



**OS IMPACTOS DA INTERNAÇÃO POR COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE
PROFISSIONAIS BRASILEIROS**

***THE IMPACT OF COVID-19 HOSPITALIZATION ON THE QUALITY OF LIFE AT WORK OF
BRAZILIAN WORKERS***

***EL IMPACTO DE LA HOSPITALIZACIÓN POR COVID-19 EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL
DE LOS TRABAJADORES BRASILEÑOS***

Juliana Sobreira da Cruz ¹, Thays Peres Brandão ¹, João Carlos de Oliveira ²

e747730

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7730>

PUBLICADO: 04/2026

RESUMO

Objetivo: Analisar os transtornos físicos, cognitivos e psíquicos associados à COVID-19 prolongada e suas repercussões na qualidade de vida no trabalho de trabalhadores brasileiros previamente hospitalizados. Métodos: Estudo quanti-qualitativo, realizado com 46 trabalhadores brasileiros, hospitalizados por Covid-19 nos anos de 2020 a 2022, utilizando o *Total Quality of Work Life*, e quatro questões abertas para aprofundar o conhecimento sobre os efeitos de possíveis sequelas e o impacto que a doença causou na qualidade de vida no trabalho. Resultados: Mesmo entre participantes sem sequelas persistentes, foram relatadas alterações na satisfação da qualidade de vida no trabalho. Entre os participantes com sequelas, destacaram-se fadiga, alterações cognitivas, limitações físicas e repercussões psicossociais. Conclusão: Portanto, os achados reforçam a importância de políticas integradas que promovam o retorno seguro e sustentável ao trabalho, considerando as dimensões físicas, cognitivas e sociais afetadas pela COVID-19 prolongada.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Sequelas. Qualidade de vida. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective: To analyse the physical, cognitive and psychological disorders associated with long COVID and their impact on the quality of working life among Brazilian workers who had previously been hospitalised. Methods: A mixed-methods study involving 46 Brazilian workers hospitalised for COVID-19 between 2020 and 2022, using the Total Quality of Work Life questionnaire and four open-ended questions to gain a deeper understanding of the effects of potential sequelae and the impact the disease had on quality of life at work. Results: Even among participants without persistent sequelae, changes in satisfaction with quality of life at work were reported. Among participants with sequelae, fatigue, cognitive changes, physical limitations and psychosocial repercussions were highlighted. Conclusion: Therefore, the findings reinforce the importance of integrated policies that promote a safe and sustainable return to work, taking into account the physical, cognitive and social dimensions affected by prolonged COVID-19.

¹ Mestra em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

² Professor Doutor do Mestrado Profissional - Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, do Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

KEYWORDS: COVID-19. Sequels. Quality of life. Worker's health.



RESUMEN

Objetivo: Analizar los trastornos físicos, cognitivos y psíquicos asociados a la COVID-19 prolongada y sus repercusiones en la calidad de vida laboral de los trabajadores brasileños que han estado hospitalizados. Métodos: Estudio cuantitativo-cualitativo, realizado con 46 trabajadores brasileños hospitalizados por COVID-19 entre los años 2020 y 2022, utilizando el Total Quality of Work Life y cuatro preguntas abiertas para profundizar en el conocimiento sobre los efectos de posibles secuelas y el impacto que la enfermedad causó en la calidad de vida en el trabajo. Resultados: Incluso entre los participantes sin secuelas persistentes, se observaron cambios en la satisfacción con la calidad de vida laboral. Entre los participantes con secuelas, destacaron la fatiga, los cambios cognitivos, las limitaciones físicas y las repercusiones psicosociales. Conclusión: Por lo tanto, los hallazgos refuerzan la importancia de políticas integradas que promuevan el regreso seguro y sostenible al trabajo, teniendo en cuenta las dimensiones físicas, cognitivas y sociales afectadas por la COVID-19 prolongada.

PALABRAS CLAVE: COVID-19. Secuelas. calidad de vida. Salud de los trabajadores.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 produziu transformações profundas nas dinâmicas sociais e laborais, com repercussões heterogêneas sobre as condições de trabalho e a qualidade de vida no trabalho (QVT). Esses impactos estiveram associados à reorganização das atividades laborais, incluindo a intensificação das demandas, a ampliação do teletrabalho e a insegurança ocupacional, fatores que incidem diretamente sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (Bridi; Tropicia; Vazquez, 2024).

