

PATOLOGIZAÇÃO DE COMPORTAMENTOS INFANTIS E ABANDONO AFETIVO NA CONTEMPORANEIDADE

PATHOLOGIZATION OF CHILDHOOD BEHAVIORS AND AFFECTIVE ABANDONMENT IN CONTEMPORARY TIMES

PATOLOGIZACIÓN DE LAS CONDUCTAS INFANTILES Y ABANDONO AFECTIVO EN LA ACTUALIDAD

Silvia Gonçalves de Almeida¹

RESUMO: Este estudo tem por objetivo analisar se a patologização de comportamentos infantis pode atuar como dispositivos de silenciamento do sofrimento psíquico e se se constitui como uma nova modalidade de abandono afetivo. Trata-se de uma investigação qualitativa com pesquisa bibliográfica sobre a passagem de criança-objeto a criança-sujeito, patologização e sofrimento psíquico na infância e uma revisão integrativa de literatura sobre patologização e medicalização na infância, com buscas realizadas em estudos desenvolvidos no período de 2020 a 2026, a partir das palavras-chave “patologização na infância”, “medicalização na infância”, “abandono afetivo” e “abandono simbólico”. A análise contemplou identificação, aspectos metodológicos, participantes, tipo de pesquisa, resultados, qualidade e questões temáticas, permitindo uma análise descritiva e temática articulada ao problema, aos objetivos e ao foco central do trabalho. A revisão de literatura permitiu identificar que a patologização e a medicalização dos comportamentos infantis alteram os laços familiares, escolares e institucionais ao converter o mal-estar em rótulos, diagnósticos e déficits individuais, produzindo formas de abandono afetivo e simbólico. Por fim, diagnóstico e medicação aparecem como respostas rápidas que substituem o tempo de escuta e a implicação dos adultos na relação com as crianças, apagando sua narrativa e enfraquecendo a possibilidade de elaboração psíquica do sofrimento.

Palavras-chave: Patologização. Medicalização. Sofrimento infantil.

¹ Doutora em Psicologia Social, Mestre em Educação e Docente da Universidade Santo Amaro. Fez a pesquisa como Trabalho de Conclusão do Curso de Pós-graduação em Psicanálise e Análise do Contemporâneo da PUCRS.

ABSTRACT: This study aims to analyze whether the pathologization of childhood behaviors can act as a mechanism for silencing psychological distress and whether it constitutes a new form of emotional abandonment. It is a qualitative study comprising a literature review on the transition from "child-as-object" to "child-as-subject," pathologization, and childhood psychological distress, alongside a integrative literature review on pathologization and medicalization in childhood. Search covered studies conducted between 2020 and 2026 using the keywords "pathologization in childhood," "medicalization in childhood," "emotional abandonment," and "symbolic abandonment." The analysis covered identification, methodological aspects, participants, research type, results, quality, and thematic issues, enabling a descriptive and thematic analysis aligned with the study's problem, objectives, and central focus. The literature review revealed that the pathologization and medicalization of childhood behaviors alter family, school, and institutional bonds by transforming distress into labels, diagnoses, and individual deficits, thereby producing forms of emotional and symbolic abandonment. Ultimately, diagnosis and medication emerge as quick-fix responses that replace the time dedicated to listening and adult engagement in relationships with children, erasing their narratives and undermining the possibility of psychologically processing their distress.

Keywords: Pathologization. Medicalization. Childhood suffering.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo analizar si la patologización de las conductas infantiles puede actuar como un mecanismo para silenciar el malestar psicológico y si constituye una nueva forma de abandono emocional. Se trata de un estudio cualitativo que comprende una revisión bibliográfica sobre la transición del "niño-objeto" al "niño-sujeto", la patologización y el malestar psicológico infantil, junto con una revisión integrativa de la literatura sobre la patologización y medicalización en la infancia. Las búsquedas abarcaron estudios realizados entre 2020 y 2026 utilizando las palabras clave "patologización en la infancia", "medicalización en la infancia", "abandono emocional" y "abandono simbólico". El análisis abordó la identificación, los aspectos metodológicos, los participantes, el tipo de investigación, los resultados, la calidad y las cuestiones temáticas, permitiendo un análisis descriptivo y temático alineado con el problema, los objetivos y el enfoque central del estudio. La revisión bibliográfica reveló que la patologización y la medicalización de las conductas infantiles alteran los vínculos familiares, escolares e institucionales al transformar el malestar en etiquetas, diagnósticos y déficits individuales, generando así formas de abandono emocional y simbólico. En última instancia, el diagnóstico y la medicación surgen como respuestas de solución rápida que sustituyen el tiempo dedicado a la escucha y al compromiso adulto en las relaciones con los niños, borrando sus narrativas y socavando la posibilidad de procesar psicológicamente su malestar.

