

**Amanda Moura e Silva**

**Invisível e imprevisível:  
a fibromialgia no imaginário coletivo de um grupo de pacientes**

**Uberlândia**

**2019**

**Amanda Moura e Silva**

**Invisível e imprevisível:  
a fibromialgia no imaginário coletivo de um grupo de pacientes**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de  
Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do  
Título de Bacharel em Psicologia  
Orientador: Rodrigo Sanches Peres

**Uberlândia**

**2019**

**Amanda Moura e Silva**

**Invisível e imprevisível:  
a fibromialgia no imaginário coletivo de um grupo de pacientes**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia

Orientador: Rodrigo Sanches Peres

Banca Examinadora

Uberlândia, 06 de dezembro de 2019

---

Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres (Orientador)  
Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG

---

Prof. Dr. Airton Pereira do Rêgo Barros (Examinador)  
Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG

---

Débora Cristina Joaquina Rosa (Examinadora)  
Secretaria Municipal de Saúde – Uberlândia, MG

**Uberlândia**

**2019**

## **Agradecimentos**

A Psicologia foi um processo transformador. Com ela surgiu uma profissional e também uma nova pessoa. Sou grata por quem me tornei, pelas oportunidades, pensamentos, perspectivas e sonhos.

Agradeço aos meus pais, Ricardo e Cida, por todos os ensinamentos e por acreditarem no meu potencial, sempre me incentivando e entendendo o meu processo, por nunca soltarem minha mão e estarem ao meu lado ao longo da caminhada.

As minhas amigas de turma (Amanda, Jackeline, Letícia e Luana) que, sempre unidas e solidárias umas às outras, conseguimos vencer todos os obstáculos e alcançar essa tão esperada vitória. Juntas somos incríveis. Muito obrigada pela companhia e por todos os momentos em que tivemos a oportunidade de nos conhecermos melhor, vocês tornaram meus dias mais leves. Obrigada aos demais amigos por serem mais que isso, ajudaram-me a aproveitar a vida e tudo que vem com ela.

Ao Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres, meu orientador, por todos os ensinamentos, profissionalismo e carisma, me impulsionando para novos e importantes aprendizados e crescimento acadêmico.

Agradeço também a todos que, de alguma forma, contribuíram para meu crescimento pessoal e profissional. Vocês fazem parte da minha conquista. Chego ao final da minha graduação com um sentimento de realização e gratidão. Os traços incertos do destino são as coisas mais belas que vêm com ele. Nessa nova trajetória desejo êxito, descobertas, realizações, sucesso, amadurecimento e muita felicidade. A vida é um esboço, tudo aqui é vivido pela primeira vez, são as experiências que vivemos e escolhas que fazemos que nos torna quem somos. Sou grata por isso!

**Resumo:** Em termos psicanalíticos, o imaginário coletivo se refere ao complexo ideoafetivo não-consciente constituído por crenças, emoções e imagens que influenciam as práticas de um determinado grupo social em relação a um fenômeno. O recurso a tal conceito em novas pesquisas pode lançar luz sobre certas questões pouco exploradas em torno da fibromialgia, uma síndrome reumatológica predominantemente feminina, da qual fatores psicológicos e sociais podem funcionar como predisponentes, precipitantes e/ou perpetuadores. O presente estudo teve como objetivo a exploração do imaginário coletivo sobre a fibromialgia na perspectiva de um grupo de pacientes. O desenho metodológico adotado se alinha às especificidades do método clínico-qualitativo. As participantes foram 10 mulheres com diagnóstico de fibromialgia há, no mínimo, seis meses. A coleta de dados teve como *locus* uma entrevista grupal norteada pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T). O *corpus* foi analisado utilizando-se da interpretação psicanalítica para construir elaborações acerca de suas significações latentes. Os resultados possibilitaram o reconhecimento de dois campos de sentido, denominados “invisibilidade” e “imprevisibilidade”. De acordo com o primeiro, as participantes sinalizaram que, principalmente por vivenciarem uma condição que não pode ser comprovada objetivamente, experimentam sentimentos de angústia e incompreensão. Já o segundo campo foi organizado com base na crença de que a fibromialgia é imprevisível no tocante tanto ao seu surgimento quanto à sua evolução. Logo, o presente estudo fornece elementos a serem considerados na prática clínica dos profissionais de saúde que se dedicam a tal população.

