SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO COMO DIMENSÃO DA VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL: DA PROTEÇÃO À POLÍTICA DO CUIDADO NO PNE 2026–2036

HEALTH OF EDUCATION PROFESSIONALS AS A DIMENSION OF PROFESSIONAL VALORIZATION: FROM PROTECTION TO A POLICY OF CARE IN THE 2026-2036 NATIONAL EDUCATION PLAN

Ana Carolina de Gouvea Dantas Motta[1]
Professora do PPGCA

Fernanda de Almeida Prista[2]
Doutoranda do PPGHCA
nandaalmeidaf@gmail.com

Eixo Temático: 01 - Saúde

[1] Doutora em engenharia de produção e mestra em ciências contáveis, ambas formações pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Graduada em Administração de Empresas pela PUC-Rio. Professora Adjunta da Universidade do Grande Rio (Unigranrio), com atuação na graduação em Administração e em cursos de mestrado e doutorado do Programa de Pós-graduação em Administração (PPGA) e do Programa de Pós-graduação em Humanidades,Culturas e Artes (PPGHCA).

[2] Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Humanidades, Culturas e Artes da Universidade Grande Rio (Unigranrio). Mestra pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Pós-graduada em Gestão Integrada (Administração, Orientação, Supervisão e Inspeção) pela Faculdade Afonso Cláudio (FAAC). Pós-graduanda em Direito Educacional. Licenciada em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

RESUMO

A saúde dos profissionais da educação constitui dimensão relevante das condições em que o trabalho educacional é desenvolvido. Estudos recentes sobre professores da educação básica brasileira identificam fatores psicossociais associados ao adoecimento mental, entre eles a sobrecarga de trabalho, as condições laborais e a violência no ambiente escolar.[1] Nesse contexto, a valorização profissional ultrapassa as dimensões tradicionalmente relacionadas à formação, carreira e remuneração e passa a incorporar a proteção e a promoção da saúde dos trabalhadores. Este estudo objetiva analisar como a saúde dos profissionais da educação é incorporada à política de valorização profissional no novo Plano Nacional de Educação (PNE) 2026–2036 e discutir os deslocamentos produzidos em relação ao PNE 2014–2024. Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza documental e bibliográfica, realizada mediante análise comparativa das Metas 17 dos dois Planos. O percurso analítico fundamenta-se em Cellard,[2] no campo da análise documental, e articula-se às contribuições de Rua[3] sobre a construção da agenda pública e de Dejours[4] e Mendes[5] acerca das relações entre trabalho, sofrimento e saúde. Os resultados evidenciam que a Estratégia 17.17 do novo PNE introduz uma perspectiva ampliada de valorização ao estabelecer a promoção da saúde plena e laboral e da integridade física, mental e emocional dos profissionais da educação, associando-as à prevenção do adoecimento e ao enfrentamento da violência, do assédio, do preconceito e da discriminação. Conclui-se que a saúde deixa de constituir dimensão implícita das condições de trabalho e passa a ocupar lugar explícito na política de valorização profissional, indicando uma transição em direção a uma política de cuidado e proteção da saúde dos trabalhadores da educação.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Profissionais da Educação. Valorização Profissional. Políticas Públicas.

ABSTRACT

The health of education professionals constitutes a relevant dimension of the conditions under which educational work is carried out. Recent studies on Brazilian basic education teachers identify psychosocial factors associated with mental illness, including work overload, working conditions, and violence in the school environment.[1] In this context, professional valorization goes beyond the dimensions traditionally associated with training, career development, and remuneration and begins to incorporate the protection and promotion of workers' health. This study aims to analyze how the health of education professionals is incorporated into the professional valorization policy of the new National Education Plan (PNE) 2026–2036 and to discuss the shifts produced in relation to the PNE 2014–2024. This is a qualitative study of a documentary and bibliographic nature, conducted through a comparative analysis of Goal 17 in both Plans. The analytical approach is grounded in Cellard,[2] within the field of documentary analysis, and is articulated with Rua's[3] contributions on the construction of the public policy agenda and with the perspectives of Dejours[4] and Mendes[5] on the relationships between work, suffering, and health. The results indicate that Strategy 17.17 of the new PNE introduces an expanded perspective on professional valorization by establishing the promotion of comprehensive and occupational health, as well as the physical, mental, and emotional integrity of education professionals, associating these dimensions with the prevention of illness and the prevention and addressing of violence, harassment, prejudice, and discrimination. It is concluded that health is no longer an implicit dimension of working conditions and begins to occupy an explicit place in professional valorization policy, indicating a transition toward a policy of care and protection of the health of education workers.