Palabras clave: Patologización. Medicalización. Sufrimiento infantil.

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, observa-se que o sintoma da criança, em vez de ser lido como uma forma de comunicação ou um apelo ao outro, é, muitas vezes, reduzido a um déficit biológico ou neurológico que pode silenciar a singularidade do sofrimento psíquico. Diagnósticos, laudos e medicamentos substituem a presença, a escuta e a implicação dos cuidadores no desenvolvimento emocional do sujeito.

Práticas contemporâneas que inserem as crianças na posição de objeto nos levam à problematização sobre a patologização precoce. A ausência de reconhecimento da experiência singular e subjetiva da criança reforça a lógica da criança-objeto. Uma lógica que remete a criança àquela sobre quem se fala e não a que tem fala.

Nesse sentido, este estudo tem por objetivo analisar se a patologização de comportamentos infantis pode atuar como dispositivos de silenciamento do sofrimento psíquico e se se constitui como uma nova modalidade de abandono afetivo.

Para tanto, analisa conceito de "criança-objeto" em oposição à "criança-sujeito"; a medicalização como substituto ao cuidado que não pode ser oferecido de outra forma e busca identificar na literatura psicanalítica os impactos da medicalização infantil na constituição da subjetividade e na cristalização do lugar da criança como "doente".

Para Freud (2010), Winnicott (2020) e Dolto (MAZZILLI; FONSECA, 2020), a passagem de criança-objeto a criança-sujeito não deve ser vista como uma infância reduzida a um organismo que está em adaptação.

Em Freud (2010), a passagem de criança-objeto para criança-sujeito acontece a partir do narcisismo. A criança é, inicialmente, alicerce do narcisismo parental, “sua majestade o bebê”, investida como lugar de reparação e de realização de ideais, e permanece criança-objeto enquanto funciona sobretudo como objeto de amor narcisista dos pais. É importante ressaltar que a atitude afetuosa de muitos pais em relação aos filhos pode ser compreendida como uma forma de revivescência e reprodução do próprio narcisismo anteriormente abandonado.

Segundo o autor, há uma tendência de projetar na criança o desejo de que sua vida seja melhor do que a dos pais, livre de sofrimento, limitações e renúncias. Nesse contexto, a criança passa a ocupar o lugar idealizado de “Sua Majestade, o Bebê”, representando aquilo que os próprios pais um dia imaginaram ser. (FREUD, 2010) Vai tornar-se criança-sujeito à medida

que desloca libido para objetos, elabora perdas, confronta a castração e constitui um mundo próprio de desejos e conflitos.

Em Winnicott (2020) o bebê depende de um ambiente facilitador e da preocupação materna primária. Ainda segundo Winnicott (2020, p. 44), “de acordo com a psicologia do desenvolvimento emocional, é necessário um ambiente facilitador para que os processos de amadurecimento do indivíduo se concretizem. E, em pouco tempo, esse ambiente facilitador se torna extremamente complexo.”

Será sujeito na medida em que pode primeiro simplesmente ser, em dependência absoluta, para depois, gradualmente, usar e atacar o objeto que sobrevive, construindo uma experiência de realidade. Em outras palavras, sua única tarefa quando o filho a morde, a arranha, puxa seu cabelo e chuta é sobreviver. Winnicott (2020) afirma que o bebê é responsável por dar continuidade ao processo relacional, indicando que, ao sobreviver às investidas destrutivas do bebê, a mãe possibilita a construção de um novo significado para o amor.

Nesse processo, surge a fantasia, na qual o bebê, em sua experiência psíquica, destrói simbolicamente a mãe sempre que a ama. A sobrevivência materna diante dessas fantasias permite que ela seja reconhecida como um objeto externo, separado do bebê, adquirindo utilidade e existência própria no mundo. A criança se torna criança-objeto quando o cuidado se converte em técnica intrusiva, quando interferências externas desautorizam a mãe —
suficientemente boa ou quando o bebê é manejado como corpo a regular, sem reconhecimento de sua experiência de ser.

Em Dolto (MAZZILLI; FONSECA, 2020), o estatuto da criança como sujeito desejante e de linguagem ocorre desde muito cedo, pensada a partir da imagem inconsciente do corpo e da palavra dirigida: criança-sujeito é aquela em relação à qual se aposta que há um sujeito de desejo encarnado no corpo, cujos gestos, sintomas e desenhos são endereçamentos que pedem tradução. A criança-objeto é aquela que tem sintomas a corrigir. A criança sobre a qual se fala, mas a quem não se fala, impedindo-a de se apropriar de sua história.

Freud (2010) resgata a criança como termo de uma economia libidinal própria, Winnicott como centro de um processo de maturação sustentado por um ambiente suficientemente bom, e Dolto (MAZZILLI; FONSECA, 2020) como sujeito de linguagem que fala com o corpo desde a primeiríssima infância, mesmo antes da fala articulada.

