

SAÚDE MENTAL E TRABALHO DOCENTE: UM ESTUDO SOBRE OS FATORES PSICOSSOCIAIS DE ADOECIMENTO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PÚBLICA

**MENTAL HEALTH AND TEACHING WORK: A STUDY ON THE
PSYCHOSOCIAL FACTORS OF ILLNESS IN THE CONTEXT OF PUBLIC
EDUCATION**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 08/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791253313](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791253313)

Márcia Cristina Reinher¹

Luciane Weber Baia Hees²

RESUMO

O presente estudo investiga os fatores psicossociais que contribuem para o adoecimento mental dos profissionais da educação no contexto da escola pública brasileira, com ênfase nas condições de trabalho, no clima organizacional e nas políticas públicas. Parte-se do seguinte problema de pesquisa: quais os principais fatores psicossociais que contribuem para o adoecimento docente no contexto da educação pública, considerando não apenas determinantes individuais, mas também as condições de trabalho, as políticas institucionais e o ambiente organizacional? A pesquisa fundamenta-se no reconhecimento de que o sofrimento psíquico docente expresso principalmente por meio da Síndrome de Burnout, da ansiedade e da depressão constitui um fenômeno complexo, multifatorial e socialmente determinado, que não pode ser reduzido a fragilidades individuais. Os resultados evidenciam que o adoecimento docente decorre da interação entre fatores organizacionais, sobrecarga de trabalho, pressão por resultados e precarização dos vínculos laborais, fatores relacionais, qualidade das interações interpessoais e do clima escolar e fatores socioeconômicos como: desvalorização salarial e instabilidade profissional. A análise demonstra ainda que as políticas públicas educacionais vigentes são insuficientes para promover a saúde mental dos professores, perpetuando uma lógica produtivista que invisibiliza o sofrimento psíquico no trabalho docente. Conclui-se que a promoção da saúde mental no ambiente escolar demanda uma abordagem integrada e sistêmica, que articule gestão escolar humanizada, melhoria das condições de trabalho, valorização profissional e políticas públicas efetivas, reconhecendo o bem-estar docente como condição indispensável para a construção de uma educação pública de qualidade.

Palavras-chave: Saúde Mental; Síndrome de Burnout; Adoecimento Docente; Fatores psicossociais; Educação Pública.

ABSTRACT

This study investigates the psychosocial factors contributing to mental health issues among education professionals within the Brazilian public school system, focusing on working conditions, organizational climate, and public policies. It addresses the following research question: what are the main psychosocial factors contributing to mental health problems among teachers in public education, considering not only individual determinants but also working conditions, institutional policies, and the organizational environment? The research is grounded in the understanding that teachers' psychological distress—manifested primarily through Burnout Syndrome, anxiety, and depression—is a complex, multifactorial, and socially determined phenomenon that cannot be reduced to individual vulnerabilities. The results show that mental health issues among teachers stem from the interaction of organizational factors (work overload, pressure for results, and precarious employment), relational factors (quality of interpersonal interactions and school climate), and socioeconomic factors (low wages and professional instability). The analysis further demonstrates that current public education policies are insufficient to promote teachers' mental health, as they perpetuate a productivist logic that renders psychological distress in the teaching profession invisible. It is concluded that promoting mental health in the school environment requires an integrated, systemic approach that combines humanized school management, improved working conditions, professional recognition, and effective public policies, acknowledging teacher well-being as an essential condition for building quality public education.

Keywords: Mental Health; Burnout Syndrome; Teacher Mental Health; Psychosocial factors; Public Education.

INTRODUÇÃO

A literatura recente descreve que o mundo contemporâneo passou a ser compreendido, inicialmente, como um mundo VUCA, caracterizado pela volatilidade, incerteza, complexidade e ambiguidade, conceito amplamente utilizado para explicar os desafios enfrentados por organizações e indivíduos em contextos de rápida mudança (Bennett; Lemoine, 2014).

A crise de saúde mental observada na sociedade contemporânea está diretamente relacionada às profundas transformações sociais, tecnológicas e econômicas ocorridas nas últimas décadas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), problemas relacionados à saúde mental representam atualmente uma das principais causas de afastamento laboral em diversos países, sendo os profissionais da educação um grupo particularmente vulnerável (OMS, 2022).

No campo educacional, essas transformações têm repercussões diretas sobre a saúde mental dos profissionais da educação. O aumento das exigências institucionais, a necessidade constante de adaptação a novas metodologias de ensino, o avanço das tecnologias digitais e as mudanças nas relações entre escola, família e sociedade ampliam o nível de pressão sobre os docentes. Além disso, eventos recentes de grande impacto social, como a pandemia de COVID-19, intensificaram significativamente os desafios enfrentados pelos professores, exigindo rápidas adaptações

pedagógicas e gerando elevados níveis de estresse, insegurança e sobrecarga emocional (UNESCO, 2021).

Existe a compreensão de que o adoecimento no ambiente escolar é um fenômeno multifatorial, que ultrapassa as particularidades individuais e envolve fatores institucionais, relacionais e organizacionais. Profissionais da educação, que interagem constantemente com estudantes, famílias e equipes pedagógicas, encontram-se particularmente expostos a condições que podem favorecer o surgimento de problemas como a Síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, distanciamento ou cinismo em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional além de transtornos de ansiedade e depressão (Maslach; Leiter, 2016).

Especificamente em Santa Catarina, mais de 35 mil afastamentos por problemas de saúde mental foram contabilizados no mesmo ano, colocando o estado entre os que mais tiveram pedidos de afastamento (Ministério da Previdência Social, 2024). Esses dados regionais e nacionais evidenciam um panorama crítico que exige atenção e intervenção. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como "um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de utilizar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse, ser produtivo e contribuir para a comunidade"(OMS, 2014).

É imperativo analisar o adoecimento docente não como uma fragilidade biológica individual, mas sob a ótica da saúde ocupacional. Para tanto, esta pesquisa investiga ainda o nexos causal entre as condições estruturais da educação pública como a precarização do trabalho, a intensificação das demandas e a gestão por metas e o desencadeamento de patologias psicossociais.

Tal abordagem desloca o foco da responsabilização individual do professor para a compreensão do adoecimento como resultado de um sistema organizacional que produz, reproduz e naturaliza condições laborais potencialmente capazes de causar o adoecimento.

O clima organizacional da instituição escolar expresso nas relações interpessoais entre docentes, gestores, estudantes e famílias, bem como na cultura institucional de apoio ou de controle exerce influência direta sobre o bem-estar psicológico dos professores, de modo que ambientes escolares marcados por relações mais colaborativas e acolhedoras tendem a funcionar como fatores protetores contra o adoecimento mental.

A relevância deste estudo reside na análise aprofundada das contribuições teóricas e documentais existentes sobre o tema. Destaca-se que o bem-estar psicológico de professores constitui um fator essencial para a promoção de ambientes educacionais saudáveis e para o desenvolvimento integral dos indivíduos.

Do ponto de vista científico, embora a produção acadêmica sobre Burnout e estresse docente tenha avançado significativamente nas últimas décadas, ainda persiste uma lacuna relevante no que diz respeito à articulação entre os fatores psicossociais do adoecimento, as condições concretas de trabalho e as políticas institucionais que moldam o cotidiano escolar. Grande parte dos estudos disponíveis tende a privilegiar abordagens individualizantes, que responsabilizam o professor por seu próprio adoecimento sem considerar adequadamente as dimensões organizacionais, institucionais e estruturais que condicionam sua prática (Maslach; Leiter, 2016). Este estudo busca contribuir para o preenchimento

dessa lacuna, ao adotar uma perspectiva que articula o sofrimento individual às condições coletivas e institucionais do trabalho docente.

Por fim, considerando o contexto de um mundo cada vez mais instável, marcado pelas características do cenário BANI — frágil, ansioso, não linear e incompreensível —, a escola e seus profissionais encontram-se na linha de frente das tensões sociais contemporâneas. Investir na compreensão e na promoção da saúde mental no ambiente escolar não representa apenas um imperativo ético, mas uma condição fundamental para a sustentabilidade do próprio sistema educacional e para a garantia do direito à educação de qualidade para todos.

