MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA: UM RECURSO QUE SILENCIA OS SINTOMAS DO SUJEITO EM CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA

Ana Luiza Matocanovic Bassam
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
analuizamatocanovicb@gmail.com

Prof Ms. Diego Anizio Silva
Supervisor do Estágio Específico I e II – Políticas de Saúde –
Supervisor de estágio e docente - Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
diego.silva@univag.edu.br

O processo de medicalização da vida pode transformar vivências, angústias e dores em questões médicas, patologizando e classificando sofrimentos de ordens sociais, culturais, afetivas e econômicas em doenças ou transtornos tratáveis somente pelos saberes da medicina (Azevedo, 2018; Souza; Guaragna, 2023). Enquanto consequência pode silenciar os sofrimentos e singularidades da vida humana, desconsiderando as subjetividades do sujeito e enquadrando suas diferenças em diagnósticos. O movimento é intrínseco à biopolítica, um conceito desenvolvido por Foucault (1974). Trata-se de uma formulação que faculta problematizar a necessidade de haver uma norma enquanto parâmetro para aquilo que é aceito ou não; o que foge ao *normal* deve ser suprimido, consertado ou aniquilado. O autor encontra na obra *O normal e o patológico,* de Canguilhem (1990) o questionamento referente ao normal e patológico, pelo qual põe-se em questão a normalidade atrelada à frequência estatística, em que o saber médico se apoia, entendendo que o que estabelece a doença é o sofrimento do sujeito (Caponi, 2009). A criança não está às margens da medicalização, pelo contrário, torna-se cada vez mais, o principal alvo do processo de padronização por estar atrelada à representação do futuro (Azevedo, 2018). Concomitante, Azevedo (2018) chama a atenção para a excessiva inquietação em identificar as patologias, que parece sobrepujar a preocupação e o cuidado com quem sofre. Além disso, observa como a explosão diagnóstica pode estar contribuindo para o aumento do número de crianças medicalizadas, e cada vez mais cedo. No contexto do Estágio Supervisionado Específico em Políticas de Saúde, realizado no serviço-escola de Psicologia de uma instituição de ensino superior, a partir da clínica psicanalítica, a demanda por diagnósticos e a medicalização da infância mostram-se recorrentes nas falas dos responsáveis, seja pelo uso já instituído do

ISBN: 978-85-88900-14-1

remédio, bem como pela associação das ações dos menores à sintomas de certos diagnósticos, ou por investir o laudo como a única via de acesso a direitos. O presente trabalho tem como objetivo compreender as consequências da medicalização infantil para o processo de constituição psíquica do sujeito. Partindo de escutas e discussões vivenciadas no Estágio Específico I: Políticas de Saúde, desenvolvido na área da Psicologia Clínica, articulado à disciplina de Tópicos Especiais e fundamentado na teoria psicanalítica. Busca-se entender, valendo-nos da teoria, a relação entre o uso de psicofármacos e os prejuízos psíquicos que podem causar ao silenciar os sintomas da criança. O discurso analítico é tomado como uma perspectiva que sustenta a escuta do sujeito, em oposição à lógica de sua supressão. A teoria psicanalítica nasce justamente do desejo de dar voz aos sintomas e seus sujeitos, a princípio os da histeria. Freud não se contentou em ignorar os fenômenos histéricos, ao modo dos médicos da época, que privavam esses doentes de seus cuidados e simpatia. Atravessados pelo discurso de transgressores da lei da ciência, encobriam, na verdade, o fato de que a histeria desafiava seus saberes (Freud, 1910). Segundo Freud (1910), os sintomas são manifestações do inconsciente que denunciam, de modo distorcido, o sofrimento psíquico, cabendo ao tratamento analítico o seu florescimento, para, então, ser elaborado. Entendia-se, a princípio, que o sintoma se originava de um trauma real presenciado pelo sujeito. Freud compreendeu, posteriormente, que o evento traumático foi vivenciado na infância, e está associado à realização de um desejo violento e incompatível com as aspirações morais, o desejo incestuoso, ao qual se associa o sofrimento da castração, desencadeador do recalque (Freud, 1910). Nasio (2007) assevera que nenhuma criança escapa do Complexo de Édipo, teoria desenvolvida pelo pai da psicanálise, que afirmava existir uma fantasia de desejo incestuoso recalcada, portanto inconsciente, como destacado acima. A questão é abordada aqui para elucidar que toda criança, de alguma maneira, será atravessada pelo sofrimento psíquico. Azevedo (2018), entretanto, pontua que nem todo sintoma apresentado na infância se perpetuará na vida adulta. Se refere ao caso do *Pequeno Hans* (Freud, 1909), em que a fobia do menino pôde ter sido desencadeada para seu benefício pela atenção que recebeu dos pais. Quando uma criança é acometida pela medicalização, seu sofrimento psíquico, deformado na condição de sintomas, tais como agitação intensa, é apagado. Nessa lógica, o menor se converte em mais um

