



Esta obra está sob o direito de
Licença Creative Commons
Atribuição 4.0 Internacional.

SAÚDE MENTAL DE DOCENTES DA EDUCAÇÃO BÁSICA NO BRASIL PÓS- PANDEMIA: PREVALÊNCIA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO E FATORES INSTITUCIONAIS ASSOCIADOS

Bernard Pereira Almeida¹

Betijane Soares de Barros²

Ivaci Bomfim Pinheiro³

Celsa dos Santos Albuquerque

Adjon Barroso de Araújo⁴

Pauliana Oliveira dos Santos⁵

RESUMO

Este artigo analisa a saúde mental de docentes da educação básica no Brasil após a pandemia de Covid-19, com ênfase na prevalência de sofrimento psíquico e nos fatores institucionais associados. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura e uma análise documental de publicações entre 2020 e 2025, articulando estudos epidemiológicos, dados do Censo Escolar do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), levantamento da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE) e legislação federal. Os resultados mostram percentuais elevados, porém heterogêneos, de transtornos mentais comuns, ansiedade, alterações do sono, exaustão emocional e indicativo de burnout em amostras regionais. Em docentes da Bahia durante o trabalho remoto, foram observados 69% de transtornos mentais comuns entre mulheres e 84,6% de sono ruim; em uma amostra de professores do ensino fundamental e médio do Paraná, 57,5% apresentaram alta exaustão emocional e 21% indicativo de burnout. A convergência dos estudos associa o sofrimento a jornadas ampliadas, sobrecarga digital, insuficiência de equipamentos e suporte, pressão por resultados, baixa autonomia, desvalorização, conflito trabalho-família e violência no ambiente escolar. Conclui-se que o adoecimento não deve ser reduzido a fragilidades individuais: ele expressa desequilíbrios entre demandas e recursos institucionais. Recomenda-se instituir vigilância epidemiológica específica, dimensionar adequadamente o trabalho, assegurar suporte multiprofissional, fortalecer protocolos de prevenção da violência e incorporar indicadores de saúde do trabalhador à gestão educacional.

Palavras-chave: saúde mental; trabalho docente; burnout; educação básica; condições de trabalho.

¹ E-mail: bernardadv@hotmail.com

² E-mail: bj-sb@hotmail.com

³ E-mail: ivaci18@outlook.com

⁴ E-mail: adjonbarroso@gmail.com

⁵ E-mail: Pauliana.o.s@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O trabalho docente ocupa posição estratégica na garantia do direito à educação e na produção cotidiana de vínculos, conhecimentos e formas de convivência. Essa centralidade, entretanto, convive com uma organização laboral marcada por múltiplas exigências: planejamento, regência, avaliação, registros administrativos, interação com famílias, formação continuada, manejo de conflitos e participação em metas e programas. Na educação básica pública, tais tarefas são realizadas em redes extensas e desiguais, nas quais infraestrutura, composição das equipes, tamanho das turmas, condições de conectividade e apoio da gestão variam intensamente entre territórios. Desse modo, a saúde mental docente não pode ser compreendida apenas como atributo individual; ela é produzida na relação entre as demandas do ofício, os recursos institucionais disponíveis e o reconhecimento social do trabalho.

A pandemia de Covid-19 representou uma ruptura organizacional sem precedentes para as escolas. A adoção emergencial do ensino remoto transferiu para os domicílios atividades antes sustentadas por espaços, horários e equipamentos institucionais. Professores tiveram de aprender plataformas, reorganizar conteúdos, manter contato com estudantes com acesso desigual à internet, produzir materiais em formatos diversos e

ampliar canais de comunicação. A fronteira entre tempo de trabalho e tempo de descanso tornou-se porosa. Mesmo após a retomada presencial, parte da burocracia digital, dos registros em múltiplos sistemas e da comunicação permanente permaneceu incorporada à rotina, somando-se às demandas de recomposição das aprendizagens, acolhimento socioemocional dos estudantes e manejo de conflitos intensificados.

As evidências produzidas desde 2020 apontam uma combinação de ansiedade, estresse percebido, transtornos mentais comuns, alterações do sono, exaustão emocional, despersonalização e perda de realização profissional. A magnitude varia conforme instrumento, período, rede, etapa de ensino e composição da amostra. Essa heterogeneidade impede transformar percentuais regionais em uma única prevalência nacional. Ainda assim, a repetição de resultados em diferentes desenhos e territórios indica um problema de saúde do trabalhador que ultrapassa episódios isolados e requer interpretação institucional.

O problema de pesquisa que orienta este estudo é: quais indicadores de sofrimento psíquico foram identificados entre docentes brasileiros da educação básica no período de 2020 a 2025 e quais condições institucionais de trabalho aparecem, de modo consistente, associadas a esses indicadores? O objetivo geral é analisar a prevalência observada de sofrimento psíquico e sua relação com carga de

trabalho, infraestrutura, suporte tecnológico e organizacional, violência escolar, reconhecimento, autonomia e conflito trabalho-família. Como objetivos específicos, busca-se: a) sistematizar resultados quantitativos de estudos brasileiros recentes; b) contextualizar esses resultados com indicadores oficiais da educação básica; c) identificar convergências entre fatores de risco institucionais; e d) propor implicações para políticas de gestão, prevenção e atenção psicossocial.

Parte-se da hipótese analítica de que o pós-pandemia não constitui simples retorno ao estado anterior. O período consolidou novas tarefas digitais, ampliou expectativas de disponibilidade e expôs insuficiências de suporte que já integravam a precarização do trabalho docente. Ao mesmo tempo, a retomada presencial recolocou exigências relacionais, episódios de violência, defasagens educacionais e sofrimento de estudantes e famílias. O risco psicossocial resulta, portanto, do acúmulo de demandas, e não de um único fator. Recursos como autonomia real, apoio da gestão, cooperação entre pares, equipes multiprofissionais, infraestrutura adequada e reconhecimento podem atuar como proteção, mas sua presença é desigual.

A relevância social do tema decorre de três razões. Primeiro, o sofrimento docente afeta a vida e a capacidade laboral de um contingente profissional numeroso. Segundo, afastamentos, rotatividade e presenteísmo

produzem efeitos sobre continuidade pedagógica, clima escolar e qualidade do ensino. Terceiro, a resposta institucional tende a ser insuficiente quando se restringe a ações individuais de autocuidado, sem intervir nas fontes organizacionais do estresse. Assim, este artigo sustenta que promover saúde mental docente exige articular políticas educacionais, saúde do trabalhador, gestão democrática, proteção contra violências e condições materiais de exercício profissional.

