

**ALGUMAS PERSPECTIVAS SOBRE AS MATRIZES MÉDICAS DA EDUCAÇÃO
BRASILEIRA**

SOME PERSPECTIVES ON THE MEDICAL MATRICES OF BRAZILIAN EDUCATION

**ALGUNAS PERSPECTIVAS SOBRE LAS MATRICES MÉDICAS DE LA EDUCACIÓN
BRASILEÑA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n10-088>

Data de submissão: 09/09/2025

Data de publicação: 09/10/2025

Deise Priscila Delagnolo

Mestranda em Educação

Instituição: Universidade Regional de Blumenau (FURB)

E-mail: ddelagnolo@gmail.com

RESUMO

A história da educação brasileira está profundamente marcada pela influência de saberes médicos, especialmente higienistas e eugenistas, que interviveram no espaço escolar a partir do século XIX. Essas práticas consolidaram a escola como lugar de disciplinamento, normalização e controle. A metodologia utilizada baseou-se em revisão bibliográfica crítica de autores que discutem as intersecções entre educação, medicina e psiquiatria, articulada à inspiração genealógica de Michel Foucault. A partir dessa abordagem, buscou-se compreender como práticas de saber-poder médico se instituíram na escola. Objetivo geral é analisar como os discursos médico-higienistas podem se reatualizar nas práticas educacionais contemporâneas, especialmente por meio de discursos de inclusão que mantêm mecanismos de normação e medicalização dos estudantes. Os objetivos específicos são: a) investigar a constituição histórica da escola como espaço de intervenção médica; b) compreender, a partir da perspectiva foucaultiana, como os processos de normação e disciplinamento dos corpos se mantêm na educação atual; c) problematizar a permanência da normação como resposta institucional aos comportamentos considerados desviantes no ambiente escolar. Conclui-se que a escola brasileira permanece atravessada por uma racionalidade médica que, ao invés de superar processos de exclusão, os reinscreve em novas práticas. A medicalização, assim, apresenta-se como continuidade histórica de estratégias de normação.

Palavras-chave: Educação. Medicalização. Higienismo. Exclusão.

ABSTRACT

The history of Brazilian education is deeply influenced by medical knowledge, especially hygienist and eugenist, which intervened in the school space from the 19th century onward. These practices consolidated the school as a place of discipline, normalization, and control. The methodology used was based on a critical bibliographic review of authors who discuss the intersections between education, medicine, and psychiatry, articulated with the genealogical inspiration of Michel Foucault. From this approach, we sought to understand how practices of medical knowledge-power were instituted in schools. The general objective is to analyze how medical-hygienist discourses can be updated in contemporary educational practices, especially through discourses of inclusion that maintain mechanisms of normativity and medicalization of students. The specific objectives are: a) to investigate the historical constitution of the school as a space for medical intervention; b) to understand, from a Foucauldian perspective, how the processes of normativity and disciplining of

bodies are maintained in contemporary education; c) to problematize the permanence of normativity as an institutional response to behaviors considered deviant in the school environment. It is concluded that Brazilian schools remain permeated by a medical rationality that, rather than overcoming exclusionary processes, reinscribes them into new practices. Medicalization, therefore, presents itself as a historical continuation of normative strategies.

Keywords: Education. Medicalization. Hygienism. Exclusion.

RESUMEN

La historia de la educación brasileña está profundamente influenciada por el conocimiento médico, especialmente el higienista y el eugenista, que intervino en el espacio escolar desde el siglo XIX en adelante. Estas prácticas consolidaron la escuela como un lugar de disciplina, normalización y control. La metodología utilizada se basó en una revisión bibliográfica crítica de autores que discuten las intersecciones entre educación, medicina y psiquiatría, articulada con la inspiración genealógica de Michel Foucault. Desde este enfoque, buscamos comprender cómo las prácticas de conocimiento-poder médico se instituyeron en las escuelas. El objetivo general es analizar cómo los discursos médico-higienistas pueden actualizarse en las prácticas educativas contemporáneas, especialmente a través de discursos de inclusión que mantienen mecanismos de normatividad y medicalización de los estudiantes. Los objetivos específicos son: a) investigar la constitución histórica de la escuela como un espacio para la intervención médica; b) comprender, desde una perspectiva foucaultiana, cómo los procesos de normatividad y disciplinamiento de los cuerpos se mantienen en la educación contemporánea; c) Problematicar la permanencia de la normatividad como respuesta institucional a comportamientos considerados desviados en el entorno escolar. Se concluye que las escuelas brasileñas siguen permeadas por una racionalidad médica que, en lugar de superar los procesos de exclusión, los reinscribe en nuevas prácticas. La medicalización, por lo tanto, se presenta como una continuación histórica de las estrategias normativas.

Palabras clave: Educación. Medicalización. Higienismo. Exclusión.