Freud (2010), Winnicott (2020) e Dolto (MAZZILLI; FONSECA, 2020) dão embasamento teórico para problematizar práticas contemporâneas que, sob a aparência de cuidado técnico, recolocam a criança na posição de objeto e tendem a obscurecer sua condição de sujeito de desejo, de conflito e de verdade.

É possível aproximar a criança-objeto da patologização contemporânea dos comportamentos infantis, que envolve diagnósticos precoces e medicalização, como novas formas de controle e abandono afetivo. Quanto mais cuidado o bebê ou a criança recebe com base nos discursos sobre protocolos, escalas, tabelas e diagnósticos, mais risco de ser tratado como objeto de intervenção, e menos como sujeito em processo de vir a ser.

A patologização precoce de comportamentos infantis repete a lógica da criança objeto por privilegiar o olhar técnico sobre sinais ou riscos de patologias em vez de endereçar a palavra à criança. A criança, geralmente, não é integrada a sua própria narrativa.

Para Gramacho (2025), quando as produções da criança não são lidas nem contextualizadas em relação ao seu processo de subjetivação e desenvolvimento, tendem a ser interpretadas sob uma lógica patologizante, marcada por explicações centradas em desequilíbrios bioquímicos predominantes na medicina contemporânea. Tal abordagem acaba por excluir a criança enquanto sujeito desejante, ainda em processo de constituição, desconsiderando a relevância de suas produções.

A tendência atual de transformar vivências comuns em patologias faz com que o sofrimento emocional seja rapidamente rotulado e medicado. Frequentemente, esse processo ignora uma escuta atenta e profunda da criança, o que prejudica sua capacidade de processar psiquicamente suas dificuldades. Como consequência, a criança deixa de ser vista como um sujeito e passa a ser tratada apenas como um objeto de análise e intervenção técnica. (MOYSÉS; COLLARES, 2010)

Segundo Oliveira, Ronchi Filho e Bassani (2020, p. 3), “esses modos biologizantes e externalistas visam comparações rígidas pela normalização da existência, reduzindo a multiplicidade de ser e estar no mundo. Portanto, a fragilidade humana é cada vez mais inadequada, tornando-se um problema que precisa ser resolvido de maneira rápida”

A tendência de medicalizar o sofrimento isola o sujeito em seu sintoma. No caso de crianças, enfraquece a escuta que acolhe a verdade de sua produção subjetiva. Para que a criança deixe de ser um objeto de intervenção, é importante acolher as expressões de seu corpo e de sua

fala. Somente por meio da escuta é que a criança pode transformar seu mal-estar em uma elaboração simbólica própria.

De acordo com Wirthmann (2024, p. 7), “na contemporaneidade parece haver um mercado disposto a vender a promessa de uma existência sem sofrimento, com uma medicação específica para cada mal-estar da condição humana e da existência”.

Hoje, a pressa em dar um diagnóstico e medicar substitui o tempo de escuta. O sofrimento psíquico é tratado com soluções rápidas. O mal-estar que vivem em casa ou na escola acaba sendo ignorado. Em vez de se compreender a mensagem por trás do comportamento, apenas o classifica-se como um problema a ser consertado.

Para os pais, o lugar da criança é construído muito antes do nascimento, pelos seus desejos e fantasias. Esse “bebê imaginário” é construído pela história infantil dos que as esperam, suporte para suas aspirações narcísicas e mitos familiares. Como aponta Zornig (2010, p. 458), “essas representações influenciam os diferentes tipos de interação que ocorrem entre o bebê e seus cuidadores, podendo facilitar a instauração de vínculos afetivos seguros ou dificultar seu processo”.

Entende-se que o sujeito se constrói também na interação com o outro. Quando essa relação com o próximo é ignorada, surgem formas de desrespeito que afetam as crianças. Os adultos têm dificuldade em aceitar que não sabem tudo sobre seus filhos e que não podem ter controle sobre tudo. Na relação com os cuidadores, pode haver empobrecimento da escuta e fazer com que prefiram dar respostas prontas e padronizadas para enquadrar a criança nos seus próprios desejos.

Para Rosário (2019), defende-se que, no contexto do individualismo contemporâneo, o sujeito tende a se identificar com o eu ideal, configurando-se em uma forma de narcisismo primitivo, não submetido à castração simbólica e, portanto, incapaz de reconhecer o outro em sua alteridade. Isso ocorre porque não há mediação suficiente para que o outro deixe de ser percebido como objeto. Nesse cenário, as ações passam a apresentar um menor registro simbólico — condição necessária para o reconhecimento do outro — e um predomínio do registro imaginário, no qual o reconhecimento da alteridade se torna inviável. É nesse nível que se evidenciam diversas formas de desrespeito.