2 SAÚDE MENTAL E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE

A saúde mental no trabalho pode ser entendida como resultado dinâmico da interação entre exigências, possibilidades de ação, recursos, relações sociais e sentidos atribuídos à atividade. Sofrimento psíquico é uma expressão abrangente que inclui sintomas ansiosos e depressivos, irritabilidade, fadiga, perturbações do sono, dificuldades de concentração e sensação persistente de incapacidade para responder às demandas. Nem todo sofrimento configura diagnóstico clínico, mas sua frequência e intensidade podem sinalizar risco de adoecimento, comprometimento funcional e necessidade de intervenção.

No campo ocupacional, burnout designa uma síndrome associada ao estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente administrado. Sua

operacionalização mais comum reúne exaustão emocional, distanciamento ou cinismo em relação ao trabalho e redução da eficácia ou realização profissional. Em docentes, a exaustão pode emergir quando o investimento afetivo e cognitivo exigido pela atividade não encontra tempo de recuperação, recursos pedagógicos ou reconhecimento. A despersonalização não deve ser interpretada como falha moral do professor, mas como possível resposta defensiva ao desgaste persistente. A redução da realização profissional, por sua vez, pode ser alimentada pela distância entre objetivos educacionais e condições concretas para alcançá-los.

O modelo de demandas e recursos do trabalho oferece uma chave útil para integrar as evidências. Demandas são aspectos que exigem esforço sustentado, como carga quantitativa, pressão temporal, trabalho emocional, indisciplina, violência, burocracia e conflito de papéis. Recursos incluem autonomia, suporte da liderança, cooperação, equipamentos, formação, previsibilidade, participação nas decisões e reconhecimento. Demandas elevadas tendem a ativar um processo de desgaste; recursos favorecem motivação, engajamento e capacidade de enfrentamento, além de amortecer o impacto das exigências. O mesmo recurso pode ter efeitos diferentes conforme o contexto: tecnologia adequada, acompanhada de formação e tempo, pode facilitar o trabalho;

tecnologia imposta, sem suporte e adicionada às tarefas existentes, torna-se demanda.

A especificidade da docência também reside no trabalho relacional. Ensinar envolve regular emoções, sustentar atenção coletiva, lidar com expectativas contraditórias e produzir respostas imediatas a situações imprevisíveis. O professor é frequentemente responsabilizado por resultados que dependem de fatores socioeconômicos, políticas de rede, condições familiares, infraestrutura e composição das turmas. Quando a responsabilização individual se combina com metas rígidas e baixa participação nas decisões, aumenta a distância entre responsabilidade e poder de agir. Essa assimetria é uma fonte relevante de sofrimento.

A precarização deve ser compreendida de forma multidimensional. Ela abrange vínculos instáveis, necessidade de trabalhar em mais de uma escola, salários insuficientes, falta de materiais, intensificação da jornada, invasão do tempo privado, insegurança diante de agressões e exigência de registros que nem sempre retornam como apoio pedagógico. A pandemia não criou todos esses elementos, mas os reconfigurou. A casa tornou-se local de trabalho; equipamentos pessoais foram usados para fins institucionais; o contato com estudantes e responsáveis passou a ocorrer em horários dispersos; e a aprendizagem tecnológica ocorreu sob pressão. No retorno presencial, diversas tarefas digitais foram

preservadas sem redução equivalente de outras obrigações.

Há ainda uma dimensão de gênero. A educação básica é uma ocupação majoritariamente feminina, especialmente nas etapas iniciais. Durante o isolamento, trabalho docente e trabalho doméstico foram sobrepostos no mesmo espaço e tempo. Estudos brasileiros observaram maior sofrimento entre mulheres e apontaram a carga doméstica como mediadora importante. O dado não autoriza atribuir vulnerabilidade à condição feminina em si; ele evidencia divisão social do cuidado, jornadas acumuladas e menor disponibilidade de tempo de recuperação. Políticas de saúde docente que ignoram gênero tendem a reproduzir desigualdades.

Por fim, violência e clima escolar devem ser incluídos como componentes da organização do trabalho. Agressões verbais, ameaças, humilhações, danos ao patrimônio e episódios físicos podem gerar medo, hipervigilância, afastamento e perda de sentido do trabalho. A violência não se limita à relação professor-estudante: pode envolver famílias, colegas, gestão ou entorno territorial. Sua prevenção requer regras claras de convivência, canais de notificação, acolhimento, mediação de conflitos, articulação intersetorial e responsabilização adequada, evitando respostas exclusivamente punitivas que não enfrentem as causas.

3 MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão integrativa com análise documental, de caráter descritivo e analítico. O recorte temporal abrange publicações de janeiro de 2020 a dezembro de 2025, período escolhido para captar o ensino remoto emergencial, a retomada presencial e os primeiros anos do contexto pós-pandêmico. Foram priorizadas pesquisas com docentes da educação infantil, do ensino fundamental e do ensino médio no Brasil, sobretudo da rede pública. Estudos com docentes do ensino superior foram utilizados apenas quando incluídos em amostras mistas e quando seus resultados permitiam comparação explícita entre níveis de ensino.

A busca bibliográfica foi orientada pelos descritores “saúde mental”, “professores”, “educação básica”, “burnout”, “ansiedade”, “trabalho remoto”, “violência escolar” e “condições de trabalho”, combinados em português e inglês. Foram consultados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, portais de periódicos e páginas institucionais. Para a análise documental, utilizaram-se as Notas Estatísticas do Censo Escolar da Educação Básica 2024, publicadas pelo Inep; o relatório “Novas formas de trabalhar, novos modos de adoeecer”, produzido no âmbito da CNTE; e normas federais relativas à atenção psicossocial e às equipes multiprofissionais nas redes públicas.

Foram incluídos artigos empíricos ou revisões com texto completo, publicação entre 2020 e 2025 e resultados referentes ao Brasil. Excluíram-se trabalhos sem informação metodológica mínima, textos exclusivamente opinativos, estudos realizados apenas fora do país e pesquisas restritas ao ensino superior sem análise comparativa. Como a literatura usa instrumentos distintos, os desfechos foram agrupados em cinco eixos: a) transtornos mentais comuns e sintomas ansioso-depressivos; b) estresse e afeto negativo; c) sono e recuperação; d) dimensões de burnout; e) afastamento ou incapacidade percebida.