Definições e Perspectivas da Organização Mundial da Saúde (OMS)

A compreensão da saúde mental proposta pela OMS tem evoluído ao longo do tempo, refletindo uma perspectiva progressivamente mais abrangente e integrada. Já em sua constituição, em 1946, a organização estabeleceu um marco conceitual ao definir saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946, p. 1).

Essa definição pioneira rompe com o modelo biomédico tradicional, ao afirmar que a saúde não se restringe à ausência de patologias, mas envolve um estado positivo e multidimensional de bem-estar.

Essa concepção foi posteriormente aprofundada. Em uma de suas definições mais difundidas, a OMS afirma que a saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar

de forma produtiva e contribuir para sua comunidade” (OMS, 2014, n.p.).

Tal entendimento desloca o foco da doença para as potencialidades humanas, enfatizando a capacidade de enfrentamento, adaptação e participação social. Nesse sentido, a saúde mental passa a ser compreendida como um processo dinâmico e relacional.

Mais recentemente, a OMS tem reforçado a compreensão da saúde mental como um direito humano fundamental. O Relatório Mundial de Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos (OMS, 2022) enfatiza que “a saúde mental é parte integrante da saúde e do bem-estar geral” (OMS, 2022, p. 8), além de alertar para a magnitude do problema ao indicar que cerca de 15% dos adultos em idade ativa convivem com algum transtorno mental. O documento também ressalta que “os determinantes da saúde mental estão presentes em múltiplos setores da sociedade, incluindo educação, trabalho e condições socioeconômicas” (OMS, 2022, p. 27), ampliando a responsabilidade pela promoção do bem-estar para além do setor da saúde.

Nesse contexto, a OMS propõe três eixos transformadores: valorização da saúde mental, reformulação dos ambientes e fortalecimento dos sistemas de cuidado. Tais diretrizes evidenciam a necessidade de intervenções intersetoriais, capazes de promover ambientes mais saudáveis e prevenir o adoecimento psíquico.

Além disso, o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013 – 2030 (OMS, 2021) reforça a importância de “fortalecer a governança, ampliar o acesso aos serviços comunitários e promover ações de prevenção e promoção da saúde mental” (OMS, 2021, p. 12). Esse

plano consolida uma abordagem estratégica que integra políticas públicas, práticas institucionais e produção de conhecimento científico.

Em síntese, a perspectiva da OMS sobre saúde mental configura-se como ampla, integrada e multidimensional. Ao reconhecer que “não há saúde sem saúde mental” (OMS, 2022, p. 3), a organização reafirma a centralidade do tema para o desenvolvimento humano e social.

É evidente que a promoção da saúde mental exige ações articuladas entre diferentes setores e níveis de intervenção, constituindo-se como um desafio global que demanda compromisso ético, político e institucional.

Os Pilares da Saúde: Física, Emocional, Cognitiva e Social

A compreensão contemporânea de saúde afasta-se progressivamente de uma visão estritamente biomédica, passando a incorporar uma perspectiva sistêmica, integrada e multidimensional. Essa mudança paradigmática consolidou-se a partir da proposição do modelo biopsicossocial por George L. Engel, que afirma que “tanto a saúde quanto a doença resultam da interação de múltiplos fatores, incluindo os biológicos, psicológicos e sociais” (Engel, 1977, p. 132). Tal modelo rompe com a lógica reducionista e inaugura uma compreensão mais complexa do processo saúde-doença, reconhecendo a interdependência entre diferentes dimensões da experiência humana.

A partir dessa perspectiva, a literatura contemporânea e as diretrizes internacionais de promoção da saúde passaram a estruturar o bem-estar em quatro pilares fundamentais: físico, emocional, cognitivo e

social. Esses pilares não operam de forma isolada, mas constituem um sistema dinâmico e interdependente, no qual alterações em uma dimensão repercutem diretamente nas demais.

a. Pilar Físico

O pilar físico refere-se à integridade biológica do organismo e à sua capacidade funcional para a realização das atividades diárias com vitalidade e eficiência. No entanto, essa dimensão transcende a ausência de doenças, incorporando práticas de promoção ativa da saúde. Conforme destaca a abordagem da medicina do estilo de vida, “a adoção de comportamentos saudáveis constitui base para a prevenção de doenças crônicas e a promoção da qualidade de vida” (Faria, 2023, p. 4).

Nesse sentido, aspectos como alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, qualidade do sono e redução de fatores de risco (como uso de substâncias nocivas) tornam-se determinantes centrais. Além disso, a saúde física exerce função estruturante sobre os demais pilares, uma vez que alterações fisiológicas impactam diretamente o funcionamento emocional e cognitivo. Como reforça a Organização Mundial da Saúde, “não há saúde sem saúde mental” (OMS, 2022, p. 3), evidenciando a interdependência entre corpo e mente.

b. Pilar Emocional

O pilar emocional refere-se à capacidade de reconhecer, compreender e regular emoções de maneira adaptativa. Trata-se de uma dimensão essencial para o equilíbrio psíquico e para a qualidade das relações interpessoais. Nessa perspectiva, o bem-estar

não se restringe à ausência de sofrimento, mas envolve a construção de uma relação saudável consigo mesmo e com o mundo.

Segundo Carol D. Ryff, “o bem-estar psicológico envolve a realização do potencial humano e não apenas a ausência de sofrimento” (Ryff, 1989, p. 1070), destacando dimensões como autoaceitação, autonomia e propósito de vida. Complementarmente, estudos apontam que a capacidade de regulação emocional está diretamente associada à resiliência, sendo esta definida como a habilidade de “adaptar-se positivamente frente a situações adversas” (Lima et al., 2021, p. 6).

Além disso, no contexto contemporâneo, marcado por pressões constantes, o desenvolvimento de competências emocionais torna-se indispensável. Conforme argumenta Daniel Goleman, “a inteligência emocional é um fator decisivo para o sucesso pessoal e profissional” (Goleman, 2012, p. 36), reforçando a importância desse pilar na vida cotidiana.

c. Pilar Cognitivo

O pilar cognitivo refere-se aos processos mentais relacionados à aquisição, processamento e utilização do conhecimento. Engloba funções executivas como memória, atenção, linguagem, raciocínio e tomada de decisão, sendo fundamental para a aprendizagem ao longo da vida.

Essa dimensão assume especial relevância em uma sociedade caracterizada pela complexidade e pela constante produção de informação. Estudos recentes indicam que “a estimulação cognitiva contínua contribui para a manutenção da saúde cerebral e para a prevenção do declínio cognitivo” (Conceição, 2025, p. 2). Nesse

sentido, práticas como leitura, estudo, resolução de problemas e engajamento intelectual são fundamentais para o fortalecimento da chamada reserva cognitiva.

Além disso, o pilar cognitivo está diretamente relacionado à autonomia e à capacidade crítica do indivíduo, sendo essencial para a adaptação às demandas contemporâneas, especialmente no campo educacional e profissional.

d. Pilar Social

O pilar social fundamenta-se na qualidade das relações interpessoais e no nível de integração do indivíduo em sua comunidade. Trata-se de uma dimensão central para o bem-estar humano, uma vez que o ser humano é, por natureza, um ser relacional.

De acordo com Robert D. Putnam, o capital social pode ser compreendido como “as conexões entre indivíduos – redes sociais e normas de reciprocidade e confiança que delas emergem” (Putnam, 2000, p.19).

O suporte social atua como um importante fator protetivo, funcionando como um “amortecedor” frente ao estresse. Indivíduos inseridos em redes de apoio tendem a apresentar maior resiliência, menores níveis de ansiedade e depressão, além de melhores indicadores de saúde física. Por outro lado, o isolamento social tem sido reconhecido como um fator de risco significativo. Nesse contexto, a própria Organização Mundial da Saúde alerta que “o isolamento social e a solidão estão associados a impactos negativos na saúde física e mental” (OMS, 2022, p. 45).