1 INTRODUÇÃO

A história da educação brasileira está profundamente marcada por saberes e práticas oriundos da medicina, especialmente no que se refere à constituição de um projeto de nação regulada, civilizada e produtiva. No período pós-abolição, como destaca Martins (2022), a população empobrecida passou a ser concebida pelas elites como degenerada e, portanto, um obstáculo ao progresso nacional. Nesse contexto, os médicos higienistas foram investidos da autoridade para intervir no campo educacional, convertendo a escola em uma instância de correção e disciplinamento, onde os corpos e comportamentos dos estudantes eram observados, classificados e normatizados segundo padrões científicos de normalidade física, moral e intelectual.

O discurso médico — especialmente aquele pautado na higiene e na eugenia — não apenas adentrou as instituições escolares, mas passou a ser considerado o saber legítimo para diagnosticar e resolver os chamados "problemas educacionais", como evidenciam Gondra (2004), Arantes (2016). Desse modo, a escola moderna foi forjada sob os ideais de controle, previsibilidade e regeneração social, funcionando como um verdadeiro laboratório de intervenção sobre a infância.

Esses dispositivos de saber/poder, nas formulações de Foucault (2008; 2001), configuram o que o autor chama de normação — um processo que opera por meio da imposição de normas de conduta e de avaliação contínua dos indivíduos, visando a conformação dos sujeitos aos padrões desejáveis de comportamento. No espaço escolar, a normação se materializa na vigilância sobre os corpos, na medicalização das diferenças e na busca constante por ajustar os estudantes aos modelos hegemônicos de normalidade.

Ainda que o discurso atual se apresente sob o signo da inclusão, observa-se uma reatualização das práticas higienistas, agora com novas roupagens: práticas pedagógicas e institucionais que se apoiam em laudos médicos, diagnósticos psiquiátricos e intervenções especializadas para lidar com estudantes que fogem ao ideal normativo Delagnolo (2025).

Nesse sentido, é possível afirmar que a educação brasileira ainda opera sob a lógica de uma nova prática higiênica, sustentada pelos antigos preceitos de identificação, classificação e controle. Este artigo propõe analisar criticamente essas permanências e ressignificações, buscando compreender de que modo os discursos médico-psiquiátricos continuam a atravessar a escola contemporânea e como operam os mecanismos de normação que, ao invés de incluir, podem produzir novas formas de exclusão.

Diante do exposto, o escrito tem como objetivo geral analisar como os discursos médico-higienistas podem se reatualizar nas práticas educacionais contemporâneas, especialmente por meio de discursos de inclusão que mantém mecanismos de normação e medicalização dos estudantes. Os

objetivo específicos são: investigar a constituição histórica da escola como espaço de intervenção médica; compreender, a partir da perspectiva foucaultiana, os processos de normação e disciplinamento dos corpos e como eles se mantêm na educação atual; problematizar a permanência da normação como resposta institucional aos comportamentos considerados desviantes no ambiente escolar.

2 ALGUMAS PERSPECTIVAS SOBRE AS MATRIZES MÉDICAS DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA

A preocupação com fenômenos psicológicos no Brasil foi retomada por Wuo (2009) no decurso do Brasil colônia. A pesquisadora nos escreve que no século XIX se observou, no Brasil, transformações da colônia ao império, influenciando mudanças no cenário urbano, cultural e intelectual. “O discurso vigente nessa época é principalmente de domínio da medicina, uma vez que é a figura do médico, [...] que ditará os parâmetros para uma boa saúde tanto do corpo orgânico, como do corpo social [...]” (Wuo, 2009, p. 78).

A construção de um país sadio e próspero era defendida pelos intelectuais como dependente de uma tecnologia capaz de controlar os indivíduos e as populações, tornando-os produtivos e controláveis. Com este objetivo central, a medicina social, amparada principalmente nos ideários de pureza da raça passa a ser o fundamento para uma nação normalizada e produtiva (Wuo, 2009).

Martins (2022) escreve que no Brasil, pós-abolição, “a constituição da população e, consequentemente, a redefinição da nação, tornaram-se problemas a serem resolvidos” (p. 261). Para a autora, a elite intelectual concebia a população empobrecida como degenerada, definindo a degeneração desta população em preceitos médicos. Se atribuiu aos “médicos higienistas a responsabilidade sobre a educação pública, materializando os conceitos de higiene em políticas educacionais e transformando as escolas em clínicas onde os males nacionais seriam curados” (Martins, 2022, p. 261).

Com a crise dos anos 1920, final da primeira República, o papel da educação brasileira assume um papel de transformação do cidadão brasileiro. “O lugar da educação no Brasil republicano é, portanto, central – a ordem e o progresso liberal apenas seriam possíveis a partir de uma mudança moral e comportamental” (Mercadante, 2015, p. 290).

De maneira geral, o discurso higienista que se encontrava no campo pedagógico, era dominado por termos negativos, como “anormais”, quando se referia à criança que possuía dificuldades de aprendizagem. A maior parte desses conceitos estava ligada à patologização de questões sociais, proveniente da área médica (Mercadante, 2015, p. 209).

Para Arantes (2016) “uma das preocupações vigentes no início da República brasileira era a construção de uma identidade nacional que pudesse viabilizar o progresso tão almejado para o nosso país”. (p. 363)

Emergem os estudos de biotipologias como campo de conhecimento para práticas de classificação e caracterização do corpo humano. Para a autora, homens e mulheres passaram a serem avaliados, tomando como referência parâmetros normais e ideias, de modo a definir um biotipo nacional, tomando como referência a medicina constitucional.

