

SÍNDROME PÓS-COVID-19: AVALIAR A CAPACIDADE PARA O TRABALHO, ADAPTAR O LOCAL DE TRABALHO E APOIAR A REABILITAÇÃO.

Breve guia prático para o local de trabalho



Imagem da freepik

Índice

Identificar a síndrome pós-COVID-19 e o seu impacto no local de trabalho.....	3
Dos sintomas ao diagnóstico.....	3
Qual a duração da síndrome pós-COVID-19?	4
Desmistificação da reabilitação: o que é e o que faz.....	5
Autorreabilitação dos trabalhadores.....	5
Avaliar a capacidade de trabalho quando os trabalhadores regressam ao trabalho.....	6
Reabilitação e adaptações no local de trabalho relacionadas com a síndrome pós-COVID-19.....	6
Fadiga.....	7

Exacerbação dos sintomas pós-esforço	7
Intolerância ortostática	7
Insuficiência respiratória	8
Artralgia	8
Outros sintomas	8
Perturbações do sono	9
Reabilitação cognitiva	10
Problemas de saúde mental	10
O plano de regresso ao trabalho e a reabilitação	11
Evitar a discriminação	11
Utilizar plenamente o sistema nacional de segurança social e as disposições governamentais	13

Autores: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, Universidade de Tessália, Grécia, e Universidade de Chipre, Chipre.

Gestão do projeto e edição: Elke Schneider — Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA).

O presente guia foi encomendado pela Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). O seu conteúdo, incluindo quaisquer opiniões e/ou conclusões expressas, é da responsabilidade exclusiva do(s) seu(s) autor(es) e não reflete necessariamente os pontos de vista da EU-OSHA.

Nem a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho nem qualquer pessoa que aja em nome da Agência assumem responsabilidade por eventuais utilizações da informação que se segue.

© Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2025

Reprodução autorizada mediante indicação da fonte.

A utilização ou reprodução de fotografias ou de outros materiais não protegidos por direitos de autor da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho deve ser autorizada diretamente pelos titulares dos direitos de autor.

Identificar a síndrome pós-COVID-19 e o seu impacto no local de trabalho

A síndrome pós-COVID-19 é uma doença que afeta muitos trabalhadores que foram infetados com a COVID-19 e que limita a sua saúde física, cognitiva e mental. O presente documento de orientação destina-se ao nível do local de trabalho e, mais concretamente, aos empregadores. Fornece informações sobre a síndrome pós-COVID-19, como identificá-la, quais os métodos de reabilitação que podem ser relevantes e como os intervenientes no local de trabalho podem trabalhar em conjunto para apoiar os trabalhadores em processo de reabilitação e fornecer as necessárias adaptações no local de trabalho. Complementa a revisão da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) sobre a síndrome pós-COVID-19 e o seu impacto no local de trabalho,¹ incluindo dois guias para gestores² e trabalhadores,³ respetivamente, que fornecem aconselhamento sobre a forma de cooperar para facilitar o regresso ao trabalho dos trabalhadores após a COVID-19 ou com síndrome pós-COVID-19. Inclui também um artigo na OSHwiki⁴, um documento de reflexão⁵ sobre a reabilitação da síndrome pós-COVID-19, bem como um documento de orientação para os médicos do trabalho sobre o tema.⁶

Dos sintomas ao diagnóstico

Um diagnóstico de síndrome pós-COVID-19 é geralmente feito por um médico, na maioria dos casos por um médico de clínica geral. No local de trabalho, quando um trabalhador é afetado, os médicos do trabalho ou os serviços de medicina do trabalho podem ajudar a efetuar uma avaliação mais aprofundada (por exemplo, através de um serviço especializado em síndrome pós-COVID-19 ou do seu médico de clínica geral).

Após um diagnóstico de síndrome pós-COVID-19, há várias medidas a tomar.

- Um diagnóstico de síndrome pós-COVID-19 é geralmente acompanhado de um aviso médico que sugere outras ações médicas e pode resultar num «atestado de doença» que justifica a ausência do trabalho e define a sua duração.
- Normalmente, os trabalhadores devem notificar as suas autoridades de supervisão da ausência por motivos de saúde. Se uma empresa tiver um serviço de medicina do trabalho ou um médico de medicina do trabalho, estes podem facilitar esta comunicação. Para os doentes que necessitam de reabilitação em serviços especializados, isto pode implicar uma ausência total do trabalho durante um determinado período.
- A sensibilização é fundamental: saber que a síndrome pós-COVID-19 pode durar semanas ou mais, especialmente se não tratada, e que pode ocorrer uma recaída, ajudará os empregadores/gestores a planear a ausência do trabalhador.
- Como a síndrome pós-COVID-19 é uma condição crónica que pode durar mais tempo do que outras doenças e os seus sintomas podem retornar mesmo após um período em que pareciam estar controlados, os trabalhadores e gestores devem concordar numa comunicação regular. As orientações da EU-OSHA destinadas a gestores e trabalhadores fornecem mais conselhos sobre a comunicação.

