

**ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO
DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE**

BETWEEN TEACHING AND PHARMACEUTICALS: MEDICALIZATION OF
TEACHING WORK IN CONTEMPORARY TIMES

ENTRE LA ENSEÑANZA Y LOS FÁRMACOS: MEDICALIZACIÓN DEL TRABAJO
DOCENTE EN LA CONTEMPORANEIDAD

Taisa Souza Cruz Silva¹ <https://orcid.org/0009-0004-2242-205X>

Ismênia da Silva Vieira² <https://orcid.org/0009-0006-0093-7065>

Flávia dos Santos da Silva de Oliveira³ <https://orcid.org/0009-0009-4464-7053>

Rita de Cássia Souza Nascimento Ferraz⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1383-8641>

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Vitória da Conquista, Bahia, Brasil; 2024f0022@uesb.edu.br

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Iuiú, Bahia, Brasil; Ismeniamenu@hotmail.com

³ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Maracás, Bahia, Brasil; flaaviapsi@gmail.com

⁴ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Itapetinga, Bahia, Brasil; ritasouza@uesb.edu.br

Resumo: Este artigo discute o crescente adoecimento docente e o conseqüente uso de psicofármacos como estratégia de enfrentamento ao esgotamento profissional. Parte-se da premissa de que a medicalização do sofrimento psíquico (originado por condições laborais precárias) converte um problema estrutural e coletivo em uma questão de saúde individual, contribuindo para a sua despolitização. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório realizada com 14 docentes, sendo 10 da Educação Básica e 04 da Educação Superior, tendo como instrumento uma entrevista. Os dados construídos indicam que a sobrecarga de trabalho, expressa no acúmulo de turmas, atividades administrativas e pressão por produtividade acadêmica, configura um ambiente de estresse crônico que desencadeia sintomas como ansiedade e insônia. Diante desse cenário, os docentes recorrem a antidepressivos e ansiolíticos, compreendendo a medicalização como um recurso necessário para a continuidade do exercício profissional. Conclui-se que, embora o uso de medicamentos possa ser uma resposta imediata ao sofrimento, ele também opera como um mecanismo de silenciamento, contribuindo para a manutenção de um sistema educacional adoecido. O estudo enfatiza a urgência de políticas públicas voltadas à melhoria das condições de trabalho docente, à redução da carga horária e à valorização profissional, como caminhos fundamentais para a desmedicalização e a humanização do exercício docente.

Palavras-chave: Adoecimento docente. Medicalização. Sofrimento psíquico. Trabalho docente. Políticas educacionais.

Abstract: This article discusses the growing illness among teachers and the consequent use of psychotropic drugs as a coping strategy for professional burnout. It is based on the premise that the medicalization of psychological suffering (originating from precarious working conditions)

turns a structural and collective problem into an individual health issue, contributing to its depoliticization. This is a qualitative and exploratory research conducted with 14 teachers—10 from Basic Education and 4 from Higher Education—using interviews as the main instrument. The data constructed indicate that work overload, expressed in the accumulation of classes, administrative tasks, and pressure for academic productivity, creates a chronically stressful environment that triggers symptoms such as anxiety and insomnia. In this context, teachers resort to antidepressants and anxiolytics, understanding medicalization as a necessary resource to continue their professional activity. It is concluded that, although medication use may be an immediate response to suffering, it also operates as a silencing mechanism, contributing to the maintenance of a sick educational system. The study emphasizes the urgency of public policies aimed at improving teaching working conditions, reducing workload, and enhancing professional value as essential paths toward the demedicalization and humanization of the teaching profession.

Keywords: Teacher illness. Medicalization. Psychological suffering. Teaching work. Educational policies.

Resumen: Este artículo analiza el creciente malestar entre los docentes y el consecuente uso de psicofármacos como estrategia para afrontar el agotamiento profesional. Se parte de la premisa de que la medicalización del sufrimiento psíquico (originado por condiciones laborales precarias) convierte un problema estructural y colectivo en una cuestión de salud individual, contribuyendo a su despolitización. Se trata de una investigación cualitativa de carácter exploratorio realizada con 14 docentes: 10 de Educación Básica y 4 de Educación Superior, utilizando como instrumento la entrevista. Los datos construidos indican que la sobrecarga laboral, expresada en la acumulación de clases, tareas administrativas y presión por la productividad académica, configura un ambiente de estrés crónico que desencadena síntomas como ansiedad e insomnio. Ante este escenario, los docentes recurren a antidepresivos y ansiolíticos, comprendiendo la medicalización como un recurso necesario para continuar con el ejercicio profesional. Se concluye que, aunque el uso de medicamentos puede ser una respuesta inmediata al sufrimiento, también actúa como un mecanismo de silenciamiento, contribuyendo al mantenimiento de un sistema educativo enfermo. El estudio enfatiza la urgencia de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones laborales docentes, reducir la carga horaria y valorar la profesión, como caminos fundamentales hacia la desmedicalización y la humanización del ejercicio docente.

Palabras clave: Desgaste docente. Medicalización. Sufrimiento psíquico. Trabajo docente. Políticas educativas.

Introdução

O trabalho docente, tradicionalmente reconhecido como uma atividade de elevado prestígio social em virtude de seu papel central na formação humana e na mediação do conhecimento, e os professores, têm enfrentado, nas últimas décadas, um cenário progressivo de desvalorização e adoecimento. A intensificação do trabalho, a precarização das condições laborais e a insuficiente valorização institucional têm contribuído significativamente para o esgotamento físico e mental de um número crescente de docentes, configurando um quadro

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

alarmante de sofrimento profissional (Hoffmann, 2019; Amorim, 2023; Rocha; Soares; Rossetto, 2024).

