

## **A VIDA SOB DIAGNÓSTICO: MEDICALIZAÇÃO E CONTROLE DA SUBJETIVIDADE<sup>(1)</sup>.**

**Camila Maria de Queiroz<sup>(2)</sup>; Evely Kamila de Freitas Ferreira<sup>(3)</sup>; Francisco Emmerson Aquino  
Moreno<sup>(4)</sup>; Marta Betânia De Freitas Lima<sup>(5)</sup>; Hudson Walker Simão Carneiro<sup>(6)</sup>; Zyon Lars  
Paiva Oliveira<sup>(7)</sup>.**

<sup>(1)</sup> Trabalho desenvolvido no Programa de Iniciação Científica (PIC) da Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar - FACEP;

<sup>(2)</sup> Discente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[profqueiroz@gmail.com](mailto:profqueiroz@gmail.com);

<sup>(3)</sup> Discente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[freitasevely880@gmail.com](mailto:freitasevely880@gmail.com);

<sup>(4)</sup> Discente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[emmerson\\_moreno@hotmail.com](mailto:emmerson_moreno@hotmail.com);

<sup>(5)</sup> Discente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[profa.martabetania@gmail.com](mailto:profa.martabetania@gmail.com);

<sup>(6)</sup> Docente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[hudsonwalkerpsi@gmail.com](mailto:hudsonwalkerpsi@gmail.com);

<sup>(7)</sup> Docente do curso de Psicologia; Faculdade Evolução do Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte;  
[zyonlars.psi@gmail.com](mailto:zyonlars.psi@gmail.com);

**PALAVRAS-CHAVE:** Biologização; Estigmatização; Rotulação diagnóstica.

### **INTRODUÇÃO**

A patologização e a medicalização da vida integram processos centrais nas sociedades contemporâneas, marcados por um discurso biomédico e biopolítico para resolver problemas sociais e rotular comportamentos. Segundo Santos e Toassa (2021), a medicalização tem transformado questões sociais complexas, como dificuldades escolares, comportamentais e sociais, em demandas individuais e tratadas sob uma lógica clínica e biologizante. Assim, emoções, condutas e modos de viver são interpretados como doença e passível de tratamento.

A expansão da patologização e medicalização da vida implica no crescimento do saber médico para além do campo estritamente clínico, e passa a interferir nos aspectos cotidianos, redefinindo comportamentos, experiências e processos naturais e, de acordo com Henriques (2012), esse movimento favorece para o descentramento da subjetividade, transformando as experiências humanas em parâmetros normativos de saúde e desempenho, conciliando com uma cultura cada vez mais marcada pela produtividade e controle.

Diante desse cenário, é essencial problematizar os impactos desses processos na formação dos indivíduos e na compreensão do sofrimento humano. Nesse sentido, a relevância deste trabalho se baseia na importância de promover uma discussão crítica sobre os limites entre cuidado, controle e normalização, e demonstrar como a patologização e a medicalização atuam como instrumentos que regulam modos de ser e viver na contemporaneidade, além de individualizar problemas coletivos, possibilitando reflexões no campo da educação, saúde e das

ciências humanas. Por conseguinte, a justificativa deste estudo sustenta-se na necessidade de fomentar práticas com um olhar mais crítico e sensível que busquem oferecer cuidado, sem limitar a diversidade das experiências humanas e que vá além de diagnósticos e intervenções medicalizantes.

Logo, o estudo em foco tem como objetivo analisar os efeitos da patologização e medicalização da vida na formação de subjetividades humanas, e investigar como esses sujeitos são influenciados e passam a perceber a si mesmos e o mundo ao seu redor. Por fim, pretende-se compreender a formação e expansão do modelo biomédico e os seus efeitos na vida das pessoas, assim como propor possíveis alternativas que considerem o sofrimento humano.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nessa perspectiva, a proposta do trabalho tem um caráter descritivo e bibliográfico, sob uma abordagem qualitativa, visando analisar e interpretar os dados a partir de referenciais teóricos consolidados. Segundo Marconi e Lakatos (2003), a pesquisa bibliográfica pode ser elaborada por meio de material já publicado, como livros e artigos científicos, possibilitando um maior aprofundamento sobre o tema pesquisado.

