

UMA EDUCAÇÃO DE QUALIDADE COMEÇA PELO CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL DE QUEM EDUCA

QUALITY EDUCATION BEGINS WITH THE CARE OF THE MENTAL HEALTH
OF THOSE WHO EDUCATE

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 08/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791483253](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791483253)

Francilino Paulo de Sousa¹

Washington Souza dos Santos²

Danio Bezerra Rebouças³

Luciana Marinho Soares Gonçalves⁴

Mariana Pimenta Zanotelli⁵

Rafael Guem Murakami⁶

Bruno Andrade Costa⁷

Márcio Riscik⁸

RESUMO

Este artigo analisa a saúde mental de professores como dimensão constitutiva da qualidade educacional, deslocando o debate de uma perspectiva centrada apenas no desempenho para uma compreensão que inclui condições de trabalho, proteção psicossocial, relações institucionais e políticas de cuidado. Trata-se de estudo qualitativo, de natureza bibliográfica e documental, construído exclusivamente a partir do conjunto de referências delimitado para a pesquisa, composto por artigos científicos, legislação, documentos governamentais brasileiros e publicações da UNESCO. A análise foi organizada em quatro eixos: saúde mental e trabalho docente; riscos psicossociais e violência; responsabilidade institucional e políticas públicas; e possibilidades de prevenção e cuidado. A literatura examinada sustenta que o sofrimento docente não deve ser reduzido à capacidade individual de adaptação, pois se relaciona às condições concretas em que o trabalho educativo ocorre. Conclui-se que cuidar de quem educa integra a própria responsabilidade educacional das instituições e requer ações preventivas, organizacionais e intersetoriais.

Palavras-chave: saúde mental docente; qualidade da educação; trabalho docente; riscos psicossociais; políticas educacionais.

ABSTRACT

This article analyzes teachers' mental health as a constitutive dimension of educational quality, shifting the debate from a perspective focused solely on performance toward an understanding that includes working conditions, psychosocial protection, institutional relationships, and care policies. This qualitative bibliographic and documentary study was developed exclusively from the set of references defined for the research, comprising scientific articles, legislation, Brazilian government

documents, and UNESCO publications. The analysis was organized into four axes: mental health and teaching work; psychosocial risks and violence; institutional responsibility and public policies; and possibilities for prevention and care. The literature examined supports the view that teacher distress should not be reduced to individual adaptive capacity, since it is related to the concrete conditions under which educational work takes place. The study concludes that caring for educators is part of institutions' educational responsibility and requires preventive, organizational, and intersectoral actions.

Keywords: teacher mental health; quality education; teaching work; psychosocial risks; educational policies.

1. INTRODUÇÃO

A qualidade da educação costuma ser discutida por meio de indicadores de aprendizagem, currículo, infraestrutura, formação docente e gestão. Esses elementos são indispensáveis, mas não esgotam o problema. A experiência escolar também é produzida pelas condições humanas em que o ensino acontece. Nesse sentido, a saúde mental de professores deixa de ocupar uma posição periférica e passa a integrar o próprio debate sobre qualidade educacional. A formulação é simples, embora suas implicações sejam amplas: não é coerente exigir continuidade, vínculo, planejamento, escuta e mediação pedagógica sem considerar as condições psíquicas, relacionais e laborais de quem sustenta cotidianamente essas tarefas.

A produção recente dedicada ao tema evidencia a necessidade de tratar o bem-estar docente como questão institucional e não apenas privada. Gabriel et al. (2026) aproximam explicitamente o cuidado

com quem educa das práticas institucionais no contexto escolar, enquanto Kadri, Campos e Matarezio (2026) focalizam a síndrome de burnout entre profissionais da educação. Em outra frente, Frederico et al. (2026) inserem a discussão no campo dos riscos relacionados ao trabalho ao abordar a proteção da saúde mental dos professores à luz da NR-1. Esses enfoques convergem ao deslocar o problema de uma leitura exclusivamente individual para uma análise que inclui a organização e as condições do trabalho.