Por isso, é necessário criar intervenções que consideram o diálogo e o respeito às diferenças, permitindo que a criança seja vista como uma pessoa única, e não apenas como um espelho dos desejos dos pais, isto é, como extensão narcísica dos pais.

Os conflitos infantis não elaborados dos pais podem levá-los a ter dificuldades em investir afetivamente no bebê, o que se traduz tanto em sintomas no próprio bebê quanto em dificuldades na relação pais-filho. Segundo Zornig (2010, p. 457), “os conflitos infantis dos pais determinam a natureza das identificações da criança e os sintomas apresentados pelo bebê têm a marca da problemática parental.”

Além disso, quando a mãe permanece presa ao seu bebê interno e não consegue investir no bebê real, e quando a função paterna não opera como mediação, compromete-se a inserção do bebê como produto do desejo dos pais e como alteridade. A função paterna é compreendida como mediadora na relação entre mãe e bebê, contribuindo para que a mãe reconheça a criança como sujeito e como outro, uma vez que, para o pai, o bebê é percebido como um objeto externo desde a concepção. (ZORNIG, 2010)

Falhas de investimento e de reconhecimento do bebê como sujeito e repetição de histórias infantis não simbolizadas, podem gerar negligência emocional e dificuldade dos pais a ocuparem um lugar que propicie sustentação simbólica e afetiva.

Mesmo o bebê sendo ativo nas suas interações, é importante que o ambiente seja afetivo e sensível às suas necessidades. Para Zornig (2010, p. 465), “em oposição ao que se acreditou por muito tempo, o bebê, desde o início, ao invés de estar centrado sobre si mesmo, engaja-se em trocas emocionais significativas com seus cuidadores.”

O abandono afetivo pode ser compreendido como expressão de não reconhecimento, em que o outro é reduzido a objeto ou extensão de si, e não acolhido em sua alteridade. O enfraquecimento da alteridade pode ser considerado uma das bases da negligência afetiva.

Assim como na família, a criança pode ser tida como objeto em outras instituições. Na escola, a inquietude da criança, muitas vezes, é tida como uma patologia a ser corrigida seja com remédio ou tratamentos terapêuticos específicos. O professor se retira subjetivamente e delega ao laudo e à medicação. Ao relacionar a inquietação, principalmente, a uma dimensão psicopatológica de disfuncionamento, passa-se a compreender o corpo com ênfase em sua dimensão orgânica e objetiva, o que contribui para a legitimação de um discurso medicalizante no contexto escolar. (CARNEIRO, 2021)

Nesse sentido, a patologização da infância aparece como forma contemporânea de abandono afetivo e simbólico por substituir o reconhecimento do outro como sujeito por uma resposta que centra no organismo e esconde a situação de abandono afetivo.

Portanto, este estudo parte do pressuposto de que é relevante discutir como a medicalização infantil tem sido utilizada, muitas vezes, como uma resposta imediata e pronta ao mal-estar infantil, transformando-se em um processo de desresponsabilização subjetiva.

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre a medicalização infantil como dispositivos de silenciamento do sofrimento psíquico, sistematizando produções psicanalíticas recentes que denunciam a transformação da criança em um objeto do saber médico e do desejo dos seus cuidadores, em detrimento de sua posição como sujeito do próprio desejo.

A contribuição deste trabalho é a valorização do espaço da escuta clínica e achados importantes para que o cuidado não seja confundido com a supressão do comportamento divergente, protegendo, assim, o tempo e o lugar necessários para a constituição da subjetividade infantil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo com pesquisa bibliográfica e revisão integrativa de literatura, desenvolvida com base em estudos sobre patologização e/ou medicalização na infância. O período de busca das publicações foi delimitado entre 2020 e 2026, ainda que alguns deles analisem materiais empíricos produzidos em anos anteriores. A revisão foi orientada por uma ficha de dados estrutura e elaborada para garantir a padronização da coleta de dados e consistência nas informações coletadas.

Inicialmente, realizou-se pesquisa bibliográfica em livros de relevância da área de psicanálise e patologização da infância. A busca de artigos científicos foi realizada em bases de dados que indexam periódicos das áreas de saúde, psicologia e educação (como SciELO e Pubmed), priorizando a literatura produzida no contexto latino-americano. Foram utilizados descritores em português, espanhol e inglês, combinando termos como “patologização na infância”, “medicalização na infância”, “infância e psicofármacos”, “diagnóstico em saúde mental infantil”, “abandono afetivo” e “abandono simbólico”.

Os estudos elegíveis foram definidos de acordo com a pertinência do tema investigado e com a identificação de informação das prevista na ficha analítica. A ficha contém diferentes

blocos de análise, abrangendo identificação do estudo, características metodológicas, amostra e participantes, tipo de pesquisa, resultados, avaliação da qualidade e questões temáticas.

