

SINDROMUL POST COVID-19: EVALUAREA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ, ADAPTAREA CONDIȚIILOR DE LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI SPRIJINIREA READAPTĂRII

Scurt ghid practic pentru locul de muncă



Imagine realizată de Freepik

Cuprins

Identificarea sindromului post COVID-19 și a impactului său la locul de muncă.....	4
De la simptome la diagnostic.....	4
Cât persistă sindromul post COVID-19?.....	5
Demistificarea readaptării: ce este și ce efect are	6
Autoreadaptarea lucrătorilor	6
Evaluarea capacității de muncă când lucrătorii revin la muncă	7
Readaptarea și adaptările condițiilor de la locul de muncă legate de sindromul post COVID-19	7

Oboseala	7
Exacerbarea simptomelor după efort	7
Intoleranța ortostatică	8
Insuficiența respiratorie	8
Artralgia	9
Alte simptome	9
Tulburări de somn.....	9
Reabilitare cognitivă.....	11
Probleme de sănătate psihică	11
Planul de revenire la muncă și readaptarea	12
Evitarea discriminării	12
Utilizarea deplină a sistemului național de securitate socială și a dispozițiilor guvernamentale.....	13

Autori: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, Universitatea din Thessaly, Grecia și Universitatea din Cipru, Cipru.

Management de proiect și editare: Elke Schneider – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA).

Acest ghid a fost realizat la cererea Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA). Conținutul său, inclusiv eventualele opinii și/sau concluzii exprimate, aparțin exclusiv autorilor și nu reflectă neapărat punctele de vedere ale EU-OSHA.

Nici Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, nici altă persoană care acționează în numele agenției nu este responsabilă de modul în care aceste informații ar putea fi utilizate.

© Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2025

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

Pentru utilizarea sau reproducerea fotografiilor sau a altor materiale pentru care Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă nu deține drepturile de autor, acordul trebuie solicitat direct de la deținătorii drepturilor de autor.

Identificarea sindromului post COVID-19 și a impactului său la locul de muncă.

Sindromul post COVID-19 este o boală care a afectat mulți lucrători care au fost infectați cu COVID-19 și cărora le-a limitat sănătatea fizică, cognitivă și psihică. Acest ghid este destinat utilizării la locul de muncă, mai concret angajatorilor. Oferă informații despre sindromul post COVID-19, cum se identifică, metodele de readaptare care pot fi relevante și cum pot colabora actorii de la locul de muncă pentru a sprijini lucrătorii în curs de readaptare și pentru a face adaptările necesare la locul de muncă. Ghidul completează analiza efectuată de Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA) cu privire la sindromul post COVID-19 și la impactul său asupra locului de muncă,¹ două ghiduri pentru manageri² și, respectiv, lucrători³, care oferă sfaturi cu privire la modul de cooperare pentru a facilita revenirea la muncă a lucrătorilor după COVID-19 sau care suferă de COVID de lungă durată, un articol OSHwiki⁴ și un document de dezbatere⁵ pe tema readaptării după sindromul post COVID-19, precum și un ghid pe această temă pentru medicii de medicina muncii.⁶

De la simptome la diagnostic

Diagnosticul de COVID de lungă durată este stabilit, de obicei, de un medic, în majoritatea cazurilor un medic generalist. La locul de muncă, când este afectat un lucrător, medicii de medicina muncii sau serviciile de medicină a muncii ar putea contribui la o evaluare suplimentară (de exemplu, o evaluare realizată de un serviciu specializat în COVID de lungă durată sau de către medicul generalist).

După stabilirea unui diagnostic de COVID de lungă durată, trebuie luate mai multe măsuri.

- Diagnosticul de COVID de lungă durată este însoțit, de obicei, de o adeverință medicală care sugerează măsuri medicale suplimentare și poate conduce la un „certificat de concediu medical” care justifică absența de la locul de muncă și definește durata acestei absențe.
- În mod normal, lucrătorii trebuie să-și informeze superiorii când lipsesc din motive de sănătate. Dacă o întreprindere are un serviciu de medicină a muncii sau un medic de medicina muncii, acesta poate facilita această comunicare. Pentru pacienții care necesită readaptare în servicii specializate, aceasta poate însemna o absență totală de la locul de muncă pentru o anumită perioadă de timp.
- Conștientizarea este esențială: știind că boala COVID de lungă durată poate ține săptămâni sau mai mult, mai ales dacă nu este tratată, și că poate recidiva, angajatorii/managerii pot planifica mai ușor activitatea pe durata absenței lucrătorului.
- Deoarece sindromul post COVID-19 este o boală cronică care poate dura mai mult decât alte boli, iar simptomele sale pot reveni chiar și după o perioadă în care păreau că sunt sub control, lucrătorii și managerii trebuie să convină asupra unei comunicări regulate. Ghidurile EU-OSHA pentru manageri și lucrători oferă mai multe recomandări cu privire la comunicare.
- Sindromul post COVID-19 poate necesita readaptare în funcție de simptomele pe care le au lucrătorii. Obiectivul final trebuie să fie redobândirea capacității de muncă și a nivelului de competențe anterioare.

