

Readaptación Funcional y Malestar Psicológico en Enfermería: Un Análisis Crítico de la Gestión del Trabajo

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

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 ambigüidade 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.

DESCRITORES: 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

Enfermera, Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Juiz de Fora.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6885-6927>

Recibido en: 14/01/2026

Aprobado en: 01/02/2026

INTRODUCCIÓN

La readaptación funcional de los trabajadores de la salud constituye un importante dispositivo de protección de

la salud del trabajador, especialmente ante procesos de enfermedad relacionados con el trabajo. En el ámbito de la enfermería, profesión caracterizada por una elevada carga física, emocional y organizativa, la readapta-

ción debería permitir que el profesional permaneciera en el servicio sin perjuicio para su salud y la calidad de la asistencia^(1,2).

Sin embargo, en la práctica institucional, se observa que la readaptación funcional no siempre se lleva a cabo de manera coherente con sus supuestos éticos y legales, siendo común que el trabajador permanezca en situaciones de desviación de funciones, aunque haya sido formalmente readaptado. Esta con-

tradición revela debilidades en la gestión del trabajo en el ámbito de la salud y puede intensificar el sufrimiento físico y psíquico del profesional ^(1,2,3).

En el contexto del servicio público de salud, estas situaciones adquieren mayor complejidad, ya que se entrelazan con cuestiones administrativas, la escasez de recursos humanos y las interpretaciones restrictivas de la legislación laboral. Para la enfermería, estas prácticas repercuten no solo en la salud del trabajador, sino también en la organización del trabajo y en la calidad de la atención prestada ^(1,3,4).

Así, el presente artículo tiene como objetivo relatar la experiencia de una enfermera readaptada que permaneció en desviación de función en un servicio público de salud durante tres años, analizando las implicaciones de esta experiencia para la salud del trabajador, la ética profesional y la gestión del trabajo en enfermería.

MÉTODO

Se trata de un estudio de tipo relato de experiencia, de enfoque descriptivo y reflexivo, basado en la experiencia profesional de una enfermera que trabaja en el servicio público de salud. La experiencia relatada tuvo lugar en una institución pública, en el período 2022-2025, y abarca el proceso de readaptación funcional y la permanencia en actividades caracterizadas como desviación de funciones.

La construcción del relato se basó en la sistematización de las experiencias vividas en el día a día del trabajo, organizadas de forma crítica y analítica, a la luz de la literatura científica relacionada con la salud del trabajador, la enfermería y la gestión del trabajo en salud. No se utilizaron datos de historias médicas, documentos institucionales identificables ni información que permitiera identificar a personas o a la institución.

Se respetaron los principios éticos que rigen la producción científica, preservando el anonimato de la profesional y de la institución involucrada, de conformidad con la Resolución del Consejo Nacional de Salud n.º 466/2012. Al tratarse de un relato de expe-

riencia, el estudio no fue sometido a la apreciación del Comité de Ética en Investigación.

RESULTADOS (RELATO DE EXPERIENCIA)

La experiencia tuvo lugar en una institución pública de salud, en un sector de carácter administrativo, al que la enfermera fue derivada tras enfermar por motivos relacionados con el trabajo. El cambio de sector se presentó como una estrategia de readaptación funcional, pero no se formalizó mediante un informe médico-pericial específico.

La gestión de este proceso reveló importantes fallos administrativos. La incorporación de la profesional al nuevo sector se produjo sin planificación previa, sin una definición clara de las actividades compatibles con su estado de salud y sin un seguimiento sistemático por parte de la dirección. La ausencia de formalización técnico-legal debilitó el reconocimiento institucional de la readaptación y dio pie a interpretaciones subjetivas sobre su capacidad laboral.

En este contexto, la readaptación asumió un carácter informal y predominantemente administrativo. A pesar de estar asignada al sector administrativo, la enfermera pasó a realizar actividades que excedían el alcance previsto para la readaptación, lo que constituía un desvío de funciones. Estas exigencias se justificaban a menudo por la necesidad institucional y la escasez de recursos humanos.

La permanencia en este escenario de incertidumbre y sobrecarga generó graves repercusiones psíquicas, que se manifestaron en sentimientos de inseguridad, impotencia y sufrimiento ético-moral. La ausencia de espacios de escucha y mediación contribuyó a intensificar el sufrimiento, lo que pone de manifiesto que una gestión inadecuada de la readaptación funcional puede agravar la enfermedad mental, en lugar de promover la protección y la rehabilitación en el trabajo.

DISCUSIÓN

La experiencia relatada evidencia que la readaptación funcional, aunque concebida como una estrategia de protección de

la salud del trabajador, asumió un carácter predominantemente administrativo, lo que limitó su eficacia en la rehabilitación y la prevención de la enfermedad mental. Los estudios indican que, cuando se disocia de evaluaciones técnicas cualificadas y de una gestión sensible a las condiciones psíquicas del profesional, esta medida tiende a perder su carácter protector ^(1,2).