¹ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *Impacto da COVID-19 longa nos trabalhadores e nos locais de trabalho e papel da SST*, 2022. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *Infeção de COVID-19 e COVID prolongada — guia para gestores*, 2021. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *Infeção de COVID-19 e COVID prolongada — guia para trabalhadores*, 2021. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ Artigo da OSH wiki disponível em: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](#) [Identificação da síndrome pós-COVID-19, avaliação da capacidade para o trabalho, reabilitação e adaptações do local de trabalho]

⁵ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *COVID prolongada: reabilitação de trabalhadores, avaliação da capacidade para o trabalho e apoio ao regresso ao trabalho*, 2025. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

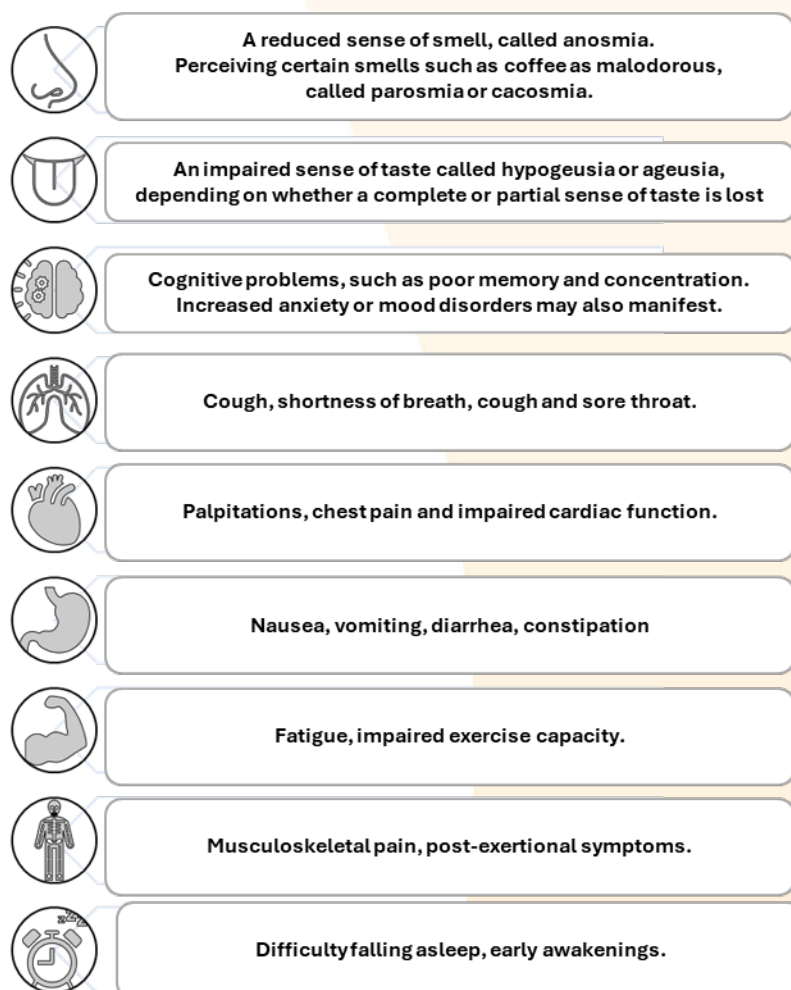
⁶ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho*, 2025. Disponível em: [ORIENTAÇÃO DA UE — COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho](#)

- A síndrome pós-COVID-19 pode necessitar de reabilitação, dependendo dos sintomas que os trabalhadores experienciam. O objetivo final deve ser a recuperação da capacidade para o trabalho e do nível de competências anteriores.
- Poderão ser necessárias adaptações razoáveis em algum momento e as avaliações dos riscos no local de trabalho terão de ser revistas.
- Como a síndrome pós-COVID-19 pode ser flutuante, recomenda-se uma revisão regular, por exemplo, a cada seis meses e sempre que os sintomas piores, sendo necessário reavaliar as adaptações no local de trabalho.
- Como princípio geral, o regresso ao trabalho, quer após um primeiro diagnóstico, quer após sintomas recorrentes de síndrome pós-COVID-19, não deve ser considerado a menos que o trabalhador afetado seja capaz de lidar com as atividades do dia a dia.

Qual a duração da síndrome pós-COVID-19?

A duração de cada sintoma pode variar entre vários dias e meses ou, em alguns casos, anos. A síndrome pós-COVID-19 pode resolver-se completamente, resultar em incapacidade residual ou progredir com recaídas. A previsão eficaz de quem irá experienciar o quê e por quanto tempo não é, atualmente, possível. Os trabalhadores podem sofrer de síndrome pós-COVID-19 como uma combinação de sintomas, com mais de 200 notificados na literatura científica, que podem afetar qualquer órgão do corpo humano. A figura Figura 1 apresenta uma lista de sintomas comumente notificados.

