ISSN: 2358-8829

QUANDO O SABER MÉDICO ADENTRA NA ESCOLA: NOTAS CRÍTICAS SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA

Daiane Cristine Mendes Olimpio [1]
Ademir Henrique Manfré [2]

INTRODUÇÃO

A infância, em suas diferentes formas de existir e de participar da vida coletiva, tem ocupado um lugar significativo nas discussões sobre os processos de medicalização e patologização da vida. No contexto escolar, comportamentos, dificuldades de aprendizagem e modos particulares de participação nas atividades educativas frequentemente despertam preocupações que ultrapassam o campo pedagógico, encontrando, no discurso médico, possibilidades de explicação. A presença desse saber nas instituições de ensino convida-nos a pensar sobre os sentidos atribuídos às experiências infantis e sobre as condições que tornam determinadas manifestações da criança passíveis de investigação, classificação e intervenção biomédica e pedagógica.

Historicamente, a medicina consolidou sua autoridade na produção de conhecimentos sobre a vida, estabelecendo critérios que participam da compreensão do normal e do patológico. Foucault (2020), ao discutir a constituição do olhar clínico, contribui para reconhecer como a produção dos saberes médicos está relacionada às condições históricas que tornam possíveis determinadas formas de observar e intervir sobre os indivíduos. Ao alcançar o cotidiano escolar, o conhecimento médico encontra um espaço atravessado por expectativas de desenvolvimento, aprendizagem e comportamento em que as diferenças infantis podem adquirir sentidos que ultrapassam as questões propriamente educativas.

Moysés e Collares (2020) discutem como os processos de medicalização e patologização podem transformar experiências humanas e questões sociais em problemas atribuídos aos indivíduos. Na escola, o fenômeno merece atenção quando dificuldades

[1] Mestranda no Programa de Pós Graduaçao em Educação da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente/SP, daianec.mendesp@gmail.com;
[2] Professor orientador, doutor em educação pela Universidade Estadual Paulista, Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, Presidente Prudente/SP, ademirmanfre@unoeste.br.

ISSN: 2358-8829

vividas pelas crianças passam a encontrar nos diagnósticos explicações consideradas suficientes para justificar suas experiências educativas. A centralidade atribuída às condições individuais pode reduzir a atenção às relações pedagógicas e às circunstâncias em que o aprender acontece.

A escola constitui espaço de encontro entre diferentes modos de existir, aprender e participar da vida coletiva. Cada criança chega à instituição trazendo consigo experiências e condições de vida que atravessam sua relação com o conhecimento. Entretanto, a organização escolar também estabelece objetivos, critérios avaliativos e expectativas acerca do desenvolvimento. Quando determinadas manifestações infantis não correspondem ao esperado, a diferença pode adquirir o sentido de dificuldade e, posteriormente, ser interpretada como expressão de condições patológicas.

As discussões de Giroto, Berberian e Santana (2020) contribuem para problematizar os sentidos atribuídos ao aprender e ao não aprender, especialmente quando questões sociais, históricas e pedagógicas são reduzidas a explicações centradas no indivíduo. A aprendizagem, construída nas relações entre crianças, professores, conhecimentos e instituições, exige atenção às condições concretas da experiência escolar. Reduzir as dificuldades a características individuais pode limitar a compreensão de sua complexidade e restringir as respostas construídas no próprio campo educativo.

Nesse cenário, a posição ocupada pelo professor merece particular atenção. Sua atuação envolve acompanhar o desenvolvimento das crianças, reconhecer dificuldades, organizar experiências de aprendizagem e responder às exigências institucionais. Contudo, diante da legitimidade atribuída aos discursos especializados, o conhecimento pedagógico pode encontrar limites para sustentar suas interpretações. A identificação de comportamentos considerados inadequados, a suspeita de transtornos e os encaminhamentos para avaliações clínicas passam a integrar práticas escolares que, embora frequentemente orientadas pela preocupação com o cuidado, também podem favorecer o deslocamento de questões pedagógicas para outros campos de conhecimento.

