

## APLICATIVO BEM CUIDAR: INSTRUMENTO DE POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL PARA OS PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DO PARANÁ

"BEM CUIDAR" APPLICATION: A PUBLIC POLICY TOOL FOR MENTAL HEALTH FOR TEACHERS IN THE PARANA STATE EDUCATION SYSTEM

APLICACIÓN "BEM CUIDAR": UNA HERRAMIENTA DE POLÍTICA PÚBLICA PARA LA SALUD MENTAL DEL DOCENTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO DEL ESTADO DE PARANÁ

Ariane Pinheiro de Quadros

 <https://orcid.org/0009-0009-2936-0628>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA

e-mail: [ap.quadros.2024@aluno.unila.edu.br](mailto:ap.quadros.2024@aluno.unila.edu.br)

Dr. Gilson Batista de Oliveira

 <https://orcid.org/0000-0003-0816-4969>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA

e-mail: [gilson.oliveira@unila.edu.br](mailto:gilson.oliveira@unila.edu.br)

---

Submissão em: 25/02/2026

Aceito em: 12/06/2026

---

### RESUMO

Este artigo visa analisar a implementação de políticas públicas de saúde mental voltadas para os professores da rede estadual de ensino do Paraná, com foco no aplicativo Bem Cuidar. Esse aplicativo oferece consultas psicológicas gratuitas e online, sendo um instrumento essencial das políticas públicas de saúde mental para os docentes da rede estadual. A pesquisa destaca a importância do estudo da saúde mental dos professores e do papel do Bem Cuidar na busca pela redução dos afastamentos por doenças psicológicas. A metodologia adotada é qualitativa, baseada na análise de dados secundários, incluindo leis estaduais e federais, além das informações disponibilizadas no site institucional da SEED-PR (Secretaria Estadual de Educação do Paraná) e a revisão teórica fundamenta-se em autores especializados em políticas públicas. Os resultados incluem a análise do histórico das discussões sobre saúde mental dos trabalhadores nas Conferências de Saúde do Trabalhador de 1986, 1994 e 2005, além da avaliação dos dispositivos legais nacionais e estaduais voltados à saúde mental dos professores. Mentais. A discussão evidencia que a implementação de políticas públicas específicas pode gerar impactos positivos mensuráveis na saúde mental dos docentes. O Aplicativo Bem Cuidar configura-se como uma iniciativa institucional relevante no reconhecimento do adoecimento mental docente e na ampliação do acesso a atendimentos psicológicos e psiquiátricos na rede estadual de ensino do Paraná. Os dados analisados indicam elevada adesão e avaliação positiva por parte dos usuários, evidenciando sua importância como instrumento de acolhimento e cuidado em saúde mental. Contudo, os resultados também apontam limites quanto ao alcance estrutural da política, uma vez que o aplicativo atua predominantemente no âmbito assistencial, sem incidir diretamente sobre os determinantes relacionados às condições de trabalho. O objetivo geral deste artigo é analisar a implementação e os resultados do Aplicativo Bem Cuidar como

instrumento de política pública voltado à saúde mental dos professores da rede estadual do Paraná, buscando compreender seus alcances, limites e contribuições no enfrentamento do sofrimento psíquico docente.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas, Saúde Mental, Professores Estaduais

### ABSTRACT

This article aims to analyze the implementation of public mental health policies directed at teachers in the state public education system of Paraná, with a focus on the Bem Cuidar application. This application provides free online psychological consultations and constitutes an essential instrument of public mental health policy for teachers in the state network. The study highlights the importance of examining teachers' mental health and the role of Bem Cuidar in efforts to reduce sick leave related to psychological disorders. The methodology adopted is qualitative, based on the analysis of secondary data, including federal and state legislation, as well as information available on the official website of SEED-PR (State Secretariat of Education of Paraná). The theoretical framework is grounded by authors specializing in public policy studies. The results include an analysis of the historical development of discussions on workers' mental health during the Workers' Health Conferences of 1986, 1994, and 2005, in addition to an evaluation of national and state legal frameworks addressing teachers' mental health. The discussion indicates that the implementation of specific public policies may generate measurable positive impacts on teachers' mental health. The Bem Cuidar application represents a relevant institutional initiative in recognizing teachers' mental illness and expanding access to psychological and psychiatric care within the state education system of Paraná. The data analyzed show high adherence and positive evaluations from users, demonstrating its importance as a tool for support and mental health care. However, the findings also reveal structural limitations, as the application operates predominantly at the assistance level and does not directly address the determinants related to working conditions. The general objective of this article is to analyze the implementation and outcomes of the Bem Cuidar application as a public policy instrument aimed at the mental health of teachers in Paraná's state education system, seeking to understand its scope, limitations, and contributions to addressing teachers' psychological distress.

**Keywords:** Public Policies, Mental Health, State School Teachers

### RESUMEN

Este artículo analiza la implementación de políticas públicas de salud mental para docentes en el sistema educativo del estado de Paraná, centrándose en la aplicación Bem Cuidar. Esta aplicación ofrece consultas psicológicas gratuitas en línea y constituye una herramienta esencial en las políticas públicas de salud mental para docentes en la red estatal. La investigación resalta la importancia de estudiar la salud mental de los docentes y el papel de Bem Cuidar en la reducción de las ausencias por enfermedades psicológicas. La metodología adoptada es cualitativa, basada en el análisis de datos secundarios, incluyendo leyes estatales y federales, así como información disponible en el sitio web institucional de la SEED-PR (Departamento de Educación del Estado de Paraná). La revisión teórica se basa en autores especializados en políticas públicas. Los resultados incluyen un análisis de la historia de las discusiones sobre salud mental de los trabajadores en las Conferencias de Salud de los

Trabajadores de 1986, 1994 y 2005, así como una evaluación de los instrumentos legales nacionales y estatales relacionados con la salud mental de los docentes. El análisis muestra que la implementación de políticas públicas específicas puede generar impactos positivos medibles en la salud mental de los docentes. La aplicación Bem Cuidar es una iniciativa institucional relevante para el reconocimiento de la salud mental del profesorado y la ampliación del acceso a la atención psicológica y psiquiátrica en la red educativa del estado de Paraná. Los datos analizados indican una alta adherencia de los usuarios y una evaluación positiva, lo que resalta su importancia como herramienta de apoyo y atención en salud mental. Sin embargo, los resultados también señalan limitaciones en cuanto al alcance estructural de la política, ya que la aplicación opera principalmente en el área de asistencia, sin abordar directamente los determinantes relacionados con las condiciones laborales. El objetivo general de este artículo es analizar la implementación y los resultados de la aplicación Bem Cuidar como instrumento de política pública enfocado en la salud mental del profesorado en la red educativa del estado de Paraná, buscando comprender su alcance, limitaciones y contribuciones para abordar el malestar psicológico del profesorado.

**Palabras clave:** Políticas públicas, Salud mental, Profesorado estatal

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental dos professores desempenha um papel essencial na qualidade do ensino, pois sua rotina envolve não apenas a transmissão de conhecimento, mas também a gestão de desafios cotidianos e diversas responsabilidades dentro e fora da sala de aula. Diante disso, este estudo busca compreender de que maneira o aplicativo Bem Cuidar pode contribuir para a saúde mental dos docentes, considerando seu potencial para minimizar o estresse e promover melhores condições psicológicas, aspectos que influenciam diretamente o desempenho profissional e a continuidade dos educadores na rede de ensino.

