

MEDICALIZAÇÃO DA DOR DE EXISTIR: RESENHA CRÍTICA DE “FELIZ PARA SEMPRE?”

Camila de Albuquerque Alves da SILVA¹

Mirian Debieux ROSA²

Lohanna Thais Gomes PEREIRA³

Resumo

O presente trabalho consiste na Resenha Crítica do livro *Feliz para sempre? Uma análise sobre os efeitos do uso a longo prazo de antidepressivos* (2014) de Kwame Yonatan, fruto da pesquisa de mestrado desenvolvida entre os anos de 2011 e 2013. Corresponde à realização de entrevistas guiadas à cinco participantes com diagnóstico de depressão e sob uso de antidepressivos por pelo menos três anos. A pesquisa objetivou questionar os efeitos do uso prolongado das medicações; se há sofrimento subjacente a este uso; e como se estruturam os diagnósticos. Utilizou-se, além das entrevistas clínicas e guiadas, a revisão de literatura e o aporte teórico psicanalítico (Freud/Lacan) como metodologia científica. Concluiu-se que há uma tendência a categorização dos sinais e sintomas através de Manuais Diagnósticos que embasam o uso de medicação como único ou principal forma de tratamento. Tal fato é retificado nesta obra, a partir do debate clínico dos casos entrevistados.

Palavras-chave: Medicalização; Depressão; Antidepressivo; Diagnóstico.

MEDICALIZATION OF THE PAIN OF EXISTENCE: CRITICAL REVIEW OF “HAPPILY EVER AFTER?”

Abstract

The present work consists of the Critical Review of the book *Happily Ever After? An analysis of the effects of long-term use of antidepressants* (2014), Kwame Yonatan's book, the result of his master's research developed between 2011 and 2013. It corresponds to guided interviews with five participants diagnosed with depression and using antidepressants for at least three years. The research aimed to question the effects of prolonged use of this medication; whether there is suffering underlying this use; and how such diagnoses are structured. For this, in addition to clinical and guided interviews, literature review and psychoanalytic theoretical support (Freud/Lacan) were used as scientific methodology. It was concluded that there is a tendency to categorize signs and

¹ Universidade de São Paulo (USP), Instituto de Psicologia, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: aalvescamila.psique@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4909-6691>

² Universidade de São Paulo (USP), Instituto de Psicologia, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: debieux@terra.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9518-0424>

³ Universidade de São Paulo (USP), Instituto de Psicologia, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: psi.lohanna@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5164-6053>

symptoms through Diagnostic Manuals that support the use of medication as the only or main form of treatment. This fact is rectified in this work, based on the clinical debate of the cases interviewed.

Keywords: Medicalization; Depression; Antidepressants; Diagnosis.

MEDICALIZACIÓN DEL DOLOR DE LA EXISTENCIA: REVISIÓN CRÍTICA DE “¿FELIZ PARA SIEMPRE?”

Resumen

El presente trabajo consiste en la Revisión Crítica del libro *¿Feliz para siempre? Un análisis de los efectos del uso prolongado de antidepresivos* (2014), libro de Kwame Yonatan, resultado de su investigación de maestría desarrollada entre 2011 y 2013. Corresponde a entrevistas guiadas a cinco participantes diagnosticados con depresión y que utilizaban antidepresivos durante al menos tres años. La investigación tuvo como objetivo cuestionar los efectos del uso prolongado de esta medicación; si existe sufrimiento subyacente a este uso; y cómo se estructuran tales diagnósticos. Para ello, además de entrevistas clínicas y guiadas, se utilizó como metodología científica la revisión de literatura y el sustento teórico psicoanalítico (Freud/Lacan). Se concluyó que existe una tendencia a categorizar los signos y síntomas a través de Manuales Diagnósticos que sustentan el uso de medicamentos como única o principal forma de tratamiento. Este hecho se rectifica en este trabajo, a partir del debate clínico de los casos entrevistados.

Palabras-clave: Medicalización; Depresión; Antidepresivos; Diagnóstico.