Assim, o pilar social extrapola a esfera individual, constituindo-se também como uma responsabilidade coletiva. A promoção de ambientes colaborativos, inclusivos e solidários depende de políticas públicas, práticas institucionais e fortalecimento das redes comunitárias.

Nexo Causal Entre Condições De Trabalho e Adoecimento Docente

A análise do adoecimento docente no contexto contemporâneo exige a compreensão do nexo causal entre as condições de trabalho e o surgimento de patologias psicossociais, inserindo a discussão no campo da saúde ocupacional. Tal perspectiva rompe com abordagens individualizantes, ao reconhecer que o sofrimento psíquico não pode ser explicado exclusivamente por características pessoais, mas deve ser compreendido a partir das determinações sociais e organizacionais do trabalho (Seligmann-Silva, 2011).

Nesse sentido, o ambiente laboral assume papel central como agente estressor, sendo responsável por desencadear ou potencializar processos de adoecimento. Conforme argumenta Dejours (1992), o trabalho ocupa uma função estruturante na constituição da identidade do sujeito, podendo ser fonte de realização ou de sofrimento, a depender da forma como está organizado. Quando as condições de trabalho impedem o exercício da autonomia, do reconhecimento e da cooperação, o sofrimento tende a se intensificar, podendo evoluir para quadros patológicos.

A literatura da saúde do trabalhador reforça que o nexo causal entre trabalho e adoecimento psíquico não se estabelece, na maioria das vezes, por eventos isolados, mas por exposições contínuas a

condições adversas. Laurell e Noriega (1989) destacam que o processo saúde-doença deve ser compreendido como resultado das formas de organização do trabalho e das relações sociais de produção, evidenciando que o desgaste físico e mental é socialmente determinado.

Assim, o adoecimento docente não pode ser dissociado de fatores como intensificação do trabalho, precarização dos vínculos e pressão por resultados institucionais. Diferentemente dos acidentes de trabalho típicos, o adoecimento mental caracteriza-se como uma consequência silenciosa, progressiva e, muitas vezes, invisibilizada. Dejours (1994) denomina esse fenômeno como sofrimento patogênico, que emerge quando o trabalhador não encontra meios de transformar o sofrimento em estratégias de enfrentamento saudáveis. Nesse contexto, a ausência de espaços de escuta, reconhecimento e participação contribui para a internalização do sofrimento, favorecendo o surgimento de transtornos como ansiedade, depressão e síndrome de burnout.

Ademais, a dificuldade de estabelecimento formal do nexo causal em doenças mentais ainda representa um desafio no campo jurídico e institucional. Segundo Seligmann – Silva (2011), a invisibilidade do sofrimento psíquico no trabalho decorre, em parte, da ausência de marcadores objetivos imediatos, o que dificulta seu reconhecimento como doença ocupacional. No entanto, a legislação de segurança e saúde no trabalho estabelece que é dever das instituições garantir condições que preservem a integridade física e mental dos trabalhadores, o que incluía prevenção de riscos psicossociais. No contexto brasileiro, tais princípios encontram respaldo na Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que estabelece as diretrizes gerais para a gestão de riscos ocupacionais, incluindo a

obrigatoriedade de identificação, avaliação e controle dos riscos presentes no ambiente de trabalho, reforçando a responsabilidade institucional na prevenção de agravos à saúde física e mental dos trabalhadores (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, destaca-se que a chamada “ergonomia mental”—entendida como a adequação das exigências cognitivas e emocionais às capacidades humanas.

— tem sido sistematicamente negligenciada nos ambientes educacionais. A intensificação do trabalho docente, associada à lógica produtivista e à gestão por metas, contribui para a sobrecarga psíquica e para o desgaste emocional contínuo (Antunes, 2018).

Dessa forma, ao estabelecer o nexo causal entre condições de trabalho e adoecimento docente, esta pesquisa reforça a necessidade de deslocar o debate da esfera individual para a dimensão estrutural. O sofrimento psíquico dos professores não deve ser interpretado como fragilidade individual, mas como expressão de um modelo organizacional que produz e reproduz condições laborais potencialmente capazes de adoecer o trabalhador. Tal compreensão é fundamental para a formulação de políticas públicas e práticas institucionais que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis, equitativos e sustentáveis.

Fatores de Risco Psicossociais no Ambiente de Trabalho

Os fatores de risco psicossociais no ambiente de trabalho referem-se a elementos relacionados à organização, gestão, conteúdo e contexto social do trabalho que possuem potencial para afetar negativamente a saúde física e mental dos trabalhadores.

Esses fatores emergem da interação entre as exigências laborais e a capacidade do indivíduo de lidar com tais demandas, podendo resultar em sofrimento psíquico, adoecimento e comprometimento da qualidade de vida (EU-OSHA, s.d.; MTE, 2025).

De acordo com a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, os riscos psicossociais não são inerentes ao trabalho em si, mas decorrem, sobretudo, de falhas na forma como o trabalho é estruturado e gerido. Nesse sentido, “os riscos psicossociais surgem quando há um desajuste entre as exigências do trabalho e os recursos disponíveis ao trabalhador para enfrentá-las” (EU-OSHA, s.d.). Essa perspectiva evidencia que o adoecimento não deve ser compreendido apenas como um problema individual, mas como resultado de condições organizacionais inadequadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) reforçam que tais fatores têm ganhado centralidade nas discussões contemporâneas sobre saúde ocupacional, especialmente diante das transformações no mundo do trabalho, como a intensificação produtiva, a precarização das relações laborais e crescente digitalização (OMS; OIT, 2022). Segundo essas organizações, ambientes de trabalho mal estruturados podem “prejudicar a saúde mental, reduzir a produtividade e aumentar o absenteísmo e o afastamento por doenças” (WHO, 2024).

Nesse contexto, os fatores psicossociais podem ser compreendidos a partir de diferentes dimensões:

- a. **Conteúdo do trabalho:** refere-se à natureza das tarefas, ao nível de exigência cognitiva e emocional, à monotonia ou à

sobrecarga de atividades;

- b. **Organização do trabalho:** inclui jornada, ritmo, pressão por produtividade, metas e controle sobre as atividades;
- c. **Ambiente social:** diz respeito às relações interpessoais, ao apoio social e à qualidade da comunicação no trabalho;
- d. **Cultura organizacional:** envolve valores institucionais, reconhecimento, justiça organizacional e práticas de gestão.

A literatura científica demonstra que a exposição prolongada a condições psicossociais adversas está diretamente associada ao aumento de transtornos mentais e físicos. Conforme Pereira (2020), esses fatores podem desencadear “respostas de estresse crônico, com impactos significativos sobre o equilíbrio emocional e a saúde global do trabalhador”.

Diversos estudos identificamos principais fatores de risco psicossociais que contribuem para o adoecimento no trabalho, destacando-se:

- a. **Carga de trabalho excessiva e ritmo acelerado:** A imposição de demandas elevadas, associada a prazos curtos e pressão constante, compromete a recuperação física e mental, favorecendo o esgotamento (EU-OSHA, s.d.; OMS; OIT, 2022).
- b. **Falta de controle sobre o trabalho:** A ausência de autonomia e participação nas decisões reduz o senso de pertencimento e aumenta a sensação de impotência, impactando negativamente a motivação (EU-OSHA, s.d.).