Gondra (2004) em sua obra Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial, nos escreve sobre o papel do discurso médico na regulação da sociedade e nas matrizes da educação no século XIX, no Brasil. A autora nos mostra como a presença dos programas médico-higienistas se tornaram regulações nos discursos e práticas da escola moderna. De modo a afirmar que “a própria invenção da educação escolar no Brasil se deu a partir de uma matriz médica” (p.83).

O processo de institucionalização dos saberes e práticas médicas reguladas pelo discurso do higienismo que se proliferava no Brasil oitocentista tinha como objetivo combater as práticas da população e dos escolares. A medicina é regulada enquanto saber que expressa concepções de educação e intervenções escolares passíveis de combater o país dos males advindos dos desviantes (Gondra, 2004).

O autor nos mostra como o discurso médico passa a ser a única voz autotorizada a dizer sobre a melhor forma de conduzir a vida. Gondra (2004) atenta que a proposta médica era voltada para os objetivos de ordenamento, regulação e civilização das cidades. Um projeto de regeneração social engendrado pelo saber médico.

No campo da educação escolar, Gondra (2004) destaca o papel da saber médico nos pressupostos de higienização. Este modelo adentrou nas intuições escolares, como único modelo de saber sobre os problemas educacionais. Para Gondra (2004) a medicina baseada nos preceitos higienicos adentra na educação sob o viés de indicações e contradindicções, sobre o subterfúgio de adaptar e higienizar a sociedade e a instituição escolar. O objetivo da imersão da medicina no campo educacional era a constituição de sujeitos físicas, moral e intelectualmente sadios, por meio de intervenções que tinha como eixo o reordenamento da sociedade. Os escolares passam a disciplinarem-se sob a normalização médica, sua racionalidade, seus preceitos, o lugar da instituição educação como um espaço social de correção e adaptação.

Mercadante (2015) retoma a história do movimento Escola Nova no Brasil para sustentar que os ideários médicos e higiênicos na educação, apenas seriam possíveis pelo compartilhamento dos ideias higienistas da Escola Nova. O pesquisador nos escreve sobre o *Manifesto dos pioneiros da*

Educação Nova (1932) d'onde a função educacional sob a premissa de uma nova concepção de infância erigida pelas reformas educacionais “direcionava a seleção dos alunos com base nas aptidões naturais a fim de desenvolver ao máximo a capacidade vital do humano. Acrescenta o pesquisador:

Pretendia-se, com esse argumento, apontar a valorização de uma educação com base nas capacidades biológicas em oposição à educação como privilégio de classes e formar a “hierarquia democrática” pela “hierarquia das capacidades” (Mercadante, 2015, p. 294).

A este respeito Wuo (2009) nos escreve que o objetivo era higienizar para civilizar. Pelos preceitos de cuidados dos corpos e almas, principalmente as infantis, seria possível alcançar um “corpo social forte e saudável, segundo o discurso dos higienistas. “[...] o saber pedagógico deveria fundir-se ao saber médico”. (Wuo, 2009, p. 82). A educação passa a ser um campo de domínio dos indivíduos pela racionalidade médica (Wuo, 2009).

Configurada como “ciência integral”, “ciência da infância” e “ciência da escola, a higiene procurou submeter a educação escolar aos seus princípios, reclamando para si o poder de orientar as reformas educacionais julgadas urgentes e inadiáveis para assegurar o ingresso do país na ordem civilizada” (Rocha, 2006, p. 550)

É neste período também que se nota o crescimento de instituições voltadas aos “anormais”, justificado pelas preocupações de conho eugenista e higienista vigente na época. A educação voltada a essa população toma um sentido médico-pedagógico, das as preocupações com as questões relacionadas à Saúde Pública no país, as quais incluíam a necessidade de tratamento dos “anormais”, entendendo em vista a boa saúde da nação (Wuo, 2009, p. 82-82).

Silva (2022) escreve que no Brasil Colonial, o atendimento às pessoas com deficiência demorou a ser assunto de pauta, a escolarização por muitos anos era destinada apenas às crianças pertencentes à elite da sociedade brasileira.

“[...] dificilmente encontráramos espaços para a escolarização de alunos com alguma deficiência em um país onde os mais pobres não conseguiam ter acesso à escolarização. Esses sujeitos, pertencentes a classes populares, eram encaminhados a curandeiros quando eram alvo de algum tipo de cuidado” (p. 67).

Januzzi (1985) nos mostra que as primeiras instituições organizadas no Brasil para atender os sujeitos com alguma deficiência, se baseavam em duas vertentes: a médica (enquanto saber prevalente nos séculos XVIII e meados do século XIX) e a noção médico-pedagógico (iniciando no início do século XIX).

Para Silva (2022) a noção médico-pedagógica adentra na educação brasileira principalmente pela influência dos estudos de Ugo Pizzoli (1863-1934), pesquisador italiano, formado em medicina pela Universidade de Bolonha, na Itália. O pesquisador dedicou parte de sua vida aos estudos das convergências entre medicina e educação, expandindo conceitos como a psicologia experimental e a noção de pedagogia científica (Da Silva, 2022).

