

Readaptação Funcional e Sofrimento Psíquico na Enfermagem: Análise Crítica Sobre a Gestão do Trabalho

Functional Readaptation and Psychological Distress in Nursing: A Critical Analysis of Work Management
Readaptación Funcional y Malestar Psicológico en Enfermería: Un Análisis Crítico de la Gestión del Trabajo

RESUMO

Objetivo: Analisar as repercussões da readaptação funcional informal e do desvio de função na saúde mental de uma enfermeira do setor público. **Método:** Relato de experiência descritivo-reflexivo, fundamentado na vivência profissional em uma instituição pública de saúde. A análise foi realizada mediante a articulação da prática institucional com a literatura sobre saúde do trabalhador, enfermagem, gestão do trabalho e as diretrizes da Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** A ausência de formalização pericial e de planejamento organizacional converteu a readaptação em um isolamento funcional. O ambiente administrativo, desprovido de suporte e com ambiguidade de papéis, atuou como novo estressor, intensificando o sofrimento ético-político e a desvalorização profissional. **Conclusão:** A readaptação, quando reduzida a um manejo administrativo sem amparo técnico, falha em seu caráter protetivo e agrava o adoecimento mental. Evidencia-se a necessidade de modelos de gestão que promovam ambientes laborais compatíveis com as condições dos profissionais de enfermagem.

DESCRIPTORES: Enfermagem; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the repercussions of informal functional rehabilitation and job deviation on the mental health of a public sector nurse. **Method:** Descriptive-reflective experience report based on professional experience in a public health institution. The analysis was performed by articulating institutional practice with the literature on occupational health, nursing, work management, and World Health Organization guidelines. **Results:** The absence of formal expert assessment and organizational planning turned rehabilitation into functional isolation. The administrative environment, lacking support and with ambiguous roles, acted as a new stressor, intensifying ethical-political suffering and professional devaluation. **Conclusion:** Rehabilitation, when reduced to administrative management without technical support, fails in its protective role and aggravates mental illness. There is a clear need for management models that promote work environments compatible with the conditions of nursing professionals.

DESCRIPTORS: Nursing; Mental Health; Worker Health; Working Conditions; Health Management.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las repercusiones de la readaptación funcional informal y el desvío de funciones en la salud mental de una enfermera del sector público. **Método:** Relato de experiencia descriptivo-reflexivo, basado en la experiencia profesional en una institución pública de salud. El análisis se realizó mediante la articulación de la práctica institucional con la literatura sobre salud laboral, enfermería, gestión del trabajo y las directrices de la Organización Mundial de la Salud. **Resultados:** La ausencia de formalización pericial y de planificación organizativa convirtió la readaptación en un aislamiento funcional. El entorno administrativo, carente de apoyo y con ambigüedad de roles, actuó como un nuevo factor de estrés, intensificando el sufrimiento ético-político y la desvalorización profesional. **Conclusión:** La readaptación, cuando se reduce a una gestión administrativa sin apoyo técnico, falla en su carácter protector y agrava la enfermedad mental. Se evidencia la necesidad de modelos de gestión que promuevan entornos laborales compatibles con las condiciones de los profesionales de enfermería.

DESCRIPTORES: Enfermería; Salud mental; Salud del trabajador; Condiciones de trabajo; Gestión en salud.

Raquel dos Santos Rosa Peixoto

Enfermeira, Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6885-6927>

Recebido em: 14/01/2026

Aprovado em: 01/02/2026

deveria possibilitar a permanência do profissional no serviço sem prejuízo à sua saúde e à qualidade da assistência^(1,2).

Entretanto, na prática institucional, observa-se que a readaptação funcional nem sempre se concretiza de forma coerente com seus pressupostos éticos e legais, sendo comum a manutenção do trabalhador em situações de desvio de função, ainda que formalmente readaptado. Tal contra-

INTRODUÇÃO

A readaptação funcional de trabalhadores da saúde constitui um importante dispositivo de proteção à

saúde do trabalhador, especialmente diante de processos de adoecimento relacionados ao trabalho. No âmbito da enfermagem, profissão marcada por elevada carga física, emocional e organizacional, a readaptação

dição revela fragilidades na gestão do trabalho em saúde e pode intensificar o sofrimento físico e psíquico do profissional ^(1,2,3).

No contexto do serviço público de saúde, essas situações assumem maior complexidade, uma vez que se entrelaçam com questões administrativas, carência de recursos humanos e interpretações restritivas da legislação trabalhista. Para a enfermagem, tais práticas repercutem não apenas na saúde do trabalhador, mas também na organização do trabalho e na qualidade do cuidado prestado ^(1,3,4).