Essas transformações envolveram não apenas mudanças na organização do trabalho, mas também nas relações interpessoais e nos processos comunicacionais, reconfigurando a experiência laboral e influenciando os desfechos em saúde no contexto pandêmico e pós-pandêmico (Cardoso, 2023).

A COVID-19 prolongada, ou síndrome pós-COVID-19, caracteriza-se pela persistência ou surgimento de sinais e sintomas após a fase aguda da infecção, podendo afetar múltiplos sistemas orgânicos e comprometer a funcionalidade dos indivíduos (Willi *et al.*, 2021). Essas manifestações repercutem na capacidade laboral, na saúde mental e no desempenho ocupacional (Silver *et al.*, 2024), impactando o retorno e a permanência nas atividades laborais (Ford *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a COVID-19 prolongada não se limita a um quadro clínico residual, mas configura-se como uma condição que tensiona a relação entre saúde e trabalho, especialmente quando a permanência nas atividades laborais ocorre sob condições de limitação funcional. Tal cenário exige abordagens que considerem não apenas os aspectos biomédicos da doença, mas também suas implicações sociais e ocupacionais.



A QVT configura-se como um construto multidimensional que abrange condições de trabalho, organização laboral, relações interpessoais e percepções subjetivas dos trabalhadores, sendo compreendida, no plano teórico, como um fenômeno relacionado às experiências e condições vivenciadas no contexto laboral (Carvalho *et al.*, 2021). Nesse sentido, sua análise permite apreender não apenas condições objetivas de trabalho, mas também a forma como os trabalhadores vivenciam e significam essas condições.

Para sua operacionalização analítica neste estudo, adotam-se as dimensões propostas por Pedroso *et al.* (2015), permitindo examinar como as repercussões da COVID-19 prolongada incidem sobre os diferentes domínios da experiência laboral.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os transtornos físicos, cognitivos e psíquicos associados à COVID-19 prolongada e suas repercussões na qualidade de vida no trabalho em trabalhadores brasileiros previamente hospitalizados por COVID-19 e que retornaram às atividades laborais.

1. MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem mista (quantitativa e qualitativa), de caráter descritivo e de campo, realizada com trabalhadores brasileiros previamente hospitalizados por COVID-19. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (Parecer nº 5.727.369; CAAE nº 64013922.2.0000.5152), em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012, 2016).

A amostra foi composta por 46 participantes, maiores de 18 anos, residentes no Brasil, que foram hospitalizados por COVID-19 entre 2020 e 2022 e retornaram às suas atividades laborais, tanto no setor formal quanto informal. Inicialmente, a coleta concentrou-se na região do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba (MG), sendo posteriormente ampliada para outras regiões do país, garantindo maior heterogeneidade geográfica da amostra.

A seleção dos participantes utilizou a amostragem não probabilística do tipo bola de neve (*snowball sampling*), na qual os primeiros 20 participantes, pertencentes ao núcleo social dos pesquisadores, indicaram novos respondentes. Essa abordagem permite acesso a populações específicas, mas limita a inferência estatística dos resultados, já que não há controle aleatório da seleção dos participantes (Vinuto, 2014). A coleta prosseguiu até o alcance da saturação teórica, definida como o ponto em que novas inclusões não acrescentaram elementos analíticos relevantes às categorias em construção (Minayo, 2017).

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos complementares. O instrumento quantitativo adotado foi o *Total Quality of Work Life* (TQWL-42), desenvolvido e validado no Brasil por

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



Pedroso e Pilatti (2012), que permite avaliar diferentes dimensões da qualidade de vida no trabalho a partir de uma abordagem multidimensional inspirada no WHOQOL. A aplicação do TQWL-42 foi realizada de forma online ao longo de aproximadamente 60 dias, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Paralelamente, o instrumento qualitativo foi elaborado pelos pesquisadores com base no estudo de Maganhoto, Aragão e Brandão (2022), e consistiu em quatro questões abertas, voltadas à identificação de alterações na qualidade de vida no trabalho e das repercussões da COVID-19 prolongada. As questões foram revisadas previamente quanto à clareza e pertinência, garantindo adequação ao objetivo do estudo.

Os dados quantitativos obtidos foram analisados utilizando o software desenvolvido pelos autores do TQWL-42, permitindo calcular escores por dimensão e aspecto da qualidade de vida no trabalho. Já os dados qualitativos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática, conforme proposta por Bardin (2016), passando pelas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. Todas as respostas foram transcritas integralmente, organizadas no *software* Atlas.ti® e submetidas à codificação e categorização, possibilitando a identificação de categorias e padrões de impacto da COVID-19 prolongada na experiência laboral.