[...] Ugo Pizzoli apresentava uma vertente intelectual voltada à —ciência da educação, defendendo a intersecção das ciências naturais, como biologia, fisiologia, anatomia, psicopatologia e higiene, com as ciências designadas morais: antropologia, psicologia, história, sociologia, jurisprudência, estética e pedagogia (Da Silva, 2022, p. 68).

Da Silva (2022) em sua retomada da noção de pedagogia científica na educação brasileira, nos mostra que os estudos de Giuseppe Sergi e Oscar Thompson, indicavam a necessidade da produção do conhecimento, principalmente o psicológico, basear-se na compreensão dos educandos com o rigor da científicidade da época.

A partir dessa compreensão e de seus estudos, em 1899, Pizzoli inaugurou um Laboratório de Pedagogia Científica em Crevalcore, na Itália. Como nos apontam os estudos de Centofanti (2006), o laboratório tinha por finalidade a formação de professores para a realização de exames e a avaliação de seus alunos e, de certa forma, esperava-se que eles promovessem alguma renovação no ensino, aprendendo de forma experimental a avaliá-los para, assim, poder repensar suas práticas pedagógicas. A expectativa era que o professor — cientista fosse uma espécie de psicólogo, antropólogo, fisiólogo e higienista. Os cursos de pedagogia científica por ele organizados se tornaram uma referência para os educadores italianos.

Em 1899, Ugo Pizzoli inaugura o Laboratório de Pedagogia Científica, tendo como finalidade [...] a formação de professores para a realização de exames e a avaliação de seus alunos e, de certa forma, esperava-se que eles promovessem alguma renovação no ensino, aprendendo de forma experimental a avaliá-los para, assim, poder repensar suas práticas pedagógicas” (Da Silva, 2022, p. 69).

Observa-se nesta retomada dos saberes médicos na educação, o quanto ainda na atualidade o campo da educação especial brasileira se baseia em testes e procedimentos avaliativos realizados por professores com o instituto de medicalizar as dificuldades no interior das escolas. Ideário que parece permanecer arraigado na educação brasileira.

A Pedagogia Científica tornou-se uma epidemia. Os educadores haviam sido convencidos de que o bom exercício de seu ofício dependia, agora, da aquisição e do emprego de conhecimentos das áreas chamadas científicas. Na prática, representou o ingresso de médicos,

psicólogos, antropólogos, fisiólogos e tantos outros profissionais na seara da educação. (Centofanti, 2006, p. 35)

Em 1914, Ugo Pizzoli ajudou a fundar o Laboratório de Pedagogia Científica na Escola Normal Secundária de São Paulo. Nesse laboratório, foram desenvolvidos estudos e pesquisas referentes à avaliação e ao desenvolvimento de instrumentos de interesse pedagógico, que objetivavam medir os fenômenos de natureza fisiológica e psicológica. “Segundo os estudos da época, os exames tinham como objetivo orientar os mestres em suas ações educativas, no intuito de melhor atendê-los contemplando sua individualidade” (Da Silva, 2022, p. 70).

Centofanti (2006), um dos objetivos dos estudos realizados no laboratório de pedagogia científica era construir uma ideia clara da personalidade normal e anormal da criança.

“Podemos compreender que havia uma crença de que a avaliação diagnóstica e a atenção aos fenômenos vinculados à natureza da pessoa e ao funcionamento psíquico eram fundamentais para o desenvolvimento e resolução de possíveis problemas da educação” (Da Silva, 2022, p. 70).

A Psicologia passou a ser considerada como a ciência mais importante para a formação do professor primário. Havia a convicção que o desenvolvimento dos ideários da Psicologia Experimental possibilitaria o aperfeiçoamento nas práticas educacionais, possibilitando uma abordagem científica (medicalizada) de compreensão dos problemas educacionais. “[...] a renovação e racionalização dos métodos de ensino, e a regeneração da sociedade por meio da educação do indivíduo” (De Lourdes Pinheiro, 2013, p. 180).

“Podemos compreender, então, que, a partir dos estudos da psicologia experimental e da pedagogia científica, a perspectiva médico-pedagógica passou a delinear as práticas existentes na época, fortemente pautadas na identificação de alunos” (Da Silva, 2022, p. 71).

No campo psiquiátrico, se pode validar a afirmação de que o saber psiquiátrico irrompe os muros dos hospitais, por meio de pesquisa realizada por Da Silva et al., (2010) sobre o curso de Biopsicologia Infantil, em 1940, no Hospital Psiquiátrico São Pedro, destinado a professores das escolhas públicas de Porto Alegre. Os pesquisadores nos mostram como os conteúdos abordados no cursos, demonstram as estratégias para a disseminação do saber psiquiátrico para além dos muros dos hospitais psiquiátricos.