**Palavras-chave:** Imaginário coletivo; fibromialgia; Psicanálise; método clínico-qualitativo.

**Abstract:** In psychoanalytical terms, the collective imaginary refers to the non-conscious ideoaffective complex composed by beliefs, emotions and images that influence the practices of a determined social group related to a phenomenon. The resource to such concept in new research could shed light on issues that haven't been well explored concerning fibromyalgia, which is a predominantly female rheumatology syndrome, in which psychological and social factors might work as predisposing, precipitants and perpetuators. This study aims to explore the collective imaginary about fibromyalgia under the perspective of a group of patients. The methodological path which was adopted aligns to the specificities of the clinical-qualitative method. The participants were 10 women that have been diagnosed with fibromyalgia for at least six months. The data collection had as *locus* a group interview guided by the Drawing-Stories with Theme Procedure (PDE-T). The *corpus* was analyzed through psychoanalytical interpretation to build elaborations around its latent meanings. The results enabled the recognition of two fields of meaning, "invisibility" and "unpredictability". According to the first, the participants signaled that, especially for living with a condition that cannot be proved objectively, they feel anguished and misunderstood. The second field was organized based on the belief that fibromyalgia is unpredictable as much as about its emergence as for its evolution. Thus, the present study provides elements to be considered in the clinical practice of health professionals that works with population.

**Key words:** Collective imaginary; fibromyalgia; Psychoanalysis; clinical-qualitative method.

## Sumário

|                                              |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Introdução.....</b>                    | <b>5</b>  |
| <b>2. Método.....</b>                        | <b>9</b>  |
| 2.1 Desenho metodológico.....                | 9         |
| 2.2 Participantes.....                       | 9         |
| 2.3 Procedimentos para coleta de dados.....  | 11        |
| 2.4 Procedimentos para análise de dados..... | 12        |
| <b>3. Resultados e Discussão.....</b>        | <b>13</b> |
| <b>4. Considerações finais.....</b>          | <b>20</b> |
| <b>Referências.....</b>                      | <b>21</b> |

## 1. Introdução

O conceito de imaginário coletivo foi construído gradualmente, sendo que atualmente é utilizado, em termos psicanalíticos, para designar o complexo ideafetivo não-consciente constituído por crenças, emoções e imagens que influenciam as práticas de um determinado grupo social em relação a um certo fenômeno (Rosa, Lima, Peres & Santos, 2019). Este conceito foi proposto por Tânia Maria José Aiello-Vaisberg, psicanalista brasileira que se propôs a explorar o substrato emocional das ações humanas. A autora complementa ainda que o imaginário coletivo não se restringe apenas a representações psíquicas abstratas, pois pode se expressar por meio de práticas e ações que se convertem em costumes e valores socialmente compartilhados, os quais, inclusive, podem resultar em preconceitos e estigmas (Aiello-Vaisberg & Ambrosio, 2006).

Conforme Aiello-Vaisberg e Machado (2008), o conceito de imaginário coletivo, à luz da Psicanálise, está diretamente ligado ao conceito de conduta, compreendido de maneira abrangente como uma totalidade complexa passível de ser abordada a partir de diferentes recortes. Tal compreensão foi proposta pelo psiquiatra e psicanalista argentino José Bleger, para quem qualquer manifestação humana corresponde a uma conduta, desde uma produção imaginativa até seus desdobramentos concretos (Bleger, 1989). E o autor parte do princípio de que toda conduta é, ao mesmo tempo, individual e social, pois defende que o homem não pode ser isolado de seu contexto sociocultural e de suas condições de vida.

Nota-se, assim, que o conceito de imaginário coletivo em sua acepção psicanalítica é multifacetado e possui uma natureza fluida. Tais propriedades, inclusive, têm estimulado seu emprego crescente em pesquisas qualitativas nacionais que abordam fenômenos diversificados junto a uma ampla gama de grupos sociais, como apontam Rosa, Lima, Peres e Santos (2019). Em parte dessas pesquisas, o imaginário coletivo quanto um fenômeno específico foi explorado diretamente junto a pessoas que o vivenciam. Ribeiro, Tachibana e Aiello-Vaisberg (2008), por

exemplo, investigaram o imaginário coletivo de estudantes de Psicologia sobre o primeiro atendimento clínico. Os resultados possibilitaram o reconhecimento de campos de sentido – intitulados “o paciente ideal”, “o terapeuta expert”, “a possibilidade de rejeição” e “o encontro com o outro” – por meio dos quais as autoras verificaram que os participantes vivenciavam, ao mesmo tempo, sentimentos positivos e negativos quando passavam a exercer atividades clínicas no contexto de estágios.

Já Barreto e Aiello-Vaisberg (2010) buscaram compreender o imaginário coletivo de adolescentes interioranos sobre a fase da vida em que os mesmos se encontravam. Foram captados os seguintes campos de sentido: “fusões e confusões”, “um mundo paralelo”, “visão negativa do futuro” e “as escolhas”. Tais campos de sentido levaram à constatação de que a vida adulta é percebida pelos participantes, de modo não consciente, como problemática e desvantajosa. Vale ainda citar a pesquisa de Manna, Leite e Aiello-Vaisberg (2018) sobre o imaginário coletivo de idosas acerca do envelhecimento. As autoras captaram dois campos de sentido, denominados “velhice como desamparo” e “velhice como responsabilidade pessoal”, organizados em torno de crenças, emoções e imagens que associam a terceira idade à fragilidade e ao desamparo, bem como ao resultado da história de vida de cada um.