É evidente que, assim como os alunos, os professores, os profissionais da educação e a comunidade escolar em geral, também são afetados por diversos problemas sociais, os quais acabam impactando o processo de ensino-aprendizagem. Dada a importância do papel social do professor, é possível compreender o efeito negativo que o adoecimento mental desse profissional causa não apenas a ele próprio, mas também a toda a comunidade escolar.

O aplicativo Bem Cuidar, como um instrumento de política pública de saúde mental para os professores da SEED-PR<sup>1</sup>, torna-se significativo na busca para a redução de casos de ansiedade, depressão, síndrome de *Burnout*<sup>2</sup> e outras doenças psicológicas entre professores, proporcionando melhores condições para o trabalho e, conseqüentemente, menos afastamentos.

## 2 NOTAS SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS

Para falar de Políticas Públicas é preciso que se entenda o conceito do que é uma política pública. De acordo com Saravia (2006) “Trata-se de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios

<sup>1</sup> SEED-PR: Secretaria Estadual de Educação e Desporto do Paraná.

<sup>2</sup> Síndrome do esgotamento mental.

destinados a modificar essa realidade.” O autor ainda afirma que essas decisões tendem a consolidar a democracia, busca por justiça social, mantem o poder e a felicidade das pessoas e ainda que estes são elementos orientadores que permeiam as diversas ações de uma política específica.

Outro conceito importante para definirmos inicialmente é a diferença entre Problema Público e Política Pública. O primeiro refere-se a alguma carência ou excesso na sociedade, é aquilo que está causando uma anormalidade no cotidiano. De acordo com Secchi (2016), o problema público é um conceito intersubjetivo, ou seja, ele só existe se incomoda uma quantidade ou qualidade considerável de atores. O segundo refere-se à solução ou intervenção para que a carência ou excesso seja solucionado, ou seja a política pública é a intervenção para o problema público.

Para Capella (2018) o primeiro passo decisivo na formulação de políticas é ainda a definição de problemas. Este processo estrutura o debate em torno de uma questão específica e pode captar a atenção dos responsáveis pela tomada de decisões. Assim, a definição de problemas continua sendo um dos elementos essenciais para entender como a agenda governamental é moldada.

Portanto, os autores mencionados entendem que não existem políticas públicas sem problema público, pois um é solução para o outro. Conforme Secchi (2016): “[...] a finalidade da política pública é o enfrentamento, diminuição e até mesmo a resolução do problema público.”

Para que as políticas públicas sejam implementadas, é necessário conhecer o ciclo de políticas públicas. De acordo com Procopiuk (2013) o ciclo se constitui em várias etapas: 1. Definição de problema; 2. Elaboração de agenda; 3. Desenvolvimento da política; 4. Implementação da política; e 5. Avaliação da política. Sobre o ciclo, o autor reforça que:

A formulação e implementação de políticas públicas devem ser vistas como resultado de articulações de natureza política, que envolvem lutas e conflitos entre indivíduos e grupos detentores de ideias, informações, interesses e valores conflitantes, situação idêntica ocorre nos demais estágios de desenvolvimento do processo. (Procopiuk, 2013, p.158)

Apesar que tenham sido desenvolvidos vários modelos de ciclos de políticas públicas e levando em consideração vários autores sobre essa temática, concorda-se com as etapas ou fases mais importantes: formação da agenda, formulação de alternativas, tomada de decisão, implementação e avaliação. Vale ressaltar ainda, que esse processo é dinâmico e não linear, ou seja, não precisa seguir essa ordem e que também é considerado um processo político.

A autora Capella (2018) define problema como algo essencialmente político e cita:

Os problemas são definidos na política para atingir metas - mobilizar o apoio para um lado em um conflito. Definir um problema é fazer uma declaração sobre o que está em jogo e quem é afetado e, portanto, definir interesses e a constituição de alianças. Não existe uma definição de problema apolítica. (Capella 2018, p.18).

Capella (2018), argumenta que os problemas são apresentados de forma estratégica no discurso político. Esse processo envolve oferecer interpretações

específicas sobre uma questão, ao mesmo tempo em que se defende essas ideias contra possíveis interpretações divergentes.

Problemas são entendidos como o resultado de um processo de escolhas, ou seja, problemas não são elementos latentes, prestes a serem identificados, diagnosticados ou descobertos. Problemas são escolhas realizadas por grupos sociais em relação às diversas questões que circulam pela arena pública (Capella, 2018, p. 19).

Sobre a formação de agenda Nicolás e Zimmerman (2021) referem-se ao estudo como análise dos problemas que afetam uma determinada população e à maneira como esses problemas podem captar a atenção de governos e outros atores não estatais. Já em relação a formulação de alternativas, as autoras definem como identificar e formalizar possíveis resultados que podem ajudar a resolver os problemas identificados.

Ainda sobre a formação de agenda, Kingdom (1995) estabelece que para a formação de agenda, são necessários analisar três pontos: problemas, políticas e participantes. Para o autor, reconhecer o problema é fator determinante para se incluir determinado assunto na agenda, e ainda que esse reconhecimento afeta diretamente no resultado. Em relação à política, o autor destaca que, mesmo após o reconhecimento de um problema, o cenário político é redesenhado e os eventos acontecem de acordo com dinâmicas e regras próprias. Isso significa que um novo governo pode modificar completamente uma agenda de acordo com seus interesses. O último ponto destacado na avaliação do autor são os participantes que podem ser visíveis e invisíveis. Os participantes visíveis são aqueles que estão à frente conduzindo as decisões, que podem ser o Presidente da República, a mídia, demais políticos e assessores. Os invisíveis são os acadêmicos, burocratas e demais funcionários do poder público. A importância dos participantes para a formação da agenda está na questão de um problema tornar-se concreto com mais facilidade por meio dos atores visíveis, pois estes dão mais visibilidade para a agenda governamental que o outro grupo. (Kingdon, 1995).

Para Lindblom (1981) o processo decisório político é altamente complexo, caracterizado por uma continuidade sem princípio ou fim definidos, cujos limites são incertos. Uma interação complexa de diversas forças que gera efeitos específicos, que são conhecidos como política. Quando analisamos isso em uma sequência de fases, podemos considerar o governo e a política como um todo integrado no aspecto do processo decisório político.

De acordo com Wu *et al.* (2014), as decisões de políticas públicas representam o ponto mais importante do processo de formulação de políticas, que se inicia com a definição da agenda e passa pela formulação. A fase de tomada de decisão é mais política que as etapas anteriores como já mencionado por outros autores, como Kingdom (1995) e Lindblom (1981), envolvendo agentes de alto escalão nomeados e eleitos, mas também possui uma dimensão técnica decisiva. Além de um discernimento político acentuado, o êxito na tomada de decisão depende de evidências e de uma análise robusta em áreas em que os gestores públicos podem melhor contribuir, pois estão em posições de decisão.