Esse deslocamento torna-se ainda mais importante quando o cotidiano escolar é atravessado por conflitos e agressões. Gabriel (2026), ao discutir a saúde mental de professores em contextos escolares marcados por agressões, aproxima a Psicologia Escolar das necessidades de proteção e cuidado no ambiente educacional. No ensino superior, Murakami e Costa (2026) ampliam a análise para docentes e gestores, indicando que a discussão não se restringe à educação básica. Assim, embora as formas de pressão variem conforme o nível de ensino e a instituição, permanece uma questão comum: a qualidade das relações educativas depende também de ambientes capazes de reconhecer e enfrentar fatores que deterioram o bem-estar de seus profissionais.

À luz desse problema, o objetivo deste artigo é analisar de que modo a saúde mental de quem educa se articula à qualidade da educação, considerando condições de trabalho, riscos psicossociais, violência, responsabilidade institucional e políticas de cuidado. O argumento central não é o de que o bem-estar docente, isoladamente, produza qualidade educacional, mas o de que sua negligência fragiliza condições essenciais ao trabalho pedagógico. Para desenvolver essa análise, o estudo articula produção científica recente a documentos do Ministério da Educação, do Ministério da Saúde, à Lei nº

13.005/2014 e a publicações da UNESCO, mantendo como corpus exclusivamente as referências previamente delimitadas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, orientada por uma síntese temática. O corpus foi previamente delimitado e é composto por 15 referências: oito artigos publicados em periódicos científicos, quatro documentos normativos ou institucionais brasileiros e três publicações da UNESCO. Não foram incorporadas outras fontes, de modo a preservar a delimitação estabelecida para o estudo.

A leitura analítica considerou o objeto principal de cada documento e sua contribuição para compreender a relação entre saúde mental, trabalho docente e qualidade educacional. A organização interpretativa ocorreu em quatro eixos: (a) saúde mental e trabalho docente; (b) riscos psicossociais, burnout e violência; (c) responsabilidade institucional, políticas públicas e planejamento; e (d) possibilidades de prevenção, acolhimento e cuidado. Os documentos de natureza normativa e institucional foram utilizados para contextualizar diretrizes e responsabilidades públicas, sem tratá-los como equivalentes a estudos empíricos.

Por se tratar de uma análise bibliográfica e documental com corpus intencionalmente delimitado, o estudo não pretende estimar prevalências, estabelecer relações causais nem generalizar resultados para todos os sistemas educacionais. Seu propósito é construir uma leitura integrada do problema, identificando convergências entre os textos selecionados e distinguindo, sempre

que necessário, evidência científica, orientação normativa e proposição institucional.

Quadro 1. Composição e função analítica do corpus

Núcleo documental	Referências do corpus	Função na análise
Saúde mental e docência	Kadri, Campos e Matarezio (2026); Gabriel et al. (2026); Murakami e Costa (2026)	Relacionar bem-estar, burnout, docência e práticas institucionais.
Riscos e proteção psicossocial	Frederico et al. (2026); Gabriel (2026)	Discutir riscos relacionados ao trabalho, agressões e proteção no contexto escolar.
Saúde mental em perspectiva ampliada	Costa e Murakami (2026); Pereira e Dias (2025); Higuchi (2025)	Ampliar a compreensão do cuidado, das emoções e das estratégias de atenção em saúde mental.
Políticas brasileiras	Brasil (2014; 2025; 2026)	Situar educação, Programa Saúde na Escola e promoção da saúde mental no campo das políticas públicas.
Planejamento e proteção internacional	UNESCO (2025a; 2025b; 2025c)	Articular saúde, bem-estar, proteção profissional e apoio psicossocial ao planejamento educacional.

Fonte: elaboração dos autores a partir do corpus da pesquisa (2026).