Outras pesquisas desenvolvidas a partir do conceito de imaginário coletivo em sua acepção psicanalítica foram desenvolvidas com participantes que não vivenciam pessoalmente o fenômeno de interesse dos pesquisadores, mas se relacionam com o mesmo em função de atividades profissionais. Dentre essas pesquisas, podem ser citadas aquelas de autoria de Silva e Peres (2016) e Tachibana, Ambrosio, Beaune e Aiello-Vaisberg (2014). A primeira teve como objetivo compreender o imaginário coletivo de agentes comunitárias de saúde sobre usuários de saúde mental e subsidiou a predominância de sentimentos de receio e comiseração quanto aos mesmos. Já a segunda tematizou o imaginário coletivo de profissionais de Enfermagem

sobre a interrupção voluntária da gestação, sendo que revelou o enquadramento de tal fenómeno como um evento de carácter apocalítico.

Em suma, é possível constatar que as pesquisas orientadas pelo conceito de imaginário coletivo abarcam uma variedade de assuntos. Entretanto, o levantamento bibliográfico realizado para os fins do presente estudo não indicou a existência de nenhum estudo sobre a exploração do imaginário coletivo, quer seja de maneira direta ou indireta, referente a um dos problemas de saúde mais complexos e desafiadores da atualidade: a fibromialgia.

Trata-se de uma síndrome reumatológica não-inflamatória, predominante em mulheres de meia-idade. O principal sintoma é a dor física crônica, sobretudo musculoesquelética, mas comumente ocorrem também fadiga, cefaleia e alterações no humor, na memória, na atenção, no sono (Clauw, 2014; Bellato et al., 2012). Vale destacar que, na fibromialgia, a dor física atinge intensidade moderada ou severa, de maneira que tende a provocar um importante impacto negativo em todas as dimensões da vida (Tawadros et al., 2013). Contudo, a fibromialgia não está associada a alterações orgânicas específicas passíveis de detecção, o que leva à obtenção de resultados normais em testes laboratoriais ou exames de imagem. Por outro lado, sabe-se que, interagindo com variáveis biológicas, fatores psicológicos e sociais podem funcionar como predisponentes, precipitantes e/ou mantenedores da síndrome (De Rooij et al., 2013).

Todavia, fatores psicológicos e sociais da fibromialgia, possivelmente por sua natureza subjetiva, têm sido negligenciados – ou, na melhor das hipóteses, colocados em segundo plano – na maioria das pesquisas consagradas à síndrome. Algumas pesquisas qualitativas constituem exceções nesse sentido. Em uma delas, Armentor (2017) investigou a fibromialgia e sua relação com os papéis sociais desempenhados por pacientes estado-unidenses. A autora constatou que a invisibilidade da síndrome intensifica a estigmatização por parte das pessoas com as quais as mesmas convivem. Juuso et al. (2011), por outro lado, buscaram compreender os significados da dor física para mulheres suecas com fibromialgia, sendo que observaram que tal público

tende a carregar um “duplo fardo”, pois precisa lidar com uma condição incapacitante e enfrentar o ceticismo de familiares e profissionais de saúde.

Rodham, Rance e Blake (2010) exploraram as perspectivas de pacientes inglesas e seus cuidadores/parceiros sobre as experiências de vida desencadeadas pela fibromialgia. De acordo com os resultados obtidos, muitas delas se sentem isoladas porque têm a impressão de que precisam provar que padecem de um sofrimento “real”, sendo que foi frequente entre os cuidadores/parceiros o relato de dificuldades quanto à prestação de um apoio mais efetivo às mesmas. Já Boulton (2018) investigou os sentimentos suscitados pela descoberta da síndrome em mulheres canadenses e inglesas, tendo concluído que o diagnóstico comumente é motivo de frustração, porque não as auxilia, segundo as próprias, a obter um tratamento adequado. No contexto nacional, uma das poucas pesquisas a abordar fatores psicológicos e sociais da fibromialgia foi desenvolvida por Leite et al. (2009). As autoras examinaram as crenças de pacientes brasileiras sobre suas vivências dolorosas e notaram que a maioria delas compreende que a religião é um recurso importante para o enfrentamento da síndrome.

Parece razoável propor que o recurso ao conceito de imaginário coletivo em novos estudos sobre fatores psicológicos e sociais da síndrome pode ampliar o conhecimento atualmente disponível a respeito do tema, gerando, assim, achados capazes de dialogar com os resultados reportados pelas pesquisas citadas. Mais especificamente, a exploração do imaginário coletivo sobre a fibromialgia na perspectiva de mulheres acometidas pela síndrome pode auxiliar na compreensão de fatores não-conscientes que influenciam a vivência do processo saúde-doença e são compartilhados socialmente. Ocorre que o imaginário coletivo possui uma função estruturante, pois define o posicionamento das pessoas em face de um dado fenômeno. O presente estudo, assim, teve como objetivo a exploração do imaginário coletivo sobre a fibromialgia na perspectiva de um grupo de pacientes.