2

INTRODUÇÃO

Feliz para sempre? Uma análise sobre os efeitos do uso a longo prazo de antidepressivos (2014) é o primeiro livro científico de Kwame Yonatan. Fruto de sua pesquisa de mestrado na linha Subjetividade e Saúde Coletiva, desenvolvida na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp/Assis), entre os anos de 2011 e 2013.

Até o presente momento, possui quatro livros publicados. Dois de cunho poético-literário: *Transversos* (2014) e *Nasce um desejo* (2017); dois de cunho técnico-científico, na área da Psicologia e Psicanálise: “*Felizes para sempre?* (2015) e *Por um fio: uma escuta das diásporas pulsionais* (2022) – este último também fruto de seu investimento acadêmico, a partir da adaptação de sua tese de Doutorado, realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Kwame é psicólogo, graduado pela mesma Universidade onde exerceu seu mestrado. É psicanalista e faz parte do Coletivo Margens Clínicas, com atuação de enfrentamento à violência de Estado através do projeto Aquilombamento nas margens. É também professor

no Centro de Estudos Psicanalíticos e no Instituto Gerar. Também possui experiência como supervisor clínico e em instituições públicas que compõe a rede SUS (Sistema Único de Saúde) e SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

Kwame é homem preto que valoriza e luta por sua cor e ancestralidade, aspectos presentes em suas produções acadêmicas e projeto profissionais, como os descritos acima. De acordo com Só Escola (2023), os nascidos Kwame carregam significados simbólicos de força, determinação, boa comunicação e líderes natos. A partir das leituras de seus livros, em especial o *Feliz para sempre?* destacamos a marca da boa comunicação, devido a escrita fluída, coerente e preocupada em situar os leitores nas problemáticas da colonialidade, da violência de Estado, da interseccionalidade, da atenção psicossocial e, especialmente neste exemplar, no processo de medicalização.

Já na apresentação desse livro, Santos (2014) evidencia as razões as quais o levaram a pesquisar sobre a temática da medicalização. A primeira delas, a surpresa de um diálogo frívolo entre o autor e um tal Roberto, cuja condição de tomar remédios psiquiátricos aparece primeiro que seu próprio nome. Santos (2014) passa então a se questionar em qual contexto esse tipo de ressalva sob o aspecto psicológico de cada um é necessário? Por que primeiro aparece o portador de uma doença e depois um sujeito de nome próprio?

Uma outra razão para o desenvolvimento dessa pesquisa fora a manchete jornalística, publicada em 02/09/2009 no O Estadão de São Paulo. Nesta notícia, a Organização Mundial de Saúde (OMS) projetava para 2030 a popularidade da Depressão como a “doença mais comum do mundo” (Santos, 2014, p. 24).

Diante desse cenário em que o remédio chega primeiro que o nome próprio e o diagnóstico de depressão se populariza, Santos (2014) questiona: o que produzem os antidepressivos? Quais as condições (histórica, material, política) propiciaram que os antidepressivos fossem largamente prescritos? Quais os efeitos subjetivos da prescrição continuada?

MEDICALIZAÇÃO DA DOR DE EXISTIR:

Felizes para sempre? reúne nos seus três capítulos algumas possíveis respostas. Para isso, recua para 1952 devido a primeira aparição do neuroléptico Clorpromazina; salta, então, para a segunda metade do século XX para evidenciar os efeitos da introdução medicamentosa e a mudança de paradigma da Psiquiatria vigente; chegando a 2010 no atual cenário de “medicalização do social”.

Santos (2014) descreve que nesse período entre 1952 e 2010 a psiquiatria passa por uma grande transformação, abandonando teorias que priorizam a narrativa do sujeito e os contextos sociais como fundamentais para compreensão do sofrimento; e dando ênfase em teorias que justificam tal sofrimento pela via biológica e neuroquímica. Essa transformação

resulta numa psiquiatria acrítica, ateorica e estatística, produzindo um campo fértil para a incidência dos medicamentos.

Para tanto, conforme nos avisa o autor, “esse livro procura abrir um espaço de diálogo que possamos escutar os efeitos dos antidepressivos nos sujeitos para além do discurso organicista e, assim, ouvir se existiria algum sofrimento subjacente ao uso prolongado de antidepressivos” (Santos, 2014, p. 28).

No primeiro capítulo, intitulado, **O diagnóstico de depressão**, Santos (2014) questiona o que é o diagnóstico de depressão: quais são seus limites? Suas ocorrências? E o que o define como depressão e não outra patologia? Para isso, aborda o processo de estruturação diagnóstica pelo viés da Psiquiatria – a qual, pela trilha de Costa-Rosa (2011) chama de “psiquiatria DSM” – e pelo viés psicanalítico.

“Psiquiatria DSM” corresponde ao processo de biologização do sintoma que caracteriza o sofrimento como um desbalanceamento neuroquímico. Dessa forma, a construção diagnóstica, nesta perspectiva, preocupa-se em validar os sinais e sintomas aparentes, sem correlação com a história de vida do sujeito e tendo a medicação como um aliado para o tratamento.

A referência ao DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental – junto à psiquiatria revela, além do percurso já mencionado da biologização do sofrimento, a aproximação entre o saber médico e a indústria farmacêutica. O Manual visa descrever os principais sintomas, sua ocorrência ou ausência e definir um caminho de tratamento para determinada patologia.

Na época da publicação de *Feliz para sempre?* havia quatro edições deste manual. Atualmente há cinco. As duas primeiras, conforme nos informa Santos (2014) tinham forte aproximação com a psicanálise e a fenomenologia, o que abria margem para pensar, tratar e descrever o sofrimento como algo relacional, social e subjetivo. Com a retirada teórica da psicanálise na confecção destes manuais, a partir da terceira edição, em 1980, houve uma apropriação da psiquiatria biologizante, neuroquímica e comportamental; tratando o sintoma como “um corpo estranho alojado no indivíduo” (Santos, 2014, p. 65) e passível de retirada, extirpação e cura medicamentosa.

De acordo com a quarta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM), como nos informa o autor, a depressão faz parte da seção de transtorno de humor e possui três tipos de variações: Transtorno Depressivo Maior; Transtorno Distímico e Transtorno Depressivo Sem Outra Especificação (Santos, 2014).

Para a psicanálise, o diagnóstico corresponde a uma moldura de uma pintura: algo que pode ser provisório, que deve ressaltar a imagem de dentro e contorná-la. Aqui também importa, o vazio ao redor da moldura, por ser um espaço de intercâmbio e que também compõe o campo da imagem. Deste modo, o diagnóstico não é um todo, finito e fechado, mas sim uma estratégia de intervenção. (Santos, 2015).

Essas duas concepções e formas de estruturar o diagnóstico, tanto pelo viés psicanalítico como pelo viés da psiquiatria-DSM são tratadas no *Feliz para sempre?* com um forte apelo de diálogo.

Retomando uma postura já designada por Freud e Lacan, Santos (2014) ressalta que o diagnóstico não isenta a subjetividade, o que significa incluí-la no processo de adoecimento e também de tratamento e cura. Para tanto, afirma que o diagnóstico psiquiátrico pode ser uma etapa do processo de abertura subjetiva, evitando o engodo de uma listagem sintomática.

Ainda nesse capítulo, Santos (2014) defende que o estado depressivo é uma experiência afetiva, transindividual e não apenas a expressão mecânica do desbalanceamento neuroquímico. Em conformidade com alguns psicanalistas (Melman, 1992; Dor, 1991), acredita ser a depressão um sintoma tanto subjetivo como também do laço social, sendo este último um enunciador do mal-estar que compõe a formação social dominante e não, como costuma-se pensar, sobre a incidência e quantidade de pessoas diagnosticadas com esta patologia.