Este estudo consiste em uma pesquisa de abordagem qualitativa, com objetivos descritivos e exploratórios, conduzida por meio de uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES. Como critérios de escolha, priorizou-se artigos que atendessem rigorosamente aos objetivos deste estudo, e sendo descartados artigos que apresentassem discussões genéricas ou superficiais. A opção por essa metodologia justifica-se pela necessidade de analisar os fenômenos da patologização e medicalização sob uma ótica que considere as dimensões sociais e subjetivas, as quais não podem ser reduzidas a métricas quantitativas. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa permite a exploração dos significados e das relações humanas, conferindo uma postura compreensiva ao pesquisador sobre a realidade estudada (Silva *et al.*, 2006).

O processo de construção iniciou-se com o levantamento e a seleção de materiais acadêmicos publicados, como livros e artigos científicos. Conforme propõem Marconi e Lakatos (2003), esse contato com diferentes frentes teóricas garante a consistência da análise fundamentada em dados já existentes. O referencial teórico estruturou-se a partir de autores críticos ao avanço do modelo biomédico, destacando-se as contribuições de Santos e Toassa (2021) sobre a clínica das questões sociais, e de Henriques (2012), no que tange ao descentramento do sujeito contemporâneo frente aos parâmetros normativos de saúde.

A análise dos dados foi conduzida por meio de uma perspectiva interpretativa, buscando identificar conceitos centrais, recorrências e articulações teóricas entre as obras selecionadas. Seguindo o rigor metodológico defendido por Silva *et al.* (2006), a validade científica deste estudo reside na profundidade da interpretação e na clareza do caminho analítico percorrido, possibilitando uma reflexão crítica sobre os limites entre o cuidado, a normalização e o controle social na atualidade.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Santos e Toassa (2021) a patologização e medicalização da vida tem atravessado dimensões sociais, culturais e educacionais, propagando-se nas sociedades contemporâneas, especialmente no contexto de ampliação do modelo biomédico, impactando diretamente na forma como os sujeitos percebem a si e o mundo ao seu redor.

Nesse sentido, os resultados evidenciam que a patologização promove uma ampliação de diagnósticos e, conseqüentemente, uma rotulação de comportamentos de forma desenfreada. Segundo Henriques (2012), essas ações estão relacionadas ao descentramento da subjetividade, onde o indivíduo passa a se reconhecer somente com base nos parâmetros de normalidade ditados. Essa perspectiva dialoga com as questões sociais atuais, nas quais o sofrimento tende a ser eliminado, e não compreendido.

Vale ressaltar uma base econômica associada ao processo de patologização e medicalização da vida. Segundo Moysés e Collares (2020), a busca da hegemonia dos discursos no campo da saúde mental e para alcançar lucros cada vez maiores de sua exploração, tem-se como resultado uma epidemia de diagnósticos, pelos quais qualquer mal-estar é rapidamente transformado em síndrome, doença ou transtorno. No entendimento de Zanella *et al.* (2016), o fenômeno da medicalização na contemporaneidade está tão banalizado que até mesmo sofrimentos passageiros do indivíduo são medicados de forma irrestrita e irresponsável.

Em diversos setores da sociedade e no próprio Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2013) aspectos comuns da existência humana e mesmo algumas emoções próprias de uma experiência humana saudável e da vida cotidiana, quais sejam tristeza, ansiedade, estresse ou luto são consideradas anormais, doentias ou passíveis de diagnóstico psiquiátrico, sendo patologizadas e recebem nome/diagnóstico e código de transtorno mental, podendo comprometer significativamente a maneira como as pessoas percebem a si mesmas e são tratadas pelos sistemas de saúde.

Por sua vez, a medicalização expõe uma lógica clínica segregada na atualidade, em que ocorre um deslocamento do foco em análises das condições sociais para a individualização de problemas muitas vezes coletivos. Assim, de acordo com Santos e Toassa (2021), esse olhar reforça e abre caminhos para a biologização do sofrimento humano, e transforma problemas sociais, culturais e educacionais em diagnósticos. Essa perspectiva naturaliza a utilização de medicamentos de forma desenfreada como soluções prioritárias, e descarta medidas mais humanas e que considerem a subjetividade do sujeito. Para além disso, a medicalização também é apontada como estratégia de regulação social, visto que o discurso biomédico vai além de tratar doenças, definindo comportamentos considerados aceitáveis.

Ademais, é importante destacar a visão defendida por Monteiro-Garcia *et al.* (2024), de que a medicalização não se restringe a uma abordagem e/ou visão apenas biológica, mas um processo ou fenômeno moldado por condições culturais, históricas, sociais, políticas e econômicas que se inter-relacionam para uma produção de definição do que é normal ou patológico.

Ao longo da história a medicalização se coloca como uma ferramenta de controle social e de corpos, tendo em vista que o uso do conhecimento médico é usado, em vários contextos históricos e sociais para controlar comportamentos tidos como inadequados a sociedade, e assim, silenciando a subjetividade dos indivíduos (Monteiro-Garcia *et al.*, 2024).

Com respaldo nos autores supracitados na análise, entende-se que o processo de medicalização e patologização da vida se constrói e se expande de acordo com o processo evolutivo e de desenvolvimento das sociedades, sendo influenciado por determinantes não só biológicos, mas políticos, econômicos e culturais (Monteiro-Garcia *et al.*, 2024). Esses processos corroboram para a estigmatização de sujeitos e, principalmente para o controle social e de corpos que performam comportamentos que são tidos como “anormais”.

Desta forma, a medicalização atende não só a necessidades de cuidados fisiológicos, mas a uma necessidade social de “tratar” aqueles que não se enquadram em perfil sócio-histórico e cultural. O fenômeno da patologização tem crescido de modo a banalizar os sentimentos, emoções e sofrimentos comuns em alguns contextos, como é o caso da tristeza em situações de perdas, que por vezes é interpretado pela psiquiatria como sintoma de uma psicopatologia e transformada em um diagnóstico (Zanella *et al.*, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os materiais, percebe-se que a medicalização não é apenas um ato médico, mas um sintoma de uma sociedade que tem dificuldade em lidar com o que é diferente, tendo uma perspectiva curativista e patologista ao longo de sua história. Como estudantes de psicologia, entendemos que nosso papel é resgatar a subjetividade que o diagnóstico muitas vezes acaba ‘apagando’.

Os estudos aqui discutidos ressaltam o entendimento de que é fundamental problematizar os limites entre o sofrimento humano legítimo e sua transformação em objeto de intervenção médica, evitando reducionismos que desconsiderem a complexidade da experiência subjetiva. Nesse sentido, sugere-se a necessidade da construção de práticas em saúde que valorizem a singularidade dos sujeitos e seus contextos de vida, mediante uma escuta qualificada e ampliada, para além da lógica diagnóstica medicalizada.

E por fim, ressalta-se a importância de uma atuação crítica dos profissionais de saúde, notadamente da psicologia, na resistência a esses processos, buscando romper com perspectivas normativas e patologizantes que reforçam desigualdades e mecanismos de controle social. Destaca-se ainda a urgência de ampliar o debate sobre a medicalização e patologização da vida, a fim de incentivar práticas éticas e comprometidas com a promoção da autonomia, da diversidade e da saúde integral dos sujeitos.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 5. ed. Arlington, 2013.

HENRIQUES, R. P. A medicalização da existência e o descentramento do sujeito na atualidade. **Revista Subjetividades**, v. 12, n. 3-4, p. 793-816, 2012.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MONTEIRO-GARCIA, R. et al. Medicalização da vida: um panorama conceitual. **Cultura y Droga**, v. 29, n. 38, p. 281-297, 2024.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: a patologização da vida. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 31-44, 2020.

SANTOS, G. S.; TOASSA, G. Produzindo medicalização: uma revisão bibliográfica sobre encaminhamentos da educação escolar à saúde. **Psicologia da Educação**, n. 52, p. 54-63, 2021.



SILVA, G. R. F. et al. Entrevista como técnica de pesquisa qualitativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 5, n. 2, p. 246-257, 2006.

ZANELLA, M. et al. Medicalização e saúde mental: Estratégias alternativas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 15, p. 53-62, 2016.