com familiares
- ☐ Outro

28. Na sua maioria, de que forma passou o tempo de isolamento? (pode assinalar mais que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ Ler
- ☐ Ver televisão
- ☐ Ouvir música
- ☐ Na internet
- ☐ Fazer desporto
- ☐ Outra

29. Recebeu algum tipo de apoio? (pode assinalar mais que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ da PSP
- ☐ das Autoridades de Saúde
- ☐ dos amigos
- ☐ dos familiares (fora do agregado familiar)
- ☐ outro
- ☐ nenhum

30. O apoio que recebeu foi através de: (pode assinalar mais que uma opção) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ contato telefónico
- ☐ correio eletrónico
- ☐ redes sociais
- ☐ videochamada
- ☐ presencialmente
- ☐ outro
- ☐ nenhum

31. Durante o isolamento sentiu algum dos seguintes sinais/estados? (assinalar 2 ou 3 mais frequentes)

Marcar tudo o que for aplicável.

- ☐ stress
- ☐ nervosismo
- ☐ assustado
- ☐ pânico
- ☐ depressão/desânimo
- ☐ dificuldade em relaxar
- ☐ mais agitado
- ☐ impaciência
- ☐ outro
- ☐ nenhum

Após infeção

32. A sua vida familiar foi afetada pelo facto de ter estado infetado? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se respondeu sim, indique de que modo

33. O facto de ter estado infetado alterou a sua capacidade para o exercício das suas funções, mesmo que temporariamente? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

Se respondeu sim, indique de que modo.

34. Pelo facto de ter estado infetado, alguma vez sentiu uma atitude de repulsa / afastamento / repugnância por parte de outras pessoas? *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Muito frequente

Terminou o seu questionário.

Obrigado pela colaboração, sem a qual este trabalho não seria possível

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

Google Formulários

APÊNDICE 2: Correio eletrónico enviado

De: Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta <japimenta@psp.pt>
Enviada: 18 de outubro de 2021 12:43
Para: Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta <japimenta@psp.pt>
Assunto: 4.º CCDP - Inquérito Covid-19 - medidas implementadas e seus efeitos no efetivo do Comando Distrital de Portalegre

Exmo(a). Senhor(a),

Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta, Comissário da Polícia de Segurança Pública (PSP), no âmbito da realização do Trabalho Individual Final (TIF), do 4.º Curso de Comando e Direção Policial (CCDP), propõe-se realizar um estudo empírico, que se encontra devidamente autorizado, sobre o tema “Covid-19 – medidas implementadas e seus efeitos no efetivo do CD Portalegre”, nos termos n.º 2, do art.º 4.º, do Capítulo II do Anexo I do Regulamento do CCDP, aprovado pelo Despacho n.º 21/GDN/2021 de 08 de março, publicado na Ordem de Serviço da Direção Nacional PSP, n.º 16, I Parte B, de 11 de março.

Nesse sentido, agradecemos antecipadamente a V. Ex.ª a disponibilidade para responder a este questionário e solicitamos que possa ser respondido, se possível, até ao **próximo dia 31 de outubro, inclusive**.

O tratamento dos questionários será exclusivamente para complemento do trabalho e qualquer informação de natureza classificada não será tornada pública. Os dados serão utilizados apenas para fins académicos e poderão constar, única e exclusivamente, no TIF supramencionado, sem indicar a identificação dos autores das respostas.

A participação é voluntária, podendo abandoná-la a qualquer momento, sem que sofra consequências por esse ato.

Caso V. Ex.ª assim entenda, ser-lhe-ão disponibilizados, a seu pedido, os dados resultantes da sua análise, antes da entrega do trabalho.

Se existir alguma dúvida ou pretender apresentar alguma questão prévia, poderá contactar-nos para os seguintes endereços de correio eletrónico: japimenta@psp.pt e/ou através do telemóvel 961185450.

Para responder ao questionário deverá clicar no link: <https://forms.gle/nupx95CEqQmM7Nbk8>.

No final deverá clicar em “**submit**”.

Muito obrigado pela sua prestimosa colaboração.

Com os melhores cumprimentos

Joaquim Alberto Bacalhau Pimenta
Comissário
Chefe da Área de Apoio | Gestor da Qualidade