Desse modo, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira readaptada que permaneceu em desvio de função em um serviço público de saúde por três anos, analisando as implicações dessa vivência para a saúde do trabalhador, a ética profissional e a gestão do trabalho em enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, de abordagem descritiva e reflexiva, fundamentado na vivência profissional de uma enfermeira atuante no serviço público de saúde. A experiência relatada ocorreu em uma instituição pública, no período de 2022-2025, envolvendo o processo de readaptação funcional e a permanência em atividades caracterizadas como desvio de função.

A construção do relato foi baseada na sistematização das experiências vivenciadas no cotidiano de trabalho, organizadas de forma crítica e analítica, à luz da literatura científica relacionada à saúde do trabalhador, à enfermagem e à gestão do trabalho em saúde. Não foram utilizados dados de prontuários, documentos institucionais identificáveis ou informações que possibilitassem a identificação de pessoas ou da instituição.

Foram respeitados os princípios éticos que regem a produção científica, com a preservação do anonimato da profissional e da instituição envolvida, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. Por se tratar de um relato de experiência, o estudo não foi submetido à

apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS (RELATO DE EXPERIÊNCIA)

A experiência ocorreu em uma instituição pública de saúde, em um setor de caráter administrativo, para o qual a enfermeira foi encaminhada após adoecimento relacionado ao trabalho. A mudança de setor foi apresentada como estratégia de readaptação funcional, porém não foi formalizada por meio de laudo médico-pericial específico.

A condução desse processo revelou falhas administrativas importantes. A inserção da profissional no novo setor ocorreu sem planejamento prévio, sem definição clara das atividades compatíveis com sua condição de saúde e sem acompanhamento sistemático por parte da gestão. A ausência de formalização técnico-legal fragilizou o reconhecimento institucional da readaptação e abriu espaço para interpretações subjetivas sobre sua capacidade laboral.

Nesse contexto, a readaptação assumiu caráter informal e predominantemente administrativo. Mesmo alocada em setor administrativo, a enfermeira passou a desempenhar atividades que extrapolavam o escopo previsto para a readaptação, configurando desvio de função. Essas demandas eram frequentemente justificadas pela necessidade institucional e pela escassez de recursos humanos.

A permanência nesse cenário de incerteza e sobrecarga gerou graves repercussões psíquicas, manifestadas por sentimento de insegurança, impotência e sofrimento ético-moral. A ausência de espaços de escuta e mediação contribuiu para a intensificação do sofrimento, evidenciando que a condução inadequada da readaptação funcional pode agravar o adoecimento mental, em vez de promover proteção e reabilitação no trabalho.

DISCUSSÃO

A experiência relatada evidencia que a readaptação funcional, embora conce-

bida como estratégia de proteção à saúde do trabalhador, assumiu caráter predominantemente administrativo, limitando sua efetividade na reabilitação e na prevenção do adoecimento mental. Estudos apontam que, quando dissociada de avaliações técnicas qualificadas e de uma gestão sensível às condições psíquicas do profissional, essa medida tende a perder seu caráter protetivo ^(1,2).

O ambiente de trabalho ao qual a enfermeira foi designada mostrou-se incompatível com sua condição psíquica, intensificando o sofrimento mental. A literatura evidencia que contextos laborais marcados por exigências excessivas, ambiguidade de papéis e fragilidade na proteção institucional elevam significativamente o risco de adoecimento mental entre trabalhadores da saúde, com impacto expressivo na enfermagem ^(1,2,4,5).

A ausência de formalização pericial no processo de readaptação fragilizou a delimitação das atividades e comprometeu a articulação entre gestão e medicina do trabalho. Diretrizes internacionais reforçam o papel central da medicina do trabalho na mediação entre condições de saúde, organização do trabalho e proteção do trabalhador, aspecto ausente na experiência analisada ^(5,6).

Todavia, a manutenção da profissional em desvio de função por três anos evidencia uma lacuna crítica na gestão, compreendida pela incapacidade de implementar acomodações razoáveis. Segundo as diretrizes internacionais, o retorno ao trabalho deve ser acompanhado de modificações nas tarefas e no suporte de supervisão. A ausência de treinamento dos gestores para lidar com a saúde mental, resulta em condutas negligentes que individualizam o problema, tratando o adoecimento como uma incapacidade absoluta em vez de uma condição manejável mediante ajustes no ambiente laboral ^(5,6).

Nesse contexto, o desvio de função emerge como consequência da fragilidade institucional, frequentemente naturalizado sob o discurso da escassez de recursos humanos e da manutenção da produtividade.

Estudos contemporâneos associam essa lógica organizacional à intensificação do sofrimento mental no setor público de saúde (3,7,8,9).

Dessa forma, o relato demonstra que a promoção da saúde mental do trabalhador exige mais do que a realocação funcional, demandando políticas institucionais atualizadas, articulação efetiva com a medicina do trabalho e estratégias alinhadas às recomendações internacionais sobre saúde mental no trabalho (1,5,7).