Em meio a esse contexto complexo, o avanço da medicalização como estratégia de enfrentamento individualizada de um mal-estar psíquico produzido pelas exigências e contradições do ambiente de trabalho é recodificado como uma condição clínica de natureza privada e tratado com intervenções farmacológicas. Tal processo, ao deslocar o foco das dimensões estruturais do sofrimento para a esfera individual, contribui para a naturalização de um sistema educacional adoecido e para a invisibilização das causas socioinstitucionais que o sustentam. Como observam Bassani e Viégas (2020), a medicalização da vida configura-se também como um fenômeno lucrativo, sustentado por um mercado farmacêutico que mobiliza um arcabouço ideológico para legitimar a ampliação do consumo de medicamentos.

Essa temática possui um emaranhado de situações que precisam ser mexidas uma a uma; desde o funcionamento do sistema político-social-educacional, que não enxerga o professor como deveria, até as concepções tradicionais e arcaicas da sociedade em geral que enxerga na medicalização a resposta para toda e qualquer condição individual e coletiva. Historicamente fizeram o docente aceitar e defender que ser professor é uma missão. Com isso, todos os problemas que o processo de ensino-aprendizagem apresenta seja, talvez, responsabilidade exclusiva do professor, que mesmo doente física ou psiquicamente, se sente na obrigação de ministrar aulas e, para tanto, usa a medicalização como uma via de escape capaz de dar-lhe a produtividade de que precisa.

Esse cenário crescente da medicalização docente se insere em um contexto mais amplo de patologização das práticas educacionais e dos sujeitos que nelas atuam. Como destacam Angelucci (2013) e Viégas (2016), o discurso biomédico tem sido progressivamente incorporado às instituições escolares, promovendo uma leitura clínica do sofrimento que desconsidera suas raízes sociais e históricas. Tal processo reduz a complexidade das experiências docentes a diagnósticos individuais, frequentemente tratados por meio de intervenções medicamentosas, o que contribui para a desresponsabilização das políticas públicas e das estruturas institucionais quanto à precariedade do trabalho educacional. Nesse sentido, a patologização do mal-estar docente funciona como um dispositivo de controle e normalização, que transfere ao sujeito a responsabilidade por seu sofrimento, ao mesmo tempo em que silencia as contradições sistêmicas que o produzem.

Além disso, o adoecimento psíquico de professores não pode ser compreendido isoladamente, mas sim como parte de um processo de desgaste progressivo vinculado às exigências de um modelo educacional pautado pela lógica da produtividade, do desempenho e



ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

da competitividade. Autores como Jesus (2019) e Ferreira (2021) reiteram que essa lógica intensifica a fragilidade emocional dos docentes, especialmente em contextos marcados pela desvalorização profissional, pela ausência de políticas de cuidado e pelo crescente isolamento nas práticas pedagógicas. A medicalização, nesse contexto, emerge talvez não como uma escolha, mas como um recurso de sobrevivência subjetiva diante de um sistema que, ao invés de acolher o sofrimento, o transforma em patologia individual.

Portanto, o adoecimento docente é o resultado das “marcas” de uma profissão que ascende a uma posição significativa dentre as que trazem mais riscos à saúde humana. Também é um tema que reverbera em todas as dimensões do social, quais sejam: saúde, educação, previdência social e política. Debruçar sobre essa temática, especialmente no campo psicológico e farmacológico, no qual pouco é permitido falar, nos dá possibilidade de desbravar caminhos e permitir que o não dito tome lugar de voz.

Diante desse panorama, torna-se fundamental problematizar o adoecimento docente para além das abordagens individualizantes, buscando compreender suas influências sociopolíticas e institucionais. A análise proposta neste estudo pretende evidenciar como o uso de medicamentos, longe de representar apenas uma escolha pessoal, revela a precarização das condições de trabalho e o esvaziamento das redes de cuidado no interior das instituições educacionais. Ao investigar as narrativas de docentes da Educação Básica e da Educação Superior, este artigo busca contribuir para o debate crítico sobre a medicalização do trabalho docente, fortalecendo a urgência de políticas públicas que promovam o bem-estar, a valorização profissional e a construção de ambientes educacionais mais saudáveis e humanizados.

Este artigo insere-se no campo de discussão sobre as implicações dessa medicalização no contexto do trabalho docente e, as inter-relações entre condições de trabalho, adoecimento e uso de psicofármacos entre professores da Educação Básica e da Educação Superior, tendo como participantes 14 docentes, sendo 10 da Educação Básica e 04 da Educação Superior. Os docentes da Educação Superior, oriundos do campus de Itapetinga da UESB e dos municípios de Iuiu-BA e Maracás-BA, da Educação Básica. Os participantes responderam a um questionário estruturado com questões fechadas e abertas, permitindo a articulação entre dados estatísticos e narrativas subjetivas.

A análise dos dados foi conduzida com base na técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), com foco na identificação de categorias emergentes relacionadas: à experiência de adoecimento, às percepções sobre a medicalização e às estratégias individuais de enfrentamento.



As condições de trabalho como fator de adoecimento

Refletir sobre as condições de trabalho implica reconhecer que o desempenho profissional está intrinsecamente relacionado à existência de recursos adequados, apoios institucionais e ambientes organizacionais saudáveis. No campo da docência, tais condições abrangem desde aspectos materiais como infraestrutura física, equipamentos pedagógicos e materiais didáticos, até dimensões organizacionais mais amplas, como gestão escolar, carga horária, plano de carreira, remuneração. Esses fatores não apenas possibilitam a atuação com qualidade, mas também implicam no bem-estar e na saúde mental dos docentes.

No contexto da profissão docente, é essencial considerar que o trabalho do professor é atravessado por dimensões simbólicas, afetivas e socioculturais. Marcelo García e Vaillant (2009) destacam a relevância da experiência e da cultura profissional como elementos constitutivos da identidade docente, reforçando que as vivências individuais se articulam e se transformam em práticas coletivas (Ferreira, 2014). Tardif (2002) contribui ao afirmar que os professores se apropriam de múltiplos saberes oriundos de sua formação, das interações escolares e de sua trajetória de vida, mobilizando tais conhecimentos de maneira situada, no enfrentamento das demandas cotidianas da escola.