¹ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *Impactul COVID-ului de lungă durată asupra lucrătorilor și locurilor de muncă și rolul SSM*, 2022. Document disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *Infecția cu COVID-19 și boala COVID cu evoluție lungă – Ghid pentru manageri*, 2021. Document disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *Infecția cu COVID-19 și procesul îndelungat de revenire la locul de muncă în urma unei boli COVID-19 cu evoluție lungă – Ghid pentru lucrători*, 2021. Document disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ Articolul OSHwiki este disponibil la adresa: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](https://osha.europa.eu/en/publications/oshwiki/identification-of-long-covid-assessment-of-work-ability-rehabilitation-and-workplace-adaptations) (Identificarea COVID-ului de lungă durată, evaluarea capacității de muncă, reabilitarea și adaptările locului de muncă)

⁵ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *sindromul post COVID-19: readaptarea lucrătorilor, evaluarea capacității de muncă și sprijinul pentru revenirea la locul de muncă*, 2025. Document disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

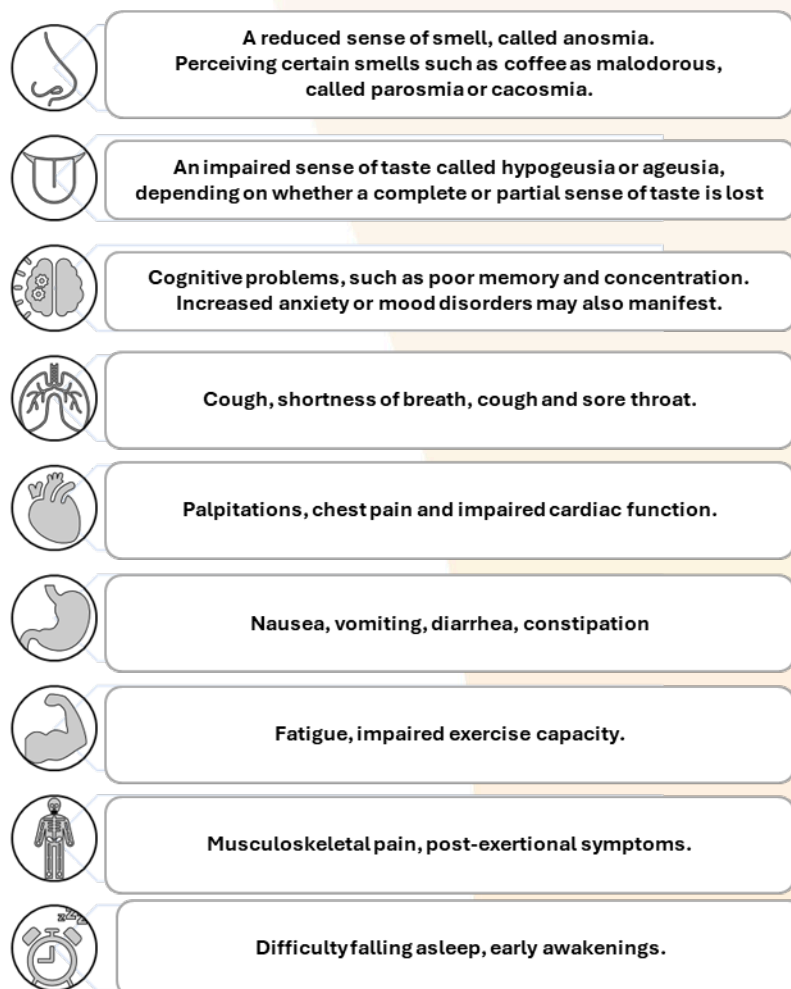
⁶ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea. Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii*, 2025. Document disponibil la adresa: [GHID UE – Sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea. Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support)

- La un moment dat, ar putea fi necesare adaptări rezonabile și vor trebui revizuite evaluările riscurilor la locul de muncă.
- Deoarece sindromul post COVID-19 poate fluctua, se recomandă reevaluarea periodică, de exemplu o dată la șase luni și atunci când simptomele se agravează, și ar putea fi necesar să se reevalueze adaptările.
- Ca principiu general, revenirea la locul de muncă după un prim diagnostic de COVID de lungă durată sau după simptome recurente ale acestei boli nu trebuie avută în vedere decât dacă lucrătorul afectat este în măsură să-și desfășoare activitățile cotidiene.

Cât persistă sindromul post COVID-19?

Durata fiecărui simptom poate varia de la câteva zile până la câteva luni sau, în unele cazuri, câțiva ani. Sindromul post COVID-19 dispare complet, duce la invaliditate reziduală sau progresează cu recidive. În prezent, nu este posibil să se facă previziuni eficiente cu privire la cine și ce simptome va avea și pentru cât timp. Lucrătorii pot suferi de COVID de lungă durată în orice combinație de simptome, peste 200 fiind raportate în literatura de specialitate, care ar putea afecta orice organ din corpul uman. Figura 1 prezintă o listă de simptome raportate frecvent.

Figura 1. Listă neexhaustivă a simptomelor infecției cu COVID-19



Reducerea simțului mirosului, numită anosmie.
Perceperea anumitor mirosuri precum cafeaua ca fiind urât mirositoare, numită parosmie sau cacosmie.