Figura 1. Uma lista não exaustiva dos sintomas da COVID-19



A reduced sense of smell, called anosmia. Perceiving certain smells such as coffee as malodorous, called parosmia or cacosmia.	Diminuição do olfato, chamada anosmia. Perceber certos odores, como o café, como desagradáveis, chamada parosmia ou cacosmia.
An impaired sense of taste called hypogeusia or ageusia, depending on whether a complete or partial sense of taste is lost	Diminuição do paladar, chamada hipogeusia ou ageusia, dependendo de ser perda parcial ou total do paladar.
Cognitive problems, such as poor memory and concentration. Increased anxiety or mood disorders may also manifest.	Problemas cognitivos, tais como falta de memória e concentração. Também podem manifestar-se aumento da ansiedade ou perturbações do humor.
Cough, shortness of breath, cough and sore throat.	Tosse, falta de ar, tosse e dor de garganta.
Palpitations, chest pain and impaired cardiac function.	Palpitações, dor no peito e insuficiência da função cardíaca.
Nausea, vomit, diarrhea, constipation	Náuseas, vômito, diarreia, obstipação.
Fatigue, impaired exercise capacity.	Fadiga, diminuição da capacidade de exercício.
Musculoskeletal pain, post-exertional symptoms.	Dor musculoesquelética, sintomas pós-exercício.
Difficulty falling asleep, early awakenings.	Dificuldade em adormecer, despertar cedo.

Fonte: George D. Vavougijs

Desmistificação da reabilitação: o que é e o que faz

A reabilitação é um conjunto de métodos utilizados com o objetivo de restaurar a atividade física e mental, sendo que a reabilitação específica é diferente para cada doente. Ao nível da empresa, quando um trabalhador é afetado por síndrome pós-COVID-19 e tem de ser sujeito a reabilitação, todas as partes interessadas (empregadores, trabalhadores e representantes dos trabalhadores, profissionais de saúde e segurança no trabalho [SST]) devem familiarizar-se com os conceitos de reabilitação que possam surgir durante as discussões relativas a um plano de regresso ao trabalho ou sobre como adaptar o local de trabalho em função das limitações que o trabalhador possa sentir. Um documento de reflexão que complementa as presentes orientações fornece informações adicionais sobre a reabilitação. O papel da medicina do trabalho é importante. Os médicos do trabalho e os serviços de saúde podem contribuir para o diagnóstico de deficiências que limitam os trabalhadores e para o planeamento do tratamento e do regresso ao trabalho. O sucesso depende de uma boa comunicação entre o trabalhador, o empregador, outros prestadores e profissionais de serviços de saúde envolvidos e outros peritos em SST. Para o regresso seguro de um trabalhador ao trabalho e para manter um trabalhador afetado pela síndrome pós-COVID-19 no ativo, é importante introduzir gradualmente exercícios e tarefas físicas e mentais na rotina diária, com foco tanto em exercícios de força como de melhoria da condição física.

Autorreabilitação dos trabalhadores

Alguns doentes com síndrome pós-COVID-19 podem apresentar sintomas ligeiros ou controláveis, que não necessitarão de reabilitação num centro especializado. Para estes trabalhadores, podem ser adequados exercícios específicos de autorreabilitação, utilizando métodos e técnicas como parte da sua rotina diária. Com algumas adaptações no local de trabalho, os exercícios podem ser realizados

num espaço dedicado no trabalho, concebido por um profissional de SST, onde o trabalhador pode exercitar-se sem ser perturbado ou interrompido. Isto pode fazer parte de um acordo sobre as condições para a realização de exercícios de autorreabilitação no local de trabalho, entre o trabalhador e o empregador, com o apoio do médico do trabalho ou do serviço de medicina do trabalho.

A Organização Mundial de Saúde publicou orientações para a autorreabilitação⁷. As orientações abrangem exercícios para combater a falta de ar, fortalecer a condição física, gerir problemas de voz, assim como problemas de atenção, memória e raciocínio, além de melhorar a força corporal geral, o equilíbrio, a coordenação, os níveis de energia, bem como o humor e a cognição. As sugestões de autorreabilitação também estão disponíveis no documento de reflexão mais extenso publicado pela EU-OSHA e em orientações separadas para médicos do trabalho. No entanto, um doente com síndrome pós-COVID-19 deve ser capaz de gerir as atividades domésticas antes de regressar ao trabalho. Um trabalhador afetado deve discutir os sintomas com o seu médico e, sempre que necessário, deve poder consultar o médico do trabalho.

Avaliar a capacidade de trabalho quando os trabalhadores regressam ao trabalho

Normalmente, a síndrome pós-COVID-19 é diagnosticada por um médico com base nos sintomas e no historial de COVID-19, sendo avaliada a incapacidade e feita uma avaliação individualizada para determinar se o doente está apto para trabalhar. O médico do trabalho ou o serviço de medicina do trabalho pode ajudar a identificar onde o trabalhador pode estar limitado nas tarefas diárias de trabalho e quais adaptações podem ser feitas para facilitar o seu regresso ao trabalho. A orientação destinada aos médicos do trabalho⁸ fornece informações mais pormenorizadas sobre procedimentos, ferramentas e instrumentos para avaliar a capacidade e as limitações para o trabalho.