Assim, o trabalho docente não se resume à aplicação de conteúdo, mas envolve a construção de um espaço pedagógico próprio, permeado por escolhas, mediações e conflitos. É nesse espaço que o professor, munido de uma determinada visão de mundo, de ser humano e de sociedade, elabora suas práticas, ressignifica saberes e enfrenta limitações estruturais que muitas vezes extrapolam o campo educacional. Dessa forma, o ensino deve ser compreendido como um processo de trabalho complexo e multifacetado, no qual as condições laborais exercem influência direta sobre a saúde física e psíquica dos profissionais.

O trabalho desses profissionais tem se modificado diante do contexto de transformações que ocorreram e ocorrem a todo instante no mundo. Diante de tais mudanças, acompanhadas de novas exigências pedagógicas, percebe-se repercussões negativas frente à prática docente que pulverizam na saúde desses profissionais. As constantes transformações nas dinâmicas sociais, políticas e educacionais têm modificado substancialmente o exercício da docência, impondo novas exigências pedagógicas e administrativas que, muitas vezes, excedem os limites do suportável. Tais mudanças, não raramente acompanhadas pela intensificação do trabalho e pela precarização das condições institucionais, têm repercutido negativamente na saúde mental dos professores, produzindo sensações recorrentes de exaustão, desânimo e insegurança quanto da própria atuação profissional.

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

Conforme aponta Dejours (2007), o sofrimento no trabalho se manifesta quando há um descompasso entre o engajamento subjetivo do trabalhador e o reconhecimento ou as condições objetivas para a realização de sua atividade. Quando esse sofrimento não encontra espaços legítimos de escuta e acolhimento, tende a se cristalizar em formas diversas de adoecimento psíquico, contribuindo para a medicalização como resposta individualizada a um mal-estar de origem estrutural. Nesse contexto, a medicalização surge não como escolha consciente, mas como consequência da ausência de respostas institucionais e coletivas ao sofrimento vivenciado no cotidiano escolar. O uso de psicofármacos por professores, muitas vezes banalizado, torna-se uma estratégia de sobrevivência subjetiva diante da sobrecarga, da solidão institucional e da escassez de políticas de cuidado.

Como discutem Viégas (2016) e Angelucci (2013), esse processo de patologização do sofrimento docente conduz a um mascaramento das contradições estruturais do sistema educacional, deslocando o foco da crítica social para o corpo e a mente dos sujeitos adoecidos. Ao transformar o mal-estar em diagnóstico clínico, o discurso médico despolitiza o debate, legitimando intervenções individuais, frequentemente medicamentosas, que silenciam as demandas por transformação das condições de trabalho. Esse quadro reforça a necessidade de reposicionar o debate sobre o adoecimento docente no campo das políticas públicas e das práticas institucionais. É preciso superar as leituras individualizantes e promover uma compreensão mais ampla, que reconheça o trabalho docente como atividade complexa, atravessada por múltiplas dimensões, sejam elas simbólicas, materiais, subjetivas e políticas, e, portanto, vulnerável a processos de desgaste quando não há suporte coletivo e reconhecimento efetivo.

As narrativas dos professores participantes evidenciam um cenário marcado por **sobrecarga, desgaste físico e mental**, e constante **pressão institucional**, tanto na Educação Básica quanto no Ensino Superior. A multiplicidade de turmas, a carga horária excessiva, o acúmulo de atividades burocráticas e administrativas, além da exigência por resultados em pesquisa, publicações e avaliações institucionais, confirmam um ambiente de estresse crônico e contínuo. Um dos aspectos mais recorrentes nas narrativas refere-se à dificuldade de separação entre vida profissional e pessoal, com as responsabilidades laborais transbordando para o espaço doméstico e afetando o tempo de descanso e convivência familiar, processo já identificado por Nóvoa (1992) como característico da intensificação e da invasão do trabalho docente na esfera íntima.

O docente, por natureza, é um profissional de relações, vinculações e mediações. Contudo, essas conexões, longe de se darem em um ambiente saudável, frequentemente se



ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

estabelecem sob forte tensão e desgaste emocional. A escassez de tempo para o planejamento de aulas, a pressão constante por resultados e a necessidade de acompanhar ininterruptamente as transformações sociais e tecnológicas compõem um quadro que ultrapassa as capacidades humanas de sustentação. A exaustão, portanto, não deve ser compreendida como fragilidade individual ou “falta de vontade”, mas como resposta psíquica e biológica a um sistema educacional que impõe mais do que o corpo e a mente podem suportar.

Como aponta Chauí (2022, p. 67), o projeto educacional contemporâneo, especialmente no âmbito das reformas neoliberais, transforma a escola e a universidade em espaços funcionalizados ao mercado, concebendo a educação como investimento e instrumento de adestramento da força de trabalho. Ao afirmar que “a educação é encarada como adestramento de mão de obra para o mercado [...] e, portanto, deve gerar lucro social”, a autora explicita o deslocamento da função pedagógica para uma lógica produtivista, que intensifica a precarização do trabalho docente e contribui para o adoecimento sistêmico da categoria.

Nesse cenário, a educação passa a ser concebida sob a ótica da lógica mercadológica, transformando-se em um meio de adestramento da força de trabalho para atender às demandas do capital. Essa reconfiguração, pautada em uma racionalidade produtivista, subordina o papel social, cultural e formativo da escola às exigências da eficiência econômica, da empregabilidade e do lucro social. Como consequência, a instituição escolar deixa de ser um espaço privilegiado de formação humana integral para se converter em ambiente de desempenho e competição, o que intensifica a pressão sobre os profissionais da educação.

Em consonância com essa crítica, Imbernón (2017, p. 48) argumenta que, apesar das adversidades, é preciso reconhecer o potencial transformador da docência: “também implica reconhecer que os professores podem ser verdadeiros agentes sociais, capazes de planejar e gerir o ensino-aprendizagem, além de intervir nos complexos sistemas que constituem a estrutura social e profissional”. No entanto, esse protagonismo docente só é viável em contextos que garantam condições de trabalho dignas, reconhecimento profissional e políticas institucionais voltadas para o cuidado com a saúde e o bem-estar.