Nesse curso de capacitação para os professores das escolas públicas, o anormal se torna um objeto de saber importante, que passa a receber um novo olhar do pedagogo, seguindo os ditames da psiquiatria vigente. Assim, o anormal passa a ser definido como alguém que apresenta defeitos constitucionais de origem intelectual e moral que, em algumas situações, teria defeitos corporais associados. Além disso, é colocada a prevalência de um critério social

– a noção de adaptabilidade, que será discutida a seguir – para definir o indivíduo anormal (Da Silva et al., 2010, p. 403).

O curso explicitava a noção de uma sistemática pedagógica diferenciada, para algumas classificações de anormalidade a aprendizagem seria possível, enquanto para outras, restava a internação em hospitais psiquiátricos. A noção de adaptação social que permeava o higienismo brasileiro passa a definir os parâmetros de intervenção por pedagogos nas escolas, os quais, como exemplifica o curso, deveriam basear-se nos modelos de classificação, testes, passíveis de enquadrar os aprendentes dos não aprendentes, faz lembrar o que Foucault (2001) denomina de indivíduos incorrigíveis ao designar os anormais.

Nesse momento, cabe explicitar a definição de idiotia apresentada no curso. A idiotia implica a dependência social completa do indivíduo e a educação das crianças acometidas é absolutamente impossível – estes correspondem aos que devem receber atendimento em regime de internação. Os semiadaptáveis, “ou a maioria dos imbecis”, para os quais a assistência do hospital ainda é necessária, são os anormais que podem recuperar as despesas que a sociedade fez com a sua manutenção – a laborterapia é, neste caso, recomendada para estes pacientes. Por último, os anormais psíquicos sem completa independência, mas que têm necessidade de um auxílio, de uma direção, de uma vigilância permanente – estes se referem aos anormais débeis das escolas (Da Silva et al., 2010, p. 403).

Articulando com os escritos foucaultianos, se pode compreender que o saber/poder psiquiátrico, inicialmente circunscrito ao hospital, se engendra nas instituições escolares, estruturando um ambiente educacional baseado nas artimanhas da psiquiatria, a saber uma instituição de controle e regulação dos corpos tidos como anormais, utilizando-se de critérios e práticas classificatórias para os alunos desviantes (Foucault, 2001, 2006).

Foi por meio da psiquiatrização do anormal que, conforme nos mostra Foucault (2001), a transposição do poder psiquiátrico se expandiu para outras instituições. Ou seja, o conceito de anormalidade possibilitou que o discurso e o saber psiquiátrico pudessem se estender para outros campos além da loucura. Essa difusão do poder psiquiátrico teve como principal suporte a criança, e não o adulto.

Foucault (2001, 2006) nos escreve que foi com a psiquiatrização dos anormais, que o saber/poder psiquiátrico pode se expandir para outras instituições, determinando causas “patológicas” para dificuldades de adaptação dos sujeitos em diferentes contextos. Silva et al., (2010) enfatizam através da leitura de Foucault (2006) que foi com o conceito de anormalidade patológica que o saber psiquiátrico poder se expandir.

A noção de “anormalidade patológica” funciona como um dispositivo de poder, um mecanismo que possibilita identificar, classificar e intervir sobre indivíduos cujas condutas ou

características fogem das normas estabelecidas. Essa classificação patológica legitima a atuação da psiquiatria na educação e em outras instituições, onde o comportamento e a aprendizagem passam a ser monitorados e corrigidos segundo critérios psiquiátricos (Foucault, 2001, 2006).

“Assim, é do lado do par hospital-escola e, sobretudo, das repercussões da noção de anormalidade junto à instituição pedagógica e aos sistemas de aprendizagem, que se poderia entender o processo de pulverização de um saber psiquiátrico” (Silva et al., 2010, p. 405).

Articulando os estudos, com o projeto higienista para a nação, sob tutela dos saberes médicos e psiquiátricos, a educação escolar se estrutura como um campo de higienização, adaptação e verificação das ameaças para a sociedade. As escolas emergem arraigadas pelos saberes da medicina e da psiquiatria, como nos elucida a pesquisa de (Silva, et al., 2010). “No caso do Curso de Biopsicologia Infantil realizado no HPSP – Hospital Psiquiátrico São Pedro, percebe-se a psiquiatria atribuindo responsabilidade às escolas na determinação do futuro dos anormais escolares. Uma vez que cabe aos professores o dever de saber reconhecer as anomalias e defeitos de seus alunos e encaminhá-los para a psiquiatria” (Silva, et al., 2010, p. 405).

Firbida e Vasconcellos (ano) reforçam essa leitura ao argumentarem que a história da psicologia educacional no Brasil se entrelaça, desde suas origens, com a medicina do final do século XIX e início do XX, fortemente influenciada pelas teorias eugênicas e higiênicas. Essas teorias, fundamentadas em noções de raça e pureza biológica, buscavam “sanear” os espaços educacionais, considerados foco de desordem e anormalidade social. Um psicologia baseada nos valores de classificação propostos pela medicina da época.