Meira (2012) contribui para a crítica desse movimento ao discutir a transformação de dificuldades escolares em problemas individuais, frequentemente compreendidos a partir de explicações médicas. A discussão convida a questionar os efeitos da medicalização sobre o trabalho educativo, especialmente quando as respostas às dificuldades passam a depender, prioritariamente, de avaliações especializadas. A preocupação com a aprendizagem permanece, mas o conhecimento produzido pelo

professor no cotidiano da escola pode perder reconhecimento diante da autoridade conferida ao diagnóstico.

A presença e a interferência do saber médico na escola, porém, envolve relações mais amplas de produção e circulação de conhecimentos. A instituição escolar participa de condições históricas e sociais nas quais diferentes discursos adquirem legitimidade para orientar condutas e intervenções. As contribuições de Foucault (2008) permitem pensar essas relações considerando que o exercício do poder atravessa práticas institucionais e formas de produção da verdade. O professor também participa desse campo de relações no qual suas decisões são atravessadas por exigências que ultrapassam a experiência imediata da sala de aula.

Diante dessas inquietações, o presente ensaio propõe analisar o fenômeno da medicalização da educação, orientado pela seguinte questão: em que medida a presença e interferência do saber médico no ambiente escolar relaciona-se à fragilização da autonomia docente perante o fenômeno do aprender? O trabalho constitui um recorte teórico de uma pesquisa de mestrado em Educação e busca desenvolver uma reflexão crítica sobre as relações entre os saberes especializados, as práticas escolares e o exercício da docência. A discussão procura reconhecer as condições que favorecem a autoridade das explicações clínicas, sem desconsiderar a importância do diálogo entre educação e saúde ou as possibilidades de resistência presentes no cotidiano escolar.

METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se como ensaio teórico, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir de um recorte de uma pesquisa de mestrado em Educação, em desenvolvimento, vinculada à linha de pesquisa Políticas Públicas em Educação, Processos Formativos e Diversidade, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), campus de Presidente Prudente/SP. A investigação mais ampla, de caráter qualitativo e exploratório, busca compreender como a docência percebe as diferentes formas pelas quais a infância aparece no cotidiano escolar, considerando os processos de patologização e medicalização que atravessam as experiências educativas.

O desenvolvimento do ensaio ocorreu por meio da interlocução com produções bibliográficas que discutem criticamente a medicalização da educação, a patologização

ISSN: 2358-8829

da infância e as relações entre saber, poder e normalização. As contribuições de Foucault (1987, 2008, 2020) oferecem fundamentos para problematizar a constituição e a circulação dos saberes especializados nas instituições, enquanto os estudos de Moysés e Collares (2020), Giroto, Berberian e Santana (2020), entre outros textos mobilizados, ampliam a reflexão sobre as implicações desses processos para o campo educacional.

A discussão foi organizada em torno da autoridade atribuída ao saber médico no cotidiano escolar, dos deslocamentos do conhecimento pedagógico diante das explicações diagnósticas e das condições que atravessam o exercício da autonomia docente. O percurso privilegia a aproximação crítica entre os referenciais, preservando o caráter reflexivo do ensaio e a complexidade das relações entre educação e saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

A constituição histórica dos saberes médicos oferece elementos para compreender como determinadas experiências humanas passam a ser observadas e interpretadas a partir de critérios especializados.

Em Foucault (2020), o olhar clínico está relacionado às condições históricas que possibilitam a produção de conhecimentos sobre o corpo e a doença. A autoridade desses conhecimentos também participa de relações sociais e institucionais, podendo alcançar espaços nos quais outras formas de saber orientam as práticas cotidianas.