A saúde dos professores, nesse sentido, não é uma variável secundária, mas condição *sine qua non* para a realização de práticas pedagógicas de qualidade. O adoecimento, quando negligenciado, não compromete apenas a vida pessoal dos docentes, mas repercute diretamente no ambiente educacional como um todo, afetando o clima institucional, as relações interpessoais e o próprio processo ensino-aprendizagem. Torna-se, portanto, urgente repensar as estruturas e políticas que sustentam o trabalho docente, resgatando seu sentido social e humano diante da lógica desumanizante do produtivismo educacional.



ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

No estudo de Silva (2025), observa-se a complexidade que permeia as percepções docentes sobre o ambiente de trabalho, revelando que a busca por um espaço acadêmico mais saudável transcende aspectos como remuneração e carga horária. Trata-se também de uma revisão crítica das tarefas de gestão, controle e organização institucional, frequentemente invisibilizadas, mas que geram impactos profundos e silenciosos no cotidiano docente. Essas atividades rotineiras, embora consideradas partes inerentes da função docente, podem ser catalisadoras do sofrimento:

O ambiente de trabalho é estressante, adoecedor e por isso eu precisei ficar afastada dele um período, para entender. E duas coisas que eu entendi que era problemático para mim: preencher caderneta, mas era uma coisa que eu não posso fugir porque eu sou professora, e participar de reunião, que é outra coisa também que eu não posso fugir porque lá faz parte da carga horária da gente no ensino superior e se a gente não for é descontado no salário, tem um percentual que é descontado no salário. Então são duas coisas que eu precisei criar estratégias para aprender lidar com isso para não piorar os problemas”. (DES1, entrevista)

Esse relato evidencia como o sofrimento docente não se origina apenas de grandes eventos ou crises explícitas, mas também de atividades cotidianas, burocráticas e obrigatórias, que, mesmo quando naturalizadas, operam como gatilhos para o adoecimento. A necessidade de criar estratégias individuais para lidar com exigências institucionais revela tanto o esgotamento físico e emocional quanto a ausência de políticas institucionais de suporte e acolhimento. Nesse sentido, a medicalização aparece como um dispositivo de contenção subjetiva diante de uma organização do trabalho que não oferece alternativas coletivas viáveis para lidar com o sofrimento.

O adoecimento no trabalho não ocorre de forma aleatória ou isolada, mas é, em grande medida, consequência direta de um sistema opressor que impõe exigências desproporcionais à capacidade física, emocional e psíquica dos sujeitos. Pesquisas têm evidenciado os impactos nocivos da organização do trabalho sobre a saúde dos indivíduos, suscitando, inclusive, revisões críticas dos modelos tradicionais de produção (Guarany, 2012; Penacchi, 2018; Rocha; Soares; Rossetto, 2024). No entanto, as respostas institucionais a esse cenário têm se pautado majoritariamente por estratégias de readaptação e reconfiguração dos sujeitos, buscando moldá-los às exigências do sistema produtivo, em vez de questionar suas bases estruturais.

Sob essa lógica, implementam-se melhorias pontuais nos espaços laborais, atualizam-se métodos de gestão de pessoas e ampliam-se recursos voltados à saúde mental, não com o intuito de eliminar os fatores geradores do adoecimento, mas para garantir que os limites humanos dos docentes não interfiram nos objetivos de produtividade e desempenho. Trata-se, portanto, de um modelo que prioriza a manutenção do *status quo* do sistema capitalista, em que

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

a saúde do trabalhador é gerida como variável funcional à lógica da eficiência, e não como um direito fundamental.

O relato da professora DES1 evidencia, de forma contundente, as consequências do esgotamento físico e emocional associado à falta de condições adequadas de trabalho. Ao rememorar um período de adoecimento, a docente descreve sentimentos persistentes de exaustão e desânimo que se manifestam até nos momentos anteriores ao início da jornada laboral. A seguir, reproduz-se um trecho da entrevista que expressa essa vivência:

Muito mal, cansada, desanimada, exausta. Não consigo descansar nem com uma noite inteira de sono com ou sem medicação. Fico imaginando e desejando que surja alguma questão e que a aula seja suspensa por algum motivo. Mas nunca quero que o motivo esteja relacionado a mim, ou seja, odeio apresentar uma justificativa, por mais forte que seja para não dar aula. Já trabalhei incontáveis vezes, doente. (DES1, entrevista)

A análise dessa fala revela um quadro de adoecimento que ultrapassa os limites do desgaste físico, atingindo dimensões subjetivas profundas do ser docente. A impossibilidade de descanso, mesmo diante do uso de medicamentos, e o sentimento de culpa em solicitar afastamentos (ainda que por motivos legítimos de saúde) indicam a internalização de uma lógica de produtividade que desumaniza a experiência do trabalho educacional. A docente, mesmo fragilizada, sente-se compelida a manter a rotina, operando sob um regime de autocobrança e responsabilidade exacerbada, o que intensifica o sofrimento psíquico.

Esse tipo de esgotamento, conforme apontado ao longo desta seção, não pode ser compreendida como um evento isolado ou exclusivamente individual. Trata-se de um fenômeno sistêmico, que reflete a precarização das condições de trabalho docente, a invisibilização das demandas institucionais e a escassez de políticas de cuidado efetivas. A professora DEB1, assim como os demais participantes, reforçam a tese de que o adoecimento é, em grande medida, produto de uma organização do trabalho que exige do sujeito mais do que ele pode sustentar.