- c. **Falta de apoio social:** Relações interpessoais frágeis, conflitos no ambiente de trabalho e ausência de suporte de colegas e gestores intensificam o sofrimento psíquico (Fernandes, 2016).
- d. **Insegurança no emprego:** A instabilidade laboral, típica de contextos precarizados, gera ansiedade constante e compromete o bem-estar emocional (EU-OSHA, s.d.).
- e. **Desequilíbrio entre esforço e recompensa:** Quando há desproporção entre o esforço despendido e o retorno obtido (financeiro, simbólico ou social), instala-se um sentimento de injustiça organizacional, associado ao adoecimento (Van Der Molen et al., 2020).
- f. **Violência e assédio no trabalho:** Situações de assédio moral, sexual ou violência psicológica constituem fatores críticos de risco, com efeitos severos sobre a saúde mental (EU-OSHA, s.d.).
- g. **Conflito entre trabalho e vida pessoal:** A dificuldade em conciliar demandas profissionais e pessoais gera sobrecarga emocional e desgaste contínuo (OMS; OIT, 2022).
- h. A exposição contínua a esses fatores pode desencadear diferentes manifestações de sofrimento e adoecimento, dentre as quais se destacam:
- i. **Estresse ocupacional:** caracterizado como uma resposta psicofisiológica diante de demandas que excedem a capacidade de enfrentamento do indivíduo (Pereira, 2020);

j. **Síndrome de Burnout:** definida como um estado de esgotamento físico e emocional relacionado ao trabalho, marcado por exaustão, despersonalização e redução da realização profissional (Renier, 2022);

k. **Transtornos de ansiedade e depressão:** frequentemente associados a ambientes de trabalho adversos, podendo comprometer significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida do trabalhador (Fernandes, 2016).

Além disso, estudos recentes indicam que os fatores psicossociais não afetam apenas a saúde individual, mas também têm impactos organizacionais relevantes, como aumento do absenteísmo, redução da produtividade, rotatividade de profissionais e maior incidência de afastamentos por incapacidade laboral (WHO, 2024).

Diante desse cenário, torna-se fundamental que as organizações adotem estratégias de prevenção e promoção da saúde mental, incluindo melhorias nas condições de trabalho, fortalecimento do apoio social, promoção da autonomia e desenvolvimento de políticas institucionais voltadas ao bem-estar dos trabalhadores. Conforme destacam a OMS e a OIT, “ambientes de trabalho saudáveis são essenciais para proteger e promover a saúde mental, sendo responsabilidade conjunta de governos, empregadores e trabalhadores” (OMS; OIT, 2022).

Assim, a compreensão dos fatores de risco psicossociais amplia a análise do adoecimento laboral, deslocando o foco do indivíduo para o contexto organizacional, e reforçando a necessidade de intervenções estruturais que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis, equitativos e sustentáveis.

Síndrome de Burnout em Educadores: Causas e Consequências

A Síndrome de Burnout, também denominada síndrome do esgotamento profissional, constitui uma das manifestações mais graves do sofrimento psíquico no contexto do trabalho contemporâneo, especialmente em profissões de caráter relacional, como a docência. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), a síndrome é reconhecida como Q66 e se caracteriza por um estado de esgotamento emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal.

De acordo com Christina Maslach e Susan Jackson (1981, p. 99), o burnout pode ser definido como “uma resposta ao estresse emocional crônico no trabalho, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal”.

Essa definição é amplamente utilizada na literatura e permite compreender o fenômeno como um processo tridimensional que afeta profundamente a subjetividade do trabalhador.

No contexto educacional, a síndrome assume contornos ainda mais complexos, uma vez que o trabalho docente envolve intensa interação interpessoal, elevada demanda emocional e constante exposição a situações de tensão.

Nesse sentido, o burnout não surge de forma súbita, mas se desenvolve gradualmente, a partir de um processo contínuo de desgaste emocional e cognitivo.

Segundo Carlotto (2011, p. 23), “o burnout deve ser compreendido como um processo de erosão do envolvimento com o trabalho, no qual o profissional passa de

um estado de entusiasmo e dedicação para um estado de exaustão e distanciamento”. Essa perspectiva evidencia que o início da síndrome está frequentemente associado a um descompasso entre as expectativas do professor — geralmente marcadas por idealismo, compromisso social e desejo de transformação — e as condições reais de trabalho encontradas no cotidiano escolar.

O processo de instalação do burnout pode ser compreendido em etapas. Inicialmente, o professor tende a apresentar alto nível de engajamento, assumindo múltiplas responsabilidades e investindo intensamente em sua prática pedagógica. Contudo, diante de um contexto marcado por sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento, indisciplina discente, pressão por resultados e ausência de apoio institucional, esse engajamento passa a se converter em desgaste. Como destaca Dejours (1992, p. 46), “quando o trabalhador não encontra meios de transformar o sofrimento em prazer, o sofrimento tende a se transformar em adoecimento”.

Nesse sentido, o burnout tem início, muitas vezes, de forma silenciosa, manifestando-se por sinais de cansaço persistente, dificuldade de concentração, irritabilidade e perda de motivação. Com o tempo, esses sintomas se intensificam, evoluindo para um quadro mais estruturado de adoecimento psíquico. A primeira dimensão a se manifestar, segundo a literatura, é a exaustão emocional, caracterizada pela sensação de esgotamento dos recursos afetivos. O professor passa a sentir que não possui mais energia para lidar com as demandas do trabalho.

A segunda dimensão, a despersonalização, surge como uma forma de defesa psíquica diante do sofrimento. Nesse estágio, o docente desenvolve atitudes de distanciamento emocional, cinismo e

indiferença em relação aos alunos e colegas. Conforme explica Maslach (2001, p. 403), “a despersonalização representa uma tentativa de lidar com a exaustão por meio do afastamento psicológico das pessoas atendidas no trabalho”.

Por fim, instala-se a redução da realização profissional, na qual o professor passa a avaliar negativamente sua atuação, sentindo-se incompetente, frustrado e desvalorizado. Esse processo compromete diretamente sua identidade profissional e seu sentido de pertencimento à profissão.

Barry Farber (2000) contribui significativamente para a compreensão do fenômeno ao destacar que o burnout não se manifesta de forma homogênea, mas assume diferentes perfis conforme a forma como o indivíduo responde ao estresse. Para o autor, o burnout representa, em última instância, uma crise de sentido do trabalho docente. Nesse contexto, Farber (2000, p. 675) afirma que “o burnout ocorre quando o idealismo do professor entra em colapso diante de uma realidade que impede a realização de seus objetivos profissionais”.

As tipologias propostas por Farber — burnout frenético, subestimado e desgastado — evidenciam que a síndrome pode se originar tanto do excesso de demandas quanto da falta de estímulos e reconhecimento, demonstrando a complexidade do fenômeno.

No que se refere às causas, o burnout docente é considerado multifatorial, envolvendo tanto aspectos individuais quanto organizacionais. Entre os principais fatores desencadeantes, destacam-se: sobrecarga de trabalho, falta de autonomia, ausência de reconhecimento, relações interpessoais conflituosas, indisciplina

dos alunos, precarização das condições de trabalho e pressão por resultados.

Segundo Carlotto (2014, p. 57), “a qualidade das relações estabelecidas no ambiente escolar, especialmente entre professor e aluno, constitui um dos principais fatores associados ao desenvolvimento do burnout”.

As consequências da síndrome são amplas e impactam diferentes níveis. No plano individual, o burnout pode desencadear problemas de saúde física e mental, como insônia, cefaleias, ansiedade, depressão e, em casos mais graves, afastamento do trabalho. No âmbito institucional, observa-se aumento do absenteísmo, rotatividade de professores e queda na qualidade do ensino. Já no nível social, o adoecimento docente contribui para a desvalorização da profissão e compromete o desenvolvimento integral dos estudantes.

Além disso, Seligmann-Silva (2011, p. 89) ressalta que “o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, quando não reconhecido e tratado, tende a se cronificar, produzindo impactos duradouros na vida do trabalhador”, o que reforça a necessidade de intervenções precoces e estruturais.

Dessa forma, a Síndrome de Burnout em educadores não pode ser compreendida apenas como um problema individual, mas como uma expressão das condições estruturais do trabalho docente na contemporaneidade. Sua origem está profundamente relacionada à organização do trabalho, à cultura institucional e às políticas educacionais vigentes.

Em síntese, compreender o que é o burnout e como ele se inicia é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção que ultrapassem a lógica do cuidado individual e avancem na direção de transformações institucionais.