Os saberes psicológicos aparecem dentro do escopo da Medicina, em busca de responder aos anseios de higiene, de saúde e de regulação da conduta das pessoas e dizem respeito a temas como: “[...] paixões ou emoções, diagnóstico e tratamento das alucinações mentais, epilepsia, histeria, ninfomania, hipocondria, psicofisiologia, instrução e educação física e moral, higiene escolar, sexualidade e temas de caráter psicossocial” (Antunes, 2014, s/p.).

Barbosa; Marinho-Araújo (2010) ao retomarem a história da Psicologia na Educação, nos escrevem que a Psicologia escolar teve seus primeiros movimentos nos Estados Unidos – “com o surgimento de clínicas e revistas dedicadas à divulgação de pesquisas ligadas, principalmente, à área da psicométrica e da psicologia experimental (p. 394)”. Já no contexto francês, se tinha uma maior expressão da interveção psicológica aos alunos com necessidades especiais, baseada nos estudos do médico Alfred Binet, tendo como foco a mensuração da inteligência humana.

Cruces (2006, p.20) destacou que “a psicologia se desenvolveu no Brasil principalmente para atender problemas da educação, sobretudo a formação de professores”, mas não como área específica

de atuação em psicologia escolar. Se criam em diversos estados brasileiros, laboratórios de psicologia com o intuito de desenvolver pesquisas aos alunos com necessidades e dificuldades de aprendizagem (Barbosa; Marinho-Araújo 2010).

Barbosa; Marinho-Araújo (2010), escrevem que a Psicologia escolar se estrutura no Brasil com características clínicas e terapêuticas, buscando trazer elucidações sobre as capacidades mentais, “apresentava definições de retardatários escolares e comentários acerca da educação especial de deficientes visuais e auditivos em consonância com estudos de Binet, Simon e Pestalozzi” (p. 394).

Outros trabalhos, como os realizados pela Seção de Higiene Mental Escolar, subordinada ao Departamento de Educação do Estado de São Paulo, contemplaram o ensino de deficientes mentais e a assistência às “crianças-problema”, mantendo o interesse por temas relacionados às dificuldades de aprendizagem. Porém, se por um lado predominou a concepção clínica e classificatória no tratamento dos problemas de aprendizagem, também estiveram presentes outras concepções que procuravam compreender as relações do indivíduo com o seu contexto social.

“Portanto, a principal característica da atuação em psicologia escolar durante a primeira metade do século XX foi o caráter remediativo com o qual se tratavam os problemas de desenvolvimento e aprendizagem” (Barbosa; Marinho-Araújo, 2010, p. 395). Isto revela a matriz médica que se estrutura nas intervenções psicológicas na educação, enfocando a psicometria, classificações psicométricas para organizações de classes de alunos considerados especiais, como também o diagnóstico e encaminhamento para instituições especializadas.

Se entende que a atuação da psicologia na educação revela uma educação alinhada em modelo de exclusão e segregação, utilizando-se de premissas médicas e posteriormente psiquiátricas para legitimar intervenções que revelam dificuldades sociais e educacionais. Se classifica alunos segundo os critérios de normalidade e anormalidade. A ciência psicológica (assim como a medicina e a psiquiatria) é mobilizada para categorizar os corpos e as mentes, disciplinando os sujeitos por meio do que se pode entender como pedagogia terapêutica.

Ao retomar a história da psiquiatria no Brasil, Costa (2007) evidencia que ela se consolidou com especificidades ligadas ao próprio processo de constituição do Estado-nação brasileiro. No início do século XX, os programas de higiene mental eram pautados por uma lógica de prevenção eugênica, fortemente influenciada pelos movimentos de eugenia científica internacionais, que mais tarde também dariam suporte às políticas psiquiátricas nazistas.

Para muitos psiquiatras brasileiros da época, a eugenia era entendida como um saber estritamente científico, isento de questionamentos éticos. Costa (2007) relata que esses profissionais chegaram a solicitar a esterilização sexual de indivíduos considerados “doentes”, defenderam o fim

da miscigenação racial, a proibição da imigração de pessoas não brancas e até a criação de tribunais de eugenia e políticas de controle populacional. “Se a doença mental era transmitida hereditariamente, a única prevenção logicamente possível era o extermínio físico ou a esterilização sexual dos indivíduos doentes” (Costa, 2007 p. 20).

Firbida; Vasconcellos (2019) escrevem que a história da psicologia na educação emerge entremeada à medicina do final do século XIX, início do século XX, assim como a psiquiatria. Os autores destacam que a medicina que se estudava e proliferava baseava-se nas teorias eugenéticas e higiênicas. As teorias higiênicas se desenvolveram amparadas nas noções de raça e eugenia. Diante disso, a medicina adentra na educação com o intuito de higienizar espaços donde proliferaram um grande número de pessoas.

Costa (2007) ao retomar a história da psiquiatria no Brasil, nos mostra que a mesma se consolidou com especificidades da própria história brasileira, de modo que os programas de higiene mental se baseavam no início do século XX, prioritariamente com a noção de prevenção eugenética, nascida da Psiquiatria nazista. Para os psiquiatras brasileiros o conceito de eugenia era um conceito estritamente científico, inquestionável.