Alterarea simțului gustativ, numită hipogeuzie sau ageuzie, în funcție de cât de mult a fost pierdut simțul gustativ - complet sau parțial.
Probleme cognitive, de exemplu tulburări de memorie și dificultăți de concentrare. De asemenea, pot apărea stări de anxietate crescută sau tulburări de dispoziție.
Tuse, insuficiență respiratorie și durere în gât.
Palpitații, durere în piept și insuficiență cardiacă.
Greață, vărsături, diaree, constipație.
Oboseală, afectarea capacității de efort.
Durere musculoscheletică, simptome după efort.
Dificultăți de adormire, trezire timpurie.

Sursa: George D. Vavougiros

Demistificarea readaptării: ce este și ce efect are

Readaptarea este o colecție de metode utilizate cu scopul de a restabili activitatea fizică și psihică, iar readaptarea specifică este diferită pentru fiecare pacient. La nivel de întreprindere, când un lucrător este afectat de sindromul post COVID-19 și trebuie să se readapteze, toate părțile interesate [angajatori, lucrători și reprezentanți ai lucrătorilor, profesioniști din domeniul securității și sănătății în muncă (SSM)] trebuie să se familiarizeze cu conceptele de readaptare care pot apărea în timpul discuțiilor privind un plan de revenire la locul de muncă sau cu privire la modul de adaptare a condițiilor de la locul de muncă în funcție de limitările cu care se poate confrunta lucrătorul. Un document de dezbatere care completează acest ghid oferă informații suplimentare despre readaptare. Rolul medicinei ocupaționale este important. Medicii și serviciile de medicină a muncii pot contribui la diagnosticarea handicapurilor care limitează lucrătorii și la planificarea tratamentului și revenirea la locul de muncă. Succesul se bazează pe o bună comunicare între lucrător, angajator, alți furnizori de servicii medicale și profesioniști implicați și alți experți în materie de SSM. Pentru revenirea la locul de muncă în condiții de siguranță a unui lucrător și pentru păstrarea în activitate a unui lucrător afectat de COVID de lungă durată, este important să se introducă cu atenție activități fizice și mentale în rutina zilnică, punând accentul atât pe exerciții de forță, cât și pe cele de dezvoltare a condiției fizice.

Autoreadaptarea lucrătorilor

Unii pacienți cu COVID de lungă durată pot avea simptome ușoare sau ușor de gestionat, care nu necesită readaptare într-un centru specializat. Pentru acești lucrători, ar putea fi utile niște exerciții specifice de autoreadaptare, utilizând metode și tehnici ca parte a rutinei lor zilnice. Cu unele adaptări ale condițiilor de la locul de muncă, exercițiile se pot realiza într-un loc dedicat la locul de muncă, proiectat de un profesionist din domeniul SSM, unde se pot efectua fără a fi deranjați sau întreruși. Acest aspect poate face parte dintr-un acord între lucrător și angajator privind condițiile pentru exerciții de autoreadaptare la fața locului, cu sprijinul medicului de medicina muncii sau al serviciului de medicină a muncii.

Organizația Mondială a Sănătății a publicat un ghid privind autoreadaptarea⁷. Recomandările se referă la exercițiile de combatere a dispneei, de întărire a capacității fizice, de gestionare a problemelor vocale, precum și a problemelor cu atenția, memoria și gândirea și de îmbunătățire a rezistenței generale a corpului, a echilibrului, a coordonării și a nivelurilor de energie, precum și a dispoziției și capacității cognitive. Sugestii de autoreadaptare sunt disponibile și în documentul de dezbatere mai detaliat

⁷ Organizația Mondială a Sănătății (2021). *Sprijin pentru readaptare: autogestionare după boli asociate cu COVID-19, ediția a doua*. Biroul regional al Organizației Mondiale a Sănătății pentru Europa. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

publicat de EU-OSHA și în ghidul separat pentru medicii de medicina muncii. Cu toate acestea, un pacient cu COVID de lungă durată ar trebui să poată face față activităților casnice înainte de revenirea la locul de muncă. Un lucrător afectat trebuie să discute simptomele cu medicul său și, dacă este necesar, să poată consulta medicul de medicina muncii.

Evaluarea capacității de muncă când lucrătorii revin la muncă

De regulă, sindromul post COVID-19 este diagnosticat de un medic pe baza simptomelor și a istoricului de COVID-19, se evaluează dizabilitatea și se efectuează o evaluare individualizată pentru a stabili dacă pacientul este apt să lucreze. Medicul de medicina muncii sau serviciul de medicină a muncii poate contribui la identificarea situațiilor în care capacitatea lucrătorului de a efectua sarcinile zilnice de lucru este limitată, precum și a măsurilor de adaptare care pot fi luate pentru a-i facilita revenirea la muncă. Ghidul pentru medicii de medicina muncii⁸ oferă informații mai detaliate cu privire la procedurile, mijloacele și instrumentele de evaluare a capacității de muncă și a limitărilor acestora.