## **2. Método**

### **2.1 Desenho metodológico**

O presente estudo possui caráter exploratório e se afigura como um recorte de uma pesquisa mais ampla, cujo desenho metodológico foi concebido em consonância com as especificidades do método clínico-qualitativo. Trata-se, conforme Turato, de “uma particularização e um refinamento dos métodos qualitativos [...], porém voltado especificamente para os *settings* das vivências em saúde”. (2005, p. 510). Logo, ainda acompanhando o referido autor, o método clínico-qualitativo privilegia a interpretação de sentidos sobre fenômenos concernentes ao processo saúde-doença na perspectiva de pacientes, familiares ou profissionais de saúde. Ou seja: o foco não é a descrição objetiva de tais fenômenos, mas, sim, a compreensão aprofundada de seus significados subjetivos conforme construídos por um grupo social específico, razão pela qual nas pesquisas clínico-qualitativas não há preocupação com a representatividade numérica dos participantes.

### **2.2 Participantes**

Participaram do presente estudo 10 mulheres acometidas por fibromialgia devidamente diagnosticadas há, no mínimo, seis meses. A Tabela 1 apresenta a caracterização – em termos de idade, estado civil, situação ocupacional e tempo de diagnóstico – de cada uma das participantes. Essas mulheres foram recrutadas, para os fins da pesquisa mais ampla da qual o presente estudo deriva, junto a uma organização não-governamental que presta apoio a pacientes com doenças reumatológicas em Uberlândia-MG. Faz-se necessário sublinhar que as participantes constituíram uma amostra de conveniência, pois não foram selecionadas com base em critérios estatísticos, mas, sim, pela facilidade de acesso pelo pesquisador. O número de participantes foi definido em função das especificidades do *locus* estabelecido para a coleta de dados, a fim de viabilizar o contato visual e incentivar a interação entre as participantes.

Tabela 1: Caracterização das participantes, por idade, estado civil, situação ocupacional e tempo de diagnóstico.

| <b>Participantes</b> | <b>Idade</b> | <b>Estado Civil</b> | <b>Situação ocupacional</b> | <b>Tempo de diagnóstico</b> |
|----------------------|--------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Participante 1       | 49 anos      | Casada              | Recepcionista               | 10 anos                     |
| Participante 2       | 47 anos      | Divorciada          | Operadora de caixa          | 5 anos                      |
| Participante 3       | 35 anos      | Casada              | Artesã                      | 12 anos                     |
| Participante 4       | 46 anos      | Casada              | Professora                  | 3 anos                      |
| Participante 5       | 49 anos      | Casada              | Auxiliar de serviços gerais | 16 anos                     |
| Participante 6       | 36 anos      | Casada              | Vendedora                   | 2 anos                      |
| Participante 7       | 45 anos      | Casada              | Desempregada                | 8 anos                      |
| Participante 8       | 55 anos      | Viúva               | Aposentada                  | 10 anos                     |
| Participante 9       | 52 anos      | Divorciada          | Aposentada                  | 6 anos                      |
| Participante 10      | 49 anos      | Divorciada          | Manicure                    | 1 ano                       |

### 2.3 Procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada na sede da organização não-governamental referida. Acompanhando os procedimentos adotados nas pesquisas de Cambuí e Neme (2014), Manna (2013) e Montezi, Zia, Tachibana e Aiello-Vaisberg (2011), dentre outras voltadas à investigação do imaginário coletivo, o *locus* selecionado para tanto foi uma entrevista grupal para abordagem da pessoalidade coletiva. Trata-se de uma modalidade diferenciada de entrevista grupal, proposta por Tachibana, Ambrosio, Beaune e Aiello-Vaisberg (2014) para criar um cenário especialmente favorável à exploração do imaginário coletivo através da utilização de recursos mediadores dialógicos capazes de estimular a expressão dos participantes de maneira criativa e espontânea. Faz-se necessário esclarecer que a coleta de dados envolveu a realização de duas entrevistas grupais, de cerca de duas horas cada.

O recurso mediador dialógico – ou, em outros termos, o instrumento – utilizado no presente estudo foi o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T), estratégia investigativa cujo propósito básico é “facilitar a comunicação emocional, em contexto intersubjetivo, de indivíduos e coletivos” (Aiello-Vaisberg & Ambrósio, 2013, p. 277). Em linhas gerais, o PDE-T envolve: (1) a elaboração de um desenho com um tema pré-determinado e uma estória a respeito do mesmo, o que constitui uma unidade de produção, (2) a realização de um inquérito sobre o desenho e a estória e (3) a criação de um título para a estória. As participantes do presente estudo foram solicitadas a desenhar “uma mulher com fibromialgia”, a elaborar uma estória sobre o desenho e, posteriormente, a compartilhar com as demais suas respectivas unidades de produção. Neste momento, foi realizado um inquérito sobre cada unidade de produção – variável em função de suas características – e foi solicitada a criação dos títulos das estórias.