Os passos podem incluir o seguinte:

- **uma estimativa geral dos sintomas de síndrome pós-COVID-19 e da sua gravidade;**
- **fornecer uma estimativa geral da capacidade para o trabalho, da atividade física, do défice cognitivo e do humor, utilizando escalas normalizadas;**
- se for caso disso, outras medições podem ser relevantes, como, por exemplo, sonolência em condutores profissionais;
- na sequência destas avaliações, um médico (médico do trabalho, médico de cuidados de saúde primários, especialista num serviço de reabilitação da síndrome pós-COVID-19) pode **determinar a capacidade de um trabalhador para trabalhar e prestar aconselhamento sobre adaptações no local de trabalho** e necessidades adicionais, tais como o tempo necessário para a reabilitação; e
- os trabalhadores podem necessitar de reavaliação, especialmente nos casos em que a síndrome pós-COVID-19 possa sofrer recaídas ou surgirem novos sintomas.

Reabilitação e adaptações no local de trabalho relacionadas com a síndrome pós-COVID-19

As secções seguintes descrevem as queixas físicas mais frequentemente notificadas associadas à síndrome pós-COVID-19 e fornecem informações sobre o que pode ser necessário no local de trabalho. Estão disponíveis mais informações sobre reabilitação no artigo da OSHwiki e no documento de reflexão.

⁷ Organização Mundial da Saúde (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition* [Apoio à reabilitação: Autogestão após doença relacionada com a COVID-19, segunda edição]. Gabinete Regional para a Europa da Organização Mundial de Saúde. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

⁸ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho*, 2025. Disponível em: [ORIENTAÇÃO DA UE — COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho](#)

Fadiga

A fadiga é um sintoma frequente de síndrome pós-COVID-19 e refere-se ao esgotamento, à falta de energia e à intolerância à atividade física. Esta perda de energia não é proporcional às atividades físicas e não melhora com descanso ou sono. A educação por um especialista em reabilitação e regimes de treino individualizados podem ser fornecidos e seguidos pelos doentes em casa ou no trabalho. Um espaço para realizar este exercício seria útil para os trabalhadores. Deve ser proporcionado aos trabalhadores um regresso ao trabalho faseado, uma revisão da carga de trabalho e modificações no local de trabalho para tornar a transição mais fácil.

Exacerbação dos sintomas pós-esforço

A exacerbação dos sintomas pós-esforço ou mal-estar pós-esforço consiste no agravamento dos sintomas de síndrome pós-COVID-19, normalmente 12 a 72 horas após a realização de atividades mentais ou físicas que antes eram toleradas. O mal-estar pós-esforço provoca um agravamento dos sintomas que dura dias ou semanas e pode ser responsável pela recaída ou flutuação dos sintomas da síndrome pós-COVID-19. Na prática, isso significa que quanto mais a pessoa tentar fazer, pior se vai sentir.

Os trabalhadores devem ser capazes de determinar o seu «orçamento energético» ou limites de energia para a atividade física e ajustar e planear as atividades de trabalho e o descanso de forma a manter-se dentro desses limites. As limitações podem ser diferentes para cada pessoa afetada pela síndrome pós-COVID-19. Os trabalhadores cujos sintomas se agravam com o exercício podem necessitar da ajuda de especialistas em cuidados de saúde ou médicos do trabalho para determinar o que funciona melhor para eles.

A reabilitação pode incluir natação, pilates, ioga, treino funcional e exercícios de flexibilidade e mobilidade. Os trabalhadores podem necessitar de adaptações para poderem frequentar esse tipo de treino.

O aumento da carga física, especialmente a relacionada com o trabalho, prolongará o mal-estar pós-esforço nos trabalhadores. Um plano de regresso ao trabalho faseado, com carga ajustável de forma autónoma, será de grande ajuda e apoiará a recuperação a longo prazo do trabalhador.



Imagem da freepik

Intolerância ortostática

A intolerância ortostática refere-se à instabilidade da tensão arterial e da frequência cardíaca ao ficar em pé. Outros sintomas podem incluir desregulação da temperatura, transpiração excessiva, tonturas e dor no peito. A intolerância ortostática pode também ser acompanhada por outros sintomas, como problemas gastrointestinais e intolerância ao calor.

Ficar em pé a partir de uma posição sentada ou deitada, especialmente durante períodos prolongados, pode ser especialmente prejudicial, uma vez que a intolerância ortostática pode resultar em tonturas ou até mesmo perda de consciência. Levantar-se lentamente de uma posição sentada ou deitada é uma das medidas mais fáceis de implementar para lidar com a intolerância ortostática⁹. Em casos de tensão arterial baixa após levantar-se (conhecida como hipotensão ortostática), podem ser eficazes medidas adicionais:

- Hidratação: isto significa que, durante os dias em que a hipotensão ortostática estiver mais pronunciada, o trabalhador deve beber bastante água. Por conseguinte, o acesso à água potável no local de trabalho é essencial.
- O exercício físico personalizado e a melhoria da condição física ajudarão a aliviar os sintomas.