A extração registrou autoria, ano, território, população, tamanho da amostra, desenho, instrumento ou indicador, principais resultados e limitações. Em seguida, os fatores associados foram classificados como quantitativos/temporais, tecnológicos e materiais, relacionais e de violência, gerenciais e simbólicos, ou de conciliação trabalho-família. A síntese buscou convergência entre estudos, e não simples contagem de resultados estatisticamente significativos. Associações foram consideradas mais consistentes quando apareceram em diferentes desenhos ou fontes e possuíam plausibilidade organizacional.

Os dados do Inep foram empregados para contextualizar a escala da rede e mudanças no número de docentes, escolas e matrículas. O Censo Escolar não contém diagnóstico de saúde mental, escalas de burnout ou registro individual de afastamentos

por transtornos psíquicos. Por isso, não foi realizado cálculo de correlação entre microdados do Censo e desfechos clínicos. Qualquer associação direta exigiria vinculação, sob proteção ética e de dados pessoais, entre informações funcionais e bases de saúde ou inquérito específico. O termo “associados”, neste artigo, refere-se às relações observadas nos estudos selecionados e à convergência analítica entre evidências, não a uma estimativa causal nacional.

A avaliação crítica considerou viés de seleção, representatividade, temporalidade e comparabilidade. Pesquisas on-line realizadas durante a pandemia podem ter super-representado docentes com maior acesso digital ou maior interesse no tema. Amostras de um município, estado ou rede não representam automaticamente o país. Instrumentos de rastreamento identificam probabilidade ou intensidade de sintomas, mas não substituem diagnóstico clínico. Além disso, estudos transversais não estabelecem a direção temporal da relação. Essas restrições foram incorporadas à interpretação e às conclusões.

4 PANORAMA DA EDUCAÇÃO BÁSICA E DO TRABALHO DOCENTE

O Censo Escolar constitui a principal fonte anual de informações sobre escolas, matrículas, turmas e profissionais da educação básica. Em 2024, o Brasil registrou 47,1

milhões de matrículas na educação básica, das quais aproximadamente 37,6 milhões estavam em redes públicas. Havia 179.286 escolas, sendo 136.844 públicas, e 2.367.777 docentes considerando todas as etapas e redes. Esses números dimensionam a relevância sistêmica da saúde docente: pequenas variações na frequência de sofrimento, afastamento ou rotatividade alcançam grande número de trabalhadores, estudantes e unidades escolares.

Entre 2020 e 2024, o número total de docentes aumentou de 2.189.005 para 2.367.777, variação de aproximadamente 8,2%. O crescimento, isoladamente, não permite concluir melhora ou piora da carga

individual, porque não informa horas contratadas, quantidade de vínculos, número de turmas ou trabalho extraclasse. Entretanto, evidencia que a rede depende de um contingente amplo e heterogêneo, distribuído em diferentes etapas. No mesmo período, as matrículas da educação especial cresceram de cerca de 1,31 milhão para 2,08 milhões. A expansão da inclusão é um avanço de direitos, mas exige planejamento, formação, acessibilidade, profissionais de apoio e articulação intersetorial. Quando novas responsabilidades não são acompanhadas de recursos, podem ampliar demandas sobre o professor regente.

Indicador	2020	2021	2022	2023	2024	Variação 2020–2024
Docentes da educação básica (todas as redes e etapas)	2.189.005	2.190.943	2.315.616	2.354.194	2.367.777	+8,2%
Docentes no ensino fundamental	1.378.812	1.373.693	1.414.211	1.426.756	1.431.320	+3,8%
Docentes no ensino médio	505.782	516.484	545.974	552.915	539.572	+6,7%
Matrículas da educação especial	1.308.900	1.350.921	1.527.794	1.771.430	2.076.825	+58,7%

Fonte: elaboração própria com base em Inep (2025). Os totais de docentes por etapa não são aditivos, pois um mesmo profissional pode atuar em mais de uma etapa.

O quadro oficial também evidencia diversidade territorial. Mais de cinquenta mil escolas estavam localizadas em áreas rurais em 2024. Distância, transporte, conectividade,

disponibilidade de serviços de saúde e composição das equipes variam entre redes urbanas e rurais. Assim, uma política nacional precisa definir garantias mínimas, mas permitir

planejamento territorial. A ausência de indicadores padronizados de riscos psicossociais por escola, rede, etapa e vínculo dificulta identificar onde o problema é mais intenso e avaliar se medidas de prevenção produzem efeito.

A escala do sistema não deve ser confundida com carga por professor. Para medir intensificação seriam necessários, ao menos, número de turmas e estudantes por docente, horas de regência, horas de planejamento remuneradas, quantidade de escolas e vínculos, tarefas administrativas, tempo de deslocamento, disponibilidade fora do expediente e complexidade das necessidades atendidas. Parte dessas variáveis existe em bases administrativas, mas não está vinculada a indicadores de saúde. Essa lacuna impede responder de forma robusta se determinadas configurações institucionais elevam o risco de adoecimento em nível nacional.

A pandemia tornou visível a dependência de recursos privados para sustentar o trabalho público e privado. Computadores, celulares, mobiliário, energia e conexão doméstica foram utilizados sem que todos os docentes recebessem equipamento, suporte ou compensação. O retorno presencial não eliminou o registro digital, as plataformas de comunicação e a produção de evidências de desempenho. O problema central não é a tecnologia em si, mas seu desenho organizacional: quando substitui processos

redundantes, conta com formação e respeita tempos de trabalho, pode ser recurso; quando se soma às tarefas existentes, amplia vigilância e exige disponibilidade contínua, torna-se fator de risco.

Outro elemento do pós-pandemia é a recomposição de aprendizagens e vínculos. Professores passaram a lidar simultaneamente com defasagens acadêmicas, dificuldades de frequência, sofrimento emocional de estudantes, conflitos e pressão por recuperação de indicadores. Sem equipes multiprofissionais suficientes, demandas de natureza social, psicológica e familiar são frequentemente deslocadas para o professor. Embora a escuta faça parte da relação educativa, não é adequado transformar docentes em substitutos de serviços especializados. A sobreposição de papéis pode aumentar sentimento de impotência e responsabilidade sem meios de ação.

5 PREVALÊNCIA OBSERVADA DE SOFRIMENTO PSÍQUICO

A literatura brasileira recente apresenta percentuais elevados, mas não comparáveis de forma direta. A expressão “prevalência” deve ser usada com precisão: cada valor corresponde a uma população, período e instrumento específicos. Estudos realizados durante o isolamento captaram uma situação aguda; pesquisas pós-retorno incluem efeitos acumulados e problemas anteriores. Além

disso, escalas de rastreamento possuem pontos de corte diferentes. A Tabela 2 resume evidências centrais para o recorte deste artigo.