Com base nessa constatação, o uso de medicamentos como estratégia de enfrentamento frente ao sofrimento psíquico, e o como a medicalização opera como mecanismo de regulação subjetiva e manutenção do sistema educacional adoecido toma forma como ação recorrente por professores no exercício da profissão. Trata-se, portanto, de uma medicalização que opera em consonância com dispositivos biopolíticos de controle, como nos adverte Foucault (1979), transformando o cuidado em instrumento de gestão da vida e do trabalho. Ao deslocar o foco das contradições estruturais para a esfera da saúde individual, o sofrimento é privatizado e

despolitizado. Assim, ao invés de mobilizar indignação coletiva, produz-se adaptação individual, um modo de domesticar o conflito por meio da química.

O Recurso à Medicalização: Silenciando o Sofrimento

A medicalização tem se consolidado como uma resposta recorrente ao sofrimento docente, não apenas por sua eficácia imediata na contenção de sintomas, mas por representar uma solução socialmente aceita e institucionalmente naturalizada. Em vez de enfrentar as raízes estruturais do adoecimento, como a precarização das condições laborais e a intensificação das exigências institucionais, recorre-se a intervenções farmacológicas que operam como anestesia subjetiva frente a um cotidiano de trabalho extenuante. Como destacam Collares e Moysés (2014), trata-se de um processo no qual problemas coletivos, gerados por dinâmicas sociais, políticas e econômicas, são reduzidos a desordens individuais, deslocando a atenção para o corpo e a mente do trabalhador.

As narrativas dos participantes revelam justamente esse movimento de deslocamento: antidepressivos, ansiolíticos e outros psicotrópicos são utilizados não apenas para aliviar sintomas como insônia, ansiedade e desmotivação, mas para possibilitar a continuidade da prática docente sob condições adversas. Ao mesmo tempo em que esses medicamentos oferecem um alívio momentâneo, também silenciam as demandas por mudanças estruturais, naturalizando a ideia de que é o indivíduo que deve se ajustar ao sistema e não o contrário.

Autores como Zorzaneli, Vieira e Russo (2016) e Facci e Esper (2020) criticam esse modelo que patologiza experiências subjetivas ligadas ao excesso de trabalho, à frustração e à pressão constante por resultados. Em suas pesquisas, identificam que os próprios professores reconhecem a relação direta entre suas condições de trabalho e o adoecimento, ainda que frequentemente internalizem a responsabilidade por suas fragilidades, reforçando o ciclo de autoculpa e silenciamento.

Diante desse quadro, emerge a necessidade de pensar políticas públicas que promovam não apenas o tratamento do sofrimento, mas sobretudo sua prevenção e enfrentamento estrutural. A recente promulgação da Lei nº 14.681/23, que institui a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação (Brasil, 2023), representa um avanço simbólico e normativo nesse sentido. No entanto, resta a indagação: será que essa legislação conseguirá efetivamente romper com a lógica de medicalização e individualização do sofrimento, promovendo ações sustentáveis, humanizadas e duradouras de cuidado no contexto educacional?

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

A promulgação da Lei nº 14.681/23, que estabelece diretrizes para a promoção do bem-estar e da saúde no trabalho docente (Brasil, 2023), parece destoar dos resultados das pesquisas mais recentes (Oliveira, 2023; Soares, 2024; Azevedo, 2024; Vieira, 2025; Ribeiro, 2025). Esses estudos demonstram que os índices de adoecimento entre professores continuam elevados e, em muitos casos, agravados, revelando a persistência de práticas laborais que adoecem e a permanência do recurso sistemático à medicalização como forma de sustentação da rotina profissional. Diante dessa contradição entre o avanço legal e a realidade empírica, impõe-se a indagação: que ações concretas vêm sendo implementadas pelo poder público para garantir a efetivação dessa política? Ou ainda: estaria essa lei operando mais como um instrumento simbólico de silenciamento institucional do sofrimento docente do que como uma proposta efetiva de transformação?

Essa suspeita se fortalece quando se observa que, apesar do discurso de valorização do professor, as condições objetivas de trabalho permanecem inalteradas, mantendo a lógica da adaptação do sujeito ao sistema. Como discutem Oliveira, Harayama e Viégas (2016), a medicalização não se restringe ao uso excessivo de medicamentos. Trata-se de um processo mais amplo, que inclui intervenções terapêuticas, práticas de normatização e tecnologias de controle que, mesmo sem recorrer diretamente aos fármacos, produzem efeitos semelhantes de regulação dos corpos e das subjetividades. Assim, a medicalização opera também na tentativa de gerir o sofrimento sem necessariamente enfrentá-lo, deslocando sua origem e atribuindo-lhe um caráter técnico e individual, em vez de político e coletivo.

O relato a seguir, da professora DES2, traz uma dimensão importante, e frequentemente negligenciada, dos riscos associados à medicalização. Ao recorrer à prescrição psiquiátrica como resposta ao estresse vivenciado no contexto de trabalho, a docente desenvolveu um quadro de ansiedade medicamentosa, o que intensificou ainda mais seu sofrimento e a levou a buscar outros especialistas em busca de reparação:

Eu já tive ansiedade medicamentosa, na terceira vez que eu tive estresse. Na época, eu tive uma medicação que o psiquiatra passou que desenvolveu ansiedade, mas como meu comportamento mudou completamente, saí de licença. Inclusive, aí eu fui a outros três médicos e os outros três médicos identificaram que a medicação estava afetando meu emocional e suspenderam. Eu tive que fazer um tratamento para limpar o organismo da medicação, então, a ansiedade foi medicamentosa. (DES2, entrevista).

Esse depoimento revela como a solução médica, inicialmente buscada como alívio, pode gerar efeitos adversos significativos, agravando o quadro inicial e exigindo novas intervenções clínicas. A cadeia que se estabelece - estresse crônico, busca por ajuda, prescrição



ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

medicamentosa, efeitos colaterais, afastamento e novo tratamento - expressa de forma contundente como o sofrimento docente é gerido de forma fragmentada, centrada no indivíduo, sem romper com as raízes estruturais que o originam.