No campo educacional, Collares e Moysés (2012) discutem a medicalização do não aprender e a construção histórica de explicações que associam dificuldades escolares a condições individuais. A aproximação entre medicina e educação participa, assim, de processos nos quais determinadas manifestações infantis passam a ser interpretadas por referências clínicas. Quando o não aprender encontra sua explicação prioritariamente na criança, as condições pedagógicas e sociais que atravessam a escolarização podem receber menor atenção.

A discussão encontra aproximações com as reflexões de Foucault (1987) sobre norma e disciplina. Para o autor, os mecanismos disciplinares envolvem procedimentos que permitem observar, comparar e diferenciar os indivíduos, produzindo referências sobre o comportamento e o desempenho esperado. Segundo Foucault (1987, p. 163), “a

ISSN: 2358-8829

divisão segundo classificações ou graus tem um duplo papel: marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões".

Na escola, objetivos curriculares, ritmos de aprendizagem e expectativas de comportamento também participam das condições pelas quais algumas diferenças infantis adquirem maior visibilidade.

Corrêa (2010) amplia a reflexão ao problematizar como as exigências de desempenho e adaptação atravessam a infância e participam da construção de comportamentos considerados adequados. As expectativas escolares relacionam-se a valores sociais mais amplos, entre eles a produtividade e a valorização de determinados resultados. Quando o desenvolvimento infantil passa a ser compreendido rigidamente a partir dessas referências, as diferenças podem adquirir o sentido de inadequação, favorecendo interpretações que encontram, na classificação diagnóstica, respostas às manifestações que escapam ao esperado.

A presença e interferência do saber médico na escola também pode ser compreendida a partir das relações entre conhecimento e poder. Foucault (1987) demonstra que a produção de saberes participa das práticas pelas quais os sujeitos são observados, descritos e acompanhados. Os conhecimentos produzidos sobre os indivíduos também orientam formas de intervenção sobre suas vidas. Como afirma o autor:

> Temos antes que admitir que o poder produz saber (e não simplesmente favorecendo-o porque o serve ou aplicando-o porque é útil); que poder e saber estão diretamente implicados; que não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder (Foucault, 1987, p. 30).

No cotidiano escolar, dificuldades percebidas pelo professor pode receber diversas nomeações clínicas, ser registradas em relatórios e orientar decisões sobre o acompanhamento da criança. A legitimidade atribuída ao saber médico participa desse percurso, oferecendo explicações socialmente reconhecidas como científicas e capazes de influenciar práticas que também pertencem ao campo educativo. A circulação dos diagnósticos alcança, portanto, a maneira como a infância passa a ser compreendida e acompanhada pela escola.

A autoridade atribuída aos diagnósticos também suscita questões sobre a autonomia docente e o lugar ocupado pelo conhecimento pedagógico nas decisões escolares. Giroto,

Berberian e Santana (2020) discutem os efeitos das concepções medicalizantes e da hierarquização dos saberes sobre a compreensão das dificuldades escolares. Quando as explicações clínicas passam a ocupar uma posição de maior autoridade, as observações e decisões pedagógicas podem depender de validações externas para adquirir legitimidade. O professor permanece responsável pelo acompanhamento da aprendizagem, embora seu conhecimento possa encontrar menor reconhecimento nas decisões que orientam o trabalho educativo.

As condições institucionais também participam desse processo. Os professores atuam em espaços atravessados por exigências curriculares, procedimentos avaliativos, expectativas familiares e demandas relacionadas ao desenvolvimento infantil. A preocupação com uma criança pode mobilizar encaminhamentos para profissionais especializados, frequentemente compreendidos como possibilidades de cuidado. Entretanto, quando o encaminhamento representa a principal resposta institucional, a investigação das condições pedagógicas corre o risco de perder espaço, deslocando para outros profissionais questões que também exigem a participação da escola.