2. RESULTADOS

A amostra foi composta por 46 participantes que responderam aos instrumentos quantitativo e qualitativo. Os resultados da etapa quantitativa incluem a caracterização sociodemográfica e epidemiológica dos participantes, considerando variáveis como sexo biológico, raça/cor, tempo de internação, local de residência e ocupação profissional.

Tabela 1. Caracterização amostral de acordo com o Estado de residência, Brasil, 2026

Estado	MG	GO	SP	DF	BA	RS	SC
Variáveis	N (33)	N (4)	N (3)	N (2)	N (1)	N (2)	N (1)
Opção Sexual							
Homem cis	19	2	1	0	0	1	1
Mulher cis	13	2	1	2	1	1	0
Asssexual	1	0	1	0	0	0	0
Estado Civil							
Casado/a	23	2	2	2		1	1
Solteiro/a	5	1			1		
Divorciado/a	3	1	1			1	
Viuvo/a	2						
Nível de escolaridade							
Bacharelado	14	3	1	2	1	1	
Ensino médio incompleto	5						
Ensino médio completo	2		1				
Ensino superior incompleto	1						
Ensino superior completo	5	1					
Ensino fundamental incompleto	4					1	
Ensino fundamental completo	2		1				1
Cor							
Branca	18	2	0	1	1	0	0
Negra	15	2	3	1	0	2	1
Idade de internação							
18-20	6	1	1	0	1	1	0
21-23	23	1	2	2	0	1	1
24-26	4	2	0	0	0	0	0
Tempo de internação (dias)							
Menos de 60			1				1
61 a 90	1		1				
91 a 120							
121 a 150				1			
151 a 180	6					1	



Estado	MG	GO	SP	DF	BA	RS	SC
Variáveis	N (33)	N (4)	N (3)	N (2)	N (1)	N (2)	N (1)
1 a 15	7	1			1		
01 a 10	17	3	1	1		1	
Profissão							
Engenheiro político		1					
Analista Ambiental	1						
Auxiliar administrativo	1					1	
Auxiliar/Técnico de enfermagem	3						
Beneficiário Loas	1						
Camelô			1				
Corretor	1						
Designer gráfico	1						
Cozula		1					
Empresário	4					1	
Enfermeiro/a	4		1		1		
Estagiário de enfermagem	1						
Manipulador químico	1						
Operador	1						
Médico	1						
Motorista	2						
Motor							1
Professor/a	5	1	1	2			
Serviços Gerais	6						
Statopraxista		1					

Legenda: MG–Minas Gerais; GO-Goiás; SP-São Paulo; DF-Distrito Federal; BA-Bahia; RS-Rio Grande do Sul; SC-Santa Catarina; EF-Ensino Fundamental; EM-Ensino Médio; ES-Ensino Superior

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa, 2026

A amostra incluiu participantes de 18 municípios distribuídos em sete estados brasileiros, abrangendo as regiões Sudeste, Centro-Oeste, Sul e Nordeste. Observou-se predominância de participantes do estado de Minas Gerais (n=33; 69%), bem como maior frequência de



internações no ano de 2021 (n=30; 68%). Em relação ao sexo biológico, 24 participantes (52,0%) eram do sexo masculino. Quanto à raça/cor, houve maior proporção de participantes autodeclarados pretos.

No que se refere à ocupação, identificou-se diversidade de categorias profissionais, com destaque para trabalhadores da área da saúde (n=11; 21,7%), professores (n=8; 17,4%) e profissionais de serviços gerais (n=6; 13%).

Os resultados qualitativos evidenciaram aspectos relacionados a transtornos físicos, cognitivos e psíquicos associados à COVID-19 prolongada, bem como suas repercussões na qualidade de vida no trabalho. A análise também possibilitou relacionar o tempo de internação com os tipos de comprometimentos relatados.

A partir da análise de conteúdo, emergiram as seguintes categorias: (A) Sequelas/sintomas persistentes pós-COVID-19; (B) Qualidade de Vida no Trabalho após COVID-19; (C) Classificação da Qualidade de Vida no Trabalho; e (D) Ações para melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho.

A – Sequelas e sintomas persistentes após a COVID-19

Foram identificados relatos de sintomas persistentes e sequelas após a infecção por COVID-19 em parte dos participantes. O Quadro 1 apresenta a relação entre o tempo de internação e os comprometimentos referidos pelos participantes.