O caso também alerta para o risco de uma abordagem tecnicista da saúde mental, que ignora as condições laborais como determinantes do adoecimento. O estresse relatado, embora muitas vezes naturalizado como “parte do trabalho”, é o primeiro sinal de um sistema que ultrapassa os limites humanos. Sua medicalização, em vez de produzir alívio duradouro, pode funcionar como um novo ciclo de sofrimento, agora também institucionalizado pela via biomédica.

No relato da professora DEB3 revela que o uso de medicação se tornou um recurso fundamental para lidar com a realidade vivenciada na sala de aula. Os psicofármacos funcionam, nesse contexto, como uma ferramenta de regulação emocional que permite a continuidade da prática docente. Contudo, também evidencia que esse recurso tem implicações profundas na qualidade do trabalho e no bem-estar subjetivo da profissional:

Se eu não tomasse remédio, se eu fosse uma pessoa que dependesse da medicação para dormir, se eu não tivesse essa crise de ansiedade, essa inquietação que traz a ansiedade, talvez fosse melhor para eu lidar, traria mais tranquilidade no meu trabalho. Eu tenho o pânico do medo, então, qualquer situação é motivo de muito medo para mim, eu tenho muito medo. Eu tenho medo se alguém fala de mim, eu tenho medo se meu aluno perder, eu tenho medo se meu aluno questionar, minha preocupação é medo, então, eu tento fazer o melhor para agradar a todos para eu não ter problema com ninguém. (DES3, entrevista)

Esse relato revela que o uso da medicação se configura como condição para a manutenção da capacidade produtiva, atuando na forma de um mecanismo de compensação subjetiva diante das exigências emocionais impostas pela prática docente. Ao mesmo tempo em que a professora reconhece a função estabilizadora dos fármacos, ela também expressa o desejo de não depender deles, sugerindo que, sem a necessidade da medicação, talvez pudesse exercer sua função com maior tranquilidade e qualidade. Esse duplo reconhecimento - da necessidade do medicamento e de suas limitações - explicita a tensão vivida por muitos docentes entre o desejo de bem-estar e a imposição de um desempenho constante. A medicalização, portanto, é vivida como uma ambivalência: oferece alívio, mas reforça a lógica de silenciamento do sofrimento, pois mantém o sujeito funcional sem enfrentar os fatores estruturais que o adoecem.

Barbosa (2019, p. 12) observa que “além de uma simples prescrição de pílulas ou gotas, a medicalização é um ato de transformação dos corpos que teimam em se desviar, forçando-os a retornar para seu lugar de conformidade e aceitação”. Essa perspectiva evidencia que a medicalização não se limita ao tratamento de sintomas, mas opera como dispositivo de controle

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

social e subjetivo, normalizando comportamentos e silenciando resistências. No contexto brasileiro, tal processo tem contribuído para o expressivo crescimento do consumo de substâncias psicoativas, especialmente no âmbito dos transtornos relacionados ao trabalho, o que representa um sinal alarmante de adoecimento coletivo.

Bassani e Viégas (2020) reforçam essa análise ao afirmarem que o avanço da medicalização está intimamente associado, também, aos interesses econômicos da indústria farmacêutica, que lucra substancialmente com a ampliação do mercado de psicotrópicos. Esse processo é sustentado por uma ideologia que legitima a transformação de conflitos sociais e sofrimentos cotidianos em questões clínicas e individuais, fortalecendo um modelo de gestão da vida baseado na regulação biomédica dos corpos e das emoções.

Mas, independentemente desses interesses econômicos o desencadeamento do adoecimento e o frequente uso de psicofármacos se desenha em um cenário cada vez mais crônico do trabalho docente:

[...] eu desencadeei pressão alta e a partir daí eu tomo remédio, pois sou hipertensa há mais de 20 anos e acredito que foi a partir daí, as enxaquecas, principalmente. Eu chegava em casa com muita dor de cabeça, eu não conseguia dominar, então, aquele estresse da sala de aula, eu sentia muita dor de cabeça, eu vomitava bastante, porque as minhas dores de cabeça sempre davam muito vômito. Eu tenho isso na minha família, mas eu acredito que desencadeou a partir daí, de todo esse estresse, de toda essa situação que a gente passa na sala de aula [...]. (DEB7, entrevista).

Desde 2019 eu já tenho acompanhamento psiquiátrico, tomo minha medicação, tenho relatório, a partir de maio de 2019. Tomo antidepressivo para dormir, a ansiedade toma conta se eu não tomar. Quando fico sem tomar a medicação dois ou três dias eu já sinto a diferença emocionalmente. (DEB8, entrevista).

O que se constata é que as experiências do uso da medicalização tornam-se tão necessária que, ser proativo no trabalho se associa ao uso da medicalização. Essa é uma condição preocupante, pois influencia o desenvolvimento profissional dos professores, a exemplo da própria relação com o corpo, o adoecimento e o trabalho:

Eu acho que eu precisaria dos dois, psiquiatra e psicólogo. Fui ao clínico e ele falou que era labirintite e até hoje eu não sei se era mesmo labirintite. Eu estou tomando esse remédio e sempre que eu paro eu sinto a tontura de novo. Eu pensei: esse remédio não está me tratando! Quando eu passei com o psiquiatra que eu comecei a tomar o medicamento que parou e tirou todos os sintomas. (DEB9, entrevista).

Eu tomo antidepressivo, parei uns tempos por conta própria, mas aí vieram os problemas tudo de novo, aí continuei. Tomo o remédio para dormir, acho que o remédio para dormir tem uns cinco anos que eu comecei e se eu não tomar qualquer calmante para dormir eu passo a noite todinha acordada e começo a pensar coisas, aí vem a pressão alta 100 mesmo. Antidepressivo é direto,

ENTRE O ENSINO E OS FÁRMACOS: MEDICALIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE NA CONTEMPORANEIDADE

Silva • Vieira • Oliveira • Ferraz

inclusive esse último está me prejudicando, está fazendo com que eu perca o apetite, estou perdendo peso, vou passar para ver se muda. (DEB10, entrevista).