Nesse cenário, a noção de governamentalidade, desenvolvida por Foucault (2008), permite ampliar a discussão ao considerar as instituições, os procedimentos e os conhecimentos que participam da organização e da condução das condutas. No contexto escolar, avaliações, registros, encaminhamentos e saberes especializados integram relações que orientam tanto as expectativas dirigidas às crianças quanto as condições em que os professores desenvolvem seu trabalho. A autoridade conferida a determinadas explicações participa das possibilidades de decisão construídas no interior dessas relações.

Corrêa (2010) também chama atenção às exigências que recaem sobre os educadores, convocados a responder a objetivos institucionais, acompanhar resultados e oferecer soluções às dificuldades presentes na sala de aula. A autonomia docente encontra limites nas próprias condições de organização do trabalho escolar. Reconhecer essas relações contribui para compreender a participação dos professores nos processos de medicalização sem atribuir individualmente a eles a responsabilidade por um fenômeno que envolve diferentes instituições, conhecimentos e expectativas sociais.

A aproximação entre educação e saúde pode oferecer contribuições importantes ao acompanhamento das crianças, especialmente diante de situações que demandam cuidados específicos. Entretanto, o diálogo entre diferentes profissionais exige

ISSN: 2358-8829

reconhecer os limites e as responsabilidades de cada campo. A autonomia docente envolve a possibilidade de sustentar o conhecimento pedagógico e participar criticamente das decisões sobre a aprendizagem, preservando a atenção às experiências infantis e às condições concretas em que o aprender acontece.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A reflexão desenvolvida a partir da literatura selecionada evidencia que a medicalização da infância envolve mais do que a presença de diagnósticos no cotidiano escolar. O fenômeno alcança as formas pelas quais as dificuldades são interpretadas, os conhecimentos considerados legítimos e as decisões tomadas diante das experiências infantis. A questão da autonomia docente emerge justamente das relações estabelecidas entre os diferentes saberes que participam da vida escolar.

A análise permite reconhecer uma tensão importante. O professor permanece responsável por acompanhar a aprendizagem, identificar dificuldades e construir intervenções pedagógicas, mas pode encontrar limites para sustentar suas interpretações quando as explicações clínicas adquirem maior autoridade. A discussão de Giroto, Berberian e Santana (2020) contribui para pensar os efeitos da hierarquização dos saberes profissionais. A fragilização da autonomia docente aparece, nesse horizonte, quando o conhecimento construído no encontro cotidiano com as crianças passa a depender do reconhecimento de outros campos para orientar decisões que também pertencem à educação.

O deslocamento das dificuldades escolares para o campo médico pode produzir ainda outra consequência. Quando a explicação diagnóstica assume centralidade, as condições de ensino e as relações institucionais podem deixar de ocupar o mesmo lugar na compreensão dos problemas apresentados. Meira (2012) problematiza a individualização das dificuldades escolares, permitindo reconhecer a importância de preservar a responsabilidade pedagógica diante de questões que envolvem o aprender. O diagnóstico pode contribuir para o acompanhamento de uma criança, mas sua presença não encerra as perguntas que a escola precisa continuar fazendo sobre suas próprias práticas.

A fragilização da autonomia docente também precisa ser compreendida a partir das condições em que o professor trabalha. Corrêa (2010) contribui para reconhecer como

as exigências de desempenho e adaptação alcançam tanto as crianças quanto os educadores. Diante de objetivos curriculares, expectativas familiares e demandas por respostas às dificuldades, o encaminhamento especializado pode aparecer como uma alternativa institucionalmente legitimada.

A crítica à medicalização exige, portanto, atenção às relações que orientam essas decisões, evitando responsabilizar individualmente os professores por um processo que ultrapassa suas escolhas.

As contribuições de Foucault (2008) oferecem elementos para compreender como diferentes conhecimentos e procedimentos participam da condução das condutas. No cotidiano escolar, a autoridade atribuída aos saberes especializados também interfere nas respostas consideradas possíveis diante das dificuldades infantis. Reconhecer essas relações abre espaço para questionar a centralidade das classificações diagnósticas e recuperar a participação do professor na construção de interpretações e intervenções pedagógicas.