Quadro 1. Tempo de internação, sintomas e sequelas dos participantes após a COVID-19, 2026

№ DO PARTICIPANTE	TEMPO DE INTERNAÇÃO (DIAS)	TIPOS DE COMPROMETIMENTOS
45	72 dias	Encurtamento muscular na perna direita. (em decorrência do tempo de internação?)
43	60 dias	Paraplegia (Síndrome ligada a COVID-19? Hipótese Guillain-Barré)
36	25 dias	Acidentes vasculares cerebrais; lesão traqueal com alteração vocal (fenda nas cordas vocais granulomas)
21	15 dias	Perda de memória recente; perda de força muscular; baixa testosterona; redução do potencial cardiovascular.



01	15 dias	cansaço excessivo, dificuldades de memória e concentração
38	15 dias	fadiga persistente
31	12 dias	redução da audição; prejuízo de memória; quadro depressivo autorreferido
44	10 dias	necessidade de mudanças significativas na convivência com colegas de trabalho.
29	08 dias	stress elevado

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa, 2026.

Os participantes foram questionados quanto à presença de sequelas ou sintomas persistentes após a COVID-19. Dos 46 participantes, 9 (19,8%) relataram não apresentar sequelas.

Observou-se que alguns participantes que não relataram sintomas persistentes indicaram, em questão subsequente, impactos na qualidade de vida no trabalho após a COVID-19. Esse achado sugere uma dissociação entre a presença de manifestações clínicas persistentes e a perspectiva de alterações no contexto laboral, indicando que os impactos da COVID-19 podem se manifestar também em dimensões subjetivas e psicossociais do trabalho, mesmo na ausência de sequelas clínicas evidentes.

“Sim, um pouco de cansaço” (PARTICIPANTE 38).

“Sim, maior stress” (PARTICIPANTE 29).

“Convivência com os colegas de trabalho. Precisei fazer mudanças significativas” (PARTICIPANTE 44).

Esses relatos indicam que, mesmo na ausência de sintomas persistentes reconhecidos como sequelas, os participantes referiram alterações relacionadas ao cansaço, estresse e às relações interpessoais no trabalho, aspectos que podem influenciar a satisfação da qualidade de vida no trabalho.

Em relação aos resultados da etapa quantitativa, os escores do instrumento TQWL-42 indicaram valores de 56,0 para o aspecto “Capacidade de trabalho” e 74,0 para “Serviços de assistência social”. Já a esfera biológico/fisiológica apresentou escore de 44,0, indicando menor satisfação em relação a esse domínio.



Os achados sugerem que, embora alguns domínios apresentem escores mais elevados, aspectos relacionados à capacidade funcional e às condições biológicas podem estar associados a percepções menos favoráveis da qualidade de vida no trabalho. Esses resultados, quando considerados em conjunto com os relatos qualitativos, indicam que alterações percebidas no contexto laboral podem ocorrer mesmo na ausência de sequelas clínicas persistentes claramente identificadas.

B - Qualidade de vida no trabalho após a COVID-19

Os resultados indicaram alterações na qualidade de vida no trabalho (QVT) associadas aos efeitos da COVID-19, especialmente em participantes que relataram sintomas persistentes. O Quadro 2 apresenta relatos dos participantes sobre mudanças percebidas na QVT após a infecção, incluindo dificuldades funcionais, limitações físicas e alterações cognitivas e psicossociais.

Quadro 2. Relatos dos participantes sobre alterações na Qualidade de Vida no Trabalho após a COVID-19, Brasil, 2026

PARTICIPANTE	ALTERAÇÕES NA QVT APÓS A COVID-19
44	necessidade de mudanças significativas na convivência com colegas de trabalho.
39	ansioso aos esforços e hipertensão arterial.
36	sequela na mão direita, dor neuropática, necessidade de fisioterapia, sintoma de insano
31	alteração de memória e audição
15	bradicardia inexplicável, limitação física, dispneia e fadiga constante, em acompanhamento médico
07	dificuldade de fala, lentificação do raciocínio
05	poliartralgia, impossibilidade de realizar algumas funções no laborais
04	problemas respiratórios que dificultam atividades com esforço físico.
01	dificuldades de concentração.

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa. 2026.

Os dados evidenciam diferentes formas de impacto no contexto laboral, incluindo limitações físicas (fadiga, dispneia, dor), alterações cognitivas (déficits de memória, concentração e raciocínio) e dificuldades nas relações interpessoais no trabalho. Esses aspectos incidem sobre múltiplas dimensões da QVT, especialmente aquelas relacionadas à capacidade funcional, desempenho ocupacional e interação social no ambiente de trabalho.