Estudo/fonte	População e desenho	Indicadores principais	Leitura e limites
Pinho et al. (2021)	Websurvey com 1.444 docentes da rede privada da Bahia, julho de 2020.	76,8% relataram aumento da jornada. Entre mulheres: 53,7% crises de ansiedade, 69% transtornos mentais comuns e 84,6% sono ruim.	Retrato do período remoto e de uma rede estadual privada; não representa todos os docentes brasileiros.
Troitinho et al. (2021)	Coorte em duas fases com docentes da educação básica em trabalho remoto emergencial.	Aumento de ansiedade-estado, afeto negativo e estresse percebido; maior impacto entre mulheres, mediado pela carga doméstica.	Demonstra mudança temporal e papel da experiência prévia; não produz prevalência nacional.
Ramos et al. (2023)	Estudo misto com 438 professores brasileiros de diferentes níveis de ensino.	Docentes da educação básica apresentaram piores indicadores de burnout e qualidade de vida que docentes do ensino superior; maior competência digital associou-se a menor burnout.	Amostra por adesão e heterogênea; associação não prova causalidade.
Ribeiro et al. (2022)	Estudo transversal com 200 docentes do ensino fundamental e médio de município do Paraná.	57,5% com alta exaustão emocional; 49% alta despersonalização; 36% baixa realização; 21% com indicativo de burnout.	Resultados locais; violência vivida ou presenciada associou-se às dimensões de burnout.
Simões e Cardoso (2022)	Pesquisa com 93 docentes da rede municipal de São Paulo com indicação para psicoterapia.	Entre os casos de esgotamento grave, 60% haviam sofrido agressão na escola no ano anterior.	Amostra clínica/selecionada; útil para analisar associação, não para estimar prevalência na rede.
CNTE (2022)	Inquérito não probabilístico com 714 trabalhadores da educação, realizado em 2021.	49% necessitaram de atestado nos seis meses anteriores; 84% dos que se afastaram relacionaram o afastamento ao trabalho; 28% relataram pressão para não apresentar atestado.	Inclui trabalhadores da educação, não apenas docentes; autorrelato e adesão voluntária.

Fonte: elaboração própria a partir dos estudos e documentos selecionados.

O estudo de Pinho et al. (2021) é particularmente relevante por registrar, logo no início da pandemia, a coincidência entre aumento da jornada e inadequação do ambiente doméstico. Apenas parcelas minoritárias consideraram adequados o espaço físico, o mobiliário e o controle de ruído; menos da metade avaliou positivamente computadores e banda larga. Entre as mulheres, que compunham a maior parte da amostra, foram observados percentuais muito altos de sintomas e alterações do sono. O achado não pode ser transportado para 2025, mas documenta o mecanismo pelo qual uma mudança emergencial de organização expõe docentes a sobrecarga e perda de recuperação.

Troitinho et al. (2021) acrescentam uma dimensão longitudinal. Ao acompanhar docentes em duas fases, os autores identificaram efeitos do volume de trabalho remoto sobre ansiedade-estado, afeto negativo e estresse percebido. A experiência anterior com atividades remotas moderou parte dos efeitos, sugerindo que familiaridade e competência funcionam como recursos. As diferenças de gênero foram explicadas em grande medida pela quantidade de trabalho doméstico relatada. Esse resultado desloca a interpretação de uma suposta predisposição individual para a distribuição desigual de tarefas e de tempo.

Ramos et al. (2023) analisaram professores de diferentes níveis e encontraram

piores indicadores entre profissionais da educação básica, além de associação protetora da competência digital. A interpretação deve ser cuidadosa: competência pode reduzir frustração e tempo gasto em tarefas, mas também pode ser consequência de melhores condições de formação, acesso e suporte. Não basta oferecer curso pontual; é necessário revisar plataformas, assegurar equipamentos, integrar sistemas e reservar tempo remunerado para apropriação tecnológica.

No estudo de Ribeiro et al. (2022), um em cada cinco participantes apresentou indicativo de burnout, enquanto dimensões específicas atingiram proporções maiores. Essa diferença mostra por que não se deve confundir “alta exaustão” com diagnóstico de síndrome completa. A exaustão emocional foi o componente mais frequente, compatível com um processo de intensificação. O fato de violência vivida ou presenciada permanecer associada ao burnout, mesmo após ajustes, reforça que segurança e clima escolar são componentes de saúde ocupacional.

Simões e Cardoso (2022), em amostra de docentes encaminhados para psicoterapia, observaram forte presença de agressão entre os casos de esgotamento grave. Por tratar-se de grupo selecionado, o estudo não estima risco para todos os professores, mas permite compreender a sobreposição entre exposição a violência, ruído, desconforto nas relações e adoecimento. A agressão pode produzir efeito direto e também sinalizar falhas de gestão de

conflitos, ausência de protocolos e baixa confiança institucional.

O levantamento da CNTE amplia a discussão para afastamentos e organização do trabalho. Quase metade dos participantes informou necessidade de atestado médico em seis meses, e a grande maioria dos que se afastaram atribuiu relação ao trabalho. A pressão para não apresentar atestado indica possível presenteísmo: o trabalhador permanece em atividade apesar de adoecido, o que pode atrasar cuidado, reduzir desempenho e agravar quadros. Como a amostra foi não probabilística e reuniu diferentes trabalhadores da educação, os percentuais não devem ser tratados como taxa nacional; ainda assim, o padrão é coerente com os estudos epidemiológicos.

Em conjunto, as evidências não autorizam afirmar que determinado percentual de todos os docentes brasileiros possui ansiedade, depressão ou burnout. A conclusão sustentada é outra: diferentes pesquisas, realizadas com instrumentos e amostras distintas, convergem para alta frequência de sofrimento e para um conjunto recorrente de exposições institucionais. A ausência de inquérito nacional periódico não reduz o problema; ela revela uma lacuna de monitoramento. Uma estimativa nacional exigiria amostragem probabilística estratificada por rede, etapa, região, sexo, vínculo e localização, com instrumentos

validados e informações detalhadas de trabalho.