A autonomia docente pode ser pensada, assim, como possibilidade de exercício crítico diante dos conhecimentos que atravessam a escola. O diálogo com profissionais da saúde permanece importante, especialmente quando contribui para ampliar o cuidado e o acompanhamento das crianças. Entretanto, a interlocução entre os campos exige preservar o conhecimento pedagógico e reconhecer que as experiências escolares não encontram explicação suficiente em uma única perspectiva.

As aproximações teóricas indicam que a fragilização da autonomia docente está relacionada às condições em que determinados saberes passam a orientar as decisões escolares. A autoridade do conhecimento médico pode contribuir para o cuidado, mas também pode restringir outras formas de compreender a infância quando ocupa uma posição de predominância sobre o trabalho pedagógico. O reconhecimento dessa tensão constitui possibilidades de resistências às interpretações que reduzem as diferenças infantis a classificações, reafirmando a escola como espaço de produção de conhecimentos e de responsabilidade educativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas neste ensaio permitem compreender que a presença e interferência do saber médico no cotidiano escolar pode contribuir para a fragilização da

autonomia docente quando as explicações clínicas passam a ocupar um lugar de maior autoridade diante do conhecimento pedagógico. Nesse movimento, as dificuldades escolares correm o risco de ser interpretadas, prioritariamente, a partir de diagnósticos, deixando em segundo plano as condições educativas, institucionais e sociais que também participam das experiências infantis.

Retomando a pergunta inicial, em que medida a presença e interferência do saber médico no ambiente escolar relaciona-se à fragilização da autonomia docente perante o fenômeno do aprender, foi possível concluir que a crescente legitimidade atribuída aos saberes médicos na interpretação das dificuldades escolares pode contribuir para o enfraquecimento da autonomia docente, sobretudo quando o diagnóstico passa a orientar as decisões pedagógicas e a ocupar o lugar das compreensões construídas pelos professores em sua experiência cotidiana. Nesse movimento, questões que pertencem também às condições de ensino, às relações escolares e às diferentes maneiras de aprender correm o risco de ser reduzidas a características individuais das crianças. Desse modo, torna-se fundamental reconhecer os limites dos saberes especializados e preservar a autonomia pedagógica diante da complexidade dos processos de aprendizagem.

Por fim, cabe destacar que o ensaio constitui um recorte teórico de uma pesquisa de mestrado em Educação ainda em desenvolvimento. As reflexões apresentadas abrem possibilidades para novas investigações sobre a circulação dos saberes especializados nas instituições escolares e seus efeitos sobre as decisões docentes. A continuidade desse debate poderá contribuir para o fortalecimento de uma escola comprometida com o pensamento crítico, o acolhimento das diferenças e o reconhecimento da infância em sua singularidade.

Palavras-chave: Medicalização da infância; Autonomia docente, Saber médico, Patologização da educação.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio e financiamento desta pesquisa, e ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), pelo incentivo à produção científica e pelas oportunidades de formação e reflexão que contribuem para o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: Educação e saúde de grupos especiais. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. p. 185-197. Disponível em: https://ebooks.marilia.unesp.br/index.php/lab_editorial/catalog/download/33/1326/2406?inline=1. Acesso em: 27 out. 2026.

CORRÊA, Andrea Raquel Martins. Infância e patologização: crianças sob controle. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 97–106, 2010. Disponível em:https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010453932010000200006&script=sci_arttext. Acesso em: 26 out. 2026.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** Tradução de Roberto Machado. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2020.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977–1978)**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987.

GIROTO, Claudia Regina Mosca; BERBERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula de Oliveira. Medicalização da educação e os sentidos do não aprender. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2789–2802, 2020. DOI: https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp5.14558.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 135-142, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pee/a/Fbgwty4bzXgVTcdqwjFQNHK/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 out. 2026.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: a patologização da vida. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 31–44, 2020. DOI: https://doi.org/10.34626/esc.vi57.11