ISBN: 978-85-88900-14-1

número na estatística de diagnósticos produzida pelo processo de uniformização generalista; o remédio camufla as atuais dificuldades de viver e o sofrimento não pode mais fazer parte da vida humana (Azevedo, 2018). O estágio supervisionado foi realizado no serviço-escola de Psicologia de uma instituição de ensino superior. As sessões ocorreram semanalmente em ambiente sigiloso, supervisionadas pelo orientador de estágio e registradas em documentos restritos à clínica. A prática foi sustentada pela teoria psicanalítica; o método utilizado foi a associação livre com o apoio de brinquedos, recursos lúdicos que proporcionam a fala emergir na clínica com crianças. A regra fundamental da Psicanálise, a associação livre, é determinante para as condições da experiência psicanalítica. Consiste em propor ao analisante que se entregue à experiência da fala, sem qualificá-la, renunciando a qualquer crítica e expondo livremente o seu pensamento, mesmo que pareça errôneo (Elia, 2004; Freud, 1910). Pela fala livre do analisante, percebeu-se que o uso do medicamento encobria conflitos de outras ordens. Isso foi possível porque o trabalho analítico permite dar lugar à subjetividade e, como aponta Azevedo (2018), não silenciar as denúncias do inconsciente, ouvir o que o sujeito tem a dizer de si mesmo, levando em conta o seu sofrimento psíquico, seus laços sociais e sua história. Atuar de maneira contrária à lógica da supressão, portanto, é um grande desafio. Na sociedade atual, o mal-estar é visto como ameaça e os desvios devem ser detectados precocemente. Reserva-se, então, ao ato de medicalizar o papel de portador daquilo que se crê ser uma solução. É nesse contexto que a Psicanálise se inscreve necessária e urgente. Freud (1910) já nos apontava isso no século XX:o tratamento analítico não se esgota em saber sobre o sofrimento psíquico, pelo contrário, é ao trazer à consciência o desejo recalcado que suas manifestações são enfraquecidas. A Psicanálise faz frente à cultura da medicalização por afirmar a existência de um sujeito na criança, ao ouvir o que ela tem a dizer sobre si e convidá-la a olhar para a dimensão subjetiva, naquilo que a acomete (Azevedo, 2018). Freud (1910) reitera que o saber está no sujeito, ainda que sob os emaranhados do Outro; o analista, por conseguinte, é apenas um intermediador daquilo que já se sabe na instância inconsciente. Este furo narcísico também se opõe à lógica da biopolítica, ao desvincular o conhecimento de um saber médico suposto suficiente e totalizante. Opor-se à lógica da supressão, além de tudo isso, é confrontar a biopolítica do medicalizar

ISBN: 978-85-88900-14-1

crianças e, em paralelo, reafirmar que o fazemos pelo discurso analítico, ao colhermos o que ele faz advir.

Palavras-chave: Biopolítica; Medicalização da Vida; Infância. Psicanálise.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Luciana Jaramillo Caruso de. Medicalização das infâncias: entre os cuidados e os medicamentos. **Psicologia USP**, v. 29, p. 451-458, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/nTRBJ7nD3QnD6QHZ7SBkSgq/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 16 abr. 2026.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 19, n. 2, p. 529-549, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/xHyxtGjNn96bkkSJFbBxGCC/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 15 abr. 2026.

Elia, Luciano. **O conceito de sujeito.** Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

FREUD, Sigmund. Análise de uma fobia de um menino de cinco anos ("O Pequeno Hans") [1909] . ***In*: Os Casos do "Pequeno Hans" e do "Homem dos Ratos". Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** v. X. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Cinco lições de psicanálise (1910 [1909]). **In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos cursos do Collège de France: 1970-1982.** Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

Nasio, Juan-David. **Édipo: o complexo do qual nenhuma criança escapa.** Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de; GUARAGNA, Camila Sanches. Medicalização e patologização da infância e adolescência: questões contemporâneas. In: **Adolescência e juventude & saúde mental**. 2023. p. 125-147. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/03/1589894/cap-5-adolescencia-e-saude-mental.pdf Acesso em: 16 abr. 2026.

ISBN: 978-85-88900-14-1