6 FATORES INSTITUCIONAIS ASSOCIADOS

6.1 Carga horária, intensificação e disponibilidade permanente

A carga de trabalho não se resume à jornada contratual. O professor pode cumprir horas em mais de uma escola, preparar aulas, corrigir atividades, responder mensagens e preencher sistemas fora do horário formal. O ensino remoto expandiu esse componente invisível. No estudo de Pinho et al. (2021), 76,8% relataram aumento da jornada. No levantamento da CNTE, 73% afirmaram trabalhar mais horas remotamente do que presencialmente, e parcela relevante mantinha jornadas de 40 ou 60 horas e, em alguns casos, outro emprego. O risco decorre da soma entre volume, fragmentação, imprevisibilidade e pouca possibilidade de recuperação.

A pressão por resultados intensifica o trabalho quando metas são descoladas de recursos e condições sociais. Avaliações e indicadores podem apoiar políticas, mas tornam-se fonte de sofrimento quando usados para responsabilização individual, comparação competitiva ou cobrança sem participação. No pós-pandemia, a necessidade de recompor aprendizagens pode estimular aceleração curricular, aumento de avaliações e registro contínuo. Sem redução de tarefas ou reforço de equipes, a resposta institucional transfere ao

professor a responsabilidade por perdas produzidas em escala social.

Uma política preventiva deve mapear o trabalho real, e não apenas a grade de aulas. Isso inclui tempo de planejamento, reuniões, deslocamento, registros, atendimento a famílias, formação e tarefas digitais. Também requer regras de desconexão: canais institucionais, horários de contato, prazos razoáveis e proteção do descanso. A redução da sobrecarga não depende apenas de “organização pessoal”; depende de decisões sobre número de turmas, sistemas administrativos, calendário, equipes e distribuição de responsabilidades.

6.2 Infraestrutura, recursos digitais e suporte

Infraestrutura inadequada aumenta o esforço necessário para executar a mesma tarefa. Falta de conexão, equipamentos lentos, mobiliário impróprio, ruído, calor, salas lotadas e ausência de materiais exigem improvisação. Durante o trabalho remoto, o problema deslocou-se para os domicílios. Pinho et al. (2021) registraram baixas proporções de adequação de espaço, mobiliário e ruído, enquanto a CNTE relatou insuficiência de equipamentos e suporte técnico. A consequência não é apenas desconforto físico: interrupções e falhas tecnológicas elevam ansiedade, estendem a jornada e reduzem sensação de eficácia.

Competência digital aparece como fator protetivo em Ramos et al. (2023), mas deve ser tratada como capacidade institucionalmente produzida. Professores precisam de formação contextualizada, suporte durante a execução, plataformas acessíveis e integração entre sistemas. Quando cada programa exige login, formato e registro próprios, a digitalização multiplica burocracia. A decisão tecnológica deve envolver docentes, avaliar usabilidade e substituir procedimentos, em vez de simplesmente adicionar novas camadas de trabalho.

A infraestrutura também condiciona inclusão. O crescimento das matrículas da educação especial exige acessibilidade, recursos pedagógicos, profissionais de apoio e articulação com atendimento educacional especializado. Sem essas condições, a inclusão pode ser sustentada pelo esforço individual do docente, gerando culpa quando as necessidades dos estudantes não são atendidas. O princípio correto é distribuir responsabilidade e recursos entre rede, gestão, equipes especializadas e sala de aula.

6.3 Violência, conflitos e clima escolar

A violência ocupacional mostrou associação consistente com exaustão e burnout. Ribeiro et al. (2022) encontraram prevalência elevada de violência verbal e associação entre vivenciar ou presenciar violência e maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização. Simões e Cardoso (2022) observaram que 60% dos

docentes com esgotamento grave haviam sofrido agressão no ano anterior. Esses dados indicam que a proteção do professor deve integrar as políticas de convivência e segurança escolar.

A prevenção não pode se limitar a aumentar vigilância ou punição. É necessário compreender conflitos como fenômenos relacionais e territoriais. Protocolos devem definir acolhimento imediato, registro sem revitimização, comunicação com a rede de proteção, avaliação de risco, acompanhamento do trabalhador e retorno seguro. A gestão precisa demonstrar apoio, evitando culpabilizar o professor ou naturalizar agressões como parte do ofício. Também são necessários espaços de mediação, regras construídas coletivamente e participação estudantil e familiar.

Violência indireta e insegurança também importam. Presenciar agressões, receber ameaças on-line, lidar com danos ao patrimônio ou trabalhar em território marcado por conflitos pode produzir hipervigilância. O medo consome recursos cognitivos e afetivos, prejudica planejamento e reduz disposição para interação. Assim, indicadores de clima e segurança devem ser monitorados junto com afastamentos e rotatividade, preservando confidencialidade e evitando estigmatização de escolas ou comunidades.

6.4 Gestão, autonomia, reconhecimento e apoio social

O apoio da gestão influencia a forma como as demandas são vivenciadas. Lideranças que comunicam prioridades, negociam prazos, reconhecem limites e envolvem docentes nas decisões podem transformar situações difíceis em desafios compartilhados. Em sentido oposto, comunicação contraditória, mudanças frequentes, cobrança individual e ausência de retorno aumentam imprevisibilidade. O relatório da CNTE descreve sobrecarga, baixo reconhecimento, falta de recursos, falhas de planejamento e burocracia como componentes do adoecimento.

Autonomia não significa abandono. O professor precisa de margem para adaptar métodos e avaliações, mas também de objetivos claros, formação, tempo e apoio. A falsa autonomia ocorre quando a instituição transfere problemas sem fornecer meios e depois responsabiliza o indivíduo pelos resultados. A autonomia protetiva combina poder de decisão com recursos e responsabilidade compartilhada.

Reconhecimento possui dimensão material e simbólica. Remuneração adequada reduz necessidade de múltiplos vínculos e amplia tempo de descanso e planejamento. Reconhecimento simbólico envolve respeito, devolutiva, participação e percepção de que o esforço produz efeitos. Campanhas de

valorização sem melhoria concreta podem ser percebidas como retórica. A promoção de saúde requer coerência entre discurso institucional, orçamento, composição das equipes e práticas de gestão.

6.5 Gênero e conflito trabalho-família

A sobreposição entre trabalho remunerado e cuidado doméstico foi um dos mecanismos mais claros do ensino remoto. Pinho et al. (2021) encontraram alta sobrecarga doméstica entre mulheres, e Troitinho et al. (2021) mostraram que a quantidade de trabalho doméstico mediou diferenças de sofrimento. Como a educação básica é fortemente feminizada, a organização das jornadas deve considerar

responsabilidades de cuidado sem reforçar estereótipos.