3. SAÚDE MENTAL DOCENTE COMO DIMENSÃO DA QUALIDADE EDUCACIONAL

Pensar a saúde mental docente como parte da qualidade educacional exige evitar dois reducionismos. O primeiro consiste em transformar o professor em único responsável pela qualidade do ensino; o segundo, em tratar seu sofrimento como questão estritamente pessoal. Entre esses extremos, a literatura selecionada permite compreender o trabalho docente como atividade relacional, intelectual e emocional realizada em condições institucionais concretas. Gabriel et al. (2026) situam o cuidado com quem educa no encontro entre docência, bem-estar e práticas institucionais, perspectiva que ajuda a recolocar a saúde mental no interior da organização escolar.

A discussão sobre burnout reforça essa necessidade. Ao focalizarem a síndrome entre profissionais da educação, Kadri, Campos e Matarezio (2026) inserem no debate uma forma de adoecimento associada ao contexto ocupacional. A relevância desse enfoque está em impedir que sinais de exaustão sejam interpretados apenas como fragilidade individual. Quando as exigências do trabalho, os recursos disponíveis, as relações profissionais e as possibilidades de recuperação se desequilibram de forma persistente, o cuidado não pode se limitar a recomendações para que o trabalhador suporte melhor a pressão.

No ensino superior, Murakami e Costa (2026) abordam desafios e estratégias de saúde mental envolvendo docentes e gestores. A presença da gestão nesse debate é particularmente significativa, porque a organização do trabalho, a distribuição de responsabilidades e a construção de ambientes institucionais de apoio não dependem exclusivamente do professor. Essa compreensão aproxima a saúde mental de uma agenda de governança educacional: cuidar de pessoas requer decisões

organizacionais, canais de escuta, reconhecimento de riscos e capacidade de resposta.

Em perspectiva mais ampla, Costa e Murakami (2026) discutem transtornos mentais e seus desafios internacionais. A incorporação desse olhar ao presente estudo ajuda a evitar uma leitura isolada do ambiente escolar. A saúde mental é atravessada por determinantes sociais, culturais, econômicos e institucionais; por isso, a escola participa do problema e das possibilidades de cuidado, mas não responde sozinha por fenômenos complexos. A contribuição educacional está, sobretudo, em não produzir ou naturalizar condições que ampliem sofrimento evitável.

4. QUANDO O TRABALHO ADOECE: RISCOS PSICOSSOCIAIS, BURNOUT E VIOLÊNCIA

A passagem de uma abordagem individual para uma abordagem organizacional torna-se mais nítida quando se observam os riscos psicossociais associados ao trabalho. Frederico et al. (2026), ao relacionarem a nova NR-1 à proteção da saúde mental dos professores, aproximam o debate educacional da prevenção de riscos ocupacionais. Essa aproximação é relevante porque o ambiente escolar também é ambiente de trabalho. Consequentemente, fatores psicossociais não devem aparecer apenas depois que o adoecimento se instala; precisam integrar a identificação de perigos, o planejamento preventivo e a gestão cotidiana.

A violência e as agressões acrescentam outra camada ao problema. Gabriel (2026) examina a saúde mental de professores em contextos escolares marcados por agressões e discute contribuições da

Psicologia Escolar. Nesses cenários, esperar que o docente administre sozinho medo, tensão, conflito e desgaste pode aprofundar a vulnerabilidade. A resposta institucional precisa combinar prevenção, protocolos, acolhimento e encaminhamento adequado, sem converter o professor em responsável por solucionar, individualmente, situações que ultrapassam sua função pedagógica.

Esses elementos também ajudam a compreender por que ações pontuais de bem-estar são insuficientes quando permanecem intactas as fontes de sofrimento. Atividades de relaxamento, campanhas de conscientização ou momentos de convivência podem ter valor, mas não substituem intervenções sobre carga de trabalho, relações profissionais, segurança, comunicação institucional e apoio diante de situações críticas. A questão central, portanto, não é opor cuidado individual e mudança organizacional, e sim reconhecer que o primeiro perde alcance quando o segundo é negligenciado.