Vale destacar que o PDE-T se destina, especificamente, à captação do imaginário coletivo concernente ao fenômeno circunscrito pelo tema definido para a atividade (Aiello-

Vaisberg & Ambrósio, 2013). E ressalte-se que a coleta de dados foi gravada em áudio e desenvolvida de acordo com os cuidados éticos preconizados para pesquisas envolvendo seres humanos no país. Logo, antes do início da coleta de dados propriamente dita, as participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido que assegurava que cada uma delas teria sua identidade preservada e seria livre para desistir de sua participação em qualquer momento sem nenhuma espécie de prejuízo a seu atendimento na instituição. Ademais, cumpre assinalar que o presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE 86402218.7.0000.5152).

## **2.4 Procedimentos para análise de dados**

O *corpus* do presente estudo foi constituído pela transcrição – literal e na íntegra – das gravações em áudio, assim como pelos desenhos decorrentes do emprego do PDE-T. Tal *corpus* foi analisado utilizando-se a interpretação psicanalítica como ferramenta técnica. Conforme Zimmerman (2001), o objetivo básico da interpretação psicanalítica é esclarecer os possíveis sentidos inconscientes de diversas formas de comunicação humana, inclusive daquelas que não derivam de contextos clínicos propriamente ditos, sendo que, para tanto, deve ser pautada em uma escuta/leitura flutuante por parte do pesquisador, no caso. Logo, seguindo as proposições do referido autor, foi adotada, para os fins da análise dos dados, uma atitude por meio da qual procuramos nos eximir de pré-julgamentos e não imputar importância particular a conteúdos selecionados *a priori*.

### 3. Resultados e Discussão

A análise dos dados permitiu o reconhecimento de dois campos de sentido, os quais foram denominados “invisibilidade” e “imprevisibilidade”. O primeiro campo de sentido se organizou, basicamente, em torno da crença de que a fibromialgia possui como uma de suas características principais o fato de não ser objetivamente perceptível para as outras pessoas. O Relato 1 exemplifica a referida crença. Logo, de acordo com o imaginário coletivo das participantes, a síndrome, especialmente por não gerar nenhuma deformação corporal e não ser comprovada por testes laboratoriais ou exames de imagem, as coloca em um lugar subjetivo de não-reconhecimento por parte dos profissionais de saúde, amigos e familiares, como se vê no Relato 2.

Relato 1: “A gente não sabe o que é a fibromialgia, porque ela não aparece em exame. Você faz exame de sangue e não aparece nada, faz vários exames e falam: “Está tudo normal”. É uma coisa que não tem solução” (Participante 7)

Relato 2: “É muito difícil de ter assistência, tanto nos postos, quanto quando você tem uma crise, não tem médico nem psicólogo que te atende conforme com a urgência” (Participante 3)

Esta narrativa comunica que a incompreensão é uma das maiores dificuldades vivenciadas pelas pacientes no enfrentamento da síndrome, pois muitas pessoas com as quais elas convivem não reconhecem ou desqualificam a dor física associada à fibromialgia, em consonância com o Relato 3. As mulheres acometidas, assim, se deparam com a necessidade de comprovar a dor física que sentem, o que causa mais sofrimento e nem sempre garante o recebimento de apoio e cuidado. O Relato 4 é representativo nesse sentido.

Relato 3: “O que é muito difícil é a incompreensão. São poucas as pessoas que acreditam que você está com dor, que você não está em condição disso ou daquilo. Umas criticam e falam que é manha” (Participante 2)

Relato 4: “As pessoas não acreditam que você tem fibromialgia. É uma dor a mais, porque você não tem apoio de alguém, ou mesmo de um familiar. Eu acho que, se você não está bem e não está disposto para fazer algo, é porque seu corpo não permite, porque naquele momento você está com aquela dor intensa” (Participante 4)

Quanto à questão da invisibilidade, os resultados obtidos no presente estudo equivalem àqueles reportados em outras pesquisas desenvolvidas junto a pacientes com fibromialgia. Em uma delas, Armentor (2017) elucida que a estigmatização derivada de tal característica da síndrome ocorre de duas maneiras. Inicialmente, os sintomas são incompreensíveis para as pessoas do ciclo social das pacientes. Em um segundo momento, o diagnóstico estimula o não-reconhecimento da fibromialgia como uma condição “real”, pois desperta certo ceticismo. A falta de reconhecimento intensifica o enquadramento da síndrome como algo “imaginário”, o que torna a presença constante de dor física ainda mais frustrante.

Armentor (2017) esclarece ainda que a falta de aceitação social e compreensão em relação à fibromialgia pode afrouxar os laços sociais das pacientes, e isso explica porque muitas delas optam por não comentar que são acometidas pela síndrome, até mesmo para evitar reações indesejadas. A autora pontua que há diversas pesquisas sobre o impacto da fibromialgia no bem-estar, mas poucas sobre como as pacientes gerenciam seus relacionamentos e papéis sociais. Avanços nesse sentido seriam importantes porque a fibromialgia se caracteriza como

uma condição “oculta” e seu diagnóstico é baseado, essencialmente, em um processo de exclusão. Tais características ensejam desafios quanto a sua credibilidade e levam, com frequência, a experiências negativas com as práticas de saúde.

Já Boulton (2018) realizou entrevistas com mulheres diagnosticadas com a síndrome, considerando as experiências das participantes frente ao processo de diagnóstico e como elas se sentem ao recebê-lo. Verificou-se que o “rótulo” fibromialgia causa angústia, em razão da incerteza diagnóstica baseada na ausência de patologia verificável. Entretanto, a não-legitimação é um dos principais problemas enfrentados pelas pacientes, como constatou a autora.

Boulton (2018) acrescenta que a experiência da dor física é subjetiva, podendo ser única e variável para cada pessoa, mas aquelas acometidas pela fibromialgia padecem também de um agrupamento de outros sintomas. Assim, o diagnóstico gera incerteza e resulta em um “rótulo”. De maneira semelhante, Rodham, Rance e Blake (2010) verificaram que as mulheres com fibromialgia sentem que suas experiências são invisíveis para os outros. E isso diminui suas possibilidades de receber apoio e suporte.

Em suma, o primeiro campo de sentido captado indica que, no imaginário coletivo das participantes, a invisibilidade se destaca como uma característica essencial da fibromialgia. E tal característica faz com que a síndrome seja vivenciada como uma condição frustrante, pois faz com que as mesmas se sintam incompreendidas e desamparadas pelas pessoas com as quais convivem. É interessante mencionar que Manna, Leite e Aiello-Vaisberg (2018) também identificaram que o desamparo é um sentimento marcante em idosas devido à forma como se configura o imaginário coletivo sobre o envelhecimento. Isso porque as participantes da pesquisa em questão compartilham a crença de que o idoso é um ser frágil e que não recebe o devido apoio da família ou da sociedade.

O segundo campo de sentido captado no presente estudo revela que, no imaginário coletivo das participantes, parece ocupar lugar central a crença de que imprevisibilidade se afigura como uma qualidade marcante da fibromialgia. Tal qualidade se manifesta de duas maneiras distintas, na perspectiva das participantes: a respeito de seu surgimento e/ou de sua evolução. Para elas, inclusive, a imprevisibilidade no surgimento geralmente está associada a um trauma, ao passo que a imprevisibilidade em relação à evolução passa pela inconstância da presença da dor física, como se vê no Relato 5 e no Relato 6, respectivamente.

Relato 5: “A gente percebe que a maioria das pessoas que tem esse problema teve uma perda muito grande, perdeu uma mãe, ou aconteceu uma morte. Pra mim foi depois que eu perdi minha mãe. Parece que minha vida, minha saúde despencou depois que eu perdi ela. A psicóloga até me falou que isso às vezes acontece porque ficamos abaladas psicologicamente. Então a doença está oculta e você tem essa perda grande, acaba aflorando. Estava lá escondidinho, aí como o emocional abalou a coisa desequilibrou, todas tinham uma situação assim” (Participante 1)

Relato 6: “Eu era uma pessoa sadia, não tinha dores. Eu tinha uma panificadora e em razão do excesso de trabalho a dor atacou. Tive tendinite e meus braços ficaram até enfaixados. A fibromialgia surgiu e desde então as dores nunca mais pararam de existir” (Participante 9)

As narrativas em questão ilustram as experiências de fragilidade dessas mulheres, especialmente devido à dor física, compreendida pelas mesmas como uma carga difícil de carregar e conviver. O Relato 7 e o Relato 8 também o fazem, além de que indicam como a imprevisibilidade quanto ao curso da fibromialgia dificulta a manutenção da rotina e acentua a

natureza enigmática da síndrome, em especial porque a dor física, na perspectiva das participantes, aparece e desaparece sem explicações, o que suscita insegurança.