Medidas possíveis incluem previsibilidade de reuniões, respeito ao horário, flexibilização com critérios transparentes, licenças e políticas de cuidado, além de evitar que a disponibilidade digital seja tratada como prova de comprometimento. A equidade também exige monitorar se mulheres concentram turmas, tarefas emocionais ou funções de mediação pouco reconhecidas. O problema é institucional e social, e não deve ser respondido apenas com treinamento de resiliência.

Fator institucional	Mecanismo provável	Evidências convergentes	Indicadores para gestão
Jornada ampliada e fragmentada	Menor recuperação, invasão do tempo privado, sobrecarga cognitiva.	Pinho et al.; Troitinho et al.; CNTE.	Horas reais semanais; número de turmas/escolas; mensagens fora do horário; tempo de planejamento.
Infraestrutura e suporte insuficientes	Improvisação, retrabalho, frustração e perda de eficácia.	Pinho et al.; Ramos et al.; CNTE.	Equipamentos por docente; conectividade; chamados de suporte; redundância de sistemas.
Violência e clima inseguro	Medo, hipervigilância, afastamento e desgaste emocional.	Ribeiro et al.; Simões e Cardoso.	Notificações; tempo de resposta; reincidência; percepção de segurança; apoio pós-incidente.
Baixa autonomia e reconhecimento	Distância entre responsabilidade e poder de agir; perda de sentido.	Revisão de Souza, Carballo e Lucca; CNTE.	Participação nas decisões; qualidade do apoio da liderança; justiça organizacional.
Conflito trabalho-família	Acúmulo de jornadas e redução de descanso, especialmente entre mulheres.	Pinho et al.; Troitinho et al.	Reuniões fora do horário; previsibilidade; distribuição de tarefas; responsabilidades de cuidado.

Fonte: elaboração própria com base na síntese das evidências.

7 SÍNTESE ANALÍTICA: DA EXPOSIÇÃO INSTITUCIONAL AO ADOECIMENTO

A convergência dos estudos permite propor uma cadeia analítica. No primeiro nível estão as demandas estruturais: número de turmas, jornadas, vínculos, metas, tarefas administrativas, conflitos, trabalho emocional e necessidades heterogêneas dos estudantes. No segundo nível encontram-se os recursos: infraestrutura, suporte tecnológico, equipes multiprofissionais, autonomia, participação, reconhecimento e proteção contra violência. O risco aumenta quando demandas elevadas persistem e recursos são insuficientes.

No terceiro nível aparecem mecanismos intermediários: prolongamento da jornada, redução do sono, conflito entre trabalho e família, sensação de impotência, perda de controle, medo e isolamento. Esses mecanismos ajudam a explicar por que a mesma demanda pode produzir efeitos diferentes. Uma plataforma digital, por exemplo, pode reduzir esforço em uma rede com suporte e integração, mas ampliar ansiedade em outra com equipamentos precários e cobranças imediatas. Uma turma complexa pode ser manejável com planejamento coletivo e equipe de apoio, mas extenuante quando o docente atua sozinho.

Os desfechos formam um continuum. Sintomas de estresse, irritabilidade e sono ruim podem anteceder transtornos mentais comuns,

exaustão e afastamento. A permanência no trabalho apesar do adoecimento — presenteísmo — pode ocultar a magnitude do problema nas estatísticas de licença. Por isso, monitorar apenas afastamentos é insuficiente. Indicadores precoces, anônimos e agregados de bem-estar, demandas e recursos permitem intervenção antes do agravamento.

As consequências também retroalimentam o sistema. Afastamentos e rotatividade elevam a carga de quem permanece, reduzem continuidade pedagógica e dificultam vínculos. O presenteísmo pode diminuir qualidade das interações e aumentar erros e conflitos. A falta de substitutos ou a demora na reposição amplia sobrecarga. Forma-se um ciclo no qual condições desfavoráveis produzem adoecimento, e o adoecimento não gerido agrava as condições de trabalho.

A análise não sustenta determinismo. Demandas não levam necessariamente ao adoecimento, e docentes constroem estratégias individuais e coletivas de enfrentamento. Cooperação entre pares, sentido social do trabalho, vínculo com estudantes e autonomia pedagógica podem proteger. Entretanto, resiliência não deve ser usada para legitimar exposição evitável. A responsabilidade institucional consiste em reduzir riscos na fonte, organizar o trabalho e oferecer cuidado quando necessário.

A noção de correlação solicitada no recorte de pesquisa precisa ser

operacionalizada em estudo futuro. Uma estratégia robusta seria selecionar amostra probabilística de escolas e docentes; coletar escalas validadas de transtornos mentais comuns, burnout, sono e violência; extrair variáveis administrativas de jornada, turmas, vínculo e infraestrutura; e aplicar modelos multiníveis. Esse desenho separaria características individuais, da escola e da rede, permitindo estimar associações ajustadas. Medidas repetidas ao longo do tempo ajudariam a testar temporalidade e avaliar políticas.

Enquanto esse estudo nacional não existe, a decisão pública pode usar o princípio da precaução. Os fatores identificados — sobrecarga, suporte insuficiente, violência e baixa autonomia — são modificáveis e possuem evidência convergente. Intervir neles é justificável mesmo sem uma taxa única de prevalência. O requisito é acompanhar implementação e resultados, para que programas não se limitem a ações episódicas de sensibilização.

8 IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS E GESTÃO ESCOLAR

A resposta deve combinar prevenção primária, identificação precoce e cuidado. A prevenção primária atua na organização do trabalho: dimensiona equipes, reduz redundâncias, protege tempo de planejamento

e descanso, melhora infraestrutura e previne violência. A identificação precoce utiliza instrumentos anônimos de vigilância, formação de gestores e canais de escuta. O cuidado garante acesso a saúde ocupacional e atenção psicossocial, com confidencialidade, sem transformar a escola em serviço clínico.

A Lei nº 13.935/2019 prevê serviços de psicologia e serviço social nas redes públicas de educação básica por equipes multiprofissionais. A Lei nº 14.819/2024 instituiu a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares e determinou articulação entre educação, saúde e assistência social. Essas normas criam base para uma abordagem comunitária e intersetorial, mas sua efetividade depende de financiamento, equipes suficientes, definição de fluxos e inclusão explícita da saúde dos trabalhadores, além do atendimento a estudantes e famílias.

Equipes multiprofissionais não devem ser usadas apenas para encaminhar casos individuais. Elas podem apoiar análise institucional, mediação, formação, planejamento inclusivo e construção de protocolos. Também precisam atuar sem substituir a responsabilidade da gestão sobre carga, segurança e condições materiais. Psicologizar um problema organizacional — oferecendo atendimento enquanto se preserva a fonte de risco — produz cuidado incompleto.