El entorno de trabajo al que fue asignada la enfermera resultó incompatible con su condición psíquica, lo que intensificó su sufrimiento mental. La literatura evidencia que los contextos laborales caracterizados por exigencias excesivas, ambigüedad de roles y fragilidad en la protección institucional aumentan significativamente el riesgo de enfermedad mental entre los trabajadores de la salud, con un impacto significativo en la enfermería ^(1,2,4,5).

La ausencia de una evaluación pericial en el proceso de readaptación debilitó la delimitación de las actividades y comprometió la articulación entre la gestión y la medicina del trabajo. Las directrices internacionales refuerzan el papel central de la medicina del trabajo en la mediación entre las condiciones de salud, la organización del trabajo y la protección del trabajador, aspecto ausente en la experiencia analizada ^(5,6).

Sin embargo, el mantenimiento de la profesional en desviación de función durante tres años pone de manifiesto una laguna crítica en la gestión, comprendida por la incapacidad de implementar adaptaciones razonables. Según las directrices internacionales, el regreso al trabajo debe ir acompañado de modificaciones en las tareas y en el apoyo de la supervisión. La falta de formación de los directivos para tratar la salud mental da lugar a conductas negligentes que individualizan el problema, tratando la enfermedad como una incapacidad absoluta en lugar de una condición manejable mediante ajustes en el entorno laboral ^(5,6).

En este contexto, el desvío de funciones surge como consecuencia de la fragilidad institucional, a menudo naturalizada bajo el discurso de la escasez de recursos humanos y el mantenimiento de la productividad. Estudios contemporáneos asocian esta lógica

organizativa con la intensificación del sufrimiento mental en el sector público de la salud^(3,7,8,9).

De este modo, el informe demuestra que la promoción de la salud mental del trabajador exige más que la reasignación funcional, ya que requiere políticas institucionales actualizadas, una articulación eficaz con la medicina del trabajo y estrategias alineadas con las recomendaciones internacionales sobre salud mental en el trabajo^(1,5,7).

Las implicaciones para la enfermería van más allá del caso individual. Se trata de una categoría históricamente expuesta a elevadas cargas de trabajo, intensas exigencias emocionales y modelos de gestión que a menudo priorizan la continuidad del servicio en detrimento de la salud del trabajador. En este contexto, los procesos de readaptación fragilizados tienden a reproducir y profundizar las vulnerabilidades ya presentes en la vida laboral cotidiana^(1,2).

La ausencia de protocolos claros y de un seguimiento sistemático por parte de la medicina del trabajo compromete la salud mental del profesional readaptado, la calidad del trabajo y la seguridad de los procesos asistenciales y administrativos. Las pruebas indican una asociación entre las enfermedades mentales en la enfermería, el aumento del absentismo, la rotación y las bajas prolongadas, con repercusiones directas en los equipos y

los servicios de salud^(1,2,7).

Por lo tanto, el fortalecimiento de las políticas institucionales de readaptación funcional, la cualificación de la actuación de la medicina del trabajo y la participación activa de la enfermería en los espacios de gestión constituyen estrategias centrales para la promoción de la salud mental de la categoría, reconociendo al trabajador como sujeto de derechos y no solo como fuerza productiva^(1,5,7,10).

CONCLUSIÓN

Este relato de experiencia puso de manifiesto que la readaptación funcional, cuando se lleva a cabo de manera informal, sin respaldo pericial y disociada de políticas institucionales efectivas de salud del trabajador, puede dejar de cumplir su función protectora y contribuir al agravamiento de la enfermedad mental. La experiencia analizada demuestra que la simple reubicación del trabajador, especialmente en entornos administrativos o técnicos inadecuados, no garantiza la rehabilitación ni la preservación de la salud mental.

La enfermedad mental observada no se configura como una fragilidad individual, sino como expresión de procesos organizativos marcados por fragilidades en la gestión del trabajo, en la actuación de la medicina

del trabajo y en la priorización de la continuidad del servicio en detrimento de la salud del trabajador. Esta lógica institucional tiende a naturalizar el sufrimiento, invisibilizar los impactos psíquicos del trabajo y transferir al individuo la responsabilidad por condiciones que son producidas estructuralmente.

Para la enfermería, los hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer las políticas de readaptación funcional basadas en evaluaciones técnicas cualificadas, un seguimiento sistemático y entornos laborales compatibles con las condiciones de salud de los profesionales. Cabe destacar también la importancia de la participación activa de la enfermería en los espacios de gestión y decisión, con el fin de tensionar las prácticas que reproducen la enfermedad y contribuir a la construcción de entornos de trabajo más éticos, saludables y sostenibles.

Por último, este informe pretende contribuir al debate sobre la salud mental y el trabajo en enfermería, poniendo de manifiesto que la protección del trabajador debe ocupar un lugar central en las políticas institucionales. Reconocer el sufrimiento mental como una cuestión colectiva y organizativa es fundamental para promover condiciones de trabajo dignas, valorar la enfermería y hacer efectiva la atención también dirigida a quienes cuidan.

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.