Foram incluídos estudos que: (a) abordaram processos de patologização e/ou medicalização de comportamentos infantis em contextos familiares, escolares, de saúde ou de políticas públicas; (b) apreciou as crianças como foco central da análise, discutindo diagnósticos, uso de psicofármacos ou enquadramentos nosológicos na infância; (c) foram publicados entre 2020 e 2026, em português, espanhol ou inglês, em periódicos científicos ou anais de eventos; e (d) disponibilizavam texto completo para leitura integral. Foram excluídos trabalhos que tratavam exclusivamente de doenças orgânicas sem discussão de medicalização, estudos com foco exclusivo em populações adultas ou textos sem acesso ao conteúdo completo.

Na etapa de triagem, foram identificadas 14 publicações a partir da leitura de títulos, resumos e, quando necessário, textos completos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados cinco estudos que apresentaram cumprimento integral ao tema investigado e continham dados suficientes para a aplicação da ficha analítica

A ficha analítica, construída com base em referências sobre medicalização da infância e psicanálise na educação, foi organizada em blocos que contemplaram: identificação do estudo (autores, ano, periódico), características metodológicas (tipo de estudo, cenário, participantes), contexto de produção (escolar, clínico, rede de saúde, políticas públicas), principais resultados, avaliação da qualidade e questões centrais. A avaliação de qualidade cuidadosamente, entre outros aspectos, a clareza dos objetivos, a coerência entre objetivos, método e resultados, e a relevância dos estudos para a compreensão dos processos de medicalização e patologização na infância.

Os elementos extraídos foram sintetizados e interpretados à luz do problema e dos objetivos do estudo, por meio de uma análise descritiva e temática. As categorias de análise contemplaram, entre outros aspectos, modos de produção de diagnósticos, formas de uso de psicofármacos, efeitos subjetivos e institucionais da medicalização, bem como configurações de abandono afetivo e simbólico presentes em diferentes contextos desenvolvidos

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gallina et. al. (2024) desenvolveram uma pesquisa-intervenção qualitativa, com entrevistas abertas individuais e grupais com profissionais de saúde, da educação, crianças e

mães. O estudo problematiza os modos de cuidado à criança em sofrimento psíquico na Atenção Primária à Saúde (APS), tomando o itinerário terapêutico de um usuário-guia. Os participantes foram uma criança de nove anos e seus familiares; profissionais de Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipe escolar, incluindo professores, psicopedagoga e coordenação.

Segundo Gallina et. al. (2024), há uma “pandemia de diagnósticos” em bebês e crianças. São diagnósticos ancorados nos manuais de transtornos mentais. Para os autores, é patologização é uma resposta rápida ao mal-estar infantil.

Diagnóstico e prescrição de medicação têm surgido como um ponto final e consolidam a identidade com base na falta, isto é, assume-se que a criança “não sabe” ou “não aprende”, por isso precisa da medicação para se comportar. (GALLINA et. al., 2024)

No caso do estudo realizado por Gallina et. al. (2024), mesmo que a criança investigada tenha apresentado sinais precoces de sofrimento, foi deixada em espera, com intervenções tardias e com pouca escuta da criança, indicando a medicalização como forma de dessubjetivação. O tratamento foi pela nosologia, como o “hiperativo”, e pela resposta farmacológica, “o medicamento tranquilizou”.

A investigação de Gallina et. al. (2024), apresenta a medicalização como uma forma de silenciar e estabilizar sintomas, produzindo efeito de abandono subjetivo por não cuidar da dor em sim. Evidencia uma lógica medicalizante de patologização do comportamento infantil.

Fanizzi e Lajonquière (2020) desenvolveram um estudo sobre as implicações da presença do discurso medicalizante no espaço escolar, com análise de entrevistas com quatro professoras da rede pública e privada e uma revisão de literatura sobre medicalização, laudos e psicofármaco. A pesquisa discute como patologização, epidemia de diagnósticos e uso de psicofármacos reconfiguram o laço educativo.

Os docentes relatam que é comum o uso de categorias diagnóstico para explicar comportamentos disruptivos ou outros tipos de comportamentos, como tristeza, distração, timidez. Há uma idealização da criança com base em parâmetros normalizados. Caso a criança não se enquadre nos parâmetros pré-definidos, suas identidades são consolidadas como desviantes e há busca por laudos que possam dar nomes aos “desvios”. O laudo passa a ser a fronteira entre o “normal” e o “patológico”. As crianças passam a carregar rótulos. (FANIZZI E LAJONQUIÈRE, 2020)

A investigação de Fanizzi e Lajonquière (2020), apresenta o reconhecimento do laudo pelas professoras como renúncia educativa, mantendo a responsabilidade para médicos e psicólogos. Há um abandono institucional da criança. A mediação deixa de ser pedagógica ou pelo vínculo e passa a ser feita pela patologização. O comportamento considerado adequado passa a ser associado pela medicação e a desregulação é atribuída ao remédio errado ou ao uso inadequado. O remédio passa a ser a solução fácil para professores e familiares. Os interesses da criança são reduzidos e suas relações e história são desconsideradas.