Os relatos acima ilustram de forma contundente como o adoecimento docente se inscreve na vida cotidiana dos profissionais, manifestando-se em sintomas físicos, emocionais e comportamentais que exigem acompanhamento médico contínuo. A hipertensão, as crises de ansiedade, as dores crônicas, os distúrbios do sono e os episódios depressivos, mencionados pelos participantes, são frequentemente tratados com medicamentos psicotrópicos, que assumem a função de manter o corpo e a mente minimamente operacionais para o cumprimento das tarefas docentes. A medicalização, nesse contexto, deixa de ser um episódio pontual e passa a integrar a rotina de trabalho como um instrumento de regulação subjetiva e fisiológica.

Essas narrativas reforçam o que a literatura já aponta: o sofrimento docente é estrutural, e a resposta institucional a ele tem sido, em grande parte, biomédica e individualizante. A dependência contínua de medicamentos para manter a estabilidade emocional, o sono ou a produtividade revela não apenas o esgotamento dos sujeitos, mas também a falência de um sistema que se omite frente às causas reais do adoecimento. Assim, ao invés de enfrentar os fatores estruturais que provocam o sofrimento, o modelo vigente medicaliza, silencia e, em última instância, normaliza a dor.

A medicalização, nesse contexto, atua como um silenciador do sofrimento docente. Embora o uso de medicamentos não deva ser deslegitimado, afinal, para muitos professores, os psicotrópicos representam a única possibilidade de manter a saúde mental e a continuidade da prática profissional, é fundamental problematizar as razões que levam a essa medicalização. Quando o cuidado com a saúde é mobilizado como resposta isolada e individual a um problema de origem coletiva, perde-se a oportunidade de transformar a realidade que o produz. A medicalização do sofrimento docente, portanto, despolitiza a discussão, deslocando-a do campo das lutas institucionais e sociais para o âmbito da clínica individualizada.

Diante disso, torna-se necessário perguntar: quais são os sentidos e significados que os professores atribuem à docência que os fazem permanecer nela, mesmo diante de tantos impactos emocionais, físicos e existenciais? Essa persistência, longe de ser interpretada como simples resiliência, exige ser compreendida em sua complexidade, pois revela tanto a potência da identidade docente quanto a ausência de condições objetivas para o exercício pleno e saudável da profissão. O cenário que se desenha é alarmante: uma categoria adoecida que recorre a estratégias individuais para continuar existindo dentro de um sistema que a esgota. Frente a esse panorama, não é possível naturalizar o adoecimento como “parte do ofício”. É

urgente recuperar a dimensão política do sofrimento docente, reposicionando o debate no campo das políticas públicas, da valorização do trabalho educativo e da construção de espaços institucionais de escuta, acolhimento e transformação.

Considerações Finais

A presente investigação buscou evidenciar que o adoecimento docente não pode ser interpretado como um fenômeno isolado ou acidental, mas como expressão concreta de um projeto educacional e social alicerçado em lógicas de produtividade, desempenho e adaptação. Os relatos dos participantes revelam uma realidade marcada por sobrecarga, desvalorização e solidão institucional, onde a prática pedagógica é atravessada por exigências que ultrapassam os limites físicos, emocionais e psíquicos dos sujeitos.

A medicalização, nesse cenário, emerge como resposta rápida, acessível e amplamente legitimada para o sofrimento vivenciado cotidianamente. Contudo, longe de ser um simples recurso terapêutico, ela atua como um mecanismo de normalização, alinhado aos interesses de um modelo capitalista que exige corpos dóceis, ajustados e funcionais. A prescrição de medicamentos, ao silenciar a dor e permitir a continuidade da rotina produtiva, contribui para a manutenção de um sistema que perpetua o desgaste docente como parte natural do ofício.

As narrativas docentes apontam para uma dolorosa ambivalência: o reconhecimento da necessidade dos medicamentos como forma de sobrevivência, e o desejo de não depender deles. Esse conflito revela uma profunda fratura entre o que o trabalho docente poderia ser - um espaço de formação, emancipação e diálogo - e aquilo que se tornou sob as lógicas neoliberais - um trabalho precarizado, vigilante e desumanizante. A saúde do professor, nesse contexto, não é tratada como direito, mas como variável funcional da produtividade. Frente a isso, as políticas públicas que se propõem a cuidar do bem-estar docente, como a recente Lei nº 14.681/23, só terão efetividade se romperem com a lógica de compensação individualizada e avançarem para uma crítica profunda das estruturas que sustentam o adoecimento. Ações pontuais, ainda que bem-intencionadas, correm o risco de apenas reforçar o ciclo da medicalização se não forem acompanhadas de transformações nas condições de trabalho, nas formas de gestão e na valorização real da profissão docente.

Em síntese, é necessário recolocar o sofrimento docente no centro do debate político e institucional, não como fragilidade individual, mas como sintoma de um sistema excludente que adoce, silencia e normatiza. Que a escuta das vozes silenciadas por pílulas e protocolos se

transforme em convocação ética para repensar o papel da educação, o lugar do professor e os limites de uma sociedade que, em nome do desempenho, sacrifica subjetividades.

Por fim, reconhecer a medicalização como parte de uma engrenagem maior que normaliza o sofrimento e responsabiliza o indivíduo é o primeiro passo para transformar essa lógica. O desafio que se impõe às instituições de ensino, às políticas públicas e à sociedade é construir coletivamente uma nova gramática do cuidado: uma que não oculte a dor, mas a escute; que não farmacologize o conflito, mas o politize; que não exija resiliência cega, mas crie condições reais para a dignidade docente. Que o que hoje é denunciado em forma de adoecimento, se converta, no futuro, em resistência organizada.

Referências

AMORIM, Gisele. Ferreira. de. **A docência longe de casa: trabalho e qualidade de vida das professoras e professores do ensino superior**. 2023. 131f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Vitória da Conquista, 2023.