Pereira e Dias (2025), ao abordarem emoções e depressão a partir das contribuições da Medicina Tradicional Chinesa, introduzem no corpus uma perspectiva distinta das abordagens ocupacionais e institucionais. Sua presença amplia o reconhecimento de que emoções e sofrimento psíquico podem ser compreendidos por diferentes matrizes de cuidado. No âmbito deste artigo, essa contribuição é considerada de modo complementar, sem substituir abordagens clínicas baseadas em avaliação profissional nem transformar uma tradição terapêutica específica em resposta universal para problemas de saúde mental docente.

5. DA RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL À RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL

Uma política consistente de cuidado começa quando a instituição deixa de perguntar apenas como o professor pode resistir mais e passa a examinar quais condições de trabalho podem ser reorganizadas. Essa mudança de pergunta altera a lógica da intervenção. O foco deixa de ser exclusivamente a adaptação do indivíduo e alcança rotinas, fluxos, relações, formas de gestão, segurança e mecanismos de apoio. É nesse ponto que a saúde mental se aproxima diretamente do planejamento educacional.

A UNESCO (2025a), ao propor a integração entre saúde, bem-estar, política educacional e planejamento, oferece uma referência para esse movimento. A saúde não aparece como atividade lateral, acrescentada ao calendário escolar, mas como dimensão que pode atravessar decisões de política e gestão. Em publicação voltada à proteção dos profissionais docentes, a UNESCO (2025b) reforça a relação entre proteção dos professores e proteção da própria educação. A formulação é especialmente pertinente ao argumento deste artigo: preservar condições dignas de exercício profissional não é benefício acessório concedido ao professor, mas parte da sustentabilidade do trabalho educativo.

Essa leitura encontra correspondência na publicação da UNESCO (2025c) dedicada à saúde mental e ao apoio psicossocial nas escolas. Ao colocar a escola no campo da promoção da saúde mental, o documento amplia o horizonte para além de respostas emergenciais. O desafio é construir ambientes em que prevenção, identificação de necessidades, acolhimento e articulação com serviços possam ocorrer de forma organizada. Para os professores, isso implica reconhecer simultaneamente sua função educativa e sua condição de trabalhadores que também podem necessitar de proteção e apoio.

No contexto brasileiro, a Matriz de expectativa de aprendizagem voltada à promoção da saúde mental nas escolas, publicada pelo Ministério da Educação (Brasil, 2026), insere o tema no espaço educacional de maneira explícita. Já a Portaria GM/MS nº 7.568/2025 trata do financiamento relacionado à adesão municipal ao Programa Saúde na Escola no ciclo 2025/2026 (Brasil, 2025a). Esses documentos possuem finalidades distintas, mas, lidos em conjunto, mostram que a aproximação entre educação e saúde dispõe de instrumentos institucionais que podem favorecer ações articuladas no território.

O Relatório final do Seminário Internacional de Saúde Mental, do Ministério da Saúde (Brasil, 2025b), acrescenta ao corpus uma referência do campo da política pública de saúde mental. Sua articulação com o debate educacional é importante porque escolas não são serviços especializados de saúde e não devem ser convertidas em espaços de diagnóstico improvisado. A atuação responsável exige reconhecer limites, estabelecer fluxos e fortalecer a interlocução com a rede de atenção. Nessa perspectiva, cuidar de quem educa também significa assegurar que a escola saiba a quem recorrer quando a necessidade ultrapassa sua capacidade institucional.

6. POLÍTICAS EDUCACIONAIS, VALORIZAÇÃO E PROTEÇÃO DE QUEM EDUCA

A relação entre qualidade da educação e valorização dos profissionais não é recente na política educacional brasileira. A Lei nº 13.005/2014, que aprovou o Plano Nacional de Educação, estabeleceu um marco nacional para metas e estratégias educacionais (Brasil, 2014). Embora o presente estudo não reduza saúde mental à

valorização profissional, a aproximação entre esses campos é necessária: condições de carreira, formação, trabalho e reconhecimento compõem o ambiente no qual a docência é exercida e, portanto, dialogam com a sustentabilidade do trabalho.