⁹ Consulte mais técnicas aqui: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

Os trabalhadores que desempenham funções em alturas ou em superfícies irregulares podem estar em risco aumentado de quedas. Deve ser considerada a modificação da carga de trabalho e das tarefas para minimizar o tempo em pé, a inclusão de pausas entre longos períodos em pé e a possibilidade de teletrabalho.

Insuficiência respiratória

A insuficiência respiratória, ou dispneia, é uma sensação subjetiva de respiração inadequada que causa desconforto. Os trabalhadores afetados pela síndrome pós-COVID-19 podem sofrer de falta de ar em diferentes situações (por exemplo, enquanto descansam, após exercício físico) e pode ser constante ou flutuante.

A autorreabilitação para a dificuldade respiratória foca tanto os aspetos físicos como mentais, podendo incluir a modificação das posições ao deitar e sentar, bem como exercícios respiratórios ou exercício físico. Como a falta de ar pode não ser contínua, ou ser agravada pelo *stress* e pela ansiedade, a modificação da carga de trabalho e o apoio psicológico devem estar disponíveis para os trabalhadores. Deve ser feita uma reavaliação regular, por exemplo, pelo médico do trabalho ou pelo serviço de medicina do trabalho, para garantir que a condição do trabalhador não está a piorar. Devem ser evitados trabalhos que exijam a utilização de proteção respiratória.

Artralgia

Artralgia significa dor inflamatória nas articulações, independentemente do tipo, aparecimento e duração. Deve ter-se cuidado para não sobrecarregar uma articulação dolorosa; «forçar» apesar da dor, especialmente se esta aumentar, resultará em danos.

As estratégias de autogestão da dor e para dor crónica, bem como treino físico e exercícios aquáticos, podem ser eficazes, devendo ser concedido tempo aos trabalhadores para os realizar. A dor e a inflamação das articulações são fatores limitadores importantes da atividade física. O trabalho físico exigente deve ser evitado até a dor ser controlável e se poder excluir a sensação de mal-estar pós-exercício.

Outros sintomas

Conforme mencionado acima, foram notificados mais de 200 sintomas de síndrome pós-COVID-19 que podem ocorrer em associação.

- **Problemas com o olfato e o paladar:** A reabilitação pode passar por um condicionamento do doente para a identificação de odores. Esta limitação pode afetar profissionais cuja atividade dependa do olfato e/ou paladar (por exemplo, cozinheiros). Devem ser consideradas adaptações ao posto de trabalho, como o apoio de colegas nas tarefas que exijam estas capacidades sensoriais.
- **Perturbações da voz:** As perturbações da voz afetam, geralmente, pessoas que tiveram uma forma mais grave da doença e que deram entrada em unidades de cuidados intensivos. O repouso vocal, o recurso a métodos de comunicação não verbal (por exemplo, escrever algo que demoraria demasiado tempo a explicar) e as pausas frequentes podem ser eficazes. Podem também ser considerados exercícios respiratórios combinados com treino vocal. Os trabalhadores com problemas de voz poderão necessitar de pausas mais frequentes, evitar falar de forma contínua e recorrer a métodos alternativos de comunicação, como notas escritas. Podem necessitar de abordagens de comunicação flexíveis e de pausas mais frequentes.
- **Problemas de deglutição:** Alguns trabalhadores podem também apresentar dificuldades em engolir, comer ou beber, sendo recomendável um ambiente calmo onde possam fazer as refeições ao seu ritmo. Pode ser aconselhável fracionar a alimentação ao longo do dia, em vez de fazer refeições completas, o que poderá implicar uma reorganização das pausas, que poderão ter de ser mais frequentes. São também recomendadas alterações na dieta, ajustando a consistência dos alimentos consoante a dificuldade em engolir sólidos ou líquidos. Os trabalhadores poderão necessitar de um espaço onde possam preparar e aquecer alimentos e líquidos.

Perturbações do sono

As perturbações do sono podem surgir isoladamente ou estar associadas a outros sintomas, como dificuldade respiratória que se agrava durante a noite, ansiedade e depressão que provocam insónias e despertares, ou dores articulares persistentes que impedem o trabalhador de dormir.

Estas perturbações podem comprometer significativamente a energia física e mental do trabalhador. A sonolência diurna devido a perturbações do sono constitui um risco importante de SST em determinadas profissões, como os motoristas profissionais e os trabalhadores da construção.