Isso implica reconhecer que a promoção da saúde mental docente depende não apenas do fortalecimento das capacidades individuais, mas, sobretudo, da construção de ambientes de trabalho mais humanos, acolhedores e sustentáveis.

Relações Interpessoais, Burocratização e Intensificação do Trabalho Docente

A análise da saúde mental docente não pode prescindir da compreensão das dinâmicas relacionais e organizacionais que estruturam o cotidiano escolar. Para além das condições materiais de trabalho, o ambiente educacional é profundamente atravessado por relações interpessoais complexas, que envolvem interações com estudantes, colegas, equipe gestora e famílias. Tais relações constituem um elemento central na experiência profissional do professor, podendo atuar tanto como fator de proteção quanto como elemento desencadeador de sofrimento psíquico. Nesse sentido, a escola configura-se como um espaço relacional por excelência, no qual as dimensões emocionais e sociais do trabalho assumem papel determinante na constituição da saúde mental dos docentes.

De acordo com Helliwell e Putnam (2004), o bem - estar psicológico está fortemente associado à qualidade das relações sociais e ao nível de confiança presente nas instituições. Os autores afirmam que “as conexões sociais são fundamentais para a felicidade e para a saúde”

(Helliwell; Putnam, 2004, p. 1435), destacando o papel do capital social como elemento estruturante do bem-estar.

No contexto escolar, esse capital social se manifesta na qualidade das interações entre os sujeitos, sendo essencial para a construção de um ambiente de trabalho saudável, colaborativo e emocionalmente seguro. Entretanto, quando as relações interpessoais são marcadas por conflitos, ausência de apoio, comunicação deficiente ou práticas autoritárias, o ambiente escolar tende a se tornar um espaço de tensão e desgaste emocional.

Nesses contextos, o professor pode experimentar sentimentos de isolamento, desvalorização e impotência, fatores que contribuem significativamente para o desenvolvimento de quadros de estresse, ansiedade e esgotamento profissional. Conforme argumenta Dejours (1992), o sofrimento no trabalho emerge quando há uma ruptura entre o sujeito e o reconhecimento de sua atividade, sendo a falta de apoio e de validação institucional um dos principais fatores de adoecimento.

Além das dimensões relacionais, um dos aspectos mais relevantes na compreensão do adoecimento docente contemporâneo refere-se à intensificação da burocratização do trabalho pedagógico.

Nas últimas décadas, observa-se um aumento significativo das exigências relacionadas ao registro, monitoramento e documentação das atividades escolares, fenômeno que tem sido amplamente discutido na literatura como parte do processo de intensificação do trabalho docente.

Os professores são constantemente demandados a preencher diários de classe, elaborar relatórios detalhados, registrar avaliações

em plataformas digitais, produzir evidências de aprendizagem e alimentar sistemas institucionais de acompanhamento.

Tais atividades, embora importantes para a organização pedagógica, acabam por ampliar significativamente a carga de trabalho, muitas vezes extrapolando o tempo formal da jornada laboral. Esse conjunto de tarefas configura o que Antunes (2018) denomina de “trabalho imaterial”, caracterizado pela incorporação de atividades cognitivas, administrativas e afetivas que não são plenamente reconhecidas ou valorizadas.

Nesse sentido, o trabalho docente deixa de se restringir ao ato de ensinar e passa a englobar uma série de demandas invisíveis, que exigem atenção constante, esforço cognitivo elevado e disponibilidade permanente. Essa sobrecarga invisível contribui para a diluição das fronteiras entre o tempo de trabalho e o tempo pessoal, intensificando o desgaste físico e mental dos professores. Como aponta Antunes (2018, p. 109), “o trabalho contemporâneo tende a invadir todas as esferas da vida, exigindo uma disponibilidade contínua do trabalhador”, o que se aplica de forma particularmente evidente à docência.

Outro elemento central na intensificação do trabalho docente é a crescente pressão por resultados, associada à consolidação de políticas educacionais baseadas em desempenho, metas e avaliações externas. Esse modelo, frequentemente denominado de *accountability* educacional, introduz uma lógica gerencial no ambiente escolar, na qual o trabalho do professor passa a ser constantemente monitorado e avaliado a partir de indicadores quantitativos.

Embora tais políticas tenham como objetivo melhorar a qualidade da educação, seus efeitos sobre a saúde mental dos docentes são amplamente problematizados na literatura. A pressão por resultados pode gerar sentimentos de insegurança, medo de avaliação negativa e perda de autonomia profissional, contribuindo para o aumento do estresse ocupacional. Nesse contexto, o professor deixa de ser percebido como sujeito do processo educativo e passa a ser tratado como executor de metas institucionais, o que fragiliza sua identidade profissional.

Essa lógica de desempenho dialoga com a análise de Han (2017), que descreve a sociedade contemporânea como uma “sociedade do cansaço”, marcada pela auto exploração e pela internalização das exigências de produtividade. Segundo o autor, “o excesso de positividade leva ao esgotamento” (Han, 2017, p. 25), evidenciando que a pressão por desempenho constante pode resultar em processos de adoecimento psíquico.

No contexto docente, essa pressão se manifesta na necessidade de apresentar resultados mensuráveis, muitas vezes desconsiderando as condições reais de trabalho e as especificidades do processo educativo.

A incorporação das tecnologias digitais no ambiente escolar, intensificada sobretudo no período pós - pandêmico, também tem contribuído para a ampliação das demandas sobre o trabalho docente. Embora as ferramentas digitais tenham potencial para facilitar processos pedagógicos e administrativos, sua utilização tem sido frequentemente acompanhada por um aumento da carga de trabalho e da exigência de disponibilidade contínua.

Muitos professores relatam dificuldades relacionadas ao uso de plataformas digitais, seja pela falta de formação adequada, seja pela ausência de suporte institucional. Essa situação gera sentimento de insegurança, ansiedade e sobrecarga cognitiva, especialmente entre aqueles que não tiveram contato prévio com tais tecnologias em sua formação inicial. Além disso, a necessidade de responder mensagens, atualizar sistemas e produzir conteúdos digitais contribui para a intensificação do trabalho e para a redução do tempo de descanso.

Esse cenário pode ser compreendido à luz das transformações da sociedade em rede, descritas por Castells (2010), na qual a conectividade permanente redefine as relações de trabalho e comunicação. No caso da docência, essa conectividade se traduz em uma expectativa de disponibilidade constante, que compromete o equilíbrio entre vida profissional e pessoal e aumenta o risco de adoecimento mental.

Diante do exposto, evidencia-se que o adoecimento docente não pode ser compreendido apenas a partir de fatores individuais, mas deve ser analisado como resultado de um conjunto de condições estruturais que envolvem relações interpessoais, organização do trabalho e exigências institucionais. A qualidade das relações no ambiente escolar, o nível de burocratização das atividades pedagógicas e a pressão por resultados configuram-se como elementos centrais na compreensão da saúde mental dos professores.

Nesse sentido, a promoção do bem-estar docente exige não apenas intervenções voltadas ao indivíduo, mas transformações nas condições organizacionais do trabalho escolar. Isso implica repensar

as práticas de gestão, reduzir a sobrecarga burocrática, fortalecer o apoio institucional e valorizar o trabalho docente em sua dimensão humana e relacional. Somente a partir de uma abordagem integrada será possível construir ambientes educacionais mais saudáveis, capazes de promover não apenas a aprendizagem dos estudantes, mas também o cuidado com aqueles que ensinam.

O Cenário VUCA para BANI: Implicações para a Educação

A compreensão das transformações sociais, econômicas e tecnológicas que caracterizam o século XXI tem sido frequentemente explicada por meio de conceitos que buscam sintetizar a complexidade do mundo contemporâneo. Entre esses conceitos, destaca-se inicialmente o modelo **VUCA**, acrônimo derivado das palavras em inglês *Volatility* (volatilidade), *Uncertainty* (incerteza), *Complexity* (complexidade) e *Ambiguity* (ambiguidade). Esse conceito foi originalmente utilizado no âmbito militar após o fim da Guerra Fria para descrever um cenário internacional marcado por instabilidade geopolítica e rápidas mudanças estratégicas, sendo posteriormente incorporado por áreas como administração, economia e educação para explicar os desafios enfrentados pelas organizações e pela sociedade contemporânea (Souza, 2018).