Printre măsuri se pot număra:

- **o estimare generală a simptomelor de COVID de lungă durată și a gravității lor;**
- **furnizarea unei estimări generale a capacității de muncă, a activității fizice, a deficiențelor cognitive și a stării de spirit, utilizând grile standardizate;**
- dacă este cazul, pot fi relevante și alte măsurători, de exemplu, somnolența în rândul conducătorilor auto profesioniști;
- în urma acestor evaluări, un medic (medic de medicina muncii, medic de medicină primară, specialist în cadrul unui serviciu de reabilitare în urma sindromului post COVID-19) poate **determina capacitatea unui lucrător de a lucra și poate oferi consiliere cu privire la adaptările condițiilor de la locul de muncă** și la alte nevoi, cum ar fi timpul necesar pentru readaptare și
- lucrătorii pot avea nevoie de reevaluare, în special în cazurile în care este posibil ca boala COVID de lungă durată să recidiveze sau să apară simptome noi.

Readaptarea și adaptările condițiilor de la locul de muncă legate de sindromul post COVID-19

Următoarele secțiuni descriu problemele fizice raportate cel mai frecvent asociate sindromului post COVID-19 și oferă informații cu privire la măsurile care pot fi necesare la locul de muncă. Mai multe informații despre readaptare sunt furnizate în articolul OSHwiki și în documentul de dezbatere.

Oboseala

Oboseala este un simptom raportat frecvent al sindromului post COVID-19 și se referă la epuizare, lipsa de energie și intoleranță la activitatea fizică. Această pierdere de energie nu este proporțională cu activitățile fizice și nu se îmbunătățește prin odihnă sau somn. Un specialist în reeducare poate furniza materiale educative și regimuri de antrenament individualizate care pot fi urmate de pacienți la domiciliu sau la locul de muncă. Ar fi util să se ofere lucrătorilor un spațiu în care să efectueze astfel de activități. Pentru a facilita tranziția, lucrătorilor trebuie să li se ofere o reintegrare treptată în muncă, revizuirea volumului de muncă și modificări ale condițiilor de la locul de muncă.

Exacerbarea simptomelor după efort

Exacerbarea simptomelor după efort sau starea de rău după efort reprezintă agravarea simptomelor de sindrom post COVID-19, de obicei la 12-72 de ore după efectuarea activităților fizice sau mentale care erau tolerate anterior. Starea de rău după efort duce la agravarea simptomelor care durează zile

⁸ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea: Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii*, 2025. Document disponibil la adresa: [GHID UE – sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea. Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii](#)

sau săptămâni și poate fi responsabilă pentru recidiva sau fluctuația simptomelor sindromului post COVID-19. Practic, acest lucru înseamnă că, cu cât încercați să faceți mai mult, cu atât starea dumneavoastră se va înrăutăți.

Lucrătorii trebuie să fie în măsură să-și stabilească „pachetul energetic” sau limitele energetice pentru activitatea fizică, să-și adapteze și să-și planifice activitatea de lucru și odihna pentru a se încadra în aceste limite. Limitările pot fi diferite pentru fiecare persoană afectată de sindromul post COVID-19. Lucrătorii ale căror simptome se agravează după efort fizic pot avea nevoie de ajutorul specialiștilor din domeniul sănătății sau al medicilor de medicina muncii pentru a stabili ce anume li se potrivește.



Imagine realizată de Freepik

Reeducarea poate include înot, pilates, yoga, antrenament funcțional și exerciții de flexibilitate și mobilitate. Lucrătorii ar putea avea nevoie de adaptări pentru a putea participa la astfel de antrenamente.

Creșterea efortului fizic, în special a celui legat de muncă, va prelungi starea de rău după efort la lucrători. Un plan de revenire treptată la locul de muncă, cu sarcini de lucru autoreglabile, va fi extrem de util și va sprijini recuperarea pe termen lung a lucrătorului.

Intoleranța ortostatică

Intoleranța ortostatică se referă la instabilitatea tensiunii arteriale și a ritmului cardiac atunci când persoana se află în poziție verticală. Alte simptome pot fi dereglarea temperaturii, transpirație excesivă, amețelă și durere în piept. Intoleranța ortostatică poate fi însoțită și de alte simptome, precum probleme gastrointestinale și intoleranță la căldură.

Ridicarea în picioare din poziția șezând sau culcat, în special pentru perioade lungi de timp, poate fi deosebit de dăunătoare, deoarece intoleranța ortostatică poate duce la amețeli sau chiar la pierderea cunoștinței. Ridicarea lentă din poziția șezând sau culcat se numără printre cele mai ușoare măsuri de aplicat pentru a face față intoleranței ortostatice⁹. În cazurile de tensiune arterială mică după ridicarea în picioare (cunoscută sub numele de hipotensiune ortostatică), câteva măsuri suplimentare pot fi eficiente:

- Hidratare: în zilele în care hipotensiunea ortostatică este mai gravă, lucrătorul trebuie să bea multă apă. Prin urmare, accesul la apă potabilă la locul de muncă este esențial.
- Exercițiile fizice adaptate și îmbunătățirea condiției fizice vor atenua simptomele.