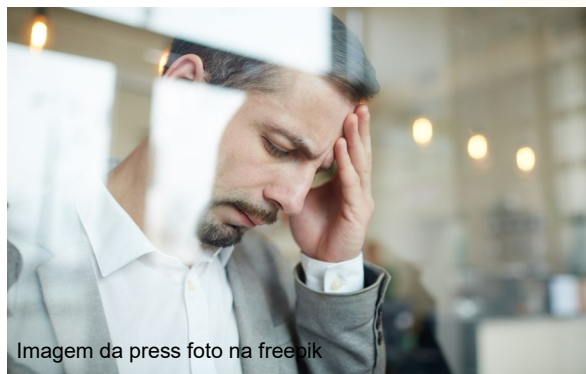


Imagem da press foto na freepix

Poderão ser necessárias adaptações no local de trabalho, incluindo ajuste da carga laboral e do horário de trabalho. O trabalho por turnos também deve ser revisto pelos superiores hierárquicos, pelos profissionais de SST e pelos departamentos de recursos humanos (RH), em conjunto com os trabalhadores afetados e os seus representantes. Por exemplo, substituir turnos alternados (manhã-noite) por horários fixos e diurnos (por exemplo, das 9h00 às 17h00) pode ser preferível e ajudar na recuperação da rotina de sono. Os trabalhadores devem ter a possibilidade de discutir questões relacionadas com o sono com um médico (por

exemplo, médico de medicina do trabalho). Problemas cognitivos

A síndrome pós-COVID-19 pode afetar a cognição de várias formas, nomeadamente a memória e a concentração, o que pode dificultar a realização de tarefas complexas ou que exijam um esforço mental significativo por parte dos trabalhadores. Os doentes com síndrome pós-COVID-19 descreveram estes sintomas como «nevoeiro mental». As queixas cognitivas também podem afetar trabalhadores manuais e colocar em risco a sua segurança e saúde no local de trabalho. Além disso, a falta de sono e a fadiga podem agravar os problemas cognitivos.

O Quadro 1 apresenta exemplos de sintomas e queixas relacionados com a cognição que podem ter de ser tidos em conta na definição da reabilitação e na organização de um regresso ao trabalho.

Quadro 1. Exemplos de sintomas e queixas que podem estar associados a um domínio cognitivo específico

Domínio cognitivo	Sintomas e queixas
Atenção	▪ Dificuldade em concentrar-se num assunto específico ou numa linha de pensamento ▪ Dificuldade em acompanhar conversas ▪ Dificuldade em adaptar-se e aprender novas competências ▪ Distração fácil
Velocidade de processamento	▪ Dificuldade em participar em conversas ▪ Dificuldade em adaptar-se a novas informações ▪ Dificuldade em adaptar-se e aprender novas competências
Função executiva	▪ Maior frequência de erros durante a execução de tarefas relacionadas com o trabalho ou as rotinas diárias ▪ Dificuldade em planear com antecedência e organizar rotinas diárias ou relacionadas com o trabalho (finanças, tarefas domésticas, carga de trabalho) ▪ Dificuldade em alternar entre duas tarefas realizadas em simultâneo (multitarefa)
Língua	▪ Dificuldade em encontrar a palavra certa para descrever um objeto

Domínio cognitivo	Sintomas e queixas
	▪ Linguagem menos elaborada, com erros gramaticais, de sintaxe e menor fluência ▪ Dificuldade em compreender o significado das palavras ▪ Dificuldade em repetir palavras ▪ Dificuldade em participar em conversas devido a todos os aspetos acima referidos ▪ Dificuldade com a linguagem escrita, em expressar pensamentos e descrever com precisão uma situação
Controlo motor	▪ Movimentos lentos e imprecisos ▪ Capacidade reduzida para operar máquinas ou conduzir ▪ Dificuldade em realizar atividades que exigem movimentos complexos, por exemplo, dançar
Competências visuoespaciais e visuoespaciais e visuoespaciais	▪ Dificuldade em conduzir ▪ Perceção de profundidade comprometida ▪ Dificuldade em reconhecer rostos e respetivas características ▪ Dificuldade em identificar objetos ▪ Orientação comprometida, sobretudo em locais desconhecidos
Fadiga mental	▪ Capacidade reduzida para realizar tarefas mentais
Memória	▪ Dificuldade em aprender e recordar novas informações ▪ Dificuldade em recordar informações antigas, tais como memórias ▪ Dificuldade em lembrar-se de compromissos

Reabilitação cognitiva

O primeiro passo para a reabilitação cognitiva consiste em identificar de que forma as capacidades mentais foram afetadas. Existem instrumentos para ajudar os médicos, incluindo os médicos do trabalho, a identificar queixas cognitivas, depressão e ansiedade¹⁰. Com base nessa identificação, podem ser desenvolvidas abordagens personalizadas por especialistas em reabilitação cognitiva, geralmente psicólogos e neurologistas. Poderá ser necessário combinar a reabilitação cognitiva e física, uma vez que ambas podem ajudar um trabalhador a regressar ao trabalho. Deve ser dado tempo aos trabalhadores para frequentar estas sessões. Seguem-se alguns exemplos de técnicas de reabilitação que podem ser apoiadas no local de trabalho: permitir que o trabalhador analise as informações ao seu ritmo; utilizar auxiliares de organização, como agendas digitais; dividir tarefas em etapas mais fáceis e/ou mais pequenas; formar um colega de trabalho para comunicar de forma adequada com pessoas com dificuldades de linguagem; reabilitar o controlo de movimentos finos, a coordenação e o equilíbrio; entre outras medidas. Os horários de trabalho ajustáveis, a carga de trabalho adaptada e um regresso faseado ao trabalho podem facilitar o regresso à atividade profissional, especialmente no que diz respeito a tarefas mentais exigentes, que podem requerer tempo de readaptação.