Relato 7: “Cada dia é de um jeito, é uma coisa que não dá pra explicar” (Participante 10)

Relato 8: “Esses dias todos eu amanheci me sentindo muito bem. Um dia você dorme bem, e de repente você acorda um lixo. Hoje eu acordei e falei: “Eu não deitei assim”. Mas é assim que acontece. De repente você deita bem e acorda mal... dói tudo. Tem dias que você tem que lutar pra tirar o seu corpo da cama, porque o corpo não quer te obedecer. As vezes você dorme bem e a dor vem, aí você acorda naquele mal-estar. É dor aqui e dor ali, mas aí de repente, tá controlado” (Participante 2)

Quanto ao tema da imprevisibilidade, os resultados obtidos no presente estudo corroboram aqueles reportados em outras pesquisas. Reitera-se que a pesquisa realizada por Juuso et al. (2011) envolveu a participação de mulheres suecas diagnosticadas com fibromialgia. Os principais resultados clarificaram os significados de dor para tais mulheres, evidenciando que a convivência com a dor crônica e seus diferentes níveis de intensidade é um desafio diário.

Rodham, Rance e Blake (2010), por outro lado, mostraram que pacientes com fibromialgia muitas vezes vivenciam uma sensação de isolamento em relação aos profissionais de saúde e às demais pessoas com as quais convivem, principalmente porque se veem obrigadas a “provar” que suas dores são reais e impossibilitam uma vida “normal”. Nesse cenário, problemas familiares e sinais de esgotamento e depressão são comuns. Besset, Garpard e

Doucet (2010) também destacam que, na fibromialgia, a dor física pode variar em intensidade, mas, em momentos de crise, inviabiliza a realização de atividades diárias, impedindo a manutenção de uma rotina.

É interessante mencionar que, assim como as participantes do presente estudo parecem se sentir inseguras devido à imprevisibilidade que, para as mesmas, é típica da fibromialgia, nos adolescentes interioranos que participaram da pesquisa de Barreto e Aiello-Vaisberg (2010) foi identificado o mesmo sentimento em função da possível independência familiar decorrente da eventual saída da casa dos pais. Portanto, nota-se que questões da vida cotidiana desencadearam insegurança em ambos os grupos sociais, apesar das especificidades inerentes a eles, uma vez que o futuro, sendo visto como nebuloso e ameaçador, suscitava expectativas negativas.

Adicionalmente, é válido mencionar que Leite et al. (2009) apontaram que muitas mulheres com fibromialgia possuem crenças fundamentadas na religião, as quais, inclusive, são empregadas no enfrentamento da dor física, em especial como uma busca de alívio. No presente estudo algo semelhante foi observado, pois as participantes tendem a recorrer à religião para lidar com a imprevisibilidade que atribuem à dor física. Como se vê no Relato 9 e no Relato 10, a fé em Deus auxilia a projetar um futuro melhor e a encontrar forças para executar as tarefas do cotidiano, conforme algumas participantes. E outras creem que a fé em Deus as motiva a dar continuidade aos tratamentos, bem como pode proporcionar a cura da fibromialgia, conforme ilustram o Relato 11 e o Relato 12.

Relato 9: “Antes eu conseguia fazer atividades tão simples e agora eu não consigo mais, por quê? Isso às vezes me dá uma revolta muito grande, mas eu acredito que Deus vai me ajudar, tenho a esperança de que um dia tudo isso vai melhorar”  
(Participante 6)

Relato 10: “Assim, é muito complicado pra gente, e você vai ficando triste, vai ficando debilitado, porque vai chegando suas atividades do dia-a-dia pra fazer e você não consegue, você tem que trabalhar e não consegue. Você tem que ter fê em primeiro lugar, porque eu sou assim. Primeiro é Deus na minha vida, depois os colegas, os médicos e as pessoas que ajudam” (Participante 1)

Relato 11: “Eu sempre peço forças pra Deus [...] Sinto que é eu e Deus, ele quem cuida de mim. Tem dias que não tenho forças nem pra vir pro tratamento, quem me motiva é Deus” (Participante 5)

Relato 12: “É muito triste essa doença [...] Minha esperança é Deus. Eu gosto muito de ir à igreja, orar, ler a Bíblia, então minha esperança é a libertação dessas dores por meio de Jesus. Eu luto sempre e procuro a minha cura por meio da esperança. Na igreja você distrai e esquece um pouco da doença, as pessoas te acolhem e você sente que tem uma família, em casa você só se entope de remédio” (Participante 9)

#### **4. Considerações finais**

É possível propor que o presente estudo atingiu seu objetivo, pois os campos de sentido captados – “invisibilidade” e “imprevisibilidade” – auxiliam na compreensão de importantes aspectos do imaginário coletivo das participantes em relação à fibromialgia. De acordo com o primeiro campo de sentido, mulheres acometidas pela síndrome, principalmente por vivenciarem uma condição que não pode ser comprovada objetivamente, tendem a experimentar sentimentos de angústia e incompreensão. Já o segundo campo de sentido foi organizado com base na crença de que a fibromialgia é imprevisível no tocante tanto ao seu surgimento quanto à sua evolução. Tais resultados demarcam fatores não-conscientes que influenciam a vivência do processo saúde-doença e são compartilhados socialmente. Logo, o presente estudo fornece elementos a serem considerados na prática clínica dos profissionais de saúde como um todo – e não apenas de psicólogos, já que o tratamento deve ser multidisciplinar – que se dedicam à assistência a essa população.