Keywords: Occupational Health. Mental Health. Education Professionals. Professional Valorization. Public Policies.

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre a saúde dos profissionais da educação tem adquirido crescente relevância diante das transformações nas condições e na organização do trabalho escolar. A literatura nacional evidencia que o trabalho docente pode estar associado a diferentes processos de desgaste e sofrimento, envolvendo dimensões físicas, psíquicas e relacionais. Entre os fatores identificados na produção científica estão a sobrecarga de trabalho, a precarização das condições laborais e a violência no ambiente escolar.[1] A relevância social e científica deste estudo reside na necessidade de compreender a saúde dos profissionais da educação como dimensão constitutiva da valorização profissional.

Em revisão integrativa publicada recentemente, Costa et al.[1] analisaram 12 estudos brasileiros sobre saúde mental de professores da educação básica e identificaram elevada ocorrência de sintomas de ansiedade, estresse e síndrome de burnout, associando esses resultados a fatores psicossociais presentes no trabalho.

Esses achados permitem compreender a saúde do trabalhador da educação não apenas como uma questão individual, mas como um processo relacionado às condições e à organização do trabalho. Nessa perspectiva, Dejours[4] compreende que as relações entre trabalho, sofrimento e saúde são atravessadas pela forma como o trabalho é organizado, enquanto Mendes[5] destaca a importância da análise das experiências de prazer e sofrimento produzidas nas relações de trabalho.

A discussão ganha uma dimensão particular quando considerada no âmbito das políticas educacionais. Tradicionalmente, a valorização dos profissionais da educação esteve associada a elementos como formação, carreira, remuneração e condições de trabalho.[6]Entretanto, o reconhecimento das repercussões das condições laborais sobre a saúde amplia o próprio sentido atribuído à valorização profissional.

No Brasil, essa ampliação encontra expressão no PNE 2026–2036, instituído pela Lei nº 15.388/2026, que, por meio da Estratégia 17.17, incorpora a saúde e a integridade física, mental e emocional dos profissionais da educação à política de valorização profissional.[7] Por ser uma política recente, publicada em abril de 2026, ainda há lacunas na análise da saúde e do cuidado como dimensões dessa valorização.

Diante desse cenário, justifica-se analisar o deslocamento entre os PNE 2014–2024 e 2026–2036, investigando a incorporação da saúde à política de valorização dos profissionais da educação e seus possíveis desdobramentos para políticas públicas de cuidado, proteção e prevenção do adoecimento. O objetivo é analisar a incorporação da saúde à política de valorização dos profissionais da educação no PNE 2026–2036[7], em comparação à Meta 17 do PNE 2014–2024[6], e seus desdobramentos para políticas de cuidado, proteção e prevenção do adoecimento.

2 MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa, de natureza documental e bibliográfica. O *corpus* documental foi constituído pelos Planos Nacionais de Educação referentes aos períodos de 2014–2024 e 2026–2036, com foco na Meta 17 e nas disposições relacionadas à valorização dos profissionais da educação.

A análise documental foi orientada pela perspectiva de Cellard,[2] compreendendo os documentos normativos como produções sociais e históricas que expressam concepções, prioridades e escolhas políticas. A análise comparativa buscou identificar alterações nadefinição do público abrangido pela política, nos elementos que constituem a valorização profissional e, especialmente, na presença da saúde como dimensão dessa política.

A interpretação foi articulada às contribuições de Rua[3] sobre políticas públicas e construção da agenda governamental. Nessa perspectiva, a incorporação de determinadas demandas ao texto normativo pode ser compreendida como expressão do reconhecimento institucional de problemas que passam a integrar a agenda pública. Para a discussão das relações entre trabalho e saúde, foram mobilizadas as contribuições de Dejours[4] e Mendes,[5] complementadas pela literatura científica sobre saúde mental e adoecimento de professores.[1]

A análise foi organizada em três dimensões: a) a passagem de uma concepção predominantemente econômica e funcional de valorização para uma perspectiva ampliada; b) a incorporação da saúde física, mental e emocional como componente da valorização; e c) a atribuição de responsabilidade institucional e intersetorial à prevenção e ao cuidado com a saúde dos profissionais da educação.

Por se tratar de pesquisa documental e bibliográfica, sem participação direta de seres humanos ou utilização de dados pessoais, não houve coleta de dados junto a participantes. Na elaboração do manuscrito, utilizou-se a ferramenta de inteligência artificial generativa ChatGPT (OpenAI, GPT-5.5) exclusivamente como apoio à revisão linguística, à organização textual e à sugestão de redação. A concepção da pesquisa, a análise dos documentos, a interpretação dos resultados e o conteúdo final do trabalho são de responsabilidade exclusiva das autoras.