Lucrătorii care lucrează la înălțime și pe suprafețe neregulate pot avea un risc mare de cădere. Trebuie să se ia în considerare modificarea volumului de muncă și a sarcinilor pentru a reduce la minimum timpul de stat în picioare, pauzele între perioadele lungi de stat în picioare și posibilitatea de a lucra la distanță.

Insuficiența respiratorie

Insuficiența respiratorie sau dispnee este un senzație subiectivă de dificultate în respirație care provoacă disconfort. Lucrătorii afectați de COVID de lungă durată pot suferi dispnee în diferite situații (de exemplu, în timpul odihnei, în timpul efortului fizic) și poate fi constantă sau fluctuantă.

Autoreadaptarea pentru problemele respiratorii se axează atât pe aspectele fizice, cât și pe cele mentale și poate include modificarea pozițiilor culcat și șezând, precum și exerciții de respirație sau exerciții fizice. Întrucât dispneea ar putea să nu fie continuă sau să fie agravată de stres și de anxietate, lucrătorii trebuie să beneficieze de modificarea volumului de muncă și de sprijin psihologic. Trebuie reevaluați periodic, de exemplu, de medicul de medicina muncii sau de serviciul de medicină a muncii,

⁹ Mai multe tehnici sunt disponibile aici: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

pentru a se asigura că starea lor nu se înrăutățește. Trebuie evitate activitățile care necesită utilizarea de echipamente de protecție respiratorie.

Artralgia

Artralgia este durerea articulară inflamatorie, indiferent de intensitate, origine și durată. Trebuie procedat cu grijă pentru a nu tensiona o articulație dureroasă; „forțarea”, în ciuda durerii, mai ales dacă este în creștere, va duce la vătămări.

Strategiile de gestionarea a durerii și de autogestionare a durerilor cronice, precum și antrenamentul fizic și exercițiile acvatice pot fi eficace, iar lucrătorilor trebuie să li se acorde timp pentru a le efectua. Durerea și inflamația articulară sunt limitatori importanți ai activității fizice. Trebuie să se evite munca fizică solicitantă până în momentul în care durerea este gestionabilă, iar starea de rău după efort este exclusă.

Alte simptome

După cum s-a menționat mai sus, au fost raportate peste 200 de simptome ale sindromului post COVID-19, care pot apărea combinate.

- **Probleme cu simțul mirosului și al gustului:** Se poate încerca reeducarea prin antrenarea pacientului să identifice mirosurile. Acest simptom poate afecta lucrătorii care folosesc simțul mirosului și/sau al gustului în activitatea lor profesională (de exemplu, bucătari). Trebuie avute în vedere adaptări ale activității lor, de exemplu, sprijinul din partea colegilor în activitățile care se bazează pe miros și/sau gust.
- **Tulburările de voce:** Tulburările de voce afectează de obicei persoanele care au avut o formă mai gravă a bolii și au necesitat internare în unități de terapie intensivă. Odihna vocală, metodele de comunicare non-verbală (de exemplu, scrierea unor elemente care ar dura prea mult pentru a explica) și pauzele frecvente pot fi eficiente în acest caz. În plus, se poate lua în considerare orice combinație de exerciții de respirație și pregătire vocală. Lucrătorii cu probleme de voce pot fi nevoiți să se odihnească mai frecvent, să evite să vorbească în continuu sau să fie sfătuiți să utilizeze metode alternative de comunicare, cum ar fi scrierea de note. Pot avea nevoie de abordări flexibile în ceea ce privește comunicarea și de pauze mai frecvente.
- **Dificultăți la înghițire:** De asemenea, lucrătorii pot fi afectați de probleme când înghit, mănâncă sau beau și se recomandă un mediu calm în care pot lua mesele în ritm propriu. Li se poate recomanda să se mănânce porții mai mici pe tot parcursul zilei în loc de mese complete, ceea ce poate avea un impact asupra organizării pauzelor, care ar putea fi mai dese. Se recomandă modificări ale regimului alimentar, de exemplu adaptarea compoziției meselor, în funcție de dificultatea înghițirii de substanțe solide sau lichide. Lucrătorii pot avea nevoie de un spațiu în care să-și poată pregăti și încălzi alimentele și lichidele.

Tulburări de somn

Tulburările de somn pot apărea singure sau din cauza altui simptom, de exemplu, dificultăți de respirație care se agravează în timpul nopții, anxietate și depresie ce cauzează insomnie și treziri sau dureri articulare care nu se ameliorează, durerea menținând starea de veghe a lucrătorului.

Tulburările de somn pot afecta energia mentală și fizică a unui lucrător. Somnolența în timpul zilei din cauza tulburărilor de somn reprezintă un risc major în materie de SSM în anumite profesii, cum ar fi șoferii profesioniști și lucrătorii din construcții.