Fanizzi e Lajonquière (2020) falam de “patologização da vida” e desimplicação docente. Sugerem que a medicalização corta a possibilidade de o adulto se implicar com a diferença da criança. Trata-se de um abandono afetivo-pedagógico. A criança é definida pelo seu transtorno e não pelo reconhecimento do seu sofrimento e singularidade, silenciando a subjetividade. A patologização de comportamentos infantis passa a ser um dispositivo de silenciamento do sofrimento psíquico.

Santos (2021) desenvolveram uma pesquisa-intervenção qualitativa com entrevistas semiestruturadas, diário de campo e análise institucional do discurso dos participantes. Os pesquisadores buscaram compreender a experiência do uso de medicamentos em crianças matriculadas em uma rede de ensino de um município do interior do Paraná. Os participantes foram as crianças, pais e profissionais do contexto escolar.

Tendo em vista a problematização do processo de medicalização da infância, foram escutadas três crianças em idade escolar que fazem uso de psicofármacos, pais de crianças medicadas, coordenadores escolares, psicóloga da Secretaria de Educação e duas profissionais da saúde mental do município. A pesquisa de campo foi realizada entre 2016 e 2017. (SANTOS, 2021)

A pesquisa de Santos (2021) mostra hegemonia do discurso biomédico na escola e na saúde. Comportamentos e dificuldades de aprendizagem são interpretados de forma rápida como distúrbios de funcionamento do cérebro que demandam medicação. O discurso da escola da impossibilidade de trabalhar com a criança sem medicação está presente como única forma de viabilizar concentração, obediência e calma.

A análise institucional demonstrou que a escola demanda diagnóstico para aliviar os problemas em sala de aula, as famílias são responsabilidades por ministrar e seguir prescrição médica e os serviços de saúde legitimam o quadro por diagnóstico. Esses fatores são

problematizados pela pesquisadora pelo fato de a escola não analisar contextos de sofrimento das crianças, tais como abandono, pobreza, negligência, violência, como possíveis causas de sintomas apresentados pelas crianças na escola. (SILVA, 2021)

O estudo de Santos (2021) enfatiza que os sintomas são apresentados como analisadores de modo de vida e recodificados como desequilíbrios bioquímicos que apagam a dimensão narrativa das crianças. Outro ponto relevante é que as crianças começam a se descrever a partir de rótulos e efeitos da medicação.

A patologização transfere para o cérebro da criança e para a medicação responsabilidade por problemas que se originam contextos escolares, familiares e sociais, isentando escola, família e sistema de saúde de repensar suas práticas. A patologização se torna uma resposta a um mal-estar que não se evita enfrentar na sua complexidade. É uma forma de eliminar sintomas e não trabalhar as causas. (SANTOS, 2021)

O estudo também observa que é comum que as famílias fazem autogestão da medicação, alterando doses e alternando o uso o com interrupções e a partir da percepção dos sintomas da criança e dos efeitos da medicação. Nesse sentido, é apresentada fragilidade de vínculo das famílias com os serviços de saúde. (SANTOS, 2021)

Santos (2021) conclui que a escola opera de forma reducionista e patologizante ao compreender que comportamentos disruptivos e dificuldades escolares possam se enquadrar em diagnósticos médicos e serem resolvidas por medicação.

Castro et. al. (2026) discutem a pluridimensionalidade da medicalização da infância contemporânea, mapeando mecanismos clínicos e socioculturais, evidências empíricas de impactos na saúde, desenvolvimento e autonomia, críticas teóricas, implicações éticas e em políticas públicas, e alternativas de cuidado centrado na criança. O estudo realizado foi qualitativo, teórico-conceitual, apoiada em análise bibliográfica de estudos empíricos e produções teóricas sobre medicalização, patologização, normalização e direitos infância.

A revisão de literatura de Castro et. al. (2026) foi baseada em pesquisas longitudinais e transversais sobre uso de psicofármacos em crianças, diagnósticos neuropsiquiátricos, medicalização na escola e literatura crítica à medicalização da vida. A discussão foi situada em contexto de sistemas de saúde e educação, em Manaus.

Castro et. al. (2026) identificam a medicalização infantil como resultado de um processo de normalização que torna patológico ao que se diferencia da idealização social da infância

ajustada que age de forma disciplinada e é produtiva. Diagnósticos transformam sofrimento existencial e conflitos cotidianos em quadros clínicos a serem medicados.