Inicialmente, no capítulo dois, intitulado **Antidepressivos**, debate-se a possibilidade de não haver drogas psicofarmacológicas seguras, visto sua dupla ação entre remédio e veneno. Para facilitar a compreensão, Santos (2014) relata dois casos, provenientes de suas entrevistas para a pesquisa, de pessoas que iniciaram o uso do antidepressivo para a remissão de sintomas e sofrimentos e, ao passar do tempo, utilizaram as mesmas medicações para autoextermínio. Abrindo o questionamento para: quais os efeitos dos antidepressivos? Como dosá-los?

Em resposta, o autor retoma a temática pelo viés psicanalítico, demonstrando que os medicamentos precisam ser inseridos numa estratégia de cuidado que considere o sujeito, sua história e seus desejos. Concorda com Costa-Rosa (2011) quando este afirma que os psiquiatras-DSM precisam tornar-se psiquiatras-psicossociais, o que, na prática, corresponde à parcimônia no uso da medicação para que estas possam fazer o efeito de “suspender o insuportável do sofrimento, para que algo a mais seja produzido” (Santos, 2014, p. 82).

Ainda nesse capítulo, Santos (2015) descreve as faces da medicação a partir do pensamento de Éric Laurent (2002), encontradas no texto “Como engolir a pílula?”. Laurent (2002) define quatro tipos de vertentes da medicação: 1) *pharmakon*; 2) “mais de vida”; 3) placebo; 4) anestésico.

O *pharmakon* corresponde a medicação em caráter de remédio e em caráter de veneno, fazendo da dose a definição de seu uso. “Mais de vida” seria, então, aqueles medicamentos que potencializam a vida, sem necessariamente haver indícios de sintomas patológicos ou adoecimento. Podemos compará-los aos nootrópicos, pois aperfeiçoam as performances. Um exemplo dos “mais de vida” é usualmente encontrado em jovens estudantes, através do uso da Ritalina para melhorar o foco e a concentração para ajudar em provas, testes e concursos. As outras duas vertentes, placebo e anestésico, foram pouco descritas, limitando-se apenas ao significado de sua ação: o placebo sendo uma

substância/medicamento que imita os efeitos medicamentosos, porém sem efeito ativo e, por isso, sem qualquer efeito no organismo; o anestésico, por sua vez, corresponde ao efeito inibidor ou bloqueador de sensações, geralmente utilizados para o alívio da dor (Laurent, 2002 citado por Santos, 2014).

Um outro ponto de essencial debate encontrado neste capítulo, fora a mudança na concepção de saúde, agora entendida como gestão de riscos. Para haver saúde, tem que haver gestão de riscos. Isso implica, na temática específica, uma contenção das crises depressivas, geralmente proporcionadas pelo uso da medicação.

A esse debate, Santos (2014) retoma a noção de iatrogênese, estudada e descrita detalhadamente por Illich (1975). Para este autor, iatrogênese corresponde – do grego, *iatros* (médicos) e *genesis* (origem) – aos efeitos adversos e prejudiciais causados pelo tratamento médico. Desejando tratar, o processo de cuidado e proteção da saúde, paradoxalmente, produz mais doença (Santos, 2014). Novamente, utilizamos os casos citados acima para justificar a incidência de iatrogenia.

O debate iniciado por Illich (1975) a respeito da iatrogênese é bastante pertinente, pois, segundo Santos (2014) ao medicar o sintoma, visando sua eliminação, estaríamos também perdendo a capacidade de subjetividade; silenciando o sujeito; tamponando um sofrimento que, em seu próprio ato de sofrer, doer e dilacerar, se faz mensageiro daquilo que incomoda. Santos (2014) afirma, portanto, que o medicamento pode ser “um meio para auxiliar a promoção de saúde, mas não pode ser um fim em si” (p.86), pois, assim sendo, estaríamos utilizando os antidepressivos tal como a hipnose fora utilizada inicialmente: não como um acesso ao inconsciente do sujeito, mas como uma forma de desconsiderar as resistências e impossibilidade, portanto, da transferência.