Pot fi necesare adaptări ale condițiilor de la locul de muncă, inclusiv un volum de muncă ajustabil și un program de lucru flexibil. De asemenea, munca în schimburi trebuie revizuită de superiorii ierarhici direcți, de profesioniștii din domeniul SSM și de departamentele de resurse umane împreună cu lucrătorii afectați și reprezentanții lor; de exemplu, se poate prefera trecerea de la schimburi alternative (dimineață - noapte) la ore de lucru de zi stabile (de exemplu, 9.00 - 17.00) și poate ajuta lucrătorul să-



Imagine realizată de press foto pe Freepik

și restabilească rutina de somn. Lucrătorii trebuie să poată discuta cu un medic (de exemplu, medicul de medicină a muncii) despre problemele legate de somn. Probleme cognitive

sindromul post COVID-19 afectează capacitatea cognitivă în multe moduri, de exemplu, afectează memoria și concentrarea până la punctul în care lucrătorii nu mai pot îndeplini sarcinile complexe sau sarcini mentale solicitante. Pacienții cu COVID de lungă durată au descris aceste simptome ca o „ceață cerebrală”. Afecțiunile cognitive pot afecta însă și lucrătorii care desfășoară activități manuale

și le pot pune în pericol securitatea și sănătatea la locul de muncă. În plus, calitatea slabă a somnului și oboseala pot agrava problemele cognitive.

Tabelul Tabelul 1 prezintă exemple de simptome și tulburări legate de capacitatea cognitivă care pot fi luate în considerare când se începe reeducarea și se organizează reintegrarea în muncă.

Tabelul 1. Exemple de simptome și tulburări care pot fi asociate cu un domeniu cognitiv specific

Domeniul cognitiv	Simptome și tulburări
Atenție	▪ Dificultăți de concentrare asupra unui anumit subiect sau fir al gândurilor ▪ Dificultăți de urmărire a conversațiilor ▪ Dificultăți de adaptare și de învățare de noi competențe ▪ Distragerea cu ușurință a atenției
Viteză de procesare	▪ Dificultăți de participare la conversații ▪ Dificultăți de adaptare la noile informații ▪ Dificultăți de adaptare și de învățare de noi competențe
Funcție executivă	▪ Frecvență mare de erori în timpul executării sarcinilor profesionale sau a celor legate de programul zilnic ▪ Dificultăți de planificare în avans și organizare a programelor zilnice sau legate de locul de muncă (finanțe, sarcini casnice, volum de muncă) ▪ Dificultăți de trecere de la o sarcină la alta efectuate în același timp/sarcini multiple
Limbaaj	▪ Dificultăți în găsirea cuvântului corect pentru descrierea unui obiect ▪ Limbaj mai puțin plastic, gramatică, sintaxă și fluentă necorespunzătoare ▪ Dificultăți de înțelegere a sensului cuvintelor ▪ Dificultăți de repetare a cuvintelor ▪ Dificultăți în a participa la conversații din cauza tuturor celor de mai sus ▪ Dificultăți în ceea ce privește limbajul scris, exprimarea gândurilor și descrierea exactă a unei situații
Control motor	▪ Mișcări lente și imprecise ▪ Capacitate redusă de a folosi utilaje, de a conduce vehicule ▪ Dificultăți în desfășurarea activităților care necesită mișcări complexe, de exemplu dansul
Aptitudini vizual-spațiale și de construcție vizuală	▪ Dificultăți de conducere a vehiculelor ▪ Deteriorarea percepției în profunzime ▪ Dificultăți de recunoaștere a fețelor și caracteristicilor lor

Domeniul cognitiv	Simptome și tulburări
	▪ Dificultăți de identificare a obiectelor ▪ Orientare deficitară, în special în locurile vizitate recent
Oboseală mentală	▪ Capacitate redusă de îndeplinire a sarcinilor mentale
Memorie	▪ Dificultăți de învățare și de rememorare a informațiilor noi ▪ Dificultăți de rememorare a informațiilor vechi, cum ar fi amintirile ▪ Dificultăți în respectarea programărilor

Reabilitare cognitivă

Primul pas către reabilitarea cognitivă este identificarea modului în care au fost afectate capacitățile mentale ale unei persoane. Există instrumente care pot ajuta medicii, inclusiv medicii de medicina muncii, să identifice tulburările cognitive, depresia și anxietatea¹⁰. Pe această bază, specialiștii în reabilitare cognitivă, de obicei psihologi și neurologi, pot elabora abordări adaptate. Ar putea fi necesar să se combine reabilitarea cognitivă și fizică, deoarece ambele pot contribui la revenirea unui lucrător la muncă, iar lucrătorilor ar trebui să beneficieze de timpul necesar pentru a participa la aceste activități. Printre exemplele de tehnici de readaptare care ar putea fi sprijinite la locul de muncă se numără: permisiunea de a analiza informațiile în propriul ritm; utilizarea de mijloace organizaționale auxiliare, de exemplu, calendare digitale; defalcarea activităților în etape mai simple și/sau mai mici; formarea unui partener de discuție (de exemplu, un coleg) cu privire la comunicarea de sprijin cu persoanele cu deficiențe de limbaj; reeducarea controlului asupra motricității fine, a coordonării și a echilibrului și așa mai departe. Programul de lucru flexibil, volumul de muncă reglabil și revenirea treptată la locul de muncă pot facilita reintegrarea în muncă, în special în ceea ce privește sarcinile mentale solicitante care pot necesita un timp de readaptare.