A patologização dos comportamentos infantis passa a ser um dispositivo de silenciamento de sofrimento psíquico pela qual diagnósticos e psicofármacos funcionam como forma de controlar e acomodar condutas, comportamentos desafiadores ou diferenças na escola e na família, sem elaboração dos sofrimentos, das demandas contextuais ou dos vínculos afetivos (CASTRO et. al., 2026)

O estudo de Castro et. Al. (2026) reforça que a criança passa a ser objeto de proteção e não sujeito de direitos, tendo sua subjetividade silenciada. Há ausência de espaços de fala e de vínculos que acolham o sofrimento, transformando-o em diagnósticos e fármacos.

Garbarino (2020) desenvolveu um mapeamento sobre a posição e as contribuições da psicanálise sobre medicalização da infância. Também analisou o discurso medicalizante e as mudanças nos ideais de infância que são produzidos por esse discurso. O estudo foi qualitativo, teórico-conceitual, de revisão e sistematização de produções psicanalíticas e de literatura crítica sobre medicalização, DSM, TDAH, indústria farmacêutica e discursos de neuroeducação. O contexto de análise foi o escolar e o de saúde mental, em produções brasileiras, francesas e argentinas.

O estudo de Garbarino (2020) descreve a medicalização na infância como transferência de problemas sociais e educacionais para o campo médico por meio de explicações biologizantes que responsabilizam a criança por não aprender. A racionalidade medicalizante perpassa esvazia o espaço da palavra, do enigma e do desejo e atualiza-se por diagnósticos com soluções rápidas que desconsideram histórias de vida e objetificam a criança.

Para Garbarino (2020), o discurso neurocientífico e da neuroeducação propõe que atenção seja voltada à capacidade individual, biológico e produtiva do indivíduo, apresentando um ideal de criança eficiente, ajustável e mensurável. O sofrimento psíquico é deslocado para categorias de transtornos.

Garbarino (2020) propõe que a psicanálise seja um ponto de resistência à lógica medicalizante por recolocar o sofrimento psíquico e o desejo no centro da experiência da criança. Com a patologização, há abandono do compromisso do adulto com a escuta do sofrimento da criança. A presença adulta implicada é substituída por protocolos biomédicos e a criança é fragmentada, com sua história silenciada e seu sofrimento reconhecimento por rótulos.

A patologização da infância tem se apresentado como formas contemporâneas de dessubjetivação ao identificar que a criança tem sido tratada como objeto de intervenção e de controle de condutas, não como sujeito de desejo e de palavra. Diagnósticos e psicofármacos aparecem como respostas rápidas ao sofrimento infantil o que pode silenciar a experiência singular da criança. Ao contrário, percebe-se uma necessidade de se ter diagnósticos e ministrar psicofármacos para estabilizar os sintomas.

Nesse sentido, pela patologização a criança passa a ser compreendida como criança-objeto cujas características disfuncionais precisam ser corrigidas em vez de serem reconhecidas como criança-sujeito, em ambiente afetivo facilitador. Freud (2010), nos auxilia a refletir sobre a passagem de criança-objeto para criança-sujeito, supondo deslocamentos de libido, elaboração de perdas e confronto com a castração em um ambiente que impõem limites e interdições simbólicas ao mesmo tempo que protege, construindo um mundo próprio de desejos, laços e conflitos.

Ao caracterizar ou rotular as crianças ancorando-se apenas em manuais de transtornos mentais, sua identidade passa a ser fundamenta pela falta e evidenciada pela ausência de subjetivação. O sofrimento não é constituído simbolicamente, mas traduzido em rótulos nosológicos, perpetuando a lógica da criança-objeto.

Para Winnicott (2020), a criança torna-se sujeito na medida em que encontra um ambiente suficientemente bom que inclui suportar suas falhas e experiências de desintegração sem se retirar. Porém, na literatura revisada, identifica-se que o cuidado acaba se convertendo laudos e psicofármacos como mediações centrais, deslocando a implicação afetiva dos adultos. A criança passa a ser definida pelo transtorno e seus sintomas deixam de ser analisados pelos modos de vida, vínculos e laços afetivos, em seus contextos de sofrimento. Apaga-se a história em favor de uma leitura biologizante.

Dolto ((MAZZILLI; FONSECA, 2020) afirma que a criança é um sujeito de linguagem cujas produções por meio de gestos, sintomas e desenhos são endereçamentos que pedem tradução, não correção. No entanto, evidencia-se que os comportamentos são patologizados de forma a silenciar o sofrimento psíquico. Identifica-se que os estudos revisados apresentam práticas contemporâneas que reintroduzem a infância em lugar de objeto, produzindo formas de abandono afetivo e simbólico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A patologização de comportamentos infantis atua como dispositivo para silenciar o sofrimento psíquico e atualiza a lógica da criança-objeto, reinserindo a infância sob a supremacia de diagnósticos e protocolos em detrimento da palavra e do vínculo. Ao ocupar o lugar central do cuidado, laudos e psicofármacos ignoram e não reconhecem a criança como sujeito de desejo, linguagem e conflito, passando a tratá-la como um organismo que precisa ser reconfigurado a partir de uma lógica pré-determinada e socialmente aceita.

A revisão de literatura indica que a patologização e a medicalização reconfiguram laços familiares, escolares e institucionais, transformando mal-estar em rótulo e sintoma em déficit individual, produzindo abandono afetivo e simbólico. Em contextos diferentes, percebe-se que o diagnóstico e a medicação são respostas rápidas que substituem o tempo de escuta e a implicação de adultos na relação com as crianças o que exclui a narrativa criança e fragiliza a possibilidade de elaboração psíquica do sofrimento.

Percebe-se a necessidade de se promover formas de intervenção que resistam à lógica da patologização da infância e valorizem a escuta clínica, educativa e institucional como eixo do cuidado. É importante criar espaços para as crianças falarem, desenharem, brincarem e narrarem seu sofrimento. Além disso, é preciso chamar os cuidadores a se implicarem nos contextos em que surgem os sintomas e não somente nos efeitos desses sintomas.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. J. C. de. Medicalização das infâncias: entre os cuidados e os medicamentos. **Psicologia USP**, 29(3), 2018, 451-458. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420180107>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CARNEIRO, C. Entre o remédio e o corpo inquieto: de qual infantil falamos? **Política & Sociedade**; Florianópolis Vol. 20, Ed. 47, (an-Apr 2021): 313-335. DOI:10.5007/2175-7984.2021.e75312. Disponível em: <https://www.proquest.com/docview/2554669421/fulltextPDF/683F5AE5327D4DC9PQ/1?source=Scholarly%20Journals>. Acesso em 18 mar. 2026.

CASTRO, E. H. B. et. al. A violação da infância contemporânea pela medicalização infantil: entre sensos, consensos e dissensos. *Revista AMAzônica*, v. 19, n. 1, 20, 2026, p. 598-620. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/19313/12239>. Acesso em: 10 mai. 2026.

CIRINO, G. **Fronteiras da neurodiversidade:** para além dos diagnósticos e rótulos. Série Neuropsicanálise. São Paulo: Neuroverso, 2025.

FANIZZI, C; LAJONQUIÈRE, L. de. O discurso medicalizante e a educação: o sujeito no impasse. **Estilos da Clínica**, São Paulo, Brasil, v. 25, n. 1, p. 105-122, 2020. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v25i1p105-122. Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/165806>. Acesso em: 8 mai. 2026.

FREUD, S. **Introdução ao narcisismo:** ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GALLINA, B. F.; PULGA, V. L.; SCHNEIDER, F. A criança em sofrimento psíquico na Rede de Atenção Primária à Saúde em município gaúcho: reflexões a partir de um usuário-guia. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 4167, 2024. DOI: 10.18310/2446-4813.2024v10n1.4167. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4167>. Acesso em: 7 mai. 2026.

GRAMACHO, A. P. A primeiríssima infância tem direito a um outro olhar: a pequena criança não escapou do olhar sentenciado pela psicopatologização e medicalização. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 8, p. e9258, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n8-070. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9258>. Acesso em: 2 fev. 2026.

MAZZILLI, R.; FONSECA, F. L. Dolto, 30 anos depois: a atualidade de sua teoria e a noção de sujeito desejante. **Estilos da Clínica**, São Paulo, Brasil, v. 25, n. 2, p. 313-321, 2020. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v25i2p313-321. Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/163269>. Acesso em: 10 fev. 2026.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. O obscuro feitiço da pílula da felicidade. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela medicação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 43-64.

OLIVEIRA, A. C. G.; RONCHI FILHO, J.; BASSANI, E. Medicalização e patologização: um olhar sensível à primeira infância. **Anais do VI Seminário Nacional de Educação Especial**. Vitória: Fórum Permanente de Educação Inclusiva do ES, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/snee/article/view/34348>. Acesso em: 23 fev. 2026.

SANTOS, R. B. dos. Gotas e Comprimidos: Sobre o sofrimento Infantil e o Uso de Medicação. **Barbarói**, [S. l.], n. 60, 2022. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/barbaroi/article/view/12347>. Acesso em: 10 mai. 2026.

WIRTHMANN, R. (Org.) **O pai tá OFF:** os impactos da contemporaneidade sobre o sujeito. Catalão: Letras do Cerrado, 2024.

WINNICOTT, D.; SAFRA, G. **Bebês e suas mães**. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

ZORNIG, S M. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro , v. 42, n. 2, p. 453-470, jun. 2010 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=Soi01-48382010000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 mar. 2026.