O relato a seguir ilustra a presença de sintomas persistentes após a infecção por COVID-19 e suas repercussões na capacidade funcional e no desempenho laboral:

Sim, pois tive sequela na mão direita e ainda sinto dormência na ponta dos dedos (dor neuropática) onde as vezes me impossibilita de digitar, fico com 2 dedos endurecidos, no qual tomo medicação até hoje. Através de muita fisioterapia que meus movimentos foram voltando aonde eu não conseguia nem assinar meu nome e nem dirigir. Sem força para pegar nada e muita dor no membro superior direito. Cansaço, pois saí sem caminhar e usando fraldas. Também recuperei fôlego através de fisioterapia intensa. Deixo claro que o problema nos nervos do membro superior direito não tem relação com os 3 AVCS, constatado pelos neurologistas, deveria interferir na marcha, no qual segui na normalidade (PARTICIPANTE 36).

Os relatos indicam a presença de limitações físicas, cognitivas e psicossociais que interferem no cotidiano laboral, incluindo dificuldades de concentração, alterações de memória, fadiga, dor e limitações funcionais. Tais aspectos evidenciam comprometimentos que incidem sobre diferentes dimensões da qualidade de vida no trabalho.

Em relação aos resultados quantitativos, a esfera psicológico/comportamental apresentou escore de 61,0, classificado como satisfatório com tendência à neutralidade. Esse resultado, quando considerado em conjunto com os relatos qualitativos, sugere a possibilidade de diferenças entre a avaliação global da QVT e a presença de sintomas específicos que afetam o desempenho e a experiência no trabalho.

Os comprometimentos relatados, como dificuldades de concentração, alterações respiratórias ao esforço, poliartralgia, dificuldades na fala, alterações cardiovasculares, prejuízos de memória e audição, além de fadiga, indicam limitações que podem influenciar a qualidade de vida e a qualidade de vida no trabalho. Esses achados apontam para impactos no desempenho das atividades laborais e na experiência cotidiana dos participantes.

C - Classificação da Qualidade de Vida no Trabalho

A classificação da QVT foi autorreferida pelos participantes como boa, média ou ruim. Observou-se que 59% classificaram sua QVT como média, 20% como boa e 13% como ruim ou sem qualidade. Dois participantes (4,3%) relataram não ter retornado ao trabalho de origem. Esses dados indicam predominância de avaliações intermediárias da QVT entre os participantes. O Quadro 3 apresenta os relatos qualitativos associados a essas classificações.



Quadro 3. Relatos dos participantes sobre a satisfação com a Qualidade de Vida no Trabalho após a COVID-19, Brasil, 2026

PARTICIPANTE	MÉDIA, BOA E RUIM	RESPOSTAS
45	Média	inha mobilidade foi prejudicada.
36	Boa	oje já me acostumei com a sequela na mão, tirando a z e a dor neuropática, considero boa.
34	Ruim	uita falta de atenção, fadiga persistente
29	Boa	sco iminente de nova contaminação.
08	Média	evido as sequelas, tendo certo comprometimento spiratório (asma grave) e isso me limita.
03	Média	uito cansaço para realizar tarefas simples, como npar casa, focar em determinadas tarefas.
02	Boa	porque não influenciou.

Os resultados da etapa quantitativa indicaram que, embora existam fatores que interferem na QVT, a autoavaliação geral dos participantes apresentou escores de 53,0 (Aspecto “Autoavaliação da QVT”) e 52,7 (Esfera Avaliação Geral), classificados como satisfatórios com tendência à neutralidade, indicando uma satisfação global intermediária da QVT.

Em consonância, os dados qualitativos evidenciaram que as dificuldades relatadas envolvem limitações físicas (fadiga, comprometimento respiratório), cognitivas (atenção, concentração) e funcionais, com repercussões no desempenho das atividades laborais. A análise conjunta sugere que, embora parte dos participantes relate manutenção de suas atividades de trabalho, essas ocorrem sob condições de limitação, o que se reflete no escore de 56,0 para o aspecto “Capacidade de trabalho”, também classificado como satisfatório com tendência à neutralidade.

D- Ações que podem melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho

Os participantes também foram questionados quanto a possíveis ações ou medidas que poderiam contribuir para a melhoria da qualidade de vida no trabalho após a infecção por COVID-19. Os dados mostram demandas relacionadas a condições de trabalho, suporte institucional e acompanhamento em saúde.