No contexto educacional, o conceito de mundo VUCA passou a ser utilizado para compreender as transformações aceleradas provocadas pela globalização, pela revolução tecnológica e pelas mudanças nas formas de produção e circulação do conhecimento. A volatilidade refere-se à rapidez com que as mudanças ocorrem, exigindo das instituições educacionais maior capacidade de adaptação e atualização constante de práticas pedagógicas. A incerteza está associada à dificuldade de prever

cenários futuros, o que demanda uma formação que prepare os estudantes para lidar com situações imprevisíveis. A complexidade diz respeito à interdependência entre diferentes fatores sociais, culturais, tecnológicos e econômicos que influenciam o processo educativo. Já a ambiguidade refere-se à multiplicidade de interpretações e significados presentes nas informações disponíveis, exigindo dos indivíduos maior capacidade crítica para interpretar a realidade (Souza, 2018).

Entretanto, nas últimas décadas, diversos autores têm argumentado que o conceito de VUCA já não é suficiente para explicar a intensidade das transformações que caracterizam o mundo atual. A aceleração das crises globais, como pandemias, instabilidades econômicas, mudanças climáticas e a expansão das tecnologias digitais, contribuiu para a emergência de um novo paradigma interpretativo: o chamado mundo BANI, conceito proposto pelo pesquisador e futurista Jamais Cascio (Cascio, 2020).

O acrônimo BANI refere-se às características *Brittle* (frágil), *Anxious* (ansioso), *Non-linear* (não linear) e *Incomprehensible* (incompreensível), descrevendo um contexto ainda mais instável e difícil de compreender do que aquele retratado pelo modelo VUCA.

No mundo BANI, sistemas que aparentam estabilidade podem se tornar extremamente vulneráveis e colapsar de forma inesperada. Essa fragilidade (*brittle*) evidencia que estruturas sociais, econômicas e institucionais podem ser rapidamente afetadas por eventos inesperados, como crises sanitárias ou transformações tecnológicas disruptivas. No campo educacional, essa característica reforça a necessidade de desenvolver competências relacionadas à resiliência, flexibilidade e capacidade de adaptação, tanto por parte

dos estudantes quanto dos profissionais da educação. A escola, nesse sentido, passa a desempenhar um papel fundamental na formação de indivíduos capazes de lidar com contextos instáveis e de reconstruir conhecimentos diante de situações adversas (Must University, 2025).

Outra característica central do mundo BANI é a ansiedade (anxious), decorrente da sensação permanente de instabilidade e incerteza. A sobrecarga informacional, a pressão por desempenho e a velocidade das mudanças tecnológicas contribuem para o aumento de sentimento de insegurança e ansiedade entre estudantes e profissionais da educação. Nesse cenário, a escola deixa de ser apenas um espaço de transmissão de conhecimento se passa a assumir também uma função importante na promoção do bem-estar emocional e da saúde mental.

A criação de ambientes escolares acolhedores, que valorizem o diálogo, o apoio socioemocional e o desenvolvimento de competências emocionais, torna-se fundamental para enfrentar os desafios impostos pelo contexto contemporâneo (SCRIBD, 2024).

A não-linearidade (non-linear) constitui outra dimensão importante do mundo BANI. Diferentemente de modelos tradicionais de planejamento baseados em relações previsíveis de causa e efeito, a não-linearidade indica que pequenos eventos podem gerar consequências amplas e desproporcionais. No campo educacional, essa característica exige uma mudança de paradigma na organização dos processos de ensino e aprendizagem. O planejamento pedagógico precisa tornar-se mais flexível, aberto à experimentação e capaz de incorporar metodologias inovadoras que

favoreçam a aprendizagem significativa e a construção colaborativa do conhecimento (Souza, 2018).

Por fim, o conceito de incompreensibilidade (incomprehensible) refere-se à dificuldade crescente de compreender a realidade diante do enorme volume de informações disponíveis na sociedade digital. A abundância de dados, muitas vezes contraditórios ou descontextualizados, não garante necessariamente maior compreensão dos fenômenos sociais. Pelo contrário, pode gerar confusão, desinformação e dificuldade na construção de interpretações críticas da realidade. Nesse contexto, a educação assume um papel estratégico na formação de indivíduos capazes de analisar, selecionar e interpretar informações de maneira crítica e responsável. O desenvolvimento de habilidades relacionadas ao pensamento crítico, à curadoria de informações e à alfabetização midiática torna-se, portanto, uma das principais demandas da educação contemporânea (Must University, 2025).

Diante dessas transformações, observa-se que a transição do paradigma VUCA para o paradigma BANI reflete uma mudança significativa na forma de compreender os desafios do mundo contemporâneo. No campo educacional, essa mudança implica a necessidade de repensar práticas pedagógicas, currículos e políticas educacionais, de modo a preparar estudantes e professores para lidar com contextos caracterizados pela instabilidade, pela complexidade e pela imprevisibilidade. Assim, a educação contemporânea precisa ir além da transmissão de conteúdos, assumindo o compromisso de formar sujeitos críticos, resilientes e capazes de atuar de maneira consciente em uma sociedade marcada por transformações rápidas e profundas.

O Papel do Educador na Promoção da Saúde Mental e do Autocuidado

No contexto educacional contemporâneo, o papel do educador ultrapassa significativamente a função tradicional de transmissor de conteúdos, assumindo uma dimensão mais ampla que envolve a mediação de processos cognitivos, emocionais e sociais. As transformações sociais, tecnológicas e culturais que caracterizam o século XXI têm ampliado as demandas dirigidas à escola e, conseqüentemente, aos professores, que se tornam agentes fundamentais na promoção da saúde mental e do bem-estar dos estudantes. Nesse cenário, a atuação docente passa a integrar não apenas o desenvolvimento acadêmico dos alunos, mas também o acompanhamento de aspectos relacionados ao equilíbrio emocional, à convivência social e à formação integral dos sujeitos.

A escola, enquanto espaço privilegiado de socialização, constitui um ambiente estratégico para a promoção da saúde mental, especialmente entre crianças e adolescentes que vivenciam diferentes desafios associados ao contexto contemporâneo. Problemas como ansiedade, dificuldades de adaptação social, estresse acadêmico e conflitos interpessoais têm se tornado cada vez mais frequentes no ambiente escolar, exigindo dos profissionais da educação sensibilidade e preparo para identificar e lidar com essas situações. Nesse sentido, o educador assume um papel relevante na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, podendo observar alterações no comportamento, no rendimento escolar ou nas relações sociais dos estudantes. Essa observação cotidiana permite que o professor atue como um importante mediador entre o aluno, a família e os serviços especializados de apoio psicológico ou pedagógico (BRASIL, 2024).

Além da identificação precoce, o educador também desempenha um papel fundamental na construção de um ambiente escolar emocionalmente seguro. Pesquisas no campo da psicologia educacional indicam que ambientes de aprendizagem caracterizados por relações de respeito, empatia e acolhimento favorecem significativamente o desenvolvimento emocional dos estudantes e contribuem para a prevenção de problemas relacionados à saúde mental. Nesse contexto, a qualidade das relações estabelecidas entre professores e alunos exerce forte influência sobre o clima escolar e sobre o engajamento dos estudantes no processo de aprendizagem.

O psiquiatra Augusto Cury destaca que o professor possui um papel essencial na formação emocional dos estudantes, pois sua postura pedagógica pode influenciar diretamente o modo como os alunos lidam com suas emoções, desafios e frustrações. Segundo Cury (2020), o educador que promove o diálogo, incentiva a reflexão e valoriza o erro como parte do processo de aprendizagem contribui para a construção de um ambiente de confiança e segurança psicológica. Nesse ambiente, os estudantes sentem-se mais encorajados a expressar dúvidas, compartilhar dificuldades e desenvolver autonomia intelectual.