Nível	Ação prioritária	Forma de implementação	Indicador de acompanhamento
Federal	Criar módulo nacional de saúde e riscos psicossociais docentes.	Inquérito periódico amostral, articulado a Inep, saúde do trabalhador e proteção de dados.	Prevalência por região, etapa, rede e vínculo; tendências temporais.
Estados e municípios	Dimensionar carga e reduzir intensificação.	Mapear trabalho real, número de turmas, escolas, horas extraclasse e sistemas de registro.	Horas reais, múltiplos vínculos, tempo de planejamento e afastamentos.
Redes	Implementar equipes multiprofissionais e fluxos intersetoriais.	Articular Leis nº 13.935/2019 e nº 14.819/2024 com saúde e assistência social.	Cobertura de equipes; tempo de acesso; ações coletivas realizadas.
Escolas	Prevenir violência e fortalecer apoio da gestão.	Protocolos, mediação, registro, acolhimento pós-incidente e regras de convivência.	Percepção de segurança; reincidência; tempo de resposta; confiança na gestão.
Tecnologia educacional	Aplicar princípio de substituição, não adição.	Avaliar usabilidade, integrar plataformas, oferecer equipamentos, formação e suporte.	Número de sistemas; falhas; tempo gasto em registros; satisfação dos usuários.
Saúde do trabalhador	Garantir cuidado confidencial e retorno sustentável.	Acolhimento, avaliação, tratamento, adaptação temporária e plano de retorno.	Tempo de espera; reincidência de afastamento; permanência saudável.

Fonte: elaboração própria.

A vigilância epidemiológica deve adotar princípios éticos. Questionários individuais não podem ser usados para punição, avaliação de desempenho ou exposição de escolas. Resultados devem ser agregados, com tamanhos mínimos que impeçam identificação. A participação dos trabalhadores e de suas entidades representativas é necessária na escolha dos instrumentos, interpretação e priorização de ações. Sem confiança, há risco de baixa adesão e subnotificação.

A gestão da carga requer decisões concretas. É recomendável preservar horas de planejamento dentro da jornada; limitar

reuniões e mensagens fora do expediente; revisar formulários e plataformas; evitar mudanças simultâneas sem fase de adaptação; e avaliar impacto de cada nova política sobre o trabalho. Toda inovação deveria responder a quatro perguntas: qual tarefa será eliminada, quanto tempo exigirá, que suporte será oferecido e como o efeito sobre a saúde será monitorado.

No campo da violência, redes precisam garantir protocolo único e adaptável ao território. O professor deve saber a quem comunicar, que proteção receberá e como será acompanhado. Incidentes graves exigem articulação com a rede de proteção, mas

conflitos cotidianos também precisam de mediação e ações preventivas. A escola deve evitar tanto a naturalização quanto a resposta exclusivamente policial, preservando direitos, segurança e finalidade educativa.

A formação de gestores é outra prioridade. Diretores e coordenadores necessitam competências para distribuir trabalho, comunicar mudanças, reconhecer sinais de desgaste, conduzir conflitos e organizar retorno após afastamento. Entretanto, gestores também estão expostos a pressão e precisam de suporte da rede. A política deve evitar transferir a eles, sem recursos, a responsabilidade integral pela saúde da equipe.

Programas de promoção de bem-estar podem incluir espaços de apoio entre pares, atividades de reflexão e acesso voluntário a práticas de cuidado. Essas ações são complementares, não substitutas da prevenção organizacional. Sua avaliação deve verificar participação, satisfação e efeitos, mas também possíveis barreiras, como oferta fora do horário ou responsabilização do trabalhador por aderir. Uma intervenção coerente começa pelas condições que a instituição controla.

O financiamento precisa ser compatível com a agenda. Contratação de equipes, manutenção de infraestrutura, formação e substituição de professores afastados têm custo. Contudo, o adoecimento também produz custos humanos, pedagógicos e administrativos. A avaliação econômica deve

considerar licenças, rotatividade, horas extras, perda de continuidade e necessidade de reposição, sem reduzir a saúde a produtividade. Investir em prevenção sustenta o direito ao trabalho digno e à educação.

9 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E AGENDA DE PESQUISA

A principal limitação é a ausência de base nacional que associe condições institucionais e saúde mental docente no nível individual. O Inep fornece indicadores educacionais essenciais, mas não mede sintomas, diagnósticos ou afastamentos por causa. Os estudos revisados são majoritariamente regionais, transversais e baseados em adesão voluntária. Consequentemente, não foi possível produzir metanálise ou estimativa nacional ponderada.

A heterogeneidade de instrumentos também reduz comparabilidade. “Sofrimento psíquico”, “transtornos mentais comuns”, “ansiedade”, “estresse” e “burnout” não são sinônimos. Alguns estudos apresentam dimensões separadas; outros adotam indicador composto. A temporalidade varia entre o auge do ensino remoto e o retorno presencial. Percentuais devem ser lidos como sinais situados, e não como série histórica homogênea.

O recorte entre 2020 e 2025 privilegia transformações recentes, mas parte dos estudos publicados nesse intervalo utilizou dados

coletados antes da pandemia. Eles foram incluídos quando ajudavam a examinar fatores persistentes, como violência, deixando explícito o período da coleta quando disponível. Além disso, o conceito de pós-pandemia é usado como contexto organizacional e social, não como afirmação de que todos os efeitos sanitários terminaram em data única.

A agenda de pesquisa deve avançar em cinco direções: inquéritos nacionais periódicos; coortes que acompanhem docentes antes e depois de mudanças de política; estudos multiníveis; avaliação de intervenções organizacionais; e análise de desigualdades por gênero, raça/cor, idade, deficiência, vínculo, território e etapa de ensino. Também é necessário estudar presenteísmo e retorno ao trabalho, temas pouco captados por registros de afastamento.

Uma contribuição futura seria criar um conjunto mínimo de indicadores de risco psicossocial na educação. Esse conjunto deveria integrar jornada real, autonomia, apoio, violência, demandas emocionais, infraestrutura, sono, sofrimento, afastamento e intenção de deixar a profissão. A governança precisaria assegurar confidencialidade, participação e uso preventivo. Indicadores sem compromisso de ação podem ampliar desconfiança; monitoramento deve estar vinculado a planos, responsáveis e prazos.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção brasileira entre 2020 e 2025 mostra frequência preocupante de sofrimento psíquico entre docentes da educação básica. Estudos registraram ansiedade, estresse, transtornos mentais comuns, sono ruim, exaustão emocional e indicativo de burnout em diferentes amostras. A magnitude não pode ser convertida em uma prevalência nacional única, mas a convergência é suficiente para caracterizar a saúde mental docente como prioridade de saúde do trabalhador e de política educacional.