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A comparação entre os dois Planos evidencia uma mudança significativa na concepção de valorização profissional. A Meta 17 do PNE 2014–2024 priorizava a equiparação salarial dos profissionais do magistério, articulada aos planos de carreira e ao piso salarial nacional: “valorizar os (as) profissionais do magistério das redes públicas de educação básica de forma a

equiparar seu rendimento médio ao dos (as) demais profissionais com escolaridade equivalente, até o final do sexto ano de vigência deste PNE”[6]. O PNE 2026–2036 amplia esse escopo por meio da Estratégia 17.17:

> Instituir política intersetorial com o objetivo de reduzir o absenteísmo e de promover a prevenção, a atenção e o atendimento à saúde plena e laboral e à integridade física, mental e emocional dos profissionais da educação, nas questões de adoecimento, de violência e de enfrentamento das diferentes formas de assédio, de preconceito, de discriminação e de desrespeito ao disposto nos incisos II, III e IV do art. 3º da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional). (7, Meta 17, Estratégia 17.17).

A análise comparativa destaca três mudanças fundamentais: a expansão do público-alvo, que ultrapassa os docentes para abarcar todos os profissionais da educação básica; a inclusão da saúde e das condições de trabalho no escopo da política, e a ressignificação da valorização profissional, agora atrelada à prevenção do adoecimento e ao bem-estar. Para além de uma inovação normativa, a Estratégia 17.17 alça tais demandas ao status de problemas públicos, responsabilizando o Estado por sua efetivação por meio de ações e arranjos intersetoriais.

Essa inflexão normativa encontra respaldo direto nas contribuições da Psicodinâmica do Trabalho e da Saúde do Trabalhador. À luz das proposições de Dejours[4] e Mendes[5], o adoecimento no ambiente profissional não pode ser interpretado como um fracasso individual ou mero traço biológico, mas como resultado da sobrecarga e das contradições inerentes à organização e às condições do trabalho.

Dejours[4] demonstra que a vivência do trabalho mobiliza estratégias defensivas e custos psíquicos expressivos quando a organização laboral se mostra rígida ou precarizada. Complementarmente, Mendes[5] enfatiza a necessidade de analisar a saúde trabalhadora sob a ótica dos determinantes sociais e relacionais, reconhecendo que o sofrimento e os agravos à integridade mental e física emergem do contexto macroestrutural em que as atividades são desempenhadas.

Segundo a análise de políticas públicas de Rua[3], a estratégia 17.17 insere o bem-estar dos profissionais da educação na agenda governamental, convertendo uma demanda difusa em problema público formalizado. Como a consolidação de uma política exige alternativas pactuadas e responsabilidade estatal, a abordagem intersetorial prevista supera a fragmentação de intervenções pontuais ou punitivas mediante arranjos institucionais transversais.

4 CONCLUSÃO

A análise comparativa dos Planos demonstra que a Estratégia 17.17 inaugura um deslocamento decisivo na política educacional: a transição de uma valorização centrada apenas nos aspectos econômico-corporativos para uma perspectiva integrada que assume a preservação da saúde física e psíquica como dever do Estado e dimensão constitutiva do trabalho digno. Mais do que conter o absenteísmo ou gerenciar afastamentos, trata-se de institucionalizar condições de trabalho que assegurem ambientes saudáveis e a própria qualidade do ensino público.

O novo direcionamento normativo eleva a saúde integral do trabalhador da educação ao status de diretriz da valorização profissional. Não se trata apenas de um avanço normativo, a medida insere o bem-estar laboral na agenda estatal e impõe a articulação transversal entre redes de educação e de saúde. Para além da previsão legal, o sucesso da estratégia dependerá da capacidade institucional de pactuar políticas intersetoriais permanentes voltadas à prevenção da violência, do assédio e do adoecimento no cotidiano escolar.

5 REFERÊNCIAS

1. Costa ACS, Souza EA, Daniele TMC, Frota MA. Fatores de risco para a saúde mental de professores da educação básica no Brasil: revisão integrativa. Rev Bras Med Trab. 2025;23(4). doi:10.47626/1679-4435-2025-1553.
2. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP, organizadores. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 2010. p. 295-316.
3. Rua MG. Políticas públicas. 3. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; Brasília: CAPES/UAB; 2014.
4. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2014.
5. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
6. Brasil. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE). Diário Oficial da União. 12 agt 2026.
7. Brasil. Lei nº 15.388, de 14 de abril de 2026. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE). Diário Oficial da União. 10 agt 2026.