Sobre o processo de implementação, podemos ainda destacar as contribuições de Wu *et al.* (2014), segundo o autor essa fase é a mais difícil, pois:

[...] fase em que qualquer deficiência na concepção das políticas ou quaisquer vulnerabilidades relacionadas ao ambiente externo se tornarão visíveis. Gestores públicos experientes sabem que serão basicamente julgados pela sua capacidade de dominar a “arte de fazer as coisas acontecerem” e não por suas boas intenções (Wu *et al.*, 2014, p. 97).

O autor destaca que a fase de implementação de políticas públicas é um processo complicado e não segue um padrão ou ordem, que pode envolver elementos de todas as fases anteriores da criação de políticas. Isso inclui a interpretação e negociação de objetivos, semelhante à fase de formulação, e muitas vezes requer escolhas entre opções distintas que impactam os resultados finais. Além de ser um processo político que pode resultar em ganhadores e perdedores evidentes, a implementação também envolve competição por recursos e controle entre diversas partes interessadas, como entidades governamentais, organizações privadas e sem fins lucrativos. A implementação de políticas é vista como uma forma de governança em rede, que exige coordenação entre uma ampla variedade de atores para integrar múltiplos objetivos de políticas em programas específicos (Wu *et al.*, 2014).

A última etapa do ciclo, é a avaliação, que de acordo com Wu *et al.* (2014):

(..) refere-se amplamente a todas as atividades realizadas por uma gama de atores estatais e sociais com o intuito de determinar como uma política pública se saiu na prática, bem como estimar o provável desempenho dela no futuro (Wu *et al.*, 2014, p.118).

Nessa fase, os resultados e as recomendações da avaliação são utilizados em outras etapas de formulação de políticas, podendo contribuir para melhorá-la ou encerrá-la. A avaliação é considerada pelo autor um estágio puramente técnico e político.

De acordo com os autores apresentados é possível perceber como o ciclo de políticas públicas representa um processo iterativo e contínuo, mas não linear, que abrange desde a identificação de problemas até a avaliação dos resultados das políticas implementadas. Este processo é essencial para o desenvolvimento das políticas públicas, pois permite uma resposta adaptativa dos governos e outros atores às necessidades e desafios emergentes da sociedade. Cada etapa do ciclo, desempenha um papel crucial na garantia da eficácia e eficiência das políticas públicas. Através deste ciclo, é possível não apenas ajustar e melhorar constantemente as estratégias adotadas, mas também fomentar a transparência, a responsabilidade e a participação pública no processo decisório. Assim sendo, o ciclo de políticas públicas não só guia a ação governamental, mas também fortalece a capacidade dos governos e da sociedade civil para enfrentar desafios complexos e promover o desenvolvimento.

### 3 HISTÓRICO SOBRE SAÚDE MENTAL NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Se as políticas estabelecem os direitos e os métodos para implementá-los, também devem delinear os conceitos de cidadania, abordando questões relevantes e as responsabilidades do Estado. Por conseguinte, ao considerarmos a promoção da saúde mental dos trabalhadores, é crucial questionar se esta questão possui relevância política para o governo e qual a definição de saúde mental que orientará suas iniciativas.

O estudo realizado por Nardi e Ramminger (2012), faz uma contextualização histórica a partir dos movimentos de reforma sanitária e das Conferências Nacionais da Saúde do Trabalhador em 1986, 1994 e 2005, verificou-se que as questões de sofrimento psíquico do trabalhador, nessas conferências foram tratadas de forma muito superficial.

A Saúde Mental, como tema, é apresentada nas três Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador, embora com ênfases distintas. Aparece de forma incipiente na I e na III Conferências, sendo que a II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador foi a única que tratou da relação entre Saúde Mental e trabalho de forma mais direta, sobretudo pela influência de profissionais ligados às universidades. (Nardi; Ramminger, 2012)

Para os autores, pensar sobre políticas públicas nesse campo da saúde mental do trabalhador, é refletir sobre a relação democrática no qual todas as pessoas estão inseridas e sobre a atuação do Estado na forma como conduz a vida pública e as condições de vida e trabalho de seus cidadãos.

De acordo com o relatório da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (1986): Medicina do Trabalho *versus* saúde do trabalhador, Tema I: Situação da saúde do trabalhador brasileiro, é mencionado brevemente sobre saúde mental, algo relacionado a fadiga da repetição e stress.

A situação de saúde do trabalhador, hoje, é marcado por péssimas condições de vida e trabalho, (...) de doenças transmissíveis, de intoxicações por agrotóxicos, de acidentes no trabalho e do imenso contingente de trabalhadores que adoecem por exposição a agentes físicos e químicos e pela organização do processo de trabalho, com ocupações repetitivas, alienantes e estressantes, tudo isso levando a uma baixa expectativa de vida. (Relatório I CNST 1986, p.7)

Depois de destacar inúmeros pontos a serem modificados na legislação para melhorar a saúde do trabalhador na I CNST<sup>3</sup> (1986), foram indicadas 15 propostas, dentre essas destacam-se a proposta 6, que solicita a ampliação da lista de doenças ocupacionais, sendo que para ser considerada doença do trabalhador deveria ter uma ligação entre os agentes da causa da doença do trabalhador com o ambiente de trabalho, pois segundo o relatório *“As práticas de julgamento e perícia, (...) são voltadas para o indivíduo, desconsiderando as péssimas condições de trabalho e vida a que estão submetidos os trabalhadores.”* E ainda, a proposta 9, que solicitava a criação de um Sistema Único de Saúde, que posteriormente foi implantado pela Constituição Federal de 1988, e regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, atualizada recentemente pelo Decreto nº 7.508/ 2011. (Brasil, 1986)

As péssimas condições de saúde do trabalhador eram vistas e relacionadas com a insalubridade, trabalho excessivo, adoecimento por agentes químicos e físicos e acidentes de trabalho referente a perda e inutilização de membros do corpo.

Em nenhuma das 15 propostas mencionadas no relatório da I CNST, foi discorrido diretamente sobre saúde mental do trabalhador, mas, posteriormente, algumas ações solicitadas foram de suma importância para se pensar em políticas públicas para a saúde mental do trabalhador, como o pedido para a inclusão de outras doenças laborativas no rol de doenças ocupacionais e a implantação do SUS<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> I CNST: I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. (1986)

<sup>4</sup> SUS: Sistema Único de Saúde.

O Princípio fundamental do SUS, expresso no Artigo 196 da Constituição Federal, menciona que a saúde é direito de todos, portanto todos os trabalhadores deverão desfrutar desse direito:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, C.F. 1988).

Já na II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (1994): Construindo uma política de saúde do trabalhador, no tópico II - Organização das ações de saúde do trabalhador, a saúde Mental é mencionada na Ação 22, onde se fala sobre o cuidado com saúde mental dos trabalhadores da saúde em suas relações de trabalho. No tópico VII – Legislação, houve uma proposta para inserir no Código Penal um novo capítulo com o título “Dos crimes contra a Higiene Física e Mental do Trabalhador”, do qual deveria tornar crime de ação pública incondicionada (denúncia oferecida pelo Ministério Público) tipos penais relativos às condições de trabalhos insalubres de forma dolosa ou culposa contra o empregador. E ainda a ampliação da lista de doenças ocupacionais especificando a contemplação dos aspectos de saúde mental. (Brasil, 1994).

É importante ressaltar que algumas doenças mentais foram incluídas no rol de doenças ocupacionais somente em 2023. Doenças como a síndrome de *Burnout*, Ansiedade e Depressão, foram inseridas através da Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023, que atualizou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho.

Ainda no mesmo tópico sobre Legislação, na Ação 6, há uma proposta sobre benefícios previdenciários que indicam o pedido de revisão de normas técnicas do INSS<sup>5</sup>, para a avaliação da capacidade laborativa que contemplem questões relacionadas a Saúde Mental. (Brasil, 1994)

Percebe-se que em relação a I CNST (1986), a II CNST<sup>6</sup> (1994), foi bem mais específica ao falar sobre saúde mental do trabalhador.

A III Conferência Nacional do Trabalhador (2005) – Trabalhar, sim, adoecer, não! – reforça a criação do capítulo com o título “Dos crimes contra a Higiene Física e Mental do Trabalhador” no Código Penal, mencionado na conferência anterior. O documento ainda traz dados sobre afastamentos de servidores públicos. O que chama atenção é que a época, a pesquisa realizada com 1000 servidores públicos civis federais, resultou em apenas 5% em casos relacionados com de depressão e saúde mental (Brasil, 2005). Pode-se notar que os afastamentos por motivos de doenças psicológicas já eram detectados, mesmo não sendo o foco na busca de políticas de saúde para o trabalhador.

Nesse mesmo documento, é importante mencionar sobre o Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho, que tinha o objetivo de:

Ser desenvolvida de modo articulado e cooperativo pelos Ministérios do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde, com vistas a garantir que o trabalho, base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de

<sup>5</sup> INSS: Instituto Nacional de Seguridade Social.

<sup>6</sup> II CNST: II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. (1994)

vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental. (BRASIL, 2005, p. 166)

De acordo com Nardi e Ramminger (2012), foi consenso a criação do Fórum Interinstitucional sobre Saúde Mental e Trabalho, que se propôs a realizar as seguintes atividades durante o ano 2008:

1. Propor um protocolo sobre Saúde Mental e trabalho para auxiliar a implementação da Portaria nº777/2004, que determina a notificação compulsória de 11 agravos relacionados ao trabalho ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), entre os quais os transtornos psíquicos;
2. Apreciar, emitir pareceres, acompanhar e contribuir para a definição das Diretrizes de Conduta Médico-pericial em Transtorno Mental, propostas pelo INSS;
3. Criar uma rede de Saúde Mental e trabalho e um fórum virtual;
4. Reunir pesquisadores, profissionais interessados e setores sociais, entre os quais o movimento sindical, para discutir e aprofundar o tema Saúde Mental e trabalho. Apesar da importância do seminário, nas práticas cotidianas, o olhar sobre os efeitos do trabalho sobre a Saúde Mental dificilmente é incorporado à lógica institucional da política de saúde do trabalhador. (Nardi; Ramminger, 2012, p. 384)

Observando as Conferências realizadas, podemos perceber que estes instrumentos viabilizaram de alguma forma, ações que pudessem contribuir para o futuro de uma construção de políticas públicas voltadas para a saúde mental do trabalhador, como por exemplo a indicação de inclusão de doenças psíquicas relacionadas ao trabalho no rol de doenças ocupacionais, a criação de um Sistema Único de Saúde, a proposição de um protocolo sobre saúde mental e psíquico, e a busca por estudos para aprofundar e discutir sobre saúde mental do trabalhador.

Os desafios para consolidação de políticas públicas de saúde mental para o trabalhador ainda são imensos e precisam ser aprimorados com mais estudos sobre o tema. Para que essas políticas públicas sejam efetivadas é preciso que a legislação dê algum respaldo para os trabalhadores de todas as camadas da sociedade.

Este estudo certamente trará à tona aspectos políticos e sociais importantes da saúde do trabalhador, destacando a relevância contínua dos debates e das reivindicações relacionadas à saúde mental dos trabalhadores e mais específico da categoria professores.

#### 4 LEGISLAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL DO PROFESSOR

A implementação de políticas públicas só acontece por meio de ações, que podem ser normativas que possam orientar as políticas públicas, para que comecem a ser aplicada para a comunidade.

Em 2024, foi criada a Resolução nº 734, de 01 de fevereiro de 2024 que dispõe sobre criação do Grupo de Trabalho sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho. A resolução é importante pois trata de casos de óbitos relacionados ao sofrimento mental no trabalho. E ainda define o conceito de transtorno mental relacionado ao trabalho, utilizado pelo Ministério da Saúde:

[...] consiste em todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo,

doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais. (Resolução nº 734, 2024).

Outro dado importante que a resolução traz é sobre a quantidade de afastamentos por motivos de transtornos mentais, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE):

(...) em 2019, revelou que 10,2% das pessoas com 18 anos ou mais receberam o diagnóstico de depressão, que aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade patológica e que, no período de 2007 a 2022, foram 17.681 casos notificados, havendo apenas em 2020, 289,7 mil afastamentos por transtornos mentais, registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (Resolução nº 734, 2024).

O principal objetivo da Resolução é aprovar a criação do Grupo de Trabalho sobre a investigação de óbitos relacionados ao trabalho (GT-ORT/CNS), com a intenção de produzir dados para o enfrentamento às condições de sofrimento mental que levam a mortes relacionadas ao trabalho.

Segundo uma publicação em 2023, no site do Senado, o Brasil possui mais de 2,5 milhões de professores e poderá enfrentar um déficit de 235 mil até 2040, conforme o Instituto Semesp<sup>7</sup>. A falta de interesse na profissão está diretamente ligada às condições precárias de trabalho e à desvalorização da carreira docente. (Senado Federal, 2023)

Além disso, de acordo com dados recentes divulgados pela Nova Escola, houve um aumento significativo no percentual de professores que consideram sua saúde mental como ruim ou muito ruim, passando de 13% em 2021 para 21% em 2022. A pesquisa também revela que 44% dos educadores não recebem apoio profissional para lidar com questões emocionais. Apenas 14% das escolas, tanto públicas quanto privadas, têm uma regularidade na presença dos professores. (Senado Federal, 2023)

Outro aspecto relevante é a prática de colocar os professores para lecionar disciplinas para as quais não foram adequadamente preparados, o que contribui para o aumento do absenteísmo e para os afastamentos por motivos de saúde. Essa inadequação e o absenteísmo têm um impacto negativo na saúde dos professores e, consequentemente, na qualidade do ensino oferecido. (Senado Federal, 2023)

Devido a esses fatores elencados, foi promulgada a Lei nº 14681/2023 que institui a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação. Em seu artigo 5º, parágrafo II, um dos objetivos é reduzir os índices de falta ao trabalho, absenteísmo<sup>8</sup>, e de baixo desempenho decorrente de problemas físicos ou emocionais, presenteísmo<sup>9</sup>, mediante a construção de estratégias de enfrentamento coletivo desses fenômenos, considerados

<sup>7</sup> Instituto do Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo.

<sup>8</sup> Falta de pontualidade e assiduidade no cumprimento de um dever ou obrigação.

<sup>9</sup> Uma forma de ausência do trabalho, mesmo estando presente no ambiente de trabalho, o trabalhador se vê incapaz de se dedicar às suas tarefas, podendo estar nessa situação por diversos motivos ou causas.

os diversos agentes envolvidos e o combate às causas do adoecimento. (BRASIL, Lei nº 14681/2023)

No Paraná, em 2006, foi promulgada a Lei nº 14.992/2006, que institui o Programa Estadual de Saúde Mental Preventiva para Professores da Rede Pública Estadual de Educação. Esta lei foi um importante passo para que políticas públicas de saúde mental para o professor da educação estadual do Paraná pudessem tomar forma.

O objetivo da Lei está descrito em seu Artigo 2º:

Art. 2º. O Programa Estadual de Saúde Mental Preventiva para Professores e Professoras da Rede Pública Estadual de Educação consiste na prevenção do stress, fadiga, síndrome do pânico e depressão potencializada pela ação docente. Prevê o combate ao cansaço excessivo, ansiedade intensa, medo de sala de aula, intolerância a situações pedagógicas, dores de cabeça não regulares, uso indevido de estimulantes. O Programa será composto por: a) campanhas informativas, formativas e de orientação sobre doenças profissionais mentais dos professores e professoras; b) atividades de capacitação que deverão ser realizadas por meio de palestras teóricas e práticas, ministradas por especialistas com experiência comprovada, com o objetivo de orientar os professores quanto aos riscos e ações preventivas. (PARANÁ. Lei Nº 14992/2006).

Por meio desse dispositivo legal, algumas ações foram desenvolvidas em favor da saúde mental do professor no Estado do Paraná. Em 2011, foi realizado o Encontro Interdepartamental de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Educação. O Encontro serviu para ajudar de forma correta as pessoas com doenças mentais e para que seja feito o correto encaminhamento das mesmas. Outro objetivo do encontro foi ajudar a identificar alunos e professores com problemas de saúde mental de forma antecipada para poder auxiliar na prevenção de outras situações. (Paraná, 2011)

Em 2020, a SEED-PR realizou *lives* de formação *online* direcionadas para a saúde mental dos profissionais da educação. As palestras abordaram temas como saúde mental e inteligência emocional.

Em 2022 foi lançado o aplicativo Bem Cuidar, que é o foco deste trabalho, mas é importante ressaltar que recentemente em 2024, foi criado o projeto 'Formação Continuada Interdisciplinar, Diagnóstico Socioeducacional e Sistematização das Experiências de Psicólogos e Assistentes Sociais na Educação Básica do Paraná'. O projeto é um convênio realizado entre a Secretaria de Estado da Educação do Paraná (SEED-PR) e a Universidade Estadual de Londrina (UEL), contando com a participação de mais de 200 psicólogos e 100 assistentes sociais que vão acompanhar alunos e professores da rede estadual de todo o Paraná durante o ano de 2024.

O projeto tem o objetivo de desenvolver ações voltadas à formação continuada dos profissionais e sistematizar o trabalho a ser desenvolvido por equipes multiprofissionais, constituídas por psicólogos e assistentes sociais nos 32 Núcleos Regionais de Educação, para elaborar um diagnóstico nas escolas estaduais e fornecer subsídios para identificar e mediar ações junto aos estudantes da rede estadual. (...) Por meio da UEL vamos fornecer suporte e apoio nas áreas de psicologia e assistência social para os professores da rede estadual de educação básica, (Paraná, 2024)

Em uma busca mais detalhada nos arquivos online da instituição, não se encontrou outras formas de viabilização de instrumentos de políticas públicas de saúde

mental para os professores que sejam diferentes de campanhas informativas, orientações para sintomas, palestras e formações diversas no campo da saúde mental.

## 5 APLICATIVO BEM CUIDAR

### 5.1. O que é o aplicativo Bem Cuidar?

O aplicativo Bem Cuidar é um aplicativo de telessaúde destinado aos servidores ativos da SEED-PR, projetado para facilitar o agendamento de consultas psicológicas de forma online e gratuita. Para utilizar o aplicativo, os servidores devem se cadastrar e solicitar atendimento na lista de psicólogos disponíveis. As sessões podem ser agendadas até uma semana após o pedido e são realizadas online, na plataforma, conforme o dia e horário marcados. Após cada consulta, o próprio profissional agenda a próxima sessão.

Em seu folder explicativo, o Bem Cuidar se apresenta de forma a comprometer-se em melhorar o cuidado com a saúde dos servidores ativos da SEED-PR, proporcionando um serviço que promova a saúde com dignidade, respeito, qualidade e acolhimento. O servidor terá acesso a orientações sobre qualidade de vida e poderá agendar teleconsultas com psicólogos clínicos. Se necessário, também será encaminhado para outros profissionais de saúde. É uma maneira rápida e conveniente de acessar atendimento gratuito com profissionais especializados.

As consultas são realizadas online, com duração média de 50 minutos, no local de sua escolha, diretamente pelo aplicativo Bem Cuidar em seu celular, sem necessidade de espera. Todas as informações dos atendimentos são sigilosas, nenhum atendimento será gravado. O aplicativo segue todos os preceitos éticos e legais para o teleatendimento.

### 5.2. Aplicativo Bem Cuidar: instrumento de política pública de saúde mental

É possível identificar na formulação e implementação do Aplicativo Bem Cuidar, algumas etapas que foram importantes para a elaboração desse instrumento de política pública de saúde mental para os professores e demais profissionais da SEED-PR.

Em entrevista concedida ao portal de notícias institucional da SEED-PR, Tassiana Fenili de Santana, chefe do RH da SEED, informou que o problema foi definido a partir do aumento do número de afastamentos de professores por motivos de doenças da mente. Segundo ela, com a pandemia da COVID-19, esse número de afastamentos aumentou e o retorno desses profissionais para a sala de aula foi difícil. (Paraná, 2022). Conforme Kingdom (1995), reforça: *“o reconhecimento de problemas é um passo crítico para o estabelecimento de agendas”*. Logo, após esse reconhecimento, o problema sobre o aumento de casos de professores com a saúde mental abalada, resultou no aplicativo.

A partir do momento que o problema foi definido, a SEED-PR buscou formas de mitigar esse problema, e uma das soluções encontradas foi o desenvolvimento do Aplicativo Bem Cuidar, que de acordo com o portal de notícias institucional da SEED-PR, em maio de 2022, a fase de testes do aplicativo teve início em dois Núcleos Regionais da Educação: Foz do Iguaçu e Toledo. A oferta está sendo expandida gradualmente desde então.

No início da implementação do projeto, existiam 7 psicólogos clínicos da UEL<sup>10</sup>, depois foi para 15, e em 2023 já havia 22 psicólogos. A estimativa é ampliar esse número e chegar a cerca de 200 profissionais de psicologia para atender toda a demanda da comunidade escolar.

Lançado oficialmente em junho de 2022, o aplicativo de telessaúde Bem Cuidar realizou o cadastro de 4,8 mil profissionais da rede estadual de educação. Em 2023 realizou atendimentos para mais de 6,5 mil professores e funcionários da rede estadual de ensino. No total, a plataforma contabilizou mais de 19 mil consultas psicológicas e mais de 700 atendimentos psiquiátricos entre 2022 e 2023. (Paraná, 2023)

Percebe-se que junto com os alunos, professores, profissionais da educação e comunidade escolar de forma geral, entram na escola todos os tipos de mazelas sociais, prejudicando de alguma forma o ensino-aprendizagem. Quando se reconhece as dificuldades emocionais dos professores, alunos e demais agentes da comunidade escolar, as escolas não apenas criam um ambiente mais acolhedor, mas também elevam ao máximo o potencial de aprendizado. O adoecimento mental do professor causa um grande impacto não somente a saúde do trabalhador-professor, mas também à toda comunidade escolar.

Estudos anteriores já demonstravam o impacto do adoecimento do professor no que se refere a doenças psicológicas. Landini (2008) fez um estudo relacionando os temas Trabalho, Educação e Saúde do professor, segundo a autora, as implicações para a saúde do professor, diante das formas atuais do trabalho educacional, configuram um quadro problemático, que permeia desde o abandono da profissão até problemas de saúde relacionados ao sofrimento extremo, o que coloca em questão a relação objetividade social, sentido do trabalho e a não realização dele.

Landini (2008), após verificar diversos estudos sobre afastamentos de professores da rede pública e privada, e observar o adoecimento de diversas formas com queixas psicossomáticas, comportamentais, emocionais e defensivos, concluiu que estas condições apontam para um quadro cada vez mais precário da saúde, vida e trabalho do professor que representam consequências negativas não somente para a vida do professor, mas também para o aluno e o sistema de ensino.

Silvia e Simonetto (2017) fazem uma análise de produções científicas sobre a saúde mental do professor na educação, para as autoras o adoecimento mental dos professores influencia diretamente na educação, pois o professor não lecionará com qualidade. O adoecimento mental é tão nocivo que é necessária uma assistência psiquiátrica e psicológica para sanar possíveis danos.

Para Silvia e Simonetto (2017) o aumento de casos de professores que se afastaram para tratamentos psicológicos no Paraná e passaram por perícia médica para ficarem temporariamente fora da sala de aula está diretamente ligado a falta de motivação, dificuldades para desenvolver os trabalhos e violência.

De acordo com o estudo, os professores ficavam dependentes de um sistema de saúde que não tinha olhos para a categoria, o que dificultava a recuperação da saúde mental deles, fazendo-se necessário ter um olhar direcionado e intervir através de políticas públicas, que são poucas, para que casos de doenças mentais e afastamentos dos professores não se tornassem mais grave.

Albuquerque *et al.* (2018), ao analisarem a realidade dos professores da rede estadual do Paraná, evidenciam uma elevada prevalência de sofrimento psíquico entre

<sup>10</sup> UEL: Universidade Estadual de Londrina.

esses profissionais, associada às condições de intensificação e exploração do trabalho docente. Os autores sustentam que o adoecimento não pode ser compreendido apenas sob uma perspectiva individual ou clínica, pois está vinculado a determinantes estruturais relacionados à organização do trabalho e à lógica social vigente. Nesse sentido, defendem que o enfrentamento do sofrimento mental docente exige ações que ultrapassem intervenções pontuais e individualizadas, demandando medidas de prevenção e promoção da saúde articuladas a políticas públicas e a mudanças nas condições objetivas de trabalho, de modo a atuar sobre as causas estruturais do adoecimento.

Tostes, *et. al.* (2018), realizaram uma pesquisa com 1.201 professores da rede pública de ensino estadual do Paraná, e dos resultados apresentados, o sofrimento mental foi o mais citado, ou seja, 29,73% dos professores relataram alguma forma de adoecimento mental, como depressão, ansiedade e estresse. Ainda foi utilizada nessa pesquisa outro marcador, IDB – Inventário de Depressão de Beck, que é uma escala de autorrelato de níveis de depressão, onde os resultados apresentados foram a presença de sintomas depressivos em parte dos professores; em outra, apresentaram depressão leve e depressão moderada ou grave. Segundo os autores, para estabelecer os resultados:

Para estabelecer os níveis de ansiedade entre os professores da rede estadual de ensino do Paraná, utilizou-se o inventário de ansiedade de Beck. Entre os professores estudados, apenas 29,89% apresentavam níveis mínimos de ansiedade. Os demais foram classificados em duas categorias: ansiedade leve (29,48%) e ansiedade moderada ou grave (40,63%) (Tostes, *et. al.*, 2018, p. 92).

Outro dado relevante, foi constatado que quanto ao afastamento do trabalho por motivo de doença, 26,72% dos professores relataram por sofrimento mental. (Tostes, *et. al.*, 2018). Os autores concluíram, que em comparação a outros índices:

A presente pesquisa apontou que os professores da rede estadual de educação do Paraná apresentaram níveis muito elevados de sofrimento mental (depressão, ansiedade e distúrbios psiquiátricos menores), muito superiores aos encontrados em outros grupos de professores, outras categorias profissionais e/ou outros grupos populacionais (Tostes, *et. al.*, 2018, p. 96).

Portanto é possível verificar através desse estudo transversal de saúde mental elaborado por Tostes, *et. al.* (2018), que o sofrimento mental esteve presente em grande parcela da amostra estudada que apresentam relações com as condições de trabalho dos professores da educação estadual do Paraná, algo que precisa ser tratado com bastante importância no sentido de minimizar esses índices.

Acerca da implementação do Aplicativo Bem Cuidar, a análise dos dados extraídos dos relatórios da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e da Fundação UNICENTRO, no período de agosto de 2022 a dezembro de 2024, revela um cenário de significativa adesão à política pública de atenção à saúde mental dos servidores da rede estadual de ensino do Paraná. Até junho de 2024, foram registrados 7.621 cadastros na plataforma, número que alcançou 8.598 usuários no segundo semestre do mesmo ano. No total, contabilizaram-se 41.213 atendimentos, distribuídos entre consultas psicológicas e atendimentos psiquiátricos realizados por residentes sob

supervisão. Do total de 39.563 agendamentos psicológicos, 64,75% foram efetivamente realizados, enquanto 25,17% foram cancelados pelos próprios usuários e 10,08% corresponderam a faltas. No âmbito psiquiátrico, dos 1.650 atendimentos ofertados, 84,49% foram realizados, indicando maior taxa de comparecimento nessa modalidade. Esses dados evidenciam demanda expressiva por acompanhamento em saúde mental, ao mesmo tempo em que revelam desafios relacionados à continuidade e regularidade dos atendimentos.

A distribuição regional dos cadastros demonstra assimetrias significativas entre os Núcleos Regionais de Educação (NREs). Observa-se maior concentração de usuários em regiões metropolitanas e grandes centros urbanos, como Curitiba, Metropolitana Sul, Londrina, Metropolitana Norte e Foz do Iguaçu, enquanto núcleos situados em regiões com menor contingente populacional apresentaram adesão substancialmente inferior, como por exemplo em Goioerê, Loanda, Wenceslau Braz, Telêmaco Borba e Dois Vizinhos. Tal desigualdade pode estar associada tanto à menor concentração de servidores quanto a fatores como acesso às tecnologias digitais, estratégias de divulgação e capacitação. Destaca-se que uma das metas previstas no projeto, referente à capacitação técnico-operacional dos NREs, não foi executada no período estipulado, o que pode ter impactado a disseminação e utilização do aplicativo em determinadas localidades, reforçando a necessidade de aprimoramento na implementação territorial da política.

No que se refere às condições de saúde mental dos usuários, os dados do questionário aplicado a 5.634 servidores (73,93% dos cadastrados) revelam quadro preocupante de sofrimento psíquico. Parte significativa dos respondentes relatou que a saúde mental interfere ocasional ou frequentemente no desempenho profissional, além de dificuldades recorrentes para apreciar atividades cotidianas. A ansiedade destacou-se como o diagnóstico mais frequente, seguida pela depressão e pela síndrome do pânico, evidenciando a centralidade dos transtornos ansiosos e depressivos no contexto do adoecimento docente. Ademais, sintomas físicos associados ao estresse, como fadiga, insônia, cefaleia e agitação, e dificuldades cognitivas, como problemas de memória e concentração, indicam a interrelação entre sobrecarga laboral e comprometimento do bem-estar psicossocial.

Embora a avaliação geral do programa tenha sido positiva, com média de aprovação de 8,73 e elevados índices de recomendação entre os usuários, os dados devem ser analisados à luz do contexto mais amplo de afastamentos por motivos de saúde mental na rede estadual. Em 2024, mais de 10 mil professores efetivos se afastaram por transtornos mentais, conforme publicação do perfil *@oposiçãonaalep*, em 06 de agosto de 2025. Ainda segundo Gonçalves (2025), com base em dados do Sindicato dos Trabalhadores em Educação Pública do Paraná, apenas no primeiro semestre de 2024 foram registrados mais de 8,9 mil afastamentos por problemas de saúde mental entre docentes da rede estadual.

Entretanto, os dados oficiais disponibilizados pela SEED não discriminam os tipos de afastamento por Licença para Tratamento de Saúde. O número total (de todos os servidores da SEED) que tiveram licenças para tratamento de saúde em 2024 foram 7.936. (SEED-PR, Planilha Levantamento de quantitativo de professores).

Observa-se, portanto, uma possível discrepância entre os dados divulgados pelo APP-Sindicato e os números oficiais apresentados de forma agregada pela SEED, uma vez que não há detalhamento quanto às causas dos afastamentos. Além disso, os docentes contratados em regime PSS que também se encontram em Licença

para Tratamento de Saúde (LTS) não são contabilizados, o que pode indicar subdimensionamento do problema.

Tal cenário sugere possíveis limitações na transparência e na sistematização das informações, bem como evidencia que, embora o Bem Cuidar represente iniciativa relevante de acolhimento e cuidado, sua atuação tende a assumir caráter predominantemente paliativo diante de um contexto estrutural de intensificação e precarização do trabalho docente.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, os autores que são referências na temática ciclo de políticas públicas nos ajudam a compreender como o processo pode ser visualizado na escolha do tema para a definição de agenda e buscar soluções para os problemas enfrentados, no caso em questão, com a criação de políticas públicas e instrumentos de políticas públicas para mitigar o problema da saúde mental dos docentes da educação pública do Paraná.

Os autores citados corroboram para a importância da implementação de políticas públicas direcionadas para saúde mental do professor, com dados relevantes para fazer comparativos entre antes e depois da implementação do aplicativo Bem Cuidar.

A comparação entre os estudos anteriores e os dados analisados sobre o Aplicativo Bem Cuidar evidencia convergências significativas quanto à magnitude do sofrimento psíquico entre professores da rede estadual do Paraná. Pesquisas como a de Landini (2008) já apontavam que as transformações nas formas de organização do trabalho educacional produzem impactos diretos na saúde do professor, manifestando-se por meio de queixas psicossomáticas, emocionais e comportamentais, além do abandono da profissão. De modo semelhante, Silvia e Simonetto (2017) identificaram aumento de afastamentos por transtornos mentais, relacionando-os à desmotivação, à violência escolar e às dificuldades no exercício da docência, destacando ainda a insuficiência de respostas estruturadas do sistema de saúde para atender às especificidades da categoria. Esses achados antecipam, em termos analíticos, o cenário que posteriormente fundamentou a criação do Bem Cuidar, cuja formulação decorreu do reconhecimento institucional do aumento de licenças por adoecimento mental, especialmente no contexto pós-pandêmico.

Os estudos quantitativos realizados por Albuquerque *et al.* (2018) e Tostes *et al.* (2018) aprofundam essa compreensão ao demonstrar, com base em instrumentos validados, níveis elevados de ansiedade, depressão e transtornos psíquicos menores entre docentes da rede estadual. Tostes *et al.* (2018), por exemplo, identificaram que mais de 70% dos professores apresentavam algum nível de ansiedade (leve a grave), além de percentual expressivo de sintomas depressivos e afastamentos por sofrimento mental. Já Albuquerque *et al.* (2018) associam esse adoecimento às condições objetivas de trabalho, defendendo que o enfrentamento não pode restringir-se à esfera individual, mas deve envolver mudanças estruturais e políticas públicas consistentes. Quando confrontados com os dados do Bem Cuidar, observa-se continuidade desse quadro: a elevada procura pelo aplicativo, os mais de 41 mil atendimentos realizados e a predominância de diagnósticos como ansiedade e depressão confirmam empiricamente a persistência e possivelmente a intensificação do sofrimento mental docente.

Entretanto, há uma diferença importante entre os estudos acadêmicos e a análise do Bem Cuidar. Enquanto as pesquisas anteriores enfatizam a determinação estrutural do adoecimento, vinculando-o à precarização, à intensificação do trabalho e à lógica de exploração, o Bem Cuidar configura-se como uma resposta institucional voltada predominantemente ao cuidado individual, por meio de atendimentos psicológicos e psiquiátricos. Embora a política represente avanço no reconhecimento do problema e amplie o acesso ao acompanhamento especializado, seus dados revelam limites importantes: desigualdade regional na adesão, ausência de execução integral das metas de capacitação e considerada taxa de cancelamentos. Além disso, a manutenção de índices expressivos de afastamentos por transtornos mentais sugere que a intervenção, embora relevante, não altera substancialmente os determinantes estruturais do adoecimento identificados pela literatura.