Os psiquiatras passaram a pedir a esterilização sexual dos indivíduos doentes, a pregar o desaparecimento da miscigenação racial entre brasileiros, a exigir a proibição de imigração de indivíduos não-brancos, a solicitar a instalação de tribunais de eugenia e de salário-paternidade eugenético etc. (Costa, 2007, p. 19). “Se a doença mental era transmitida hereditariamente, a única prevenção logicamente possível era o extermínio físico ou a esterilização sexual dos indivíduos doentes” (Costa, 2007, p. 20).

Diante do exposto, nas matrizes da consolidação dos saberes que estruturam a educação brasileira, tem-se os ideários de correção e higiene na sociedade e no interior das escolas, sendo estas últimas alvos dos ideários higiênicos e dos objetivos de segregação dos desviantes em instituições psiquiátricas para a construção de uma nação limpa e saudável, conforme nos ensina Costa (2007).

3 UM NOVO HIGIENISMO?

A noção de normação, tal qual apresentada por Foucault (2001), se refere a um processo pelo qual os indivíduos se relacionam a padrões ideais de comportamento e desenvolvimento, sendo recompensados ou corrigidos conforme sua adequação a tais normas. Essa lógica está profundamente vinculada aos discursos médico-higienistas que, desde o século XIX, influenciam o modo como a escola lida com a diversidade, a diferença e a "anormalidade" (Foucault, 2001; Gondra, 2004).

Essa perspectiva se articula aos estudos de Michel Foucault, especialmente em *A Arqueologia do Saber* (2008), onde o filósofo analisa as regras que regem a produção dos discursos e as condições de possibilidade do saber em diferentes períodos históricos. Para Foucault, o discurso funciona como um sistema que determina o que pode ser dito, quem pode falar e em que contextos. Essa noção permite compreender que as categorias de normalidade e anormalidade não são universais, mas historicamente construídas, conforme os enunciados e regimes de verdade de cada época.

Mais do que simples classificações, as ideias de normal e anormal são produções discursivas que participam de uma lógica de poder e exclusão. Entender a anormalidade como construção histórica é fundamental para analisar como determinadas categorias sociais são objetificadas pelos saberes/poderes dominantes. Nesse sentido, os "anormais", como aponta Foucault (2001), não existem em si, mas são constituídos como "restos" do discurso, isto é, aqueles que ainda não foram enquadrados nas categorias dominantes da discursividade hegemônica.

Ao revisitá-las matrizes médicas da educação brasileira, é possível articular essas reflexões foucaultianas para compreender como a escola, ancorada em preceitos de normalização higiênica e eugênica, se torna um espaço privilegiado de controle e classificação dos sujeitos. Como demonstrado por Foucault em seu curso *Os Anormais* (1974-1975), a noção de anormalidade foi se consolidando ao longo da história como uma produção discursiva vinculada ao poder disciplinar e à medicalização dos corpos.

Historicamente, a educação brasileira foi profundamente marcada pelos ideais do higienismo e da eugenia, especialmente no início do século XX. Nesse contexto, a escola passou a ser não apenas um espaço de ensino, mas também um ambiente de práticas médicas voltadas à identificação, classificação e controle dos corpos e comportamentos dos estudantes. Sob a justificativa de construir uma nação "limpa", saudável e produtiva, os saberes médicos orientavam os professores — principalmente do ensino primário — na vigilância e intervenção sobre os alunos considerados desviantes ou "anormais" (Gondra, 2004; Foucault, 2001; 2011).

Apesar das transformações sociais e dos avanços no campo dos direitos humanos, vestígios desses paradigmas permanecem nas práticas educacionais contemporâneas. Se pode observar uma reconfiguração do higienismo, expressa em discursos de inclusão que, paradoxalmente, ainda recorrem a saberes médicos e psiquiátricos para diagnosticar, categorizar e intervir sobre os estudantes. Assim, muitos comportamentos continuam sendo medicalizados, tratados como desvios a serem corrigidos por meio de intervenções especializadas.

Essas práticas revelam a persistência de uma lógica classificatória, que redefine os contornos do "normal" e do "aceitável" dentro do ambiente escolar. Trata-se de uma nova forma de higienização

— mais sutil, porém igualmente excludente — que reafirma a centralidade dos discursos biomédicos na educação. Ainda que travestida de cuidado e inclusão, essa perspectiva pode reforçar desigualdades ao patologizar as diferenças e delegar à medicina e à psiquiatria a tarefa de definir os limites do educável.

Se, em um primeiro momento, os saberes sobre a anormalidade na escola estavam ancorados em lógicas higienistas e eugênicas, atualmente, como argumenta Delagnolo (2025), com base nos estudos de Foucault (2001), observa-se uma atualização dessas práticas, agora guiadas pelas classificações psiquiátricas influenciadas principalmente pelo uso do DSM. Nesse cenário, a educação médico-psiquiátrica passa a referenciar-se na designação de transtornos para estudantes com dificuldades de aprendizagem e/ou comportamento.