Problemas de saúde mental

Podem surgir problemas de saúde mental como parte das consequências da síndrome pós-COVID-19. Para que sejam devidamente diagnosticados e acompanhados, é essencial o envolvimento precoce de um profissional de saúde mental.

O quadro Quadro 2 fornece uma visão geral dos sintomas, em particular no que se refere à depressão e ansiedade.

¹⁰ EU-OSHA – Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, *COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho*, 2025. Disponível em: [ORIENTAÇÃO DA UE — COVID prolongada: identificação e avaliação da capacidade para o trabalho, adaptação do local de trabalho e reabilitação. Breve guia prático para os médicos do trabalho](#)

Quadro 2. Sintomas indicativos de problemas de saúde mental

Sintomas depressivos	Sintomas de ansiedade
▪ Humor persistentemente em baixo e tristeza ▪ Diminuição acentuada do interesse em atividades anteriormente prazerosas ▪ Perturbações do sono ▪ Alterações cognitivas ▪ Alterações no apetite ▪ Fadiga mental e física ▪ Perceção alterada e negativa de si próprio, das suas capacidades e autoestima ▪ Pensamentos de autoagressão ou mesmo de suicídio	▪ Agitação, pensamentos descontrolados, invasivos ou acelerados ▪ Atenção reduzida/dificuldade de concentração ▪ Sentimentos de angústia ▪ Perturbações do sono¹¹ ▪ Alterações no apetite ▪ Irritabilidade/attitudes confrontacionais

A reabilitação clínica pode ser necessária para os trabalhadores com síndrome pós-COVID-19 que sofrem de ansiedade e depressão. A combinação dos cuidados clínicos com a readaptação profissional e o regresso faseado ao trabalho pode ajudar os trabalhadores a lidar com o impacto do sofrimento psicológico. Uma cultura positiva no local de trabalho, com sensibilização e empatia em relação aos problemas de saúde mental, pode ser uma ajuda para os trabalhadores. As adaptações do horário de trabalho, como horários flexíveis, mais tempo para concluir tarefas, tarefas modificadas para reduzir o *stress* e ausências para consultas médicas, são algumas das medidas que podem ser implementadas.

O plano de regresso ao trabalho e a reabilitação

Existe um consenso geral de que o regresso ao trabalho das pessoas afetadas pela síndrome pós-COVID-19 deve ser feito de forma faseada. Com base numa avaliação das limitações, das tarefas que os trabalhadores terão de desempenhar e do nível de energia exigido, deve ser definido um plano que inclua tempos adequados de descanso. Recomenda-se começar por atividades mais leves antes de avançar para atividades mais exigentes. Dividir as atividades em passos mais fáceis e/ou mais pequenos pode ser útil, sendo, por isso, necessária uma reorganização do trabalho. A gestão da energia e o controlo do ritmo de trabalho são fundamentais; realizar tarefas ou atividades diárias numa posição confortável (por exemplo, sentado em vez de em pé) e descansar entre tarefas são exemplos de medidas que o trabalhador poderá ter de adotar.

Todos os envolvidos devem fazer parte de uma equipa que colabora na definição destas intervenções. Ao comunicarem de forma aberta e positiva, os pontos fortes de cada interveniente (empregador, superior hierárquico, trabalhador, representante dos trabalhadores, médico do trabalho ou serviço de medicina do trabalho, profissional de saúde e segurança no trabalho [SST]), podem ser combinados para formar uma equipa eficaz.

Todos os intervenientes no local de trabalho devem colaborar para garantir que é concedido tempo e espaço adequados à reabilitação, e que existem espaços concebidos por profissionais de SST para pausas e autorreabilitação.

Evitar a discriminação

A sensibilização sobre o impacto da síndrome pós-COVID-19 na capacidade para o trabalho e no próprio local de trabalho é essencial para reduzir os seus efeitos e apoiar quem dela sofre. A sensibilização e a formação devem ter como objetivo tornar o local de trabalho num espaço positivo para regressar, seguro e acolhedor. Existem vários grupos de trabalhadores que podem necessitar de especial atenção:

¹¹ As perturbações do sono associadas a transtornos de ansiedade podem manifestar-se como dificuldade em adormecer, despertares precoces ou sucessivos ao longo da noite, redução do tempo total de sono ou sono não reparador.