“Maior facilidade e acesso a exames de diagnóstico. (PARTICIPANTE 6).

“Respeitar as limitações e não expor o funcionário a atividades que ele possui dificuldade para desempenhar, como por exemplo, no meu caso preciso evitar os banhos de leito e mudança de



decúbito do paciente, pois diante do esforço, comecei a ter dispneia e dores musculares.” (PARTICIPANTE 8).

“O governo federal poderia tratar a COVID-19 de forma mais técnica e científica, livre de devaneios ideológicos ou políticos.” (PARTICIPANTE 21).

“Acredito no desvio de função, já que no meu caso me sinto muito mal por não ter a mesma disposição que tinha e trabalho com crianças. Esse ano de 2022 não desempenhei um bom trabalho, porém os gestores não levam em consideração.” (PARTICIPANTE 22).

“Aumento do valor pago para insalubridade”. (PARTICIPANTE 29).

“Acompanhamento periódico de saúde e da questão psicológica dos colaboradores afetados.” (PARTICIPANTE 31).

Ao serem analisados em conjunto com os dados quantitativos, observa-se que a esfera Ambiente/Organizacional apresentou escore de 58,0, classificado como satisfatório com tendência à neutralidade. De forma semelhante, os aspectos “Variedade da tarefa” (60,0) e “Identidade da tarefa” (73,0) também apresentaram escores satisfatórios.

Esses resultados, quando considerados em conjunto com os relatos qualitativos, sugerem a coexistência de uma avaliação geral moderadamente positiva com a presença de demandas específicas relacionadas às condições e à organização do trabalho.

3. DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 configurou-se como um evento crítico para a saúde pública e para o mundo do trabalho, produzindo impactos que extrapolam o período agudo da infecção e evidenciam a centralidade das condições sociais na determinação dos desfechos em saúde (Arbix, 2020). Nesse contexto, destacam-se as desigualdades nos desfechos em saúde entre grupos raciais e étnicos, com maior carga de adoecimento e mortalidade em populações negras. Essas diferenças se relacionam a determinantes sociais da saúde, como condições de trabalho, acesso desigual aos serviços de saúde e a persistência do racismo estrutural (Sumibcay; Kunichoff; Bassett, 2024). A predominância de participantes autodeclarados pretos neste estudo, associada à manutenção das atividades laborais mesmo diante de limitações funcionais, sugere que tais desigualdades também se expressam no período pós-infecção.

Do ponto de vista clínico, a COVID-19 prolongada evidencia o caráter multissistêmico da doença, com repercussões que afetam diretamente a capacidade funcional e o desempenho laboral (Oba *et al.*, 2026; Zhang *et al.*, 2025). No entanto, mais do que descrever sintomas persistentes, os achados indicam que a permanência no trabalho ocorre, frequentemente, em condições de



funcionalidade reduzida, o que tensiona a relação entre retorno ao trabalho e plena recuperação da saúde (OMS, 2025; Taher *et al.*, 2025).

A análise das categorias profissionais evidencia que os impactos da pandemia foram mediados pelas condições concretas de trabalho e pelas possibilidades de adaptação das atividades laborais. Trabalhadores da saúde estiveram expostos à sobrecarga assistencial e ao risco biológico, enquanto professores vivenciaram intensificação do trabalho associada à reconfiguração de suas práticas, e trabalhadores de serviços gerais permaneceram mais expostos em atividades presenciais, frequentemente em contextos de maior precariedade (Alves *et al.*, 2024; Albuquerque *et al.*, 2025; Fagundes; Wessel; Marin, 2024; Neves; Borges, 2025; Chen *et al.*, 2022).

Apesar dessas especificidades, observa-se um elemento comum entre os grupos: a presença de impactos que extrapolam o adoecimento físico, envolvendo dimensões cognitivas, emocionais e sociais do trabalho. Nesse sentido, a COVID-19 prolongada revela-se não apenas como uma condição clínica, mas como um fenômeno que incide sobre a organização do trabalho e sobre a experiência subjetiva dos trabalhadores.

Adicionalmente, os resultados indicam uma dissociação entre a satisfação global de qualidade de vida no trabalho e a presença de limitações funcionais específicas. Ainda que parte dos participantes classifique sua QVT como satisfatória ou intermediária, os relatos qualitativos evidenciam dificuldades no desempenho das atividades, sugerindo processos de adaptação que não necessariamente correspondem a condições adequadas de saúde ou bem-estar.