AZEVÊDO, Zildete Soares Aranha. **Condições de trabalho e qualidade de vida do docente do ensino fundamental da rede pública municipal de Pindaí**. 2024. 126f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2024

BARBOSA, Saionara Aparecida. Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância. **Psicologia & Sociedade**, v. 31, e213211, p. 1-14, jan./dez. 2019. Disponível em: <https://encurtador.com.br/0wkVa>. Acesso em: 15 set. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BASSANI, Elizabete; VIÉGAS, Lygia de Sousa. A medicalização do “fracasso escolar” em escolas públicas municipais de ensino fundamental de Vitória-ES. **Revista Entreideias: educação, cultura e sociedade**, v. 9, n. 1, jan./dez. 2020.

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. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 6, 19 set. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114681.htm. Acesso em: 20 set. 2025.

CHAUÍ, Marilena. **A ideologia da competência**. Belo Horizonte: Autêntica, 2022.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A educação na era dos transtornos. In: VIÉGAS, Lygia de Souza (org.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** Salvador: EDUFBA, 2014. p. 47-65.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias; ESPER, Marina Beatriz Shima Barroco. Adoecimento e medicalização de professores universitários frente à precarização e intensificação do trabalho.

Movimento – Revista de Educação, Niterói, ano 7, n. 15, p. 50-78, set./dez., 2020.
Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/view/42453/27639>. Acesso:
19 mar. 2025.

FERREIRA, Lúcia Gracia. **Professores da zona rural em início de carreira**: narrativas de si e desenvolvimento profissional. 2014. 272f. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Ciências Humanas e Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

GUARANY, Alzira Mitz Bernardes. **Trabalho docente, carreira doente**: elementos que impactam a saúde mental dos docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro – estudo de caso. 2012. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

HOFFMANN, Celina. *et al.* Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no magistério superior. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 31, n. 91, p. 257-276, 2017. Disponível em: <https://revistas.usp.br/eav/article/view/141917>. Acesso em: 3 out. 2025.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação docente e profissional**: formar-se para a mudança e a incerteza. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

MARCELO GARCIA, Carlos; VAILLANT, Denise. **Desarrollo profesional docente**: como se aprende a ensinar? Madrid: Narcea, 2009.

NÓVOA, António (coord.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

OLIVEIRA, Dalila Andrade. As políticas de formação e a crise da profissionalização docente: por onde passa a valorização? **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 46, n. 32, p. 51-74, maio/ago. 2013.

OLIVEIRA, Elaine Cristina de; HARAYAMA, Rui Massato; VIÉGAS, Lygia de Sousa. Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário. **Revista Teias**, v. 17, n. 45, p. 99-118, jan./dez. 2016.

OLIVEIRA, Flávia Santos S. de. **Tem remédio para o (não) aprender?** Significações de professoras e psicólogas escolares sobre o processo de patologização da aprendizagem. 2023. 149f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2023.

PENACHI, Eliza. **Estresse e síndrome de burnout em professores do ensino superior**: contexto de adoecimento e estratégias de enfrentamento. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2018.

RIBEIRO, Vanilda Batista. **Valorização do trabalho e as implicações na saúde de docentes da Universidade do Estado da Bahia – UNEB**. 2025. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2025.

ROCHA, Geovane dos Santos da; SOARES, Nandra Martins; ROSSETTO, Elisabeth. **Saúde mental e as relações de trabalho: um estudo sobre o adoecimento psíquico de professores**. CONEDU - Educação Emocional (Vol. 02). Campina Grande: Realize Editora, 2024. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/105574>. Acesso em: 21 maio 2025.

SOARES, Nandra; ROSSETTO, Elisabeth. Saúde mental e o trabalho docente no ensino superior: um estudo documental a partir de publicações stricto sensu. **Educere Et Educare**, v. 18, n. 45, p. 625–644, 2023. <https://doi.org/10.48075/educare.v18i45.30739>.

SOARES, Sandra Maria Lopes. **Qualidade de vida docente diante do adoecimento e do caminho percorrido no tratamento**. 2024. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB, Vitória da Conquista, 2014.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

VIEIRA, Ismenia da Silva. **Professoras com adoecimento psíquico: o trabalho docente e os impactos no desenvolvimento profissional**. 2025. 137f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2014.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. Manuscrito de 1929. **Educação & Sociedade**, v. 21, n. 71, 1986/2000. Disponível em: <https://encurtador.com.br/qEjFx>. Acesso em: 15 set. 2025.

ZORZANELLI, Rafaela; VIEIRA; Isabela; RUSSO, Jane Araújo. Diversos nomes para o cansaço: categorias emergentes e sua relação com o mundo do trabalho. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, 2016.

SOBRE AS AUTORAS

Taisa Souza Cruz Silva. Mestranda em Educação e Pedagoga pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos Pedagógicos (GPEP/CNPq). <http://lattes.cnpq.br/9030690867712525>

Ismênia da Silva Vieira. Doutoranda e Mestre em Educação pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos Pedagógicos (GPEP/CNPq). <http://lattes.cnpq.br/8864305299886929>

Flávia dos Santos da Silva de Oliveira. Doutoranda e Mestre em Educação pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Integrante do Grupo de Pesquisa e Estudos Pedagógicos (GPEP/CNPq). <http://lattes.cnpq.br/7009081350583344>

Rita de Cássia Souza Nascimento Ferraz. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Plena da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-Itapetinga (UESB); Professora do Programa de Pós-graduação em Educação/UESB, Coordenadora do Centro de Pesquisa em Estudos Pedagógicos (CEPEP/UESB). <http://lattes.cnpq.br/3806142815039886>

Como citar

SILVA, Taisa Souza Cruz; VIEIRA, Ismênia da Silva; OLIVEIRA, Flávia dos Santos da Silva de; FERRAZ, Rita de Cássia Souza Nascimento. Entre o ensino e os fármacos: medicalização do trabalho docente na contemporaneidade. **Revista de Estudos em Educação e Diversidade**, Itapetinga, v. 6, n. 13, p. 1-18, jan./dez., 2025.