Outro aspecto relevante refere-se à promoção da educação socioemocional, que envolve o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao autoconhecimento, à empatia, à autorregulação emocional e à resolução de conflitos. A incorporação dessas competências no ambiente escolar tem sido amplamente defendida por pesquisadores da área educacional, que reconhecem a importância de preparar os estudantes não apenas para o desempenho acadêmico, mas também para os desafios emocionais

e sociais da vida contemporânea. Nesse sentido, a escola pode desenvolver práticas pedagógicas que incentivem a reflexão sobre emoções, a cooperação entre colegas e o fortalecimento das relações interpessoais.

Paralelamente, o desenvolvimento das competências socioemocionais também pode ser compreendido à luz das reflexões do psicólogo Daniel Goleman, que destaca a importância da inteligência emocional na construção de relações saudáveis e na capacidade de lidar com desafios e adversidades. Segundo Goleman (1995), habilidades como empatia, autocontrole e consciência emocional são fundamentais para o desenvolvimento pessoal e social, sendo a escola um espaço privilegiado para o desenvolvimento dessas competências.

Entretanto, é importante reconhecer que a promoção da saúde mental no ambiente escolar não depende exclusivamente da atuação individual dos professores. O exercício dessa função ocorre em um contexto marcado por múltiplas demandas institucionais, administrativas e pedagógicas, que frequentemente geram sobrecarga e desgaste profissional. Diversos estudos apontam que o trabalho docente está associado a elevados níveis de estresse ocupacional, decorrentes de fatores como excesso de responsabilidades, pressão por resultados, falta de reconhecimento profissional e escassez de recursos institucionais.

Nesse sentido, a promoção da saúde mental na escola deve incluir também ações voltadas ao bem-estar dos próprios educadores. O filósofo Byung-Chul Han argumenta que a sociedade contemporânea é marcada por um modelo de desempenho que tende a gerar exaustão emocional e psicológica nos indivíduos. No

campo educacional, esse fenômeno pode se manifestar por meio do esgotamento profissional, frequentemente associado à síndrome de burnout entre professores (Han, 2017).

Diante desse cenário, torna-se fundamental que as instituições educacionais desenvolvam políticas e estratégias voltadas à valorização do trabalho docente e à promoção do bem-estar profissional. Programas de apoio psicológico, formação continuada, gestão equilibrada das cargas de trabalho e fortalecimento do trabalho colaborativo entre professores são algumas das medidas que podem contribuir para a construção de ambientes escolares mais saudáveis e sustentáveis.

A promoção da saúde mental no ambiente escolar deve ser compreendida como um processo coletivo e institucional, que envolve não apenas a atenção às necessidades emocionais dos estudantes, mas também o cuidado com a saúde mental dos educadores. Ao reconhecer a importância do equilíbrio emocional no processo educativo, a escola fortalece seu papel como espaço de formação humana integral, contribuindo para o desenvolvimento de indivíduos mais conscientes, resilientes e capazes de enfrentar os desafios da sociedade contemporânea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluídas as análises e apresentadas as propostas de ações decorrentes dos resultados obtidos, torna-se possível retomar o problema que norteou esta pesquisa e refletir sobre as principais contribuições deste estudo para a compreensão da saúde mental no contexto da educação pública. A investigação buscou responder à seguinte questão: como a saúde mental e os motivos de

adoecimento no ambiente escolar podem impactar o processo de ensino e aprendizagem? A partir da análise bibliográfica e documental desenvolvida, verificou-se que a saúde mental dos profissionais da educação constitui um elemento central para a qualidade do trabalho pedagógico, influenciando diretamente o clima escolar, as relações interpessoais e, conseqüentemente, os processos de ensino e aprendizagem.

As análises desenvolvidas ao longo desta pesquisa permitem responder ao problema proposto, evidenciando que os principais fatores psicossociais que contribuem para o adoecimento docente no contexto da escola pública brasileira são predominantemente de natureza estrutural, estando diretamente relacionados às condições de trabalho, ao clima organizacional e às fragilidades das políticas públicas educacionais. Os resultados confirmam que o sofrimento psíquico dos professores não pode ser compreendido como expressão de vulnerabilidades individuais, mas como consequência de um modelo organizacional que produz e reproduz condições laborais potencialmente capazes de adoecer o trabalhador, estabelecendo um nexos causal consistente entre o trabalho docente e o desenvolvimento de transtornos mentais.

Os objetivos propostos para esta pesquisa foram alcançados, uma vez que foi possível analisar os fatores que influenciam a saúde mental dos profissionais da educação no contexto escolar, compreender o papel da gestão e das políticas públicas na promoção do bem – estar docente, investigar os principais motivos do adoecimento psíquico dos professores e evidenciar a influência das relações interpessoais e do ambiente escolar sobre a construção de contextos mais saudáveis. Da mesma forma, a investigação possibilitou refletir acerca da importância da inserção de práticas

permanentes de promoção e preservação da saúde mental, tanto no ambiente escolar quanto na vida cotidiana dos profissionais da educação.

A primeira das análises evidencia que o sofrimento psíquico dos professores, frequentemente manifestado por meio da Síndrome de Burnout, ansiedade e depressão, não deve ser compreendido como resultado de fragilidades individuais, mas como expressão de um contexto de trabalho marcado pela precarização, intensificação das demandas e instabilidade.

Tal cenário é potencializado pela configuração do mundo contemporâneo descrito como BANI — frágil, ansioso, não linear e incompreensível (Cascio, 2020), que impõe exigências desproporcionais à prática pedagógica.

Outra conclusão refere-se ao impacto do clima organizacional e da gestão escolar sobre a saúde mental docente. As relações interpessoais estabelecidas no ambiente escolar, bem como o estilo de gestão adotado, configuram-se como elementos determinantes para o bem – estar dos profissionais da educação. Ambientes caracterizados pela ausência de capital social, baixos níveis de confiança e fragilidade nas relações profissionais tendem a intensificar o estresse e o sofrimento psíquico. Em contrapartida, práticas de gestão democrática, participativa e acolhedora atuam como fatores protetores, promovendo o bem – estar e o engajamento profissional (Helliwell; Putnam, 2004; Ryff, 1989).

Os resultados também evidenciaram importantes lacunas nas políticas públicas educacionais. Verificou-se uma expressiva desarticulação entre as exigências institucionais por desempenho e

os mecanismos de suporte oferecidos aos docentes. As políticas públicas voltadas à saúde mental do trabalhador da educação ainda se mostram incipientes, fragmentadas e insuficientes, carecendo de estratégias efetivas de prevenção, acompanhamento e promoção do bem-estar (BRASIL, 2024).

Outro aspecto relevante identificado pela pesquisa refere-se à urgência de uma formação humana integral. A educação contemporânea demanda a superação de uma abordagem centrada exclusivamente no desenvolvimento cognitivo, avançando para uma formação que contemple também as dimensões socioemocionais. Nesse contexto, a saúde mental do educador constitui condição indispensável para a qualidade do processo de ensino-aprendizagem e para o desenvolvimento pleno dos estudantes (Freire, 1996; Cury, 2020).

Esses achados permitem confirmar as hipóteses inicialmente formuladas, evidenciando que: (a) o adoecimento docente possui natureza estrutural e não individual; (b) as políticas públicas educacionais são insuficientes para promover a saúde mental dos professores; e (c) o clima organizacional e a gestão escolar exercem influência direta sobre o bem-estar psicológico docente.

À luz das análises realizadas, este estudo evidencia que a saúde mental docente não pode mais ser tratada como uma dimensão periférica ou secundária no campo educacional, mas sim como um elemento estruturante para a qualidade da educação pública.

Os resultados evidenciam que o adoecimento dos professores é expressão de um modelo educacional tensionado por demandas crescentes e condições insuficientes de sustentação humana e

profissional, revelando a urgência de uma mudança paradigmática que reposicione o cuidado como eixo central das políticas e práticas educacionais.