Essa sustentabilidade depende de coerência entre aquilo que as instituições esperam dos professores e os recursos que oferecem para que tais expectativas sejam cumpridas. Exigir disponibilidade emocional permanente, capacidade de mediar conflitos, atualização contínua, produtividade e resposta imediata a múltiplas demandas sem examinar tempos, apoios e condições de execução cria uma assimetria difícil de sustentar. A prevenção em saúde mental começa, em grande medida, pela gestão realista do trabalho.

Também é necessário evitar a medicalização automática de problemas cuja origem pode ser organizacional ou relacional. Reconhecer sofrimento não significa diagnosticar indiscriminadamente. Significa criar condições para escuta qualificada, avaliação quando necessária e encaminhamento responsável. Nesse aspecto, a discussão proposta por Gabriel (2026) sobre Psicologia Escolar e a abordagem institucional de Gabriel et al. (2026) convergem para uma compreensão em que o cuidado pode ser construído no cotidiano escolar sem confundir atribuições pedagógicas, psicológicas e médicas.

A experiência discutida por Higuchi (2025), ao abordar telemedicina e saúde mental como estratégia de política pública no contexto pós-Covid em Guarulhos, acrescenta ao debate a possibilidade de mediação tecnológica no acesso ao cuidado. No presente estudo, essa referência não é tomada como solução geral para docentes, mas como exemplo de que políticas de saúde mental podem

incorporar diferentes modalidades de acesso. A utilidade de qualquer estratégia, contudo, depende de integração à rede de cuidado, critérios de qualidade, proteção de dados e adequação às necessidades concretas da população atendida.

Quadro 2. Do problema à resposta institucional

Situação a enfrentar	Resposta institucional coerente	Resultado esperado no plano organizacional
Sobrecarga e exaustão persistentes	Revisão de fluxos, prioridades, distribuição de tarefas e tempos de trabalho	Redução de pressões evitáveis e maior previsibilidade do trabalho.
Riscos psicossociais	Identificação, registro, prevenção e acompanhamento dos fatores relacionados ao trabalho	Gestão preventiva em vez de atuação apenas após o adoecimento.
Agressões e conflitos	Protocolos de segurança, acolhimento, registro e encaminhamento	Maior proteção e clareza institucional diante de episódios críticos.
Necessidade de apoio em saúde mental	Fluxos de escuta e articulação com a rede de saúde	Acesso mais organizado ao cuidado, respeitando os limites da escola.
Fragmentação entre saúde e educação	Planejamento intersetorial e uso responsável de programas e políticas existentes	Continuidade das ações e definição mais clara de responsabilidades.
Cultura de responsabilização individual	Formação de gestores e equipes para leitura organizacional do sofrimento	Cuidado compartilhado e menor estigmatização do trabalhador.

Fonte: elaboração dos autores com base nas referências analisadas (2026).

7. CUIDAR DE QUEM EDUCA: UMA AGENDA POSSÍVEL

A síntese do corpus permite organizar uma agenda de cuidado em três planos interdependentes. O primeiro é preventivo e diz respeito à identificação de fatores que podem produzir desgaste antes que eles se convertam em afastamento ou adoecimento. O segundo é organizacional e envolve decisões sobre trabalho, comunicação, segurança, participação e apoio. O terceiro é assistencial e exige fluxos para acolhimento e acesso à rede de saúde quando houver necessidade. Nenhum desses planos, isoladamente, responde à complexidade do problema.

No plano preventivo, a contribuição de Frederico et al. (2026) é particularmente útil por aproximar saúde mental e gerenciamento de riscos. A escola pode observar fatores psicossociais de modo sistemático, sem transformar esse acompanhamento em vigilância sobre o trabalhador. O objeto da análise deve ser o trabalho: situações recorrentes de conflito, excesso de demandas, indefinição de responsabilidades, comunicação disfuncional e outros elementos que possam ser reconhecidos e modificados institucionalmente.