As implicações para a enfermagem extrapolam o caso individual. Trata-se de uma categoria historicamente exposta a elevadas cargas de trabalho, exigências emocionais intensas e modelos de gestão que frequentemente priorizam a continuidade do serviço em detrimento da saúde do trabalhador. Processos de readaptação fragilizados tendem, nesse cenário, a reproduzir e aprofundar vulnerabilidades já presentes no cotidiano laboral (1,2).

A ausência de protocolos claros e de acompanhamento sistemático pela medicina do trabalho compromete a saúde mental do profissional readaptado, a qualidade do trabalho e a segurança dos processos assistenciais e administrativos. Evidências indicam associação entre adoecimento mental na enfermagem, aumento do absenteísmo, rotatividade e afastamentos prolongados,

com impactos diretos sobre equipes e serviços de saúde (1,2,7).

Assim, o fortalecimento de políticas institucionais de readaptação funcional, a qualificação da atuação da medicina do trabalho e a participação ativa da enfermagem nos espaços de gestão configuram estratégias centrais para a promoção da saúde mental da categoria, reconhecendo o trabalhador como sujeito de direitos e não apenas como força produtiva (1,5,7,10).

CONCLUSÃO

Este relato de experiência evidenciou que a readaptação funcional, quando conduzida de modo informal, sem respaldo pericial e dissociada de políticas institucionais efetivas de saúde do trabalhador, pode deixar de cumprir sua função protetiva e contribuir para o agravamento do adoecimento mental. A experiência analisada demonstra que a simples realocação do trabalhador, especialmente em ambientes administrativos ou técnicos inadequados, não garante reabilitação nem preservação da saúde mental.

O adoecimento mental observado não se configura como fragilidade individual, mas como expressão de processos organizacionais marcados por fragilidades na gestão do trabalho, na atuação da medicina do

trabalho e na priorização da continuidade do serviço em detrimento da saúde do trabalhador. Essa lógica institucional tende a naturalizar o sofrimento, invisibilizar os impactos psíquicos do trabalho e transferir para o indivíduo a responsabilidade por condições que são estruturalmente produzidas.

Para a enfermagem, os achados reforçam a necessidade de fortalecimento de políticas de readaptação funcional baseadas em avaliações técnicas qualificadas, acompanhamento sistemático e ambientes laborais compatíveis com as condições de saúde dos profissionais. Destaca-se ainda a importância da participação ativa da enfermagem nos espaços de gestão e decisão, de modo a tensionar práticas que reproduzem adoecimento e a contribuir para a construção de ambientes de trabalho mais éticos, saudáveis e sustentáveis.

Por fim, este relato busca contribuir para o debate sobre saúde mental e trabalho na enfermagem ao evidenciar que a proteção ao trabalhador deve ocupar posição central nas políticas institucionais. Reconhecer o sofrimento mental como questão coletiva e organizacional é fundamental para a promoção de condições de trabalho dignas, para a valorização da enfermagem e para a efetivação do cuidado também dirigido àqueles que cuidam.

Referências

1. Gracioli JC, Lima SBS, Santos TM, Silva RS. Olhar do enfermeiro para o trabalhador de enfermagem em readaptação funcional: Subsídios para a gestão. *Research, Society and Development*, v. 13, n.10, e22131047040, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i10.47040>
2. Schmidt MLG, Rotoli LUM. Percepções de trabalhadores readaptados sobre o contexto de trabalho e riscos psicossociais organizacionais. *Psic. Rev. São Paulo*, volume 30, n. 1, 168-192, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/43527>
3. Dejours C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 6. ed. São Paulo: Cortez; 2015.
4. Vasconcelos RO, Beck CLC, Silva RM, Tavares, JP, Lima SBS, Centenaro, APFC. Trabalhadores hospitalares de enfermagem frente à readaptação funcional por adoecimento: dificuldades vivenciadas e ações empreendidas. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2021; 30:e20200043. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0043>
5. World Health Organization. *Mental health at work*. Geneva: WHO; 2022.
6. International Labour Organization. *Mental health at work: policy brief*. Geneva: ILO; 2022.
7. Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde Mental dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas em Emergências em Saúde Pública [recurso eletrônico]*. Brasília: 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/saude-do-trabalhador/saude-mental-dos-trabalhadores-dos-servicos-de-saude>
8. Esperidião E, Saidel MGB, Rodrigues J. A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 1):e73supl01. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>
9. Pereira MC, Eberhardt LD, Carvalho M. Working conditions and mental illness among nursing workers. *Rev Bras Med Trab*. 2024;22(1):e2022980. Disponível em: <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-980>
10. World Health Organization. *Global strategy on occupational health*. Geneva: WHO; 2024.