Enfatizando a transferência, o processo de subjetivação dos entrevistados e os objetivos da pesquisa, o terceiro capítulo de *Feliz para sempre?*, **Entrevistados**, descreve o local das entrevistas, o tempo de duração, o roteiro de perguntas e o método empregado para seu desenvolvimento.

Foram cinco pessoas selecionadas para a realização das entrevistas. Estas duraram de junho a outubro de 2012 e foram realizadas através de um convite via e-mail ou indicação dos demais profissionais, na região de Assis, em São Paulo. Foram realizadas na Universidade aqui já descrita, especificamente no Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (CPPA). O roteiro fora realizado a partir do contato entre os participantes e o pesquisador, bem como utilizando as pistas e elaborações realizadas pelos próprios participantes. (Santos, 2014).

Para a exposição das entrevistas, fora tomado os cuidados éticos necessários, a partir do uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Importante frisar que na escrita das entrevistas fora percebido um cuidado minucioso na marcação do que era a fala propriamente dita do entrevistado, uma conjuntura do pesquisador e/ou os efeitos das falas em ambos. Destacamos tal fato por tornar a leitura próxima, atenta e fluída, bem como permitir ao leitor também se inserir na trama de conjuntura, interpretação e ressonância.

Diante disto, Santos (2014) resume que todos os entrevistados passaram por situações traumáticas e que a exclusividade da medicação no tratamento destes traumas corresponde a um efeito nefasto. Todos concordam, no entanto, que o acompanhamento psicoterápico é uma estratégia complementar ao processo medicamentoso; também definem que o antidepressivo é apaziguador, que ajuda a levantar da cama, ter ânimo e manter-se socialmente mais ativo, porém, não é solucionador.

Santos (2014) afirma ainda que nosologicamente esses entrevistados não possuíam nenhuma queixa, característica ou quadro clínico que os alinhasse em um mesmo ponto, a não ser, obviamente, o diagnóstico de depressão inferido pelos seus respectivos médicos-psiquiatras.

As aproximações e relatos de experiências semelhantes, no entanto, aparentemente não foram considerados para a estruturação do diagnóstico de depressão, mas foram minuciosamente consideradas pelo autor ao relatar os pormenores do caso a partir da metaforização das subjetividades. Santos (2014) traz na trama de *Feliz para sempre?* a bailarina, a equilibrista, o niilista ativo, o nômade e a malabarista como personagens daquela imagem em moldura, que se deve considerar o dentro e o fora, os espaços vazios e aqueles preenchidos por narrativas. Além desses personagens, também deixa espaço para que as ambiguidades apareçam, fazendo menção, novamente, ao uso do medicamento como *pharmakon*, ora um potente apaziguador da crise, ora um potencializa(dor).

Em conclusão, Santos (2014) nos lembra que socialmente, a depressão ainda é um diagnóstico que carrega tabus e estigmas, já que ela rompe com a imagem de felicidade, gozo e consumo tão difundida em nossa sociedade. Por essa razão, os antidepressivos ganham espaço e são difundidos como pílulas restauradoras de felicidade, ainda que este uso seja equivocado. De acordo com esta pesquisa, o recurso à medicação é uma aposta que se propõe frutífera em certos aspectos, mas também passível de tamponamentos subjetivos e, portanto, não resolução.

Em todo o desenvolvimento da pesquisa, principalmente na explanação dos casos clínicos, Santos (2014) detalha a importância de pensar o sofrimento psíquico a partir da narrativa subjetiva, incluindo o sintoma no percurso de tratamento. Destaca que o caminho frutífero da medicação é potencializar este percurso. Ressalta, no entanto, que tem sido comum nas práticas clínicas e institucionais, o caminho do tamponamento subjetivo, onde a medicação é utilizada como único recurso ao tratamento, desconsiderando os caminhos do adoecimento, o sintoma, a narrativa subjetiva e, inclusive, o profissional que se faz presente na cena do tratamento e do diagnóstico.