Em conjunto, os achados indicam que os impactos da COVID-19 no trabalho se prolongam para além da fase aguda da doença, manifestando-se por meio de limitações persistentes que afetam a funcionalidade, o desempenho e a qualidade de vida no trabalho. Esses efeitos são atravessados por desigualdades sociais e condições ocupacionais, reforçando a necessidade de abordagens que integrem dimensões clínicas, sociais e organizacionais na compreensão das repercussões da pandemia sobre a população trabalhadora.

4. CONSIDERAÇÕES

Este estudo analisou os transtornos físicos, cognitivos e psíquicos associados à COVID-19 prolongada e suas repercussões na qualidade de vida no trabalho de trabalhadores brasileiros previamente hospitalizados. Os resultados indicam que a COVID-19 prolongada afeta não apenas a saúde física, mas também a capacidade funcional, o desempenho ocupacional e as relações interpessoais no ambiente laboral.



Mesmo entre participantes sem sequelas persistentes, foram relatadas alterações na satisfação da qualidade de vida no trabalho, evidenciando que impactos psicossociais e cognitivos podem ocorrer independentemente de manifestações clínicas evidentes. Entre os participantes com sequelas, destacaram-se fadiga, alterações cognitivas, limitações físicas e repercussões psicossociais, reforçando a necessidade de abordagens que integrem aspectos clínicos, sociais e ocupacionais.

Embora a satisfação geral da qualidade de vida no trabalho tenha sido moderadamente positiva, os relatos qualitativos mostram que muitas atividades são realizadas sob funcionalidade reduzida, indicando a necessidade de suporte institucional, acompanhamento em saúde e ajustes organizacionais.

Entre as limitações, destacam-se a amostragem não probabilística, a heterogeneidade geográfica e o uso de autorrelatos, restringindo a generalização dos resultados. Estudos futuros devem ampliar a amostra, incluir avaliações longitudinais e indicadores objetivos de saúde e desempenho laboral.

Portanto, os achados reforçam a importância de políticas integradas que promovam o retorno seguro e sustentável ao trabalho, considerando as dimensões físicas, cognitivas e sociais afetadas pela COVID-19 prolongada.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar *et al.* Trabalho, saúde mental, qualidade de vida e suporte social de agentes comunitários de saúde durante e pós-pandemia de COVID-19 sob o recorte de gênero.

Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 41, n. 6, p. e00168824, 2025. DOI:

<https://doi.10.1590/0102-311xpt168824>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2025000601401&tlng=pt. Acesso em: 8 abr. 2026.

ALVES, Laura Izabel Do Nascimento *et al.* Condições de trabalho e saúde de profissionais da linha de frente na pandemia de covid-19. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 141, p. e8791, 2024. DOI:

<https://doi.10.1590/2358-289820241418791p>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042024000200204&tlng=pt. Acesso em: 8 abr. 2026.



ARBIX, Glauco. Ciência e Tecnologia em um mundo de ponta-cabeça. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, p. 65–76, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/9kyq3yyYrGssPSzwXNWdFzD/?lang=pt>. Acesso em: 8 abr. 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

BRIDI, Maria Aparecida; TROPIA, Patricia Vieira; VAZQUEZ, Bárbara Vallejos. Telework and health in the context of the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Brasília, v. 49, p. edcinq3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/34122en2024v49edcinq3>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572024000103500&tlng=en. Acesso em: 8 abr. 2026.

CARDOSO, Cleidiane Rodrigues. **Qualidade de vida no trabalho: uma análise das percepções de profissionais de Recursos Humanos durante a pandemia do Covid-19 em Teresina-Piauí**. Monografia (Graduação). Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí. Teresina. 2023.

CARVALHO, Mylla Crisley Trindade *et al.* O impacto na qualidade de vida nos indivíduos pós Covid-19: O que mudou? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e219101421769, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21769>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21769>. Acesso em: 8 ago. 2023.

CHEN, Yea-Hung *et al.* COVID-19 mortality and excess mortality among working-age residents in California, USA, by occupational sector: a longitudinal cohort analysis of mortality surveillance data. **The Lancet Public Health**, v. 7, n. 9, p. e744–e753, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/S2468->



2667(22)00191-8. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2468266722001918>. Acesso em: 8 abr. 2026.

FAGUNDES, Pedro Alves; WESSEL, Samanta Cristina; MARIN, Angela Helena. Pandemia e ensino remoto: repercussões na saúde mental docente. **Psicologia da Educação**, n. 56, p. 10–21, 2024. DOI: <https://doi.10.23925/2175-3520.2023i56p10-21>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicoeduca/article/view/58876>. Acesso em: 8 abr. 2026.