Probleme de sănătate psihică

Ca parte a sindromului post COVID-19, pot apărea probleme de sănătate psihică. Pentru diagnosticarea și gestionarea lor în condiții de siguranță, trebuie implicat încă de la început un profesionist din domeniul sănătății psihice.

Tabelul 2 oferă o prezentare generală a simptomelor, în special în ceea ce privește depresia și anxietatea.

Tabelul 2. Simptome care indică probleme de sănătate psihică

Simptome de depresie	Simptome de anxietate
▪ Stări persistente de indispoziție și tristețe ▪ Diminuarea semnificativă a participării la activități anterior plăcute ▪ Tulburări de somn ▪ Modificări ale capacității cognitive ▪ Modificări ale apetitului alimentar ▪ Oboseală fizică și mentală ▪ Percepție negativă alterată a propriei persoane, abilităților și stimei de sine	▪ Neliniște, gânduri necontrolate, invazive sau agitate ▪ Atenție redusă/dificultăți de concentrare ▪ Sentimente de groază ▪ Perturbarea somnului¹¹ ▪ Modificări ale apetitului alimentar ▪ Iritabilitate/atitudini confrunționale

¹⁰ EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea. Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii*, 2025. Document disponibil la adresa: [GHID UE – sindromul post COVID-19: identificarea bolii și evaluarea capacității de muncă, adaptarea condițiilor de la locul de muncă și readaptarea. Scurt ghid practic pentru medicii de medicina muncii](#)

¹¹ Perturbarea somnului în tulburările anxioase se poate manifesta ca dificultate de a adormi, treziri timpurii sau secvențiale în timpul somnului de noapte, reducerea duratei totale de somn sau somn neodihnitor.

Simptome de depresie**Simptome de anxietate**

- Gânduri de automutilare sau chiar sinucidere

Reabilitarea clinică poate fi necesară pentru lucrătorii cu anxietate și depresie care suferă de COVID de lungă durată. Combinarea îngrijirii clinice cu readaptarea profesională și revenirea treptată la muncă îi poate ajuta pe lucrători să facă față suferinței psihologice. O cultură pozitivă la locul de muncă cu sensibilizare și empatie pentru problemele de sănătate psihică îi poate ajuta pe lucrători. Printre măsurile care pot fi luate se numără adaptări ale programului de lucru, de exemplu un program de lucru flexibil, timp suplimentar pentru finalizarea sarcinilor, sarcini modificate pentru a reduce stresul și concedii pentru programări medicale.

Planul de revenire la muncă și readaptarea

Există un acord general cu privire la faptul că revenirea la muncă pentru persoanele afectate de sindromul post COVID-19 ar trebui să fie treptată. Pe baza unei evaluări a limitărilor, a sarcinilor pe care lucrătorii vor trebui să le îndeplinească și a nivelului de energie necesar, trebuie stabilit un plan, cu perioade adecvate de repaus. Se recomandă să se înceapă cu activități mai ușoare înainte de a trece la activități mai solicitante. Defalcarea activităților în etape mai ușoare și/sau mai mici poate ajuta și, prin urmare, ar putea fi necesară reorganizarea muncii. Conservarea energiei și reducerea ritmului de lucru sunt importante; realizarea sarcinilor sau a activităților zilnice dintr-o poziție confortabilă (de exemplu, stând așezat, nu în picioare) și odihna între sarcini sunt exemple de măsuri pe care lucrătorul ar putea fi nevoit să le ia.

Toți cei implicați trebuie să fie implicați în conceperea acestor adaptări. Printr-o comunicare deschisă și pozitivă, punctele forte ale fiecărui actor (angajator, superiorul ierarhic direct, lucrător, reprezentant al lucrătorilor, medic de medicină a muncii sau serviciu de medicină a muncii, profesionist în domeniul SSM) pot forma o echipă eficientă.

Toți actorii de la locul de muncă ar trebui să colaboreze și să se asigure că se acordă suficient timp și spațiu readaptării și că există spații concepute de profesioniștii din domeniul SSM pentru pauze și autoreadaptare.

Evitarea discriminării

Sensibilizarea cu privire la modul în care sindromul post COVID-19 poate afecta capacitatea de muncă și locul de muncă este esențială pentru a reduce impactul acestei boli și a sprijini persoanele afectate. Sensibilizarea și educația trebuie să urmărească transformarea locului de muncă într-un spațiu pozitiv unde să se revină, care să fie sigur și primitiv. Există mai multe grupuri de lucrători care ar putea avea nevoie de o atenție deosebită:

Imagine realizată de Freepik



- Fiecare caz de COVID de lungă durată poate duce la dizabilități semnificative și poate introduce riscuri în materie de SSM. Simplificarea activității, redistribuirea volumului de muncă, modificarea programelor de lucru și alte ajustări rezonabile, cum ar fi munca la distanță, îi pot ajuta pe cei care se confruntă cu probleme. Experții SSM ar putea efectua evaluări individuale ale riscurilor în rândul lucrătorilor care au fost afectați în mod deosebit sau care suferă de afecțiuni cronice. Managerii de resurse umane și superiorii ierarhici direcți pot contribui la reproiectarea sarcinilor și a procedurilor legate de locul de muncă pentru a preveni condițiile care ar putea agrava simptomele (de exemplu, statul în picioare o perioadă îndelungată, expunere la căldură continuă, schimburi alternative etc.). Un procent mai ridicat de femei de vârstă activă sunt afectate de sindromul post COVID-19.