Em síntese, Santos (2014) em concordância com Dunker (2011) afirma que para definir o diagnóstico de depressão é necessário pensar as formas de vida e seus modos de reconstrução mais do que nos atermos aos signos patológicos. Isso significa que o enquadre clínico não deve ser um espaço de adaptação e manutenção de status produzidos por pílulas da felicidade ou da performance, mas sim, um espaço político, que pense e inclua o sujeito

em sua função desejando; espaço possível de conflito, de estruturação social e cultural e de autonomia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, afirma que o uso indiscriminado de antidepressivos corresponde a uma lógica mercantil que advoga a favor da psiquiatria-DSM e da indústria farmacêutica, escamoteando o sujeito, a autonomia e a construção clínica a partir da narrativa do sujeito.

Diante disso, concluímos que *Feliz para sempre?* é uma obra necessária para pensarmos a atuação profissional tanto em espaços individualizados como coletivos. Questionando as práticas medicalizantes, o autor detalha diferentes caminhos para o adoecimento e, portanto, diferentes caminhos para sua elaboração e tratamento. Não averso ao uso da medicação, importante frisar, mas totalmente aberto ao diálogo com este instrumento como potencializador de narrativas. Embora enfatize o diagnóstico de depressão, acreditamos ser esta obra um bom instrumento para pensarmos a prática do diagnóstico de modo geral. Dessa forma, validamos ser uma leitura importante para estudantes de psicologia, principalmente para àqueles que intencionam ingressar na prática clínica de modo individual, transdisciplinar ou multidisciplinar.

8

REFERÊNCIAS

Costa-Rosa, A. (2011). Ética e clínica na atenção psicossocial: contribuições da psicanálise de Freud e Lacan. *Saúde e Sociedade*, 20(3), 743–757. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000300018>

Dor, J. (1991). *Estruturas e clínica psicanalítica* (J. Bastos & A. Telles, trad.). Taurus.

Dunker, C. I. L. (2011). Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista. *Tempo Social*, 23(1), 115–136. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702011000100006>

Illich, I. (1975). *A expropriação da saúde: nêmesis da Medicina*. Nova Fronteira.

Laurent, É. (2002). Como engolir a pílula? *Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano*, (1), 24-35.

Melman, C. (1992). *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. Escuta.

Silva, C. A. A., Rosa, M. D., & Pereira, L. T. G (2025). Medicalização da dor de existir: resenha crítica de *Feliz para sempre?* PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru, 5, e0250r2.

Santos, K. Y. P. (2014). *Feliz para sempre? Uma análise sobre os efeitos do uso a longo prazo de antidepressivos*. Cultura Acadêmica.

Só Escola (2023). *Significado do nome Kwame*.
<https://resumos.soescola.com/glossario/significado-do-nome-kwame/>

Recebido em: 17/12/2024

Reapresentado em: 20/05/2025

Aprovado em: 20/05/2025

SOBRE AS AUTORAS

Camila de Albuquerque Alves da Silva é Psicóloga Clínica. Mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo – USP (2024). Pós-graduada em Problemas do Desenvolvimento na Infância e Adolescência - Abordagem Interdisciplinar pelo Centro Lydia Coriat/Porto Alegre (2018). Graduada no curso de Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL (2015). Possui interesse em psicanálise, psicologia clínica e saúde pública.

Mirian Debieux Rosa é psicanalista, Professora Titular do Instituto de Psicologia da USP. Coordena o Laboratório Psicanálise, Sociedade e Política (PSOPOL) e o Grupo Veredas: psicanálise e imigração. Exerce o cargo de Pró-Reitora Adjunta para Inclusão e Pertencimento da Universidade de São Paulo (2022/26). Foi Presidente Fundadora da Rede Interamericana de Psicanálise e Política (REDIPPOL - 2018-2022).

Lohanna Thais Gomes Pereira é psicanalista, Supervisora Clínica e Mestranda em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia/USP. Bacharela em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás (2013). Integrante do Laboratório de Pesquisa e Extensão - Psicanálise, Sociedade e Política (PSOPOL) do Departamento da Psicologia Clínica do IP/USP e da Rede Interamericana de Pesquisa em Psicanálise e Política (REDIPPOL).