



Dossiê Psicanálise em tempos difíceis: a clínica como objeto de resistência ao sofrimento e à dor

Vivências associadas à fibromialgia conforme compartilhadas por mulheres em ambientes digitais

Experiences associated with fibromyalgia as shared by women in digital environments

 Rodrigo Sanches Peres

 Eduardo Yudi Huss

 Hellen Lima Buriolla

Resumo: O presente estudo teve como objetivo compreender vivências associadas à fibromialgia, sobretudo aquelas emergentes no contexto familiar, conforme compartilhadas *on-line* por pacientes acometidas. Para tanto, nos ocupamos de postagens efetuadas na *internet* por tal população e empregamos procedimentos metodológicos propostos para o desenvolvimento de pesquisas qualitativas fundamentadas no método investigativo psicanalítico mediante a adoção de ambientes digitais como *locus* para a coleta de dados. O *corpus* do presente estudo foi composto, no total, por 10 postagens, de oito perfis distintos. Os resultados obtidos apontam que as internautas responsáveis pelas postagens selecionadas sentem que, após o diagnóstico, perderam a saúde por completo e, com isso, perderam o lugar que ocupavam anteriormente na própria família. Foram também detectados indícios de que essas internautas tendem ao conformismo frente à contestação social da qual acreditam ser vítimas e de que julgam possuir pouca ou nenhuma autonomia no que diz respeito ao enfrentamento das limitações causadas pela síndrome.

Palavras-chave: vivências; dor; fibromialgia; método investigativo psicanalítico; *internet*.

Abstract

The present study aimed to understand experiences associated with fibromyalgia, especially those emerging in the family context, as shared online by affected patients. To this end, we utilized posts made on internet by this population and used methodological procedures proposed for the development of qualitative research based on the psychoanalytic investigative method through the adoption of digital environments as *locus* for data collection. The *corpus* of the present study was composed, in total, of 10 posts, from eight different profiles. The obtained results indicate that the internet users responsible for the selected posts feel that, after the diagnosis, they lost their health completely and, as a result, lost the place they previously occupied in their own family. Evidence was also detected that these internet users tend to conform in the face of the social contestation of which

they believe they are victims and that they think they have little or no autonomy to face the limitations caused by the syndrome.

Keywords: experiences; pain; fibromyalgia; psychoanalytic investigative method; internet.

1. Introdução

Frente a certas condições de saúde, tentativas de compreensão referenciadas pelo paradigma biomédico tendem a se mostrar insuficientes (Biato *et al.*, 2020). A fibromialgia é uma dessas condições de saúde, na medida em que se trata de uma síndrome de origem desconhecida cuja natureza subjetiva se sobressai em termos sintomatológicos e etiológicos. Ocorre que o quadro clínico da fibromialgia se caracteriza, fundamentalmente, pela presença de dor musculoesquelética, crônica, difusa e desvinculada de lesões ou inflamações (Häuser e Fitzcharles, 2018). Os demais sintomas, de maneira semelhante, não se prestam à apreensão visual e são exteriorizados somente a partir do autorrelato, sendo eles fadiga, rigidez matinal, cefaleia, desatenção, alterações do humor e sono não reparador (Winslow *et al.*, 2023).

Além disso, a fibromialgia não possui um marcador laboratorial típico ou exame de imagem com valor diagnóstico, razão pela qual o diagnóstico é clínico (Clauw, 2014). Outro aspecto que representa uma marca distintiva é o fato de que a síndrome pode acometer pessoas do sexo masculino ou feminino, inclusive crianças, porém, é muito mais frequente em mulheres que se encontram na faixa dos 30 aos 60 anos de idade (Jurado-Priego *et al.*, 2024). As causas de tal particularidade não estão elucidadas e não são redutíveis à suposta existência de diferenças quanto ao limiar de dor de homens e mulheres, o que aponta a influência de questões de gênero no desencadeamento da fibromialgia (Costa e Ferreira, 2023).

Esse conjunto de especificidades sintomatológicas, etiológicas e também epidemiológicas faz da síndrome um grande desafio para os profissionais de saúde (Benlidayi, 2018). Já as vivências associadas à fibromialgia habitualmente se revelam impactantes, até porque os tratamentos são sintomáticos (Oliveira Júnior e Almeida, 2018). Com isso, a síndrome tende a resultar em uma significativa diminuição da qualidade de vida, em especial quando da presença de níveis mais elevados de dor (Lorena *et al.*, 2016). Adicionalmente, as pacientes acometidas, devido à invisibilidade dos sintomas, tendem a ser alvo de um processo de contestação social bastante incômodo e, como consequência, muitas vezes se sentem desrespeitadas, ignoradas, desamparadas, estigmatizadas e negligenciadas (Juuso *et al.*, 2011; Ashe *et al.*, 2017; Peres, 2021). O referido processo, aliás, geralmente tem lugar até mesmo no contexto familiar (Armentor, 2017; Brown, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo compreender vivências associadas à fibromialgia, sobretudo aquelas emergentes no contexto familiar, conforme compartilhadas *on-line* por pacientes acometidas. Para tanto, nos ocupamos de postagens efetuadas na *internet* por tal

população. Essa escolha metodológica se deve ao fato de que pesquisas qualitativas recentes – nacionais e internacionais – empreendidas com objetivos distintos daquele definido para o presente estudo demonstraram que ambientes digitais comumente abrigam interessantes narrativas pessoais sobre variadas questões relativas à fibromialgia. Constituem exemplos disso as pesquisas assinadas por Millar, Crump e LaChapelle (2024), Berard e Smith (2019), Moretti, Silva e Novoa (2018) e Gregório *et al.* (2018).

2. Método

O presente estudo envolveu a utilização dos procedimentos metodológicos propostos por Schulte, Gallo-Belluzzo e Aiello-Vaisberg (2016) para o desenvolvimento de pesquisas qualitativas fundamentadas no método investigativo psicanalítico mediante a utilização de ambientes digitais como *locus* para a coleta de dados. É importante salientar que ambientes digitais se prestam a essa finalidade tendo em vista que, devido à popularização da *internet*, se afiguram como espaços privilegiados de interação entre as pessoas no mundo contemporâneo (Deslandes e Coutinho, 2020). Assim, favorecem trocas comunicativas horizontais entre seus participantes, o que lhes permite exteriorizar, com ampla liberdade expressiva, seus posicionamentos sobre tópicos que consideram relevantes, bem como compartilhar suas vivências (Zenha, 2018).

O primeiro procedimento metodológico proposto por Schulte, Gallo-Belluzzo e Aiello-Vaisberg (2016) se refere à seleção do material de pesquisa. Para as autoras, é preciso, inicialmente, localizar ambientes virtuais que abordem diretamente questões alinhadas ao objetivo da pesquisa. No presente estudo, esse processo foi desenvolvido mediante buscas na rede social *Tik Tok*, selecionada por se encontrar amplamente difundida em nosso meio na atualidade. Os termos “fibromialgia e família”, “fibromialgia e relacionamentos” e “fibromialgia e casal” foram empregados para direcionar tais buscas.

Encerrando o primeiro procedimento metodológico, as postagens veiculadas nos ambientes digitais localizados devem ser triadas, conforme Schulte, Gallo-Belluzzo e Aiello-Vaisberg (2016), a fim de garantir que correspondam a narrativas pessoais sobre o tema contemplado na pesquisa. Logo, foram inseridas no *corpus* do presente estudo apenas postagens de internautