

REVISTA

# DIÁLOGO EDUCACIONAL

[periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional](http://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional)



## Educação Inclusiva, Saúde e EJA: Desafios Intersetoriais na Formação de Professores

*Inclusive education, health, and adult education: intersectoral challenges in teacher training*

*Educación inclusiva, salud y educación de personas adultas: desafíos intersectoriales en la formación docente*

---

Andre Luis Dolencsko <sup>[a]</sup> 

São Paulo, SP, Brasil

Universidade Brasil

Patricia Margarida Farias Coelho <sup>[b]</sup> 

São Paulo, SP, Brasil

Universidade Brasil

**Como citar:** DOLENCSCO, A. L.; COELHO, P. M. F. Educação Inclusiva, Saúde e EJA: Desafios Intersetoriais na Formação de Professores. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, PUCPRESS, v. 26, n. 88, p. 585-600, jan./mar. 2026. <https://doi.org/10.7213/1981-416X.26.088.A004>

### Resumo

Este artigo propõe examinar como a formação inicial e continuada pode integrar, de maneira coesa, as políticas públicas de saúde mental, mas não se referindo, especificamente, a deficiência mental; a educação inclusiva para práticas pedagógicas mais equitativas na Educação de Jovens e Adultos (EJA), levando em conta suas particularidades emocionais, sociais e educacionais. Os objetivos delineados são: analisar o tratamento da saúde mental e da educação especial e inclusiva na formação docente para a Educação de Jovens e Adultos (EJA); identificar estratégias pedagógicas inclusivas que atendam às demandas emocionais e necessidades educacionais específicas dos estudantes; e refletir sobre diretrizes para an integração

[a] Doutor em Educação, e-mail: [andre.educ@gmail.com](mailto:andre.educ@gmail.com)

[b] Doutora em Comunicação, e-mail: [patricia.coelho@ub.edu.br](mailto:patricia.coelho@ub.edu.br)

intersectorial entre políticas educacionais inclusivas e políticas públicas de saúde na formação de professores. A pesquisa, de natureza qualitativa, baseia-se em revisão bibliográfica, análise documental e levantamento de práticas em programas oficiais do Ministério da Educação e de governos estaduais, utilizando referências como Barcelos (2007), Borges e Souza (2023) e Paiva (2009). A justificativa foca na necessidade de apoiar estudantes da EJA que frequentemente enfrentam evasão escolar, vulnerabilidade social, exclusão educacional e fragilidades em saúde mental. Portanto, argumenta-se que a formação de docentes deve capacitar educadores a responder de forma crítica, sensível e intersectorialmente integrada às políticas públicas de saúde e educação inclusiva, promovendo uma educação mais equitativa e verdadeiramente inclusiva para este grupo historicamente marginalizado.

**Palavras-chave:** Formação docente; Saúde Mental; Práticas pedagógicas inclusivas; Educação de Jovens e Adultos.

## Abstract

*This article proposes to examine how initial and continuing teacher training can cohesively integrate public mental health policies (without specifically referring to intellectual disability) and inclusive education for more equitable pedagogical practices in Youth and Adult Education (EJA), taking into account their emotional, social, and educational particularities. The objectives outlined are: to analyze the treatment of mental health and special and inclusive education in teacher training for Youth and Adult Education (EJA); to identify inclusive pedagogical strategies that meet the emotional demands and specific educational needs of students; and to reflect on guidelines for intersectoral integration between inclusive educational policies and public health policies in teacher training. The research, qualitative in nature, is based on a literature review, document analysis, and a survey of practices in official programs of the Ministry of Education and state governments, using references such as Barcelos (2007), Borges and Souza (2023), and Paiva (2009). The rationale focuses on the need to support adult education students who frequently face school dropout, social vulnerability, educational exclusion, and mental health vulnerabilities. Therefore, it is argued that teacher training should empower educators to respond critically, sensitively, and in an intersectorally integrated manner to public health and inclusive education policies, promoting a more equitable and truly inclusive education for this historically marginalized group.*

**Keywords:** Mental health; Inclusive pedagogical practices; Youth and Adult Education.

## Resumen

*Este artículo propone examinar cómo la formación inicial y continua del profesorado puede integrar de forma coherente las políticas públicas de salud mental (sin referirse específicamente a la discapacidad intelectual) y la educación inclusiva para lograr prácticas pedagógicas más equitativas en la Educación de Personas Jóvenes y Adultas (EJA), considerando sus particularidades emocionales, sociales y educativas. Los objetivos son: analizar el tratamiento de la salud mental y la educación especial e inclusiva en la formación del profesorado de Educación de Personas Jóvenes y Adultas (EJA); identificar estrategias pedagógicas inclusivas que atiendan las demandas emocionales y las necesidades educativas específicas del alumnado; y reflexionar sobre las directrices para la integración intersectorial entre las políticas educativas inclusivas y las políticas de salud pública en la formación del profesorado. La investigación, de carácter cualitativo, se basa en una revisión bibliográfica, un análisis documental y un estudio de las prácticas en los programas oficiales del Ministerio de Educación y los gobiernos estatales, utilizando referencias como Barcelos (2007), Borges y Souza (2023) y Paiva (2009). La justificación se centra en la necesidad de apoyar al alumnado de educación de personas adultas que frecuentemente se enfrenta al abandono escolar, la vulnerabilidad social, la exclusión educativa y las vulnerabilidades en materia de salud mental. Por tanto, se argumenta que la formación docente debe empoderar a los educadores para responder de manera crítica, sensible e intersectorialmente integrada a las políticas de salud pública y educación inclusiva, promoviendo una educación más equitativa y verdaderamente inclusiva para este grupo históricamente marginado.*

**Palabras clave:** Formación de profesores; Salud mental; Prácticas pedagógicas inclusivas; Educación de jóvenes y adultos.

## Introdução

A formação docente no Brasil tem sido historicamente atravessada por disputas políticas, concepções pedagógicas divergentes e interesses distintos entre os setores educacionais. No campo da Educação de Jovens e Adultos doravante EJA, essas tensões se intensificam diante das especificidades do público atendido, marcado por trajetórias escolares interrompidas, desigualdades sociais e demandas emocionais complexas.

O artigo se origina do interesse dos pesquisadores envolvidos ao logo dos anos em atividades de formação e alfabetização e debruçaram-se a compreender o Programa do Ministério da Educação Brasil Alfabetizado (2008). Em 2008, com a realização do Programa, os pesquisadores se depararam com as dificuldades vivenciadas pela EJA, a saber: a formação de professores, a articulação com diferentes setores da sociedade e a integração de políticas e diretrizes para valorização da saúde mental de estudantes, público-alvo desta modalidade, a partir de práticas pedagógicas inclusivas.

Por isso, ainda que a EJA seja reconhecida como uma modalidade da educação básica, seu desenvolvimento no país é caracterizado por descontinuidades, desvalorização e escassez de políticas públicas específicas. Esse cenário reflete diretamente na formação dos professores que atuam com jovens e adultos, geralmente sem preparação adequada para lidar com os múltiplos desafios que emergem em sala de aula.

Dentre esses desafios, a saúde mental dos estudantes da EJA é uma questão frequentemente invisibilizada tanto nos currículos de formação docente quanto nas práticas escolares. Muitos desses estudantes carregam experiências de fracasso escolar, exclusão, violência, pobreza, trabalho precoce, e outras condições que impactam diretamente seu bem-estar emocional e sua relação com o aprender.

Apesar disso, as políticas educacionais e as políticas de saúde raramente se interseccionam de forma consistente no Brasil. A formação docente, em sua maioria, é pensada de maneira isolada, sem considerar de forma integrada outras áreas, como a saúde mental, que são fundamentais para o desenvolvimento humano e para a garantia do direito à educação com qualidade.

Nesse sentido, esta pesquisa parte da seguinte problemática: como a formação docente pode incorporar as políticas de saúde mental para promover práticas pedagógicas mais inclusivas na EJA, considerando as especificidades emocionais e sociais desse público? A partir dessa pergunta, estruturam-se três objetivos centrais para o estudo.

O primeiro objetivo consiste em analisar como a formação inicial e continuada de professores da EJA tem abordado — ou negligenciado — a saúde mental dos estudantes em seus processos formativos. Esse aspecto é crucial para compreender as lacunas existentes e os caminhos possíveis de superação. O segundo objetivo é identificar estratégias pedagógicas que possam ser consideradas inclusivas, no sentido de atender às demandas emocionais e subjetivas dos estudantes da EJA, promovendo o acolhimento, o vínculo e o pertencimento. O terceiro objetivo propõe a refletir de diretrizes para a integração de políticas de saúde mental à formação docente, com foco na realidade da EJA, valorizando experiências e práticas existentes e possíveis, ancoradas em programas oficiais do Ministério da Educação e outras iniciativas públicas.

A justificativa para a realização desta pesquisa está ancorada na urgência de repensar a formação docente em uma perspectiva ampliada, que inclua a saúde mental como elemento estruturante das práticas pedagógicas. Ignorar esse campo compromete não apenas o sucesso escolar, mas a própria permanência dos estudantes na escola.

A EJA, por sua natureza, atende estudantes que, em sua maioria, experienciam condições de vida marcadas por múltiplas vulnerabilidades. Muitos estudantes adultos e jovens adultos chegam à sala de aula já com uma história de fracasso escolar, ansiedade, insegurança ou baixa autoestima, fatores que interferem diretamente no processo de ensino-aprendizagem. Assim, é necessário que os professores estejam preparados não apenas para ensinar conteúdos, mas para compreender a subjetividade dos estudantes, dialogar com suas realidades e atuar de forma integrada com outras políticas públicas, como as de saúde mental.

Para fundamentar essa discussão, recorre-se a autores e estudos que articulam educação, saúde e formação docente. Barcelos (2007) contribui com uma abordagem crítica sobre a formação de professores e a construção de

saberes docentes, ressaltando a importância do vínculo entre experiência e formação. Paiva (2009), por sua vez, analisa a formação continuada no contexto da EJA, destacando os desafios enfrentados pelos educadores frente às especificidades dessa modalidade, e a necessidade de políticas formativas que respeitem essas particularidades. Já Borges e Souza (2023) trazem uma contribuição mais recente, abordando diretamente a interface entre formação docente e saúde mental. Os autores defendem a urgência de se integrar políticas públicas de saúde mental às propostas formativas dos professores da educação básica, com destaque para a EJA.

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica, análise de documentos legais e levantamento de práticas em políticas públicas do Ministério da Educação e da saúde. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pela complexidade e subjetividade do tema, que envolve aspectos estruturais e vivenciais. A análise documental visa mapear a presença da saúde mental nas normativas de formação docente, enquanto a revisão bibliográfica buscará construir um panorama teórico sobre EJA, formação docente e saúde mental. O levantamento de práticas existentes permitirá identificar iniciativas já implementadas no Brasil que possam servir de referência para propostas mais amplas e integradas. O estudo busca fortalecer o debate sobre a formação docente numa perspectiva integral, ampliando a compreensão dos desafios da docência na EJA e reforçando a importância de uma educação que seja, além de inclusiva, também acolhedora e promotora de saúde mental.

## Formação docente e os desafios para articular as políticas de saúde mental

O papel dos educadores é moldado por contextos socioculturais, históricos e relacionais em meio às complexidades da sociedade moderna. Essa perspectiva afeta a responsabilidade dos professores em relação à qualidade da pedagogia e ao cenário educacional nacional mais amplo. O desenvolvimento profissional inicial e contínuo muitas vezes negligencia a responsabilidade coletiva e o engajamento na disseminação do conhecimento. Essa negligência é evidente nos sistemas de avaliação, remuneração e progressão na carreira de professores. O exame crítico das políticas educacionais no contexto é essencial para refletir sobre suas implicações nas iniciativas promulgadas.

Ferreira e Hypólito (2010) descrevem a profissão docente como única devido à sua dependência de julgamentos subjetivos e à falta de métricas de desempenho definitivas. Os autores enfatizam as complexidades dos papéis dos educadores, que exigem a compreensão do conteúdo disciplinar, das estratégias pedagógicas e das diversas necessidades de desenvolvimento dos estudantes. Essa dinâmica ocorre em ambientes educacionais influenciados por questões sociais, estruturas governamentais, mídia e interações emocionais, abrangendo experiências comunitárias variadas e necessidades individuais (TARDIF, 2003; MELO, 2008; LOURENCETTI, 2008).

Assim, o significado social da formação inicial de professores se torna necessário. Tardif e Lessard (2005) defendem o reconhecimento do ensino como uma vocação primária em vez de uma ocupação secundária. Os educadores da educação básica são cruciais nas sociedades modernas e desempenham papéis fundamentais na compreensão das transformações sociais. Conseqüentemente, uma crise na formação de professores surge de preocupações prementes com relação à eficácia de suas funções.

Os desafios educacionais atuais surgem do descontentamento expresso por diversos grupos sociais que defendem equidade, reconhecimento e dignidade, juntamente com demandas específicas em saúde mental na educação de jovens e adultos. Essa exigência social significa uma mudança em direção a um paradigma educacional equitativo, para que os educadores estejam equipados a essa responsabilidade, conforme observado por Tedesco (2010).

Uma instituição educacional equitativa incorpora a justiça social por meio da inclusão, aprimorando as experiências educacionais de diversas populações estudantis. Ele respeita a diversidade e promove um aprendizado significativo, permitindo que os estudantes se desenvolvam como cidadãos responsáveis. Assim, esse paradigma em

evolução exige cada vez mais que os educadores sejam adeptos do emprego de métodos pedagógicos contextualizados, responsivos à dinâmica cultural e às aspirações únicas de seus estudantes.

Nos contextos sociais contemporâneos, a educação, como direito humano fundamental, sustenta o exercício de outras garantias, tais como, cidadania, autonomia e mercado de trabalho. Isso ressalta seu papel em promover a comunicação, melhorar a compreensão e defender esses direitos. A importância da aquisição de conhecimento tornou-se proeminente nas interações sociais e nos ambientes profissionais, pois influencia significativamente as desigualdades sociais, enfatizando a necessidade de um sistema educacional equitativo para nutrir uma sociedade justa. Essa instituição deve capacitar os indivíduos a se envolverem com o conhecimento e fazerem julgamentos informados com competência.

Dessa maneira, torna-se imprescindível uma reavaliação dos conceitos de “prática” e “teoria”, especialmente no âmbito da EJA, onde o ato educativo se insere em trajetórias caracterizadas por desigualdades sociais, interrupções na escolarização e experiências de trabalho e vida. A prática educativa, nesse contexto, deve ser entendida não como a simples aplicação de métodos, técnicas ou modelos prescritos, mas como uma ação social, histórico e política, que integra saberes escolares, saberes da experiência e projetos de emancipação social (FREIRE, 1996; TARDIF, 2003). É, portanto, essencial questionar concepções instrumentais da prática pedagógica que a restringem a uma execução técnica desprovida de fundamentos éticos, epistemológicos e políticos.

Já no contexto da EJA, a prática pedagógica é intrinsecamente política, pois envolve indivíduos historicamente marginalizados do acesso à educação, refletindo, assim, as contendas relacionadas à cidadania, ao reconhecimento e à justiça social (ARROYO, 2005). Assim, a prática educativa deve incorporar princípios formativos essenciais e se definir como *práxis*, compreendida como uma unidade indissociável entre ação e reflexão crítica sobre a realidade, visando sua transformação (FREIRE, 1987; VÁZQUEZ, 1977).

Enfatizar a formação pedagógica dos professores da Educação Básica é vital e esse esforço deve estar fundamentado em uma filosofia social que exige uma reavaliação crítica dos aspectos estruturais e dinâmicos da formação de professores e uma redefinição dos papéis. Os professores da Educação Básica precisam de maior apoio de várias partes interessadas da educação em relação ao seu desenvolvimento profissional. Essa questão tem implicações éticas e exige respeito e valor. As partes interessadas que abordam esse dilema devem possuir profundo conhecimento e compromisso com a educação básica e os programas de graduação associados.

Gatti (2011) analisou as políticas de formação de professores por meio dos Projetos Políticos Pedagógicos, observando discrepâncias significativas entre esses projetos e o currículo, indicando um impacto limitado na conclusão do curso; o currículo recomendado é fragmentado, com um conjunto disperso de disciplinas incongruentes; o exame dos programas de treinamento mostra um domínio de referências teóricas sem aplicação prática, muitas vezes abordadas superficialmente; o currículo da educação básica está notavelmente ausente dos programas de treinamento; poucas instituições esclarecem o específico de estágios ou processos relacionados; experiências práticas, de acordo com as diretrizes curriculares, são inconsistentemente integradas ou apresentadas de forma ambígua; muitas estruturas curriculares apresentam títulos de assuntos vagos, resultando em conteúdo superficial e redundante; várias horas são alocadas para atividades complementares dentro dos currículos, mas muitas vezes carecem de definições claras; e alguns programas defendem uma especialização precoce que seja mais adequada para a pós-graduação ou prepare não educadores.

Assim, a formação de professores não deve apenas complementar os campos científicos, mas deve ser conceituada em relação à função social do ensino fundamental e à transmissão de conhecimentos e valores às novas gerações. Em resposta às demandas das redes educacionais e aos resultados da pesquisa, a necessidade de políticas inovadoras de ensino na educação básica tornou-se uma prioridade para o Ministério da Educação (MEC), levando à introdução do Programa de Formação de Professores (BRASIL, 2009a), que inclui ensino presencial e a distância para educadores atualmente em atividade sem qualificações formais.

Nas discussões sobre formação de professores, é imperativo incorporar a Educação Especial e Inclusiva. Em reconhecimento às exigências educacionais das pessoas com deficiência, a Portaria nº 1.793 (BRASIL, 1994b) foi estabelecida em 1994, tendo como alvo os programas de graduação. Essa portaria enfatizou a necessidade de aprimorar os currículos para educadores e profissionais que trabalham com pessoas com deficiência, defendendo um curso sobre “Dimensões ético-político-educacionais” em pedagogia, psicologia e várias disciplinas acadêmicas.

É fundamental reconhecer que a Portaria nº 1.793/94 (BRASIL, 1994b) foi promulgada juntamente com a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994a), que moldou o caminho para a “integração institucional”. Assim, a análise da Portaria nº 1.793/94 (BRASIL, 1994b) revela avanços, particularmente em relação à legislação contemporânea sobre a educação de estudantes com deficiência, que anteriormente exigia que esses estudantes se adequassem ao sistema educacional.

No entanto, a simples adição de um curso ao currículo de formação de professores parece insuficiente para um exame completo das questões de desenvolvimento humano, que são essenciais para uma estrutura educacional que visa remover as barreiras de aprendizagem para todos os estudantes. Ao avaliar a referida portaria, Pletsch (2009) argumenta que “[...] limitar-se a oferecer um curso que englobe conteúdo sobre crianças com deficiência, desprovido de maior contemplação e consideração detalhada das capacidades individuais e humanas, pode inadvertidamente perpetuar práticas segregacionistas” (p.150). Além disso, Almeida (2017, p. 120-121) complementa que essa iniciativa foi articulada por diretrizes internacionais que influenciaram as políticas educacionais do Brasil, particularmente no que diz respeito à formação de professores para a educação inclusiva, promovendo assim o ensino a distância na educação continuada.

Em 2006, a Resolução CNE/CP nº 1 estabeleceu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia (BRASIL, 2006), marcando uma mudança significativa em direção a um modelo abrangente de formação pedagógica abrangendo ensino, gestão e avaliação de sistemas e programas educacionais (ALMEIDA, 2017). As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Pedagogia (BRASIL, 2006) abordaram de forma inadequada a preparação de educadores para o engajamento com estudantes com deficiência. Além disso, a implementação da Resolução CNE/CP 1/2006 (BRASIL, 2006) levantou preocupações sobre a formação de professores, pois eliminou as qualificações específicas para educar estudantes com deficiência, indicando a necessidade de desenvolvimento profissional em nível de pós-graduação para esses educadores.

A Resolução nº 2, de julho de 2015, introduziu as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Superior Infantil e Educação Continuada (BRASIL, 2015). Conforme observado por Honório et al. (2017), essas diretrizes foram desenvolvidas de acordo com a Meta 15 do Plano Nacional de Educação (PNE). A aprovação dessas diretrizes marcou um desenvolvimento fundamental nas políticas de formação de educadores para a educação básica, consideradas necessárias devido a mudanças legislativas significativas e transformações sociais que afetam o cenário educacional.

Dourado (2015) enfatiza que as discussões em torno do desenvolvimento profissional do educador na educação básica foram persistentes ao longo da história do Conselho Nacional de Educação (CNE), que incluiu representantes da Câmara de Educação Superior e da Câmara de Educação Básica encarregados de estudos e propostas relevantes. Devido às frequentes mudanças de membros no CNE, essa comissão passou por vários processos de reestruturação.

A comissão criada em 2014 retomou as investigações realizadas por seus grupos antecedentes, ao mesmo tempo em que intensificou as investigações e os diálogos sobre os currículos contemporâneos de cursos de graduação e a situação dos profissionais do ensino em relação às questões de profissionalização, com um foco particular na educação inicial e continuada. Conseqüentemente, o estabelecimento de um processo deliberativo foi delineado como um curso de ação prospectivo, com o objetivo de propor Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial e Continuada dos Profissionais do Ensino Básico (DOURADO, 2015).

Ainda no que tange às Diretrizes de Formação de Professores, a pesquisa realizada aponta o levantamento de todas as políticas implementadas no contexto brasileiro desde a década de 1990 para identificar no texto da lei, a

presença ou ausência de estratégias que contemplem a preparação para estratégias educacionais inclusivas no contexto da saúde mental. A Tabela 1, a seguir, aponta o levantamento realizado.

Tabela 1 – Diretrizes de Formação de Professores e sua relação com a Saúde Mental

Norma	Ano	Descrição	Aborda Saúde Mental?
Lei nº 9.394 (LDB)	1996	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.	Não
Parecer CNE/CP nº 5	2005	Estabelece as diretrizes para o curso de Pedagogia.	Não
Resolução CNE/CP nº 1	2006	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura.	Não
Parecer CNE/CP nº 3	2006	Reexame do Parecer CNE/CP nº 5/2005.	Não
Resolução CNE/CP nº 2	2015	Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior e formação continuada.	Não
Projeto de Lei (PL) do Senado Federal	2022	Propõe a criação da Semana da Saúde Mental em escolas e faculdades, alterando a LDB.	Sim
Resolução CNE/CP nº 4	2024	Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial em Nível Superior de Profissionais do Magistério da Educação Escolar Básica.	Não

Fonte: Do Autor.

Nesta tabela, é possível perceber qual a relação da legislação citada com a saúde mental, a qual evidência a existência de apenas um Projeto de Lei, ainda em trâmite pelo Senado Federal e propõe a inclusão de temáticas sobre a *Saúde Mental* no contexto da Educação Básica e Superior. Ressaltamos, ainda, que o Projeto de Lei não gira em torno da preparação para a formação docente nesta temática, tampouco, a inclusão e participação da rede intersectorial no fortalecimento de ações voltadas ao planejamento de políticas institucionais nas escolas e na prática cotidiana, sobretudo, no contexto da modalidade da EJA.

As discussões sobre a inadequação da preparação dos professores para interagir com estudantes na modalidade da Educação de Jovens e Adultos com temas relacionados à Saúde Mental constitui um aspecto significativo do cenário educacional brasileiro. Nesse contexto, Ávila (2015, p. 93) afirma que “em grande medida, os programas de formação inicial falham em equipá-los para isso, muito menos as oportunidades limitadas de educação continuada”. Ao mesmo tempo, Cruz e Glat (2014) enfatizam que a formação inadequada de professores culmina na prontidão insuficiente para atender às necessidades dos estudantes no âmbito das instituições educacionais convencionais. Nesse meio, devido ao déficit de conhecimento, vários profissionais tendem a se concentrar nas limitações dos estudantes, negligenciando suas potencialidades.

Pletsch (2009) argumenta que, apesar da crença nos princípios da inclusão, os educadores geralmente não se sentem suficientemente capacitados para acomodar estudantes no contexto da Educação de Jovens e Adultos. Portanto, surge uma necessidade evidente de processos de formação que melhorem a qualidade substantiva da Educação Inclusiva. O autor afirma que a falta de preparo e a ausência de conhecimento estão intrinsecamente ligadas a formação inicial e contínua. Existe também um ceticismo perceptível em relação à capacidade dos estudantes de prosperar e operar de forma autônoma.

Pesquisas conduzidas por Monico, Morgado e Orlando (2018), por outro lado, revelam que a formação inicial de educadores para operar na perspectiva da Educação Inclusiva apresenta vulnerabilidades em relação aos fundamentos teóricos e metodológicos que informam suas metodologias pedagógicas. Assim, à luz das restrições delineadas em relação à educação inicial, as propostas de educação continuada adquirem importância na busca de estratégias para enfrentar os desafios associados a equipar professores para funcionar de um ponto de vista inclusivo. Nesse contexto, há uma indicação clara da necessidade de discutir formas que permitam aos educadores se engajar na reflexão crítica sobre suas práticas, políticas educacionais e suas conseqüentes implicações para os sistemas educacionais.

## Formação docente e os desafios para articular as políticas de saúde mental

A Educação de Jovens e Adultos abrange um grupo demográfico que é notavelmente suscetível à exclusão social, econômica e trabalhista. No contexto de indivíduos com deficiência, o potencial de exclusão é significativamente aumentado. Nos últimos vinte anos, a legislação brasileira instituiu várias leis destinadas a tratar dos direitos sociais, econômicos e trabalhistas, além de promover a colaboração intersectorial nos domínios da saúde e da educação; no entanto, a implementação efetiva dessas medidas tem faltado.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva foi projetada para facilitar o acesso, o engajamento e o desempenho educacional de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e habilidades/superdotação excepcionais nas instituições educacionais convencionais, direcionando assim os sistemas educacionais a formular respostas a diversos requisitos educacionais, garantindo: a integração da educação especial em todo o continuum, da educação infantil ao ensino superior; fornecimento de educação especializada serviços; continuidade educacional sustentada em níveis avançados; desenvolvimento profissional para educadores especializados em práticas educacionais inclusivas e apoio a outros profissionais da educação; envolvimento de famílias e comunidades; acessibilidade em projetos urbanos e arquitetônicos, incluindo móveis, equipamentos, transporte, bem como recursos de comunicação e informação; e a colaboração intersectorial coordenada na implantação de políticas públicas.

A Tabela 2 a seguir contextualiza as políticas voltadas à Educação de Jovens e Adultos e a sua relação com a saúde mental, identificando a presença ou ausência de estratégias neste eixo temático.

Tabela 2 – Legislação da Educação de Jovens e Adultos e sua relação com a Saúde Mental

Ano	Legislação/Política	Foco Principal	Cita Saúde Mental?
1934	Constituição Federal de 1934	Inclui a educação como direito e dever do Estado e da família.	Não
1946	Constituição Federal de 1946	Prevê a educação de adultos como função do Estado para erradicar o analfabetismo.	Não
1961	Lei nº 4.024/1961 – LDB	Primeira LDB, prevê educação de adultos, mas de forma secundária.	Não
1988	Constituição Federal de 1988 – Art. 208	Reconhece a EJA como direito e garante ensino fundamental gratuito para jovens e adultos.	Não
1996	Lei nº 9.394/1996 – Nova LDB	Estabelece EJA como modalidade da educação básica com diretrizes próprias.	Não
2000	Diretrizes Curriculares Nacionais para a EJA – Resolução CNE/CEB nº 1/2000	Define diretrizes específicas para a EJA com base na flexibilidade e na valorização da experiência.	Não
2003	Criação do Programa Brasil Alfabetizado (PBA)	Política pública para alfabetização de jovens e adultos em parceria com estados e municípios.	Não
2006	Decreto nº 6.093/2007 – Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem)	Inclui jovens de 18 a 29 anos na formação cidadã, profissional e escolar.	Sim (de forma indireta – inclusão social)
2014	Lei nº 13.005/2014 – Plano Nacional de Educação (PNE)	Define metas específicas para EJA e para a educação ao longo da vida.	Sim (meta 1: atenção à diversidade e inclusão)
2018	Base Nacional Comum Curricular (BNCC) – Etapa do Ensino Fundamental e Médio	Inclui princípios e competências para todas as etapas da educação básica, incluindo a EJA.	Não

Fonte: Do Autor.

A partir desta tabela, infere-se que instituição educacional se limita ao engajamento pedagógico global de seus estudantes; portanto, é imperativo transcender seus limites físicos para facilitar a exploração e apreciação de

diversos ambientes que aumentam sua base de conhecimento. Predominantemente, estudantes jovens e adultos com deficiência passaram uma quantidade excessiva de tempo no ensino fundamental, e uma proporção considerável desses indivíduos não atingiu a proficiência em leitura e escrita, ou adquiriu apenas uma fração mínima do conhecimento que deveriam dominar.

Mendes (2006, p. 397) observa que, apesar dos avanços nas políticas educacionais, os estudantes com deficiência geralmente carecem de educação adequada devido à insuficiência de pessoal e recursos qualificados. Assim, é crucial avaliar as provisões educacionais para pessoas com deficiência em ambientes inclusivos para garantir que suas necessidades específicas sejam atendidas.

As escolas podem implementar projetos de transição para a vida ativa (TVA) para ajudar os estudantes a se integrarem nas esferas social e profissional. Um programa de transição é vital para estudantes com deficiências permanentes que não conseguem atingir os objetivos curriculares. As instituições educacionais devem aprimorar o Plano Educacional Individual (PEI) com o Plano de Transição Individual (PIT) para facilitar essa transição.

Soriano (2006, p.24) descreve o PIT como um documento que detalha os contextos históricos e aspiracionais dos jovens, abrangendo fatores familiares, médicos, educacionais e culturais. O TVA visa equipar os estudantes com habilidades para navegação comunitária independente, enfatizando a transferência de conhecimento e oportunidades extracurriculares. As estratégias e o conteúdo educacionais devem ser adaptados para se alinharem às características distintas dos estudantes.

Para isso, faz-se necessário também compreender a importância do currículo como base fundamental para o eixo formação, saúde mental e inclusão na EJA. A Tabela 3 aponta um levantamento realizado em todas as políticas, diretrizes e legislações que sinalizam a ausência ou presença da terminologia *Saúde Mental* no contexto do currículo na educação.

**Tabela 3** – Levantamento da relação Currículo e Saúde Mental na Educação

Norma/Política	Tipo	Conteúdo Principal	Saúde Mental Mencionada
Resolução nº 1/2006	CNE/CP Diretriz Curricular Nacional	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura	Não
Resolução nº 2/2019	CNE/CP Diretriz Curricular Nacional	Define diretrizes para a formação inicial de professores da educação básica; institui a BNC-Formação	Não
Resolução nº 1/2019	CNE/CP Alteração de Diretriz	Altera o Art. 22 da Resolução CNE/CP nº 2/2015 (formação inicial e continuada de professores)	Não
Parecer 5/2005	CNE/CP nº Parecer	Trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia	Não
Decreto 8.752/2016	nº Decreto	Define o Planejamento Estratégico Nacional da Formação de Professores da Educação Básica	Não

Fonte: Do Autor.

Como evidenciado na tabela acima verificamos que nos casos em que os estudantes possuem necessidades educacionais duradouras, que impedem o domínio do currículo, as instituições educacionais são obrigadas a aprimorar o programa educacional individual com um plano de transição personalizado. O Decreto de Lei nº 03/2008 estipula os critérios para o desenvolvimento de Planos Individuais de Transição, determinando sua iniciação três anos antes da conclusão da escolaridade obrigatória. É imperativo avaliar os requisitos educacionais do estudante por meio do Currículo Educacional Individual para formular estratégias para o Plano de Transição Individual (PIT). As instituições educacionais devem defender a crença no potencial de todos os estudantes, atendendo às suas necessidades educacionais com relevância prática para promover adaptações positivas aos desafios relacionados à deficiência, facilitando assim seu engajamento gradual nas responsabilidades sociais.

A implementação da disposição acima mencionada, especificamente o plano de transição individualizado, deve começar três anos antes do fim legal da educação obrigatória, aderindo às estipulações previamente descritas. Para

equipar de forma ideal os jovens para as transições pós-educacionais, o plano de transição individualizado deve aprimorar o treinamento e a aquisição de competências sociais críticas necessárias para a integração familiar e comunitária. O plano de transição individualizado deve incluir as datas e assinaturas de todos os profissionais envolvidos em sua criação, juntamente com as dos pais ou responsáveis e, quando possível, do estudante.

O currículo individual específico exige modificações significativas no currículo padrão, que podem envolver a adição, alteração ou remoção de objetivos e conteúdo, dependendo do nível funcional da criança ou do jovem adulto. Esse currículo individual específico deve incluir conteúdo que promova a autonomia pessoal e social do estudante, enfatizando atividades funcionais relevantes para contextos de vida, comunicação e organização do processo de transição para a vida pós-educacional.

Atualmente, as instituições educacionais defendem o Modelo Social Pedagógico que se concentra nos atributos dos estudantes com deficiência e não em suas deficiências, contrastando com o modelo médico convencional. Adolescentes e adultos são integrados às salas de aula regulares, onde participam de experiências educacionais percebidas como minimamente relevantes ou aplicáveis à sua vida diária, contribuindo pouco para seu desenvolvimento geral. Esses indivíduos percorreram seus caminhos educacionais com vantagens limitadas e agora precisam de experiências educacionais que cultivem uma sensação de crescimento em sua compreensão mundial, autonomia e capacidade de tomada de decisão, permitindo tanto o reconhecimento externo de seus avanços quanto a autoconsciência para perseguir seus interesses e fazer escolhas informadas.

Mendes (2006, p. 397) afirma que, apesar dos avanços nas políticas, os estudantes com deficiência geralmente carecem de educação adequada devido à insuficiência de pessoal e recursos qualificados. Portanto, é crucial avaliar as provisões educacionais em ambientes inclusivos para garantir que atendam às necessidades específicas desse grupo demográfico.

As escolas podem implementar projetos de Transição para a Vida Ativa (TVA) para ajudar na integração nas esferas social e profissional. Um programa de transição pós-escolar é vital para estudantes com deficiências permanentes que não cumprem os objetivos curriculares. As instituições educacionais devem aprimorar o Plano Educacional Individual (PEI) com o Plano Individual de Transição (PIT) para facilitar essa transição.

Soriano (2006, p.24) caracteriza o PIT como um documento que detalha os contextos históricos, atuais e aspiracionais dos jovens, abrangendo suas origens familiares, médicas, educacionais e culturais. O TVA visa equipar os estudantes com as habilidades necessárias para a navegação comunitária independente. Promover a transferibilidade de conhecimento e criar oportunidades extracurriculares é essencial; as estratégias curriculares devem ser adaptáveis para se alinharem às características distintas dos estudantes.

## **Potenciais articulações entre saúde mental e a formação docente para a EJA**

A seguir, são apontados Programas do Governo Federal, Estadual e de iniciativas privadas que apontam sobre a necessidade de ações articulação entre a Saúde Mental e a Educação, sendo potenciais estratégias para a expansão da formação inicial e continuada docente no campo da Saúde Mental a fim de promover estratégias pedagógicas na Educação de Jovens e Adultos.

### **Programa Saúde na Escola (PSE)**

Uma iniciativa interministerial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, o PSE visa integrar ações de saúde e educação para melhorar a qualidade de vida dos estudantes. Entre suas ações, destaca-se a promoção da saúde mental e a cultura de paz nas escolas, fortalecendo a atenção básica nos municípios e promovendo ações fundamentais para o bem-estar dos estudantes.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública intersectorial, criada em 2007, fruto da parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC). Seu objetivo é integrar ações de saúde e educação, promovendo o desenvolvimento integral dos estudantes da educação básica da rede pública.

Tem como objetivos: promover a saúde e a prevenção de doenças entre crianças e adolescentes; contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do desempenho escolar; estimular a cultura de paz, o combate ao bullying e o respeito à diversidade; e atuar de forma preventiva em questões como uso de drogas, saúde mental e violência escolar.

O tema saúde mental ganhou destaque especial nos últimos anos, especialmente no pós-pandemia. O PSE aborda a saúde mental com as seguintes ações: Promoção de atividades educativas sobre emoções, autoestima, empatia e relações interpessoais; Prevenção ao uso de álcool e outras drogas; Capacitação de profissionais da saúde e educação para identificar sinais de sofrimento psíquico; Encaminhamento de estudantes para a rede de atenção psicossocial, quando necessário; Criação de espaços de escuta e rodas de conversa nas escolas.

O programa define 13 ações consideradas essenciais (a serem escolhidas pelas escolas), entre elas: Promoção da saúde mental; Promoção da cultura de paz e cidadania; Prevenção das violências; Educação alimentar e nutricional; Prevenção de ISTs e gravidez na adolescência e Avaliação da saúde bucal e oftalmológica.

Seu público-alvo envolve: Estudantes da educação básica pública (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio) e Professores, gestores escolares e profissionais da saúde que atuam no território.

A adesão voluntária dos municípios ao programa ocorre por meio de pactuação entre as secretarias municipais de saúde e educação. Escolas e Unidades de Saúde da Família (UBS) elaboram um plano local de ações. As atividades são realizadas durante o ano letivo, com apoio técnico e financeiro do governo federal.

Como impacto, está presente em mais de 95% dos municípios brasileiros, atende milhões de estudantes todos os anos e é considerado um dos principais instrumentos de atenção à saúde escolar no Brasil.

## **Projeto Educação Inclusiva: Todas as Escolas são para Todos os Estudantes (Bahia)**

O Projeto Educação Inclusiva: Todas as Escolas são para Todos os Estudantes é uma iniciativa do Ministério Público do Estado da Bahia (MPBA), voltada à garantia do direito à educação de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Lançado como parte das ações da Coordenação de Educação (CEDUC) do MPBA, o projeto tem como foco central a efetivação da educação inclusiva nas redes públicas municipais e estaduais.

O principal objetivo do projeto é assegurar o acesso, a permanência e o aprendizado dos estudantes com deficiência em escolas regulares, conforme previsto na Constituição Federal, na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

O projeto atua: no monitoramento e fiscalização das condições de acessibilidade física, pedagógica e comunicacional nas escolas públicas; na cobrança de cumprimento de metas e políticas públicas inclusivas por parte das secretarias municipais de educação; na promoção de formações e capacitações para professores, gestores escolares e técnicos municipais sobre práticas pedagógicas inclusivas; nas ações integradas com o setor de saúde, especialmente no acompanhamento psicossocial e na garantia de saúde mental dos estudantes com deficiência; e nas orientações às famílias e à comunidade escolar sobre os direitos dos estudantes e a importância de uma educação inclusiva e sem discriminação.

O projeto também reconhece que a inclusão escolar efetiva passa pela atenção à saúde mental dos estudantes, especialmente daqueles que enfrentam múltiplas barreiras no ambiente escolar. Por isso: estimula o desenvolvimento de protocolos intersectoriais entre educação, saúde e assistência social; apoia a criação de planos individuais de apoio para estudantes com necessidades específicas; fomenta o debate sobre preconceito, capacitismo e estigmas relacionados à deficiência e ao sofrimento psíquico.

O projeto atua em diversos municípios da Bahia, com base em diagnósticos locais e em articulação com conselhos tutelares, secretarias municipais e estaduais, além de universidades e movimentos sociais ligados à defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

Tem como impacto: a ampliação do número de matrículas de estudantes com deficiência na escola regular; a melhoria nas condições de acessibilidade física e pedagógica; a maior formação e sensibilização de profissionais da educação e o fortalecimento da rede de proteção e apoio psicossocial aos estudantes.

## **Programa Saúde Mental nas Escolas (Santa Catarina)**

O Programa Saúde Mental nas Escolas é uma iniciativa do Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) que tem como objetivo fortalecer a atenção à saúde mental de crianças e adolescentes no ambiente escolar. A proposta reconhece a escola como espaço privilegiado para a promoção do bem-estar emocional, a prevenção de transtornos mentais e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade que afetam o desenvolvimento dos estudantes.

Nos últimos anos, especialmente após a pandemia, houve um aumento significativo nos casos de sofrimento psíquico entre crianças e adolescentes. Situações como ansiedade, depressão, automutilação, ideação suicida e violência escolar tornaram-se mais frequentes e preocupantes. Diante disso, o MPSC desenvolveu o programa como uma resposta institucional voltada à promoção da saúde mental nas redes públicas de ensino.

O Programa tem como objetivos: sensibilizar e capacitar a comunidade escolar (educadores, gestores, famílias e estudantes) sobre saúde mental; promover ambientes escolares mais seguros, acolhedores e emocionalmente saudáveis; fomentar práticas preventivas e educativas voltadas ao desenvolvimento socioemocional; fortalecer a articulação intersetorial entre educação, saúde e assistência social e estimular o protagonismo juvenil no enfrentamento das questões de saúde mental e convivência escolar.

O programa atua por meio de: formações e oficinas para profissionais da educação, com foco em escuta ativa, acolhimento e identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico; produção de materiais pedagógicos e campanhas de conscientização, adaptadas às realidades escolares; estímulo à criação de espaços de escuta e rodas de conversa dentro das escolas; apoio técnico às redes municipais e estaduais de ensino para desenvolver projetos pedagógicos voltados ao tema e promoção de encontros e fóruns regionais, envolvendo escolas, secretarias de educação e saúde, conselhos tutelares e outras instituições.

O Programa está alinhado à Política Nacional de Saúde Mental e à Lei nº 13.935/2019, que garante a presença de psicólogos e assistentes sociais nas escolas públicas. Ele também busca fortalecer o vínculo com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras unidades da rede de atenção à saúde mental. Tem como impactos: a redução de casos de violência escolar, automutilação e evasão; maior preparo dos profissionais da educação para lidar com questões emocionais e comportamentais; fortalecimento da rede de proteção infantojuvenil e a melhoria da convivência e do clima escolar.

## **Mapeamento de Práticas de Saúde Mental nas Escolas**

O Mapeamento das Práticas de Saúde Mental nas Escolas, liderado pelo Instituto Cactus e Voices of Education, visa catalogar e compartilhar estratégias eficazes de promoção da saúde mental em ambientes educacionais. A pesquisa analisou escolas públicas em todo o Brasil, revelando abordagens eficazes para lidar com o bem-estar emocional de estudantes e educadores.

Esse mapeamento pretende elucidar as iniciativas de saúde mental nas escolas públicas brasileiras e, ao mesmo tempo, fornecer apoio financeiro para aprimorar esses esforços de gestores, educadores e formuladores de políticas. Além disso, visa destacar práticas louváveis, reconhecer as contribuições dos educadores e facilitar o desenvolvimento de políticas que atendam às necessidades genuínas das comunidades escolares.

As escolas servem como ambientes críticos para o desenvolvimento social e a proteção dos jovens, com problemas como ansiedade e bullying frequentemente decorrentes de mecanismos insuficientes de apoio emocional. Assim, integrar a promoção da saúde mental nas estruturas educacionais é essencial para uma educação abrangente.

A pesquisa envolveu secretarias municipais e estaduais de educação, analisando projetos e políticas existentes e conduzindo entrevistas para descobrir desafios e oportunidades relacionados às práticas atuais. Essas práticas foram categorizadas com base em seu tipo, escopo, alvo demográfico e resultados observados.

A maioria das iniciativas se concentra na formação de professores em saúde mental e desenvolvimento socioemocional, com muitas redes educacionais empregando rodas de conversa, sessões de escuta, campanhas de conscientização e esforços colaborativos de saúde. Existe uma demanda notável por pessoal especializado, como psicólogos escolares, e desenvolvimento profissional contínuo, com as iniciativas mais bem-sucedidas caracterizadas pelo engajamento ativo dos professores e pelo firme apoio institucional.

Várias práticas notáveis foram identificadas, incluindo o estabelecimento de centros de atendimento psicológico nas escolas, a colaboração com universidades para obter apoio psicológico gratuito, a implementação de projetos interdisciplinares sobre inteligência emocional e a incorporação da saúde mental nos currículos e estruturas pedagógicas.

O mapeamento fornece uma visão geral do progresso e dos obstáculos encontrados pelas redes educacionais em saúde mental. Além de meramente catalogar práticas, incentiva iniciativas inovadoras e ressalta a necessidade de abordagens coletivas e sistêmicas. Ao divulgar publicamente as descobertas, a pesquisa serve como uma ferramenta crítica de advocacia para promover políticas educacionais mais compassivas e coesas.

## 10 Ações para Políticas de Saúde Mental nas Escolas

O documento “10 ações para políticas de saúde mental nas escolas” traça uma proposta do IEPS e do Instituto Cactus para auxiliar gestores públicos no desenvolvimento de políticas de saúde mental para escolas.

Esta publicação aborda o crescente sofrimento psicológico entre os jovens brasileiros, exacerbado pela pandemia e pelas desigualdades sociais, oferecendo diretrizes pragmáticas para a ação governamental.

As escolas servem como ambientes críticos para o crescimento emocional das crianças, mas muitas vezes não estão preparadas para lidar com o sofrimento psicológico de forma eficaz. Priorizar a saúde mental nas escolas é essencial para proteger o bem-estar dos estudantes, mitigar a violência, melhorar o aprendizado e prevenir problemas como automutilação e abandono escolar.

As ações propostas incluem avaliações locais, coleta de dados sobre saúde mental de estudantes, estabelecimento de espaços de escuta seguros, fornecimento de treinamento contínuo de educadores, capacitação da equipe para reconhecer o sofrimento, fortalecer a rede de atenção psicossocial, estabelecer parcerias com serviços de saúde mental, integrar a saúde mental aos currículos, promover o envolvimento dos estudantes, garantir apoio profissional nas escolas, implementar legislação relevante, desenvolver protocolos de referência, padronizar a resposta ao sofrimento, monitorar e avaliar iniciativas e incorporar saúde mental em planos e orçamentos de longo prazo.

Essas ações servem como um guia estratégico para entidades educacionais comprometidas com a abordagem de questões de saúde mental. A estrutura enfatiza a necessidade de compromisso institucional e apoio estrutural para cuidados eficazes de saúde mental, ao mesmo tempo em que reconhece lacunas nas iniciativas de formação de professores.

## Considerações finais

A formação docente para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) enfrenta desafios históricos que demandam uma abordagem integral e sensível às necessidades emocionais e sociais dos estudantes. Este estudo evidenciou que, embora haja avanços em políticas de educação inclusiva, a saúde mental ainda é um tema pouco contemplado na

formação inicial e continuada dos professores. A análise das diretrizes curriculares e das políticas públicas revelou a ausência de estratégias sistemáticas que articulem educação e saúde mental, especialmente no contexto da EJA.

A necessidade de integrar a saúde mental na formação docente não é apenas uma inovação pedagógica, mas uma exigência para garantir o direito à educação com qualidade. Estratégias pedagógicas inclusivas que considerem o acolhimento emocional, a escuta ativa e o reconhecimento das subjetividades dos estudantes são fundamentais para promover o pertencimento e reduzir as barreiras de aprendizagem.

Iniciativas como o Programa Saúde na Escola (PSE) e projetos estaduais de promoção da saúde mental demonstram caminhos possíveis para articular educação e bem-estar, mas é imprescindível que essas ações estejam diretamente vinculadas à formação dos professores. A formação docente precisa ultrapassar conteúdos técnicos e incluir o desenvolvimento de competências socioemocionais e a capacidade de trabalhar em rede com outros setores sociais.

Assim, urge que novas diretrizes nacionais incorporem explicitamente a saúde mental como eixo estruturante da formação docente, especialmente para a EJA. A articulação entre saberes pedagógicos, psicológicos e sociais é essencial para uma prática educativa verdadeiramente inclusiva e emancipadora. Integrar o cuidado com a saúde mental à prática pedagógica é reconhecer que ensinar é também acolher, compreender e promover a dignidade humana em todos os processos educativos.

## Referências

ALMEIDA, Maria das Graças. A formação de professores para a educação inclusiva: análise de políticas públicas. *Revista Brasileira de Educação Especial, Marília*, v. 23, n. 3, p. 119-134, 2017.

ARROYO, Miguel G. *Educação de jovens e adultos: um campo de direitos e de responsabilidade pública*. Petrópolis: Vozes, 2005.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila. *Professores: trabalho e saúde*. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

BARCELOS, Vani Moreira Kenski. *A construção do saber docente*. São Paulo: Cortez, 2007.

BORGES, Carla Regina; SOUZA, Vítor. Formação docente e saúde mental: desafios e perspectivas. *Cadernos de Educação, Pelotas*, v. 33, n. 2, p. 34-57, 2023.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF*, 23 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Educação.

Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Pedagogia. Brasília, DF: MEC, 2006 Decreto Lei nº 03/2008

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CP nº 2, de 1º de julho de 2015. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial e continuada dos profissionais do magistério da educação básica. Brasília, DF: MEC, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Programa Saúde na Escola – PSE. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/saudenasescolas>. Acesso em: [data de acesso].

CODO, Wanderley. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1999.

- CRUZ, Maria Zenaide da Silva; GLAT, Rosana. A formação de professores para a educação inclusiva: uma análise das políticas públicas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação*, v. 19, n. 56, p. 101-120, 2014.
- DUARTE, Newton. *Crítica à aprendizagem baseada em competências*. Campinas: Autores Associados, 2008.
- DOURADO, Luiz Fernandes. Formação de professores: desafios das políticas e da avaliação. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 36, n. 132, p. 1023-1042, 2015
- FERREIRA, Narcisa; HYPÓLITO, Álvaro M. O trabalho do professor e a formação docente. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 36, p. 35-49, 2010.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GATTI, B. A.; BARRETTO, E. S. de S. *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília, DF: UNESCO, 2009.
- GATTI, B.A.; BARRETTO, E. S. de S.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Políticas docentes no Brasil: um estado da arte*. Brasília, DF: UNESCO, 2011.
- LEBLANC, Judith. *Currículo Funcional Natural: uma proposta de educação centrada no estudante*. Kansas: University of Kansas, 1992.
- LOURENCETTI, Adriana. *A docência na EJA: práticas e saberes*. São Paulo: Cortez, 2008.
- MELO, José Marques de. *Educação e cidadania: a prática educativa*. São Paulo: Paulus, 2008.
- MENDES, Enicéia Gonçalves. Inclusão escolar: múltiplos olhares, desafios e possibilidades. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.
- MICHELS, Magda. Formação de professores e educação inclusiva: desafios e perspectivas. *Educar em Revista*, Curitiba, n. 41, p. 11-27, 2011.
- MITTLER, Peter. *Educação inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- MONICO, Luciana; MORGADO, Lígia; ORLANDO, Beatriz. Formação inicial de professores e inclusão: análise da produção científica. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 34, n. 1, p. 123-144, 2018.
- PAIVA, Ilma. *Formação de professores e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 2009.
- PAIVA, Ilma. Desafios da formação docente na EJA. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 96, p. 103-122, 2006.
- PLETSCH, Márcia Denise. Educação inclusiva e formação de professores: discursos, práticas e formação docente. *Revista Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 143-157, 2009.
- PORTUGAL. Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro de 2008. Define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário. *Diário da República*, Lisboa, 7 jan. 2008.
- SORIANO, Mário. *Plano de Transição Individual: estratégias para a vida adulta*. Lisboa: Ministério da Educação de Portugal, 2006.
- SUPLINO, Liliane. *O currículo funcional natural e a educação inclusiva*. Rio de Janeiro: Ann Sullivan Center Brasil, 2005.
- TARDIF, Maurice. *Saberes docentes e formação profissional*. Petrópolis: Vozes, 2003.

TARDIF, Maurice; LESSARD, Claude. O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. Petrópolis: Vozes, 2005.

TEDESCO, Juan Carlos. Educação e justiça social: um novo pacto educacional. Porto Alegre:

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. Filosofia da práxis. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

---

**Editor Responsável:** Alboni Marisa Dudeque Pianovski Vieira

**Recebido/Received:** 07.07.2025 / 07.07.2025

**Aprovado/Approved:** 08.01.2026 / 01.08.2026