- Readaptarea lor poate intra, de asemenea, în conflict cu responsabilitățile care le revin în afara locului de muncă, cum ar fi îngrijirea copiilor sau a vârstnicilor. Acest lucru trebuie recunoscut și avut în vedere când se stabilește un plan individual de revenire la muncă, precum și când se reorganizează volumul de muncă și programul de lucru. Organizațiile și întreprinderile mai mari ar putea lua în considerare posibilitatea de a oferi servicii de îngrijire a copiilor pentru a ajuta femeile să participe la activitățile de readaptare.
- Lucrătorii care se confruntă cu probleme cognitive sau de sănătate psihică din cauza sindromului post COVID-19 se pot confrunta cu discriminare, se pot simți izolați sau pot percepe locul de muncă ca un mediu ostil. Sensibilizarea este esențială, atât în ceea ce privește modul în care se pot manifesta problemele cognitive și de sănătate psihică, cât și a modului în care pot fi abordate persoanele care se confruntă cu ele. Există acțiuni eficiente care pot contribui la creșterea gradului de sensibilizare:
 - Instruirea managerilor cu privire la sănătatea psihică îi poate ajuta pe manageri să recunoască suferința emoțională a lucrătorilor lor. În plus, le permite să dezvolte competențe precum comunicarea deschisă și ascultarea activă. Managerii cu acest set de competențe pot identifica factorii de stres legați de locul de muncă care afectează sănătatea psihică și pot contribui în mod activ la remedierea acestora.
 - Instruirea lucrătorilor cu privire la noțiuni de sănătate psihică și sensibilizarea în această privință poate îmbunătăți cunoștințele privind afecțiunile de sănătate psihică și simptomele cognitive ale sindromului post COVID-19 și recunoașterea lor și poate reduce stigmatizarea.
 - Angajatorii trebuie să colaboreze cu managerii de resurse umane, cu superiorii ierarhici direcți, cu supervizorii lucrătorilor, precum și cu serviciile și medicii din domeniul SSM, pentru a stabili o politică de comunicare deschisă cu privire la problemele cognitive și de sănătate psihică și să se asigure că lucrătorii afectați și colegii lor de muncă sunt informați.
 - Lucrătorii care suferă de COVID de lungă durată trebuie încurajați activ să-și exprime preocupările. În plus, lucrătoarele și cei care au avut forme grave de COVID-19 necesitând terapie intensivă sunt mai frecvent afectați și pot avea nevoie de sprijin special din partea medicilor de medicina muncii și a întreprinderii pentru a-și exprima limitele.

EU-OSHA a publicat anterior un ghid pentru manageri, care oferă angajatorilor recomandări privind modul de organizare a unei reveniri treptate, acordând o atenție deosebită nu impunerii de modificări, ci punerii în aplicare a unei abordări participative și adaptabile, în strânsă colaborare cu lucrătorii în cauză și cu serviciul sau medicul de medicină a muncii. EU-OSHA a publicat, de asemenea, orientări privind modul în care lucrătorii și managerii pot colabora pentru a menține la locul de muncă lucrătorii care se confruntă cu probleme de sănătate psihică.¹²

Utilizarea deplină a sistemului național de securitate socială și a dispozițiilor guvernamentale

De asemenea, angajatorii trebuie să se informeze cu privire la dispozițiile guvernamentale sau de securitate socială, cum ar fi sprijinul financiar pentru revenirea cu fracțiune de normă la locul de muncă sau adaptările condițiilor de la locul de muncă. Multe sisteme naționale de securitate socială din întreaga Europă au instituit planuri de remediere a sindromului post COVID-19 și oferă sprijin care îi menține în câmpul muncii pe cei afectați de această boală. Angajatorii trebuie să solicite informații cu privire la modul în care pot utiliza cel mai bine dispozițiile emise de guvern la nivel național. De asemenea, o prezentare generală a drepturilor de securitate socială pentru fiecare stat membru al UE poate fi consultată pe paginile MISSOC¹³. Mai multe informații cu privire la modul în care managerii,

¹² EU-OSHA – Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, *Îndrumări pentru sprijinirea persoanelor care se confruntă cu probleme psihice la locul de muncă*, 2024. Document disponibil la adresa: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ MISSOC, „Sistemul de informare reciprocă privind protecția socială”, a fost creat în 1990 pentru a promova un schimb continuu de informații privind protecția socială între statele membre ale UE. Baza de date include informații cu privire la sistemele de protecție socială și organizarea acestora din cele 27 de state membre ale UE, trei țări din Spațiul Economic European (Islanda, Liechtenstein și Norvegia) și Elveția. Document disponibil la adresa: <https://www.missoc.org/missoc-database/>

angajatorii și experții în materie de SSM pot gestiona infecția cu COVID-19 și sindromul post COVID-19 la locul de muncă se pot găsi în publicațiile EU-OSHA.