## Referências

- Aiello-Vaisberg, T. M. J., & Ambrosio, F. F. (2006). Imaginários coletivos como mundos transicionais. In: T. M. J. Aiello-Vaisberg & F. F. Ambrosio (Orgs.), *Cadernos ser e fazer: imaginários coletivos como mundos transicionais* (pp. 5-8). São Paulo: IPUSP.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., & Ambrosio, F. F. (2013). Rabiscando Desenhos-Estórias com Tema: pesquisa psicanalítica de imaginários coletivos. In: W. Trinca (Org.), *Procedimento de Desenhos-Estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões* (pp. 277-302). São Paulo: Vetor.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., & Machado, M. C. L. (2008). Pesquisa psicanalítica de imaginários coletivos à luz da Teoria dos Campos. In: J. Monzani, & L. R. Monzani (Orgs.), *Olhar: Fábio Herrmann – uma viagem psicanalítica* (pp. 311-324). São Carlos: Pedro e João.
- Armentor, J. L. (2017). Living with a contested, stigmatized illness: experiences of managing relationships among women with fibromyalgia. *Qualitative health research*, 27(4), 462-473.
- Barreto, M. A. M., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2010). O tornar-se adulto no imaginário coletivo de adolescentes interioranos. *Psicologia em Revista*, 16(2), 310-329.
- Bellato, E., Marini, E., Castoldi, F., Barbasetti, N., Mattei, L., Bonasia, D. E., & Blonna, D. (2012). Fibromyalgia syndrome: etiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *Pain Research and Treatment*, 1(1), 1-17.
- Besset, V. L., Gaspard, J. L. & Doucet, C. (2010). Um nome para a dor: fibromialgia. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 10 (4), 1245-1269.
- Bleger, J. (1989). *Psicologia da conduta* (E. O. Diehl, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Boulton, T. (2019). Nothing and everything: fibromyalgia as a diagnosis of exclusion and inclusion. *Qualitative Health Research*, 29(6), 809-819.

- Cambuí, H. A., & Neme, C. M. B. (2014). O sofrimento psíquico contemporâneo no imaginário coletivo de estudantes de Psicologia. *Psicologia: Teoria e Prática*, 16(2), 75-88.
- Clauw, D. J. (2014). Fibromyalgia: a clinical review. *Journal of the American Medical Association*, 311(15), 1547-1555.
- De Rooij, A., Roorda, L. D., Otten, R. H., Van der Leeden, M., Dekker, J., & Steultjens, M. P. (2013). Predictors of multidisciplinary treatment outcome in fibromyalgia: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 35(6), 437-449.
- Juuso, P., Skär, L., Olsson, M., & Söderberg, S. (2011). Living with a double burden: Meanings of pain for women with fibromyalgia. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 6(3), 7184.
- Leite, A. C. S., Bezerra, E. O., Chaves, A. C. P., & Lima, F. S. S. (2009). Crenças de mulheres com fibromialgia. *Rev. Rene*, 10(4), 103-109.
- Manna, R. E., Leite, J. C. A. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2018). Imaginário coletivo de idosos participantes da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. *Saúde e Sociedade*, 27(4), 987-996.
- Montezi, A. V., Zia, K. P., Tachibana, M., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2011). Imaginário coletivo de professores sobre o adolescente contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, 16(2), 299-305.
- Ribeiro, D. P. S. A., Tachibana, M., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2008). A experiência emocional do estudante de psicologia frente à primeira entrevista clínica. *Aletheia*, 28, 135-145.
- Rodham, K., Rance, N., & Blake, D. (2010). A qualitative exploration of carers' and 'patients' experiences of fibromyalgia: one illness, different perspectives. *Musculoskeletal Care*, 8(2), 68-77.

- Rosa, D. C. J., Lima, D. M., Peres, R. S., & Santos, M. A. (2019). O conceito de imaginário coletivo em sua acepção psicanalítica: uma revisão integrativa. *Psicologia Clínica*, 31(3), 577-595.
- Silva, M. A. B. P., & Peres, R. S. (2016). O imaginário coletivo de agentes comunitários de saúde em relação a usuários de saúde mental. *Vínculo*, 13(2), 55-65.
- Tachibana, M., Ambrosio, F. F., Beaune, D., & Aiello Vaisberg, T. M. J. (2014). O imaginário coletivo da equipe de enfermagem sobre a interrupção da gestação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 17(2), 285-297.
- Tawadros, A. E., Udeoji, D., Awad, M., Castro-Abeger, A., Nguyen, T., Bensoussan, J. C., & Ishak, W. W. (2013). Quality of life in patients with fibromyalgia. *International Journal of Clinical Psychiatry and Mental Health*, 1(1), 1-17.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-14.
- Zimmerman, D. E. (2001). *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: ArtMed.