Assim, a análise comparativa indica que o Bem Cuidar dialoga com as evidências produzidas por autores como Landini (2008), Silvia e Simonetto (2017), Albuquerque *et al.* (2018) e Tostes *et al.* (2018), ao reconhecer a gravidade da saúde mental docente e instituir uma política específica para a categoria. Contudo, os resultados também reforçam a tese desses pesquisadores de que intervenções centradas exclusivamente no atendimento clínico tendem a assumir caráter paliativo quando desvinculadas de ações mais amplas de prevenção e melhoria das condições de trabalho. Dessa forma, o aplicativo representa um passo importante na agenda pública, conforme a perspectiva de Kingdon (1995) sobre o reconhecimento do problema, mas sua efetividade plena depende de articulação com políticas estruturais que enfrentem as raízes da precarização e da intensificação do trabalho docente.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Guilherme, *et al.* Exploração e sofrimento mental de professores: um estudo na rede estadual de ensino do Paraná. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1287-1300, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00145>. Acesso em: 2 jan. 2024.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 2 jan. 2024.
- BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2011]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 2 jan. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 2 jan. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências

intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm). Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.681, de 18 de setembro de 2023**. Institui a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/114681.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114681.htm). Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**. Relatório Final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-1a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em 2 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**. Relatório Final. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1994. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/jspui/bitstream/1/3332/1/Livro\\_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/jspui/bitstream/1/3332/1/Livro_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf). Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**: Coletânea de textos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-3a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023**. altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2024/janeiro/informe-svsa-para-atualizar-a-lista-de-doencas-relacionadas-ao-trabalho-ldrt/view>. Acesso em: 2 jan. 2024.

BRASIL. **Resolução nº 734, de 01 de fevereiro de 2024**. Dispõe sobre criação do Grupo de Trabalho sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2024/resolucao-no-734.pdf/view>. Acesso em: 2 jan. 2024.

CAPELLA, Ana Cláudia N. **Formulação de Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2018. Introdução, cap. 2 e 3. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/jspui/bitstream/1/3332/1/Livro\\_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/jspui/bitstream/1/3332/1/Livro_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf). Acesso em: 2 jan. 2024.

GONÇALVES, A. C. S. Adoecimento docente no Paraná: reformas neoliberais e o colapso da saúde na escola pública. **Cuadernos De Educación Y Desarrollo**, v. 17, n. 7, e8804, 2025. <https://doi.org/10.55905/cuadv17n7-007>. Acesso em: 10 jan. 2026.

KINGDON, John W. **Agendas, Alternatives, and Public Policies**. 2nd Edition. Harper Collins College Publishers, 1995.

LANDINI, S. R. Professor, trabalho e saúde: as políticas educacionais, a materialidade histórica e as consequências para a saúde do trabalhador-professor. **Colloquium Humanarum**. v. 4, n. 1, p. 08–21, 2008. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/222>.

Acesso em: 24 ago. 2023.

LINDBLOM, C. E. **O processo da decisão política**. Brasília: Editora UNB, 1981. Cap.1

NARDI, Henrique Caetano; RAMMINGER, Tatiana. Políticas públicas em saúde mental e trabalho: desafios políticos e epistemológicos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, p. 374-387, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200008>. Acesso em: 24 ago. 2023.

NICOLÁS, M. A.; ZIMMERMANN, S. A. O desmonte (policy dismantling) no campo da análise das políticas públicas. In: NICOLÁS, M. A.; GAITAN, F.; (orgs). **Desmonte do Estado e retração da cidadania: pensando alternativas de proteção social**. Rio de Janeiro: INCT/PPED, p.152-188, 2021.

PARANÁ. **Lei Estadual 14.992 de 06 de jan. de 2006**. Institui o Programa Estadual de Saúde Mental Preventiva para Professores da Rede Pública Estadual de Educação. Curitiba, PR, Assembleia Legislativa do Estado do Paraná [2006]. Disponível em: [https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-14992-2006-parana-institui-o-programa-estadual-de-saude-mental-preventiva-para-professores-da-rede-publica-estadual-de-educacao-conforme-especifica?\\_cf\\_chl\\_f\\_tk=jop4.7W4xwKFQOxeCZUtbJjAkfl.0y7tmFjYE8BXm0M-1782845243-1.0.1.1-xqn\\_z.nLftj.WXg1syb0aCBKz1nBmZH9nXR4YfmdyTk](https://leisestaduais.com.br/pr/lei-ordinaria-n-14992-2006-parana-institui-o-programa-estadual-de-saude-mental-preventiva-para-professores-da-rede-publica-estadual-de-educacao-conforme-especifica?_cf_chl_f_tk=jop4.7W4xwKFQOxeCZUtbJjAkfl.0y7tmFjYE8BXm0M-1782845243-1.0.1.1-xqn_z.nLftj.WXg1syb0aCBKz1nBmZH9nXR4YfmdyTk). Acesso em: 2 jan. 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação (SEED). **Secretaria realiza evento sobre saúde mental**, 14 de setembro de 2011. Disponível em: <https://www.educacao.pr.gov.br/Noticia/Secretaria-realiza-evento-sobre-saude-mental>. Acesso em: 2 jan. 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação (SEED). **Núcleos Regionais de Educação integram novos psicólogos e assistentes sociais à rede de ensino**, 17 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.educacao.pr.gov.br/Noticia/Nucleos-Regionais-de-Educacao-integram-novos-psicologos-e-assistentes-sociais-rede-de>. Acesso em: 2 jan. 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação (SEED). **Educação lança aplicativo para oferecer apoio psicológico aos professores**, 24 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.educacao.pr.gov.br/Noticia/Educacao-lanca-aplicativo-para-oferecer-apoio-psicologico-aos-professores>. Acesso em: 16 ago. 2023.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação (SEED). **Quase 5 mil profissionais de educação usam app para atendimento psicológico gratuito**, 07 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Quase-5-mil-profissionais-da-Educacao-usam-app-para-atendimento-psicologico-gratuito>. Acesso em 16/08/2023.

PROCOPIUCK, Mario. **Políticas públicas e fundamentos da administração pública**. São Paulo: Atlas, 2013.

RAMMINGER, T., NARDI, H. C. Saúde Mental e saúde do trabalhador: análise das conferências nacionais brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, n. 4, p. 680-693, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000400009>. Acesso em: 2 jan. 2024.

SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (orgs). **Políticas públicas**. Coletânea. Brasília: ENAP, 2006. Introdução e cap. 1. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3132/1/Coletanea\\_pp\\_v1.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3132/1/Coletanea_pp_v1.pdf). Acesso em: 2 jan. 2024.

SECCHI, L. **Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SENADO. **Portal institucional**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2023/09/saude-mental-dos-educadores-preocupa-e-motiva-nova-lei>. Acesso em 2 jan. 2024.

SILVA, F. C.; SIMONETTO, K. C. C.; análise de produções científicas sobre a saúde mental do professor na educação. **R. Eletr. Cient. Inov. Tecnol**, Medianeira, v.8 n.17 2017. E – 4815. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/recit>. Acesso em: 24 out. 2023.

TOSTES, Maiza Vaz et al. Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 87-99, 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811607>. Acesso em 2 jan. 2024.

UEL. **Relatório Bem Cuidar 2022 a 2024**. Resposta a demanda enviada via protocolo digital.

UNICENTRO. **Relatório Bem Cuidar 2024 (2º semestre)**. Resposta a demanda via protocolo digital.

WU, X.; RAMESH, M.; HOWLETT, M.; FRITZEN, S. **Guia de políticas públicas: gerenciando processos**. Brasília: Enap, 2014