Nesse sentido, mais do que propor intervenções pontuais, este estudo convoca à construção de uma nova cultura institucional, na qual o professor seja reconhecido em sua integralidade — como sujeito de saber, de afeto e de direitos. Assim, investir na saúde mental docente não se configura apenas como uma ação de proteção individual, mas como um compromisso coletivo com a dignidade do trabalho, com a justiça social e com a transformação da educação.

Em última instância, cuidar de quem educa é garantir melhores condições de ensino e a possibilidade concreta de uma sociedade mais humana, equitativa e consciente de seu papel formador.

Embora a presente pesquisa tenha alcançado os objetivos propostos, reconhece-se que a temática da saúde mental no contexto educacional permanece ampla e multifacetada, abrindo possibilidades para novas investigações. Recomenda-se que estudos futuros contemplem pesquisas empíricas envolvendo professores, gestores, estudantes e demais profissionais da educação, bem como análises comparativas entre diferentes redes de ensino e políticas públicas, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento científico e para o fortalecimento de estratégias de promoção da saúde mental nas instituições escolares.

Em síntese, este estudo demonstra que o adoecimento docente é expressão de um modelo educacional tensionado por exigências crescentes e por condições insuficientes de sustentação humana e

profissional. Ao evidenciar o nexo causal entre trabalho e sofrimento psíquico, a pesquisa contribui para o deslocamento do debate da esfera individual para a dimensão estrutural, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas, gestão escolar humanizada e valorização efetiva da carreira docente. Dessa forma, cuidar da saúde mental dos professores não é apenas uma ação de proteção individual, mas um imperativo coletivo para a construção de uma educação pública mais justa, sustentável e socialmente comprometida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, Ricardo . **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BENNETT, Nathan; LEMOINE, G. James. What VUCA really means for you. **Harvard Business Review**, v. 92, n.1/2, 2014.

BOLDRINI, J. Et al. Síndrome de burnout e saúde mental: interfaces conceituais. **Cadernos de Psicologia do Trabalho**, v.18, n.2, 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024**. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Mental nas Comunidades Escolares. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2001.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Norma Regulamentadora nº1 (NR-1): disposições gerais e**

gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília: Ministério da Economia, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Saúde mental no ambiente escolar.** Brasília: MEC, 2024.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Boletim Estatístico da Previdência Social.** Brasília: MPAS, 2024.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Previdência Social concede 546.254 benefícios por incapacidade temporária por transtornos mentais e comportamentais.** Brasília, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias/2026/janeiro/>. Acesso em: jan. 2026.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 3.383, de 2021.** Estabelece a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Senado Federal, Brasília, 2021. Disponível em: <https://ieps.org.br/congresso-aprova-projeto-de-lei-que-cria-a-politica-nacional-de-saude-mental-nas-escolas/>. Acesso em: jun. 2026.

CARLOTTO, Mary Sandra. Predictors of burnouts syndrome in teachers. **Universitas Psychologica**, v. 13, n. 2, p. 447-458, 2014.

CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de burnout em professores: prevalência dos fatores associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.27, n.4, p. 403-410, 2011.

CASCIO, Jamais. Facing the Age of Chaos. **Medium**, abr. 2020. Disponível em: <https://medium.com/@cascio>. Acesso em: 2025.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

CONCEIÇÃO, A. R. Estimulação cognitiva, life long learning e reserva cognitiva: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Neuropsicologia**, v. 8,n.1, 2025.

CONCEIÇÃO, H.S. Integração entre medicina, psicologia e atividade física na promoção da saúde mental: um novo paradigma de cuidado integral. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 40, 2025.

CURY, Augusto. **Pais brilhantes, professores fascinantes**. São Paulo: Academia de Inteligência, 2020.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEJOURS, Christophe. **Travail, usurementale**. Paris: Bayard,1994.

ENGEL,George L. Theneedforanew medical model. **Science**,v.196,n.4286, 1977.

EU-OSHA—AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. **Psychosocial risks and stress at work**. [s.d.]. Disponível em: <https://osha.europa.eu>. Acesso em: 2025.

FARBER, Barry A. Treatment strategies for teacher burnout. **Journal of Clinical Psychology**, 2000.

FARIA, R. R. Os seis pilares da medicina do estilo de vida no manejo de doenças crônicas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6,

2023.

FERNANDES, C. Exposure to psychosocial risk factors. **Revista de Saúde Pública**, 2016.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

G1 SC. **Santa Catarina é o 5º estado com mais afastamentos por saúde mental em 2025**. Florianópolis, 2026. Disponível em: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/>. Acesso em: 18 abr. 2026.

G1. Afastamentos por transtornos mentais batem recorde no Brasil em 2025. **G1 — Globo**, 2026. Disponível em: <https://g1.globo.com>. Acesso em: 2026.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

GOV.BR. Transtornos mentais lideram afastamentos do trabalho no Brasil em 2025. **Portal Gov. br**, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 2026.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2017.

HELLIWELL, J. F.; PUTNAM, R. D. The social context of well-being. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, London, v. 359, n. 1449, p.1435 – 1446, 2004.

HELLIWELL, John F.; PUTNAM, Robert D. The social context of well-being. **Philosophical Transactions**, 2004.

LAURELL, Asa Cristina; NORIEGA, Mariano. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behaviour**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. **The truth about burnout**. San Francisco: Jossey-Bass, 2016.

MTE — MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Guia defatores de riscos psicossociais**. 2025. Disponível em: <https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MTE — MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentadora n. 1: disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais**. Brasília: MTE, 2025.

MUST UNIVERSITY. BANI worldand the challenges for education: building resilient learners. **Must University Educational Journal**, 2025. Disponível em: <https://must.edu>. Acesso em: 2025.

ND MAIS. Saúde mental em Santa Catarina: dados e perspectivas. **ND Mais**, 2025. Disponível em: <https://ndmais.com.br>. Acesso em: 2025.

OMS — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Genebra: WHO, 1946.

OMS — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Diretrizes da OMS sobre saúde mental no trabalho. Genebra: WHO, 2024.

OMS — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health: a state of well-being.** Genebra: WHO, 2014.

OMS — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Mental Health Report: Transformando a Saúde Mental para Todos. Genebra: WHO, 2022.

OMS; OIT — ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Mental health at work: policy brief. Genebra: WHO/ILO, 2022.

OMS. **Comprehensive mental health action plan 2013 – 2030.** Genebra: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>. Acesso em: 13 mar. 2026.

PUTNAM, R. D. Bowling alone: the collapse and revival of American community. **New York: Simon&Schuster, 2000.**

RENIER, D. Burnout nas organizações: perspectivas contemporâneas de intervenção. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022.

RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, v. 57, n. 6, p. 1069–1081, 1989.

SCRIBD. **Educação no mundo BANI: desafios para a sala de aula contemporânea.** Scribd Documents, 2024. Disponível em:

<https://scribd.com>. Acesso em: 2025.

SELIGMANN - SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011.

SINTE - SC — SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO ESTADO DE SANTA CATARINA. 5ª **Pesquisa de saúde docente em Santa Catarina**. Florianópolis: SINTE - SC, 2024.

SOUZA, Ana Paula. O conceito de mundo VUCA e suas implicações para a educação contemporânea. **Cadernos de Educação**, Pelotas, n.59, p. 1-18, 2018.

UNESCO. **Teachers and Educational Quality**. Paris: UNESCO, 2021.

VAN DER MOLEN, H.T.et al. Esforço - recompensa no trabalho docente: um estudo europeu. **Work & Stress**, v. 34, n. 3, p. 228-245, 2020.

¹ Mestranda em Ciências da Educação pela Veni Creator Christian University - VCCU. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Orientadora. Veni Creator Christian University - VCCU. Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP. Doutora em Psicologia da Formação Docente. Estudos de pós doutoramento em Gestão. Educacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9620-5259>. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4708922504395297>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