Imagem da freepik



Qualquer manifestação de síndrome pós-COVID-19 pode causar incapacidade significativa e introduzir riscos no âmbito da SST. A simplificação de tarefas, a redistribuição da carga de trabalho, a modificação dos horários e outros ajustamentos razoáveis, como o teletrabalho, podem ajudar as pessoas afetadas. Os peritos em SST podem realizar avaliações de risco individuais junto de trabalhadores particularmente afetados ou que sofram de doenças crónicas. Os responsáveis de RH e os superiores hierárquicos podem ajudar na reformulação das tarefas e rotinas relacionadas com o trabalho, a fim de evitar situações clínicas que possam agravar os sintomas (por exemplo, postura em pé por períodos prolongados, exposição contínua ao calor, turnos alternados, entre outros). Uma percentagem mais elevada de mulheres em idade ativa é afetada pela síndrome pós-COVID-19. A sua reabilitação pode também colidir com as responsabilidades que têm fora do trabalho, como a prestação de cuidados a crianças ou a idosos. Este aspeto deve ser

reconhecido e tido em conta na determinação de um plano individual de regresso ao trabalho, bem como na reorganização das cargas de trabalho e dos horários. As organizações e empresas de maior dimensão podem considerar a possibilidade de oferecer serviços de acolhimento de crianças, de forma a facilitar a participação das mulheres em programas de reabilitação.

- Os trabalhadores que sofrem de problemas cognitivos ou de saúde mental devido à síndrome pós-COVID-19 podem ser alvo de discriminação, sentir-se isolados ou percecionam o local de trabalho como um ambiente hostil. A sensibilização é fundamental, tanto para a forma como os problemas de saúde cognitiva e mental podem manifestar-se, como para a melhor forma de abordar e apoiar as pessoas que os experienciam. Existem ações eficazes que podem ajudar a aumentar a sensibilização:
 - A formação dos gestores em matéria de saúde mental pode ajudar a reconhecer sinais de sofrimento emocional nos seus trabalhadores. Além disso, permite-lhes desenvolver competências como a comunicação aberta e a escuta ativa. Os gestores com estas competências conseguem identificar fatores de *stress* no local de trabalho que afetam a saúde mental e contribuir ativamente para a sua resolução.
 - A formação dos trabalhadores em literacia e sensibilização para a saúde mental pode melhorar o conhecimento sobre condições de saúde mental e sintomas cognitivos da síndrome pós-COVID-19 e a sua identificação, além de contribuir para a redução do estigma.
 - Os empregadores devem trabalhar em conjunto com os gestores de recursos humanos, superiores hierárquicos, supervisores e os serviços e profissionais de saúde e segurança no trabalho (SST) para estabelecer uma política de comunicação aberta sobre queixas cognitivas e de saúde mental, garantindo que os trabalhadores afetados e os seus colegas estejam informados.

- Os trabalhadores que sofrem de síndrome pós-COVID-19 devem ser ativamente incentivados a manifestar as suas preocupações. Além disso, as trabalhadoras e as pessoas que tiveram uma forma grave de COVID-19 com necessidade de cuidados intensivos são mais frequentemente afetadas, podendo necessitar de apoio específico por parte dos médicos do trabalho e da própria organização para comunicar as suas limitações.

A EU-OSHA já publicou um guia para gestores que fornece conselhos aos empregadores sobre como organizar um regresso ao trabalho faseado, dando especial atenção a não impor modificações, mas sim a implementar uma abordagem participativa e adaptável, em estreita colaboração com os trabalhadores em causa e com o serviço ou o médico de medicina do trabalho. A EU-OSHA publicou igualmente orientações sobre como os trabalhadores e os gestores podem colaborar para manter no ativo os trabalhadores que enfrentam problemas de saúde mental.¹²

Utilizar plenamente o sistema nacional de segurança social e as disposições governamentais

Os empregadores devem também informar-se sobre disposições governamentais ou de segurança social, tais como apoio financeiro para o regresso ao trabalho a tempo parcial ou adaptações do local de trabalho. Muitos sistemas nacionais de segurança social em toda a Europa implementaram planos para dar resposta à síndrome pós-COVID-19 e fornecer apoio que permita às pessoas afetadas manterem-se no ativo. Os empregadores devem procurar informações sobre a melhor forma de utilizar as disposições emitidas pelo governo a nível nacional. Além disso, uma visão geral dos direitos de segurança social por Estado-Membro da UE pode ser consultada nas páginas do MISSOC¹³. Estão disponíveis mais informações sobre a forma como os gestores, os empregadores e os peritos em SST podem lidar com a COVID-19 e a síndrome pós-COVID-19 no local de trabalho nas publicações da EU-OSHA.

¹² EU-OSHA — Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, *Orientações para os locais de trabalho sobre como apoiar as pessoas que sofrem de problemas de saúde mental*, 2024. Disponível em:

<https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ O MISSOC, o «Sistema de Informação Mútua sobre a Proteção Social», foi criado em 1990 para promover um intercâmbio contínuo de informações sobre proteção social entre os Estados-Membros da UE. A base de dados inclui informações sobre os sistemas de proteção social e a sua organização nos 27 Estados-Membros da UE, em três países do Espaço Económico Europeu (Islândia, Lichtensteine e Noruega) e na Suíça. Disponível em: <https://www.missoc.org/missoc-database/>