Os fatores mais consistentes são institucionais: jornada ampliada e fragmentada, sobrecarga digital, infraestrutura e suporte insuficientes, pressão por resultados, baixa autonomia, desvalorização, conflito trabalho-família e violência escolar. Eles se combinam e produzem perda de recuperação, sensação de impotência, medo e redução do sentido do trabalho. Recursos organizacionais — apoio da gestão, cooperação, participação, equipamentos, formação e equipes multiprofissionais — podem reduzir o risco, desde que não sejam oferecidos como medidas isoladas.

O pós-pandemia exige superar respostas centradas exclusivamente no indivíduo. Estratégias de autocuidado podem ser úteis, mas não corrigem excesso de turmas, plataformas redundantes, falta de suporte ou insegurança. A prevenção deve modificar o

desenho do trabalho e garantir acesso a cuidado confidencial. As Leis nº 13.935/2019 e nº 14.819/2024 oferecem base para articulação intersetorial, cuja implementação deve incluir explicitamente os trabalhadores da educação.

Conclui-se que a principal lacuna brasileira é dupla: faltam condições adequadas em muitas redes e falta informação nacional para monitorar seus efeitos sobre a saúde. Criar vigilância específica, com participação docente e proteção de dados, permitiria identificar desigualdades, avaliar políticas e orientar recursos. Enquanto isso, as evidências disponíveis recomendam ação imediata sobre fatores modificáveis. Proteger a saúde mental dos professores é condição para assegurar trabalho digno, continuidade pedagógica e qualidade social da educação básica.

REFERÊNCIAS

BAKKER, Arnold B.; DEMEROUTI, Evangelia. The Job Demands–Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, v. 22, n. 3, p. 309–328, 2007. DOI: 10.1108/02683940710733115.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm. Acesso em: 18 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024. Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14819.htm. Acesso em: 18 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de burnout. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 18 jul. 2026.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO (CNTE). Novas formas de trabalhar, novos modos de adoecer: relatório da pesquisa epidemiológica. Brasília, DF: CNTE, 2022. Disponível em: https://cnte.org.br/images/stories/2022/2022_05_25_relatorio_novas_formas_trabalhar.pdf. Acesso em: 18 jul. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo Escolar da Educação Básica 2024: notas estatísticas. Brasília, DF: Inep, 2025. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_escolar_2024.pdf. Acesso em: 18 jul. 2026.

PINHO, Paloma de Sousa et al. Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 19, e00325157, 2021. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00325.

RAMOS, Daniela Karine et al. Burnout syndrome in different teaching levels during the COVID-19 pandemic in Brazil. *BMC Public Health*, v. 23, art. 235, 2023. DOI: 10.1186/s12889-023-15134-8.

RAMOS, Daniela Karine et al. Professores na pandemia: fatores e condições associados à Síndrome de Burnout. *Pro-Posições*, Campinas, v. 34, e20210100, 2023. DOI: 10.1590/1980-6248-2021-0100.

RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago et al. Associação entre a síndrome de burnout e a violência ocupacional em professores. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 35, eAPE01902, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO01902.

SILVA, Jerto Cardoso da et al. Saúde mental, adoecimento e trabalho docente. *Psicologia*

Escolar e Educacional, v. 27, e242262, 2023. DOI: 10.1590/2175-35392023-242262.

SIMÕES, Elaine Cristina; CARDOSO, Maria Regina Alves. Violência contra professores da rede pública e esgotamento profissional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 1039–1048, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022273.28912020.

SOUZA, Maira Cazeto Lopes de; CARBALLO, Fábio Peron; LUCCA, Sérgio Roberto de. Fatores psicossociais e síndrome de burnout em professores da educação básica. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 27, e235165, 2023. DOI: 10.1590/2175-35392023-235165.

TROITINHO, Maria da Conceição Ribeiro; SILVA, Ivonilce Brelaz da; SOUSA, Maiana Maia; SANTOS, Adriana Damascena da Silva; MAXIMINO, Caio. Ansiedade, afeto negativo e estresse de docentes em atividade remota durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 19, e00331162, 2021. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00331.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines on mental health at work. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 18 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). Mental health at work: policy brief. Geneva: WHO; ILO, 2022.

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>. Acesso em: 18 jul. 2026.

voluntário, confidencial e agregado, com participação de representantes dos trabalhadores. Ela não substitui avaliação clínica nem pode ser usada para classificação individual de desempenho. A finalidade é orientar diagnóstico institucional e planos de prevenção.

APÊNDICE A — MATRIZ MÍNIMA PARA MONITORAMENTO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS DOCENTES

A matriz a seguir é uma proposta derivada da revisão. Seu uso deve ser

Dimensão	Pergunta/medida sugerida	Periodicidade	Uso institucional
Carga quantitativa	Horas efetivas semanais, número de turmas, estudantes, escolas e tarefas fora da jornada.	Semestral	Revisar dimensionamento, distribuição de turmas e tempo de planejamento.
Demandas digitais	Tempo em plataformas, quantidade de sistemas, mensagens fora do horário e falhas técnicas.	Trimestral	Eliminar redundâncias, integrar sistemas e definir desconexão.
Autonomia e participação	Grau de influência sobre métodos, calendário, metas e mudanças que afetam o trabalho.	Anual	Fortalecer gestão democrática e consulta prévia.
Apoio da gestão e pares	Disponibilidade de ajuda, qualidade da comunicação, justiça e reconhecimento.	Semestral	Formar lideranças e organizar apoio entre equipes.
Violência e segurança	Ocorrências vividas/presenciadas, percepção de segurança e resposta institucional.	Contínua e semestral	Acionar protocolo, prevenir reincidência e apoiar trabalhadores.
Recuperação	Qualidade do sono, pausas, possibilidade de desconexão e fadiga persistente.	Semestral	Identificar sobrecarga precoce e ajustar o trabalho.
Sofrimento psíquico	Instrumento validado de rastreamento, aplicado anonimamente por equipe habilitada.	Anual	Estimar tendências e planejar prevenção; nunca diagnosticar individualmente.
Afastamento e retorno	Dias de afastamento, reincidência, tempo de reposição e condições de retorno.	Contínua	Planejar substituição, adaptação e retorno sustentável.

Fonte: elaboração própria. Recomenda-se validação técnica, ética e participativa antes da adoção.