No plano organizacional, a leitura conjunta de Gabriel et al. (2026), Murakami e Costa (2026) e UNESCO (2025a; 2025b) sustenta a importância de incorporar o bem-estar ao planejamento e à gestão. Isso inclui criar espaços de participação que não sejam meramente formais, estabelecer respostas claras diante de situações críticas e impedir que o discurso do autocuidado seja usado para encobrir problemas de organização. Uma instituição que oferece palestra

sobre saúde mental, mas mantém práticas cotidianas que intensificam sofrimento, produz uma contradição que precisa ser reconhecida.

No plano assistencial, o cuidado requer articulação com serviços e políticas de saúde. O Programa Saúde na Escola, os documentos do Ministério da Saúde e experiências de atenção mediada por tecnologias, como a discutida por Higuchi (2025), mostram diferentes pontos de contato possíveis entre educação e saúde. Essa articulação deve preservar competências profissionais e evitar que professores ou gestores assumam funções clínicas para as quais não foram formados.

Por fim, o reconhecimento das emoções como parte da experiência humana, presente na discussão de Pereira e Dias (2025), contribui para afastar uma cultura institucional que associa sofrimento a fraqueza. Ao mesmo tempo, acolher emoções não significa romantizar o sofrimento nem substituir tratamento quando necessário. O cuidado responsável combina respeito à experiência subjetiva, proteção das condições de trabalho e acesso a suporte qualificado.

8. DISCUSSÃO

O conjunto analisado revela uma convergência importante: a saúde mental de quem educa não pode ser compreendida apenas como tema clínico, tampouco apenas como tema pedagógico. Ela se situa na interseção entre trabalho, gestão, relações institucionais, políticas públicas e redes de cuidado. Essa posição intermediária explica por que respostas fragmentadas tendem a ser insuficientes. Quando o sofrimento é tratado somente no indivíduo, perde-se a dimensão

organizacional; quando é tratado somente como problema de gestão, corre-se o risco de ignorar necessidades clínicas e subjetivas que exigem atenção especializada.

Há também uma convergência entre as referências nacionais e internacionais quanto à necessidade de integrar saúde e educação sem apagar as especificidades de cada campo. A UNESCO (2025a; 2025c) insere saúde e apoio psicossocial no planejamento educacional, enquanto documentos brasileiros situam a promoção da saúde mental e a articulação intersetorial no âmbito de políticas e programas públicos (Brasil, 2025a; 2025b; 2026). Essa aproximação oferece base para superar iniciativas episódicas e construir ações com continuidade institucional.

Outro ponto relevante é a proteção do trabalho docente. A publicação da UNESCO (2025b), os estudos sobre burnout e práticas institucionais (Kadri; Campos; Matarezio, 2026; Gabriel et al., 2026) e a discussão da NR-1 (Frederico et al., 2026) permitem compreender que a prevenção exige olhar para as condições em que a docência se realiza. A qualidade educacional, nessa perspectiva, não decorre automaticamente do bem-estar do professor, mas é difícil sustentá-la quando o trabalho é organizado de modo a produzir exaustão, insegurança ou desamparo.

A violência escolar torna essa relação ainda mais evidente. Gabriel (2026) chama atenção para contextos marcados por agressões, nos quais o cuidado precisa incluir proteção e atuação institucional. Esse aspecto impede que o debate sobre saúde mental seja reduzido a estratégias de autorregulação. Há situações em que a principal intervenção não é ensinar o trabalhador a tolerar melhor o

ambiente, mas modificar o ambiente e garantir resposta adequada aos riscos existentes.

A diversidade das referências também exige cautela. O corpus reúne artigos com objetos distintos, documentos normativos, publicações institucionais e abordagens diferentes de saúde mental. Por essa razão, não se atribuiu o mesmo peso probatório a todas as fontes. A contribuição do estudo está na articulação conceitual entre elas, e não em uma síntese quantitativa de resultados. Essa opção preserva as diferenças entre evidência científica, orientação de política pública e perspectivas complementares de cuidado.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permite concluir que a saúde mental de quem educa deve ocupar lugar estrutural nas discussões sobre qualidade da educação. O professor não é apenas executor de currículos ou mediador de conteúdos; seu trabalho envolve presença, julgamento, vínculo, planejamento, manejo de conflitos e interação contínua. Essas exigências tornam inadequada qualquer política de qualidade que ignore as condições psíquicas e laborais em que a docência se realiza.