FORD, Nicole D. *et al.* Employment status, work limitations, cognitive dysfunction, and sickness absenteeism among US adults with and without Long COVID. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 68, n. 10, p. 909–919, 2025. DOI: <https://doi.10.1002/ajim.70014>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.70014>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos; ARAGÃO, Ailton de Souza; BRANDÃO, Thays Peres. Qualidade de vida no trabalho de profissionais da atenção básica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 16, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253285>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/253285>. Acesso em: 4 jul. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1–12, 2017.

NEVES, Daniella Gualberto; BORGES, Regilson Maciel. Trabalho docente em tempos de pandemia: os efeitos das atividades remotas na saúde mental de professores da educação básica de uma escola da rede pública. **Atos de Pesquisa em Educação**, v. 20, p. e11840, 2025.

OBA, Seiya *et al.* Long COVID: mechanisms of disease, multisystem sequelae, and prospects for treatment. **Immunological Medicine**, v. 49, n. 1, p. 35–58, 2026. DOI: <https://doi.10.1080/25785826.2025.2570902>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/25785826.2025.2570902>. Acesso em: 8 abr. 2026.

OMS. **Post COVID-19 condition (long COVID)**. Genebra: 2025.

PEDROSO, Bruno *et al.* Construção e validação do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista de Salud Pública**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 885–896, 2015. DOI: <https://doi.10.15446/rsap.v16n6.30224>. Disponível em:

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/30224>. Acesso em: 15 fev. 2022.

PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz Alberto. **Guia de avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho**. Ponta Grossa: UEPG, 2012.

SILVER, Sharon R. *et al.* Functional disabilities and adverse well-being by COVID-19 and Long COVID history and employment status: 2022 Behavioral Risk Factor Surveillance System. **American Journal of Industrial Medicine**, Estados Unidos, v. 67, n. 12, p. 1089–1107, 2024. DOI:

<https://doi.10.1002/ajim.23669>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.23669>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SUMIBCAY, Jake Ryann C.; KUNICHOFF, Dennis; BASSETT, Mary T. Racial and Ethnic Disparities in COVID-19 Mortality. **JAMA Network Open**, v. 7, n. 5, p. e2411656, 2024. DOI:

<https://doi.10.1001/jamanetworkopen.2024.11656>. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2818873>. Acesso em: 8 abr. 2026.

TAHER, Mohamed Kadry *et al.* Corrigendum - Global prevalence of post-COVID-19 condition: a systematic review and meta-analysis of prospective evidence. **Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada**, Canada, v. 45, n. 6, p. 307–308, 2025. DOI:

<https://doi.10.24095/hpcdp.45.6.06>. Disponível em: [https://www.canada.ca/en/public-](https://www.canada.ca/en/public-health/services/reports-publications/health-promotion-chronic-disease-prevention-canada-research-policy-practice/vol-45-no-6-2025/corrigendum-global-prevalence-post-covid-19-condition-systematic-review-meta-analysis-prospective-evidence.html)

[health/services/reports-publications/health-promotion-chronic-disease-prevention-canada-research-policy-practice/vol-45-no-6-2025/corrigendum-global-prevalence-post-covid-19-condition-systematic-review-meta-analysis-prospective-evidence.html](https://www.canada.ca/en/public-health/services/reports-publications/health-promotion-chronic-disease-prevention-canada-research-policy-practice/vol-45-no-6-2025/corrigendum-global-prevalence-post-covid-19-condition-systematic-review-meta-analysis-prospective-evidence.html). Acesso em: 8 abr. 2026.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.

Tematicas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: <https://doi.10.20396/tematicas.v22i44.10977>.

Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>.

Acesso em: 23 maio 2022.

WILLI, Sandra *et al.* COVID-19 sequelae in adults aged less than 50 years: A systematic review.

Travel Medicine and Infectious Disease, v. 40, p. 101995, 2021. DOI:

<https://doi.10.1016/j.tmaid.2021.101995>. Disponível em:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1477893921000363>. Acesso em: 10 ago. 2022.



v7.n4.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ZHANG, Rongling *et al.* Long COVID: current research and future directions. **Infectious Diseases & Immunity**, v. 5, n. 4, p. 260–271, 2025. DOI: <https://doi.10.1097/ID9.000000000000158>. Disponível em: <https://journals.lww.com/10.1097/ID9.000000000000158>. Acesso em: 8 abr. 2026.