Enquanto instituição normalizadora, a escola atua como mola propulsora da expansão de diagnósticos clínicos, tais como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD), etc. Essas categorizações, embora aparentemente técnicas e neutras, refletem continuidades históricas de uma pedagogia da exclusão, que transforma diferenças em patologias e reforça o papel da escola como espaço de vigilância, controle e correção dos sujeitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se retomar as matrizes da educação brasileira, se pode compreender como os pressupostos médicos estruturaram a educação brasileira. Essa estruturação médica e higiênica do espaço escolar impulsionou modos clínicos e adaptativos de pensar as práticas educacionais, principalmente sob a intervenção de disciplinas como a psiquiatria.

O recorte dos saberes que engendraram a consolidação da educação no Brasil, nos faz refletir como o pensamento médico permanece nos discursos escolares, principalmente por práticas que inicialmente pautavam-se em um projeto de nação baseada nos preceitos higiênicos e eugênicos, na atualidade especializando-se nos saberes psiquiátricos sobre os comportamentos e dificuldades que possam se desencadear no interior das escolas.

O artigo objetivou trazer reflexões sobre os discursos recentes sobre inclusão na educação, de modo a possibilitar que leitor se interroge sobre os mecanismos classificatórios que permanecem na instituição educacional e acabam por reproduzir o que se pode compreender como um aperfeiçoamento do higienismo escolar.

Sugere-se que reflexões e pesquisas neste âmbito sejam ampliadas, para que possamos pensar em um modelo de educação para além dos preceitos médicos, das classificações e enquadres psicopatológicos.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. *Psicologia escolar e educacional*, v. 12, p. 469-475, 2008.
- ARANTES, Adlene Silva. Discursos sobre eugenio, higienismo e racialização nas escolas primárias pernambucanas (1818-1938). *A história da educação dos negros no Brasil*. Niterói: EdUFF, p. 363-394, 2016.
- BARBOSA, Rejane Maria; MARINHO-ARAÚJO, Clasy Maria. Psicologia escolar no Brasil: considerações e reflexões históricas. *Estudos de psicologia* (Campinas), v. 27, p. 393-402, 2010.
- CENTOFANTI, Rogério. Os laboratórios de psicologia nas escolas normais de São Paulo: o despertar da psicometria. *Psicologia da Educação*, n. 22, 2006.
- COSTA, Jurandir Freire. *História da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Garamond Universitária, 2007.
- CRUCES. A. V. V. Psicologia e educação: nossa história e nossa realidade. In S. F. C. Almeida (Org.), *Psicologia escolar: ética e competências na formação e atuação do profissional*. Campinas: Alínea. 2006.
- DA SILVA, Rosane Neves et al. “Anormais escolares”. *Interface-Comunic., Saude, Educ*, v. 14, n. 33, p. 401-10, 2010.
- DE LIMA, Aline Ottoni Moura Nunes. Breve histórico da psicologia escolar no Brasil. *Psicologia Argumento*, v. 23, n. 42, p. 17-23, 2005.
- DE LOURDES PINHEIRO, Maria. Práticas de psicologia experimental e pedagogia científica na escola normal secundária de São Carlos: a concepção do educador paulista João Toledo. *Revista HISTEDBR On-line*, v. 13, n. 53, p. 173-182, 2013.
- DELAGNOLO, Deise Priscila. Do diagnóstico esquizofrênico ao transtorno do espectro autista: transformações e implicações do dsm-5. *Aracê*, v. 7, n. 9, 2025.
- FOUCAULT, Michel. *A arqueologia do saber*. Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2008.
- FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- FOUCAULT, Michel. *Os anormais*. Martins Fontes, São Paulo, 2001.
- FIRBIDA, Fabíola Batista Gomes; VASCONCELOS, Mário Sérgio. A construção do conhecimento na Psicologia: a legitimação da medicalização. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 23, p. e016120, 2019.
- GONDRA, José Gonçalves. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial*. 2004.

JANUZZI, G. A luta pela educação do deficiente mental no Brasil. São Paulo, Brasil: Editora Autores Associados, 1985.

MARTINS, Samira. “Educar é Higienizar”: as diretrizes do ensino de Higiene nas Escolas Normais paulistas e o papel do professor no livro de Biologia Educacional. *Epígrafe*, v. 11, n. 1, p. 259-285, 2022.

MERCADANTE, Jefferson. O discurso médico-higienista no contexto educacional brasileiro do século XX: Arthur Ramos, Escola Nova e higiene mental. *Intellèctus*, v. 14, n. 2, p. 288-303, 2015.

NOGUEIRA, Juslaine Abreu. A psiquiatrização da educação. Paranavaí: Edunespar, 2024.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial. 2006.

SANTOS, Carla Ulliane Nascimento et al. O aluno diagnosticado com deficiência intelectual: limites da perspectiva classificatória. 2016.

SILVA, Carla Maciel da. Deficiência, contexto escolar, patologização da vida e processos diagnósticos: entre o mapa e o território. 2022.

WUO, Andrea Soares. A criança na Revista de Psicologia Normal e Patológica do Instituto de Psicologia da PUCSP (1955-1973): um estudo sobre “ajustamento/desajustamento”. 2009. 271f. 2009. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em Psicologia da Educação). Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Psicologia da Educação, PUC-SP, São Paulo.