O corpus examinado aponta para uma mudança de perspectiva: do cuidado entendido como responsabilidade privada do professor para uma responsabilidade compartilhada entre trabalhador, instituição, gestão pública e rede de saúde. Burnout, riscos psicossociais, agressões e sofrimento não podem ser enfrentados apenas com discursos de resiliência. A prevenção exige organização do trabalho, segurança, escuta, planejamento, articulação intersetorial e acesso a cuidado qualificado.

Isso não significa transformar a escola em serviço de saúde nem atribuir à saúde mental a explicação para todos os problemas educacionais. Significa reconhecer limites e responsabilidades. A escola pode prevenir fatores evitáveis de sofrimento, organizar respostas institucionais, acolher sem diagnosticar e articular encaminhamentos quando necessário. As políticas públicas, por sua vez, podem criar condições para que essa atuação seja contínua e não dependa apenas da iniciativa isolada de uma equipe ou gestor.

Assim, a defesa do cuidado com quem educa não constitui um adendo humanitário à política educacional. Trata-se de uma condição ética e organizacional para sustentar o trabalho docente. Uma educação comprometida com aprendizagem, inclusão e desenvolvimento humano precisa ser igualmente capaz de proteger aqueles que tornam esse processo possível todos os dias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acesso em: 1 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Matriz de expectativa de aprendizagem: promoção da saúde mental nas escolas. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/programa-saude-na-escola/matriz-de-expectativa-de-aprendizagem/matriz-14>. Acesso em: 1 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 7.568, de 14 de julho de 2025. Define e habilita os municípios com adesão ao Programa

Saúde na Escola – PSE ao recebimento de recursos financeiros referentes ao ciclo 2025/2026. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt7568_15_07_2025.html. Acesso em: 1 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório final do Seminário Internacional de Saúde Mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2025/relatorio-final-seminario-internacional-de-saude-mental.pdf>. Acesso em: 1 out. 2026.

COSTA, Bruno Andrade; MURAKAMI, Rafael Guem. TRANSTORNOS MENTAIS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS INTERNACIONAIS. Revista de Ciências Médicas & Saúde (RCMS), [S. l.], v. 1, n. 4, 2026. DOI: 10.64326/rcms.v1i4.465. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/rcms/article/view/465>. Acesso em: 1 out. 2026.

FREDERICO, Rúbia Tatiana Santana de Souza; SILVA, Érica Rogéria Cândida da; SILVEIRA, Priscila Resende; COUTO, Luana Aparecida. Como a Nova NR-1 Pode Proteger a Saúde Mental dos Professores. Educação & Inovação, [S. l.], v. 2, n. 11, 2026. DOI: 10.64326/educacao.v2i11.476. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/476>. Acesso em: 1 out. 2026.

GABRIEL, Karla Aparecida; QUADRADO, Anair Meirelles; FILHO, Eugenio Fialho; LIMA, Luis Carlos de; ALMEIDA, Alessandra Barboza Barros. CUIDAR DE QUEM EDUCA: SAÚDE MENTAL E O PAPEL DO PROFESSOR NA ESCOLA - REFLEXÕES SOBRE DOCÊNCIA, BEM-

ESTAR E PRÁTICAS INSTITUCIONAIS NO CONTEXTO EDUCACIONAL. Educação & Inovação, [S. l.], v. 2, n. 4, 2026. DOI: 10.64326/educacao.v2i4.286. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/286>. Acesso em: 1 out. 2026.

GABRIEL, Karla Aparecida. SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES EM CONTEXTOS ESCOLARES MARCADOS POR AGRESSÕES: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ESCOLAR. Revista de Ciências Médicas & Saúde (RCMS), [S. l.], v. 1, n. 2, 2026. DOI: 10.64326/rcms.v1i2.272. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/rcms/article/view/272>. Acesso em: 1 out. 2026.

HIGUCHI, Viviane Haddad Silva. TELEMEDICINA E SAÚDE MENTAL COMO ESTRATÉGIA DE POLÍTICA PÚBLICA EM GUARULHOS/SP: INICIATIVAS NO PÓS-COVID PARA UMA CIDADE INTELIGENTE E SUSTENTÁVEL. Educação & Inovação, [S. l.], v. 1, n. 18, 2025. DOI: 10.64326/educacao.v1i18.248. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/248>. Acesso em: 1 out. 2026.

KADRI, Nadia Wagih El; CAMPOS, Maricéu Cunha de; MATAREZIO, Juliana Cristina Lopes. SAÚDE MENTAL DOCENTE: ANÁLISE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO. Educação & Inovação, [S. l.], v. 2, n. 9, 2026. DOI: 10.64326/educacao.v2i9.403. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/403>. Acesso em: 1 out. 2026.

MURAKAMI, Rafael Guem; COSTA, Bruno Andrade. SAÚDE MENTAL NO ENSINO SUPERIOR: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA DOCENTES E GESTORES - UMA ANÁLISE ABRANGENTE E REFLEXIVA SOBRE O BEM-ESTAR DA COMUNIDADE ACADÊMICA NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO. Educação & Inovação, [S. l.], v. 2, n. 6, 2026. DOI: 10.64326/educacao.v2i6.339. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/339>. Acesso em: 1 out. 2026.

PEREIRA, Carlos Aurélio Silva; DIAS, Laudinéia Maria Neves. CONTRIBUIÇÕES DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA PARA A COMPREENSÃO DAS EMOÇÕES E DA DEPRESSÃO. Educação & Inovação, [S. l.], v. 1, n. 11, 2025. DOI: 10.64326/educacao.v1i11.129. Disponível em: <https://educacaotecnologica.com.br/index.php/ojs/article/view/129>. Acesso em: 1 out. 2026.

UNESCO. Integrating health and well-being into education policy and planning: a handbook. Paris: UNESCO, 2025a. Disponível em: <https://www.unesco.org/en/articles/integrating-health-and-well-being-education-policy-and-planning-handbook?hub=343>. Acesso em: 1 out. 2026.

UNESCO. Protecting professional teachers, protecting education. Paris: UNESCO, 2025b. Disponível em: <https://www.unesco.org/en/articles/protecting-professional-teachers-protecting-education>. Acesso em: 1 out. 2026.

UNESCO. What you need to know about mental health and psychosocial support in schools. Paris: UNESCO, 2025c. Disponível

em: <https://www.unesco.org/en/health-education/mental-health>.

Acesso em: 1 out. 2026.

¹ Mestrando em Ciências da Educação pela Ivy Enber Christian University. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9873423702616446>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4880-3564>.

² Mestre em Políticas Sociais e Cidadania pela Universidade Católica de Salvador (UCSAL), Bahia, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8274125000656473>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4407-9453>.

³ Especialista em Acessibilidade, Diversidade e Inclusão pela UNISE, Paraná, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4022506960396363>.

⁴ Doutoranda em Ciências da Educação pela Universidad Internacional Tres Fronteras (UNINTER), Paraguai. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8213-0221>.

⁵ Acadêmica de Psicologia. Multivix. Vitória-ES, Brasil.

⁶ Mestre em Ciências Contábeis pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Faculdade de Tecnologia do Estado de São Paulo (FATEC), São Paulo, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5270-278X>.

⁷ Doutor em Ciências Biológicas. Estácio – PECEGE, São Paulo, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4320-8587>.

⁸ Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Universidade do Estado do Pará (UEPA), Pará, Brasil. Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/2259771355559434>. ORCID:

<https://orcid.org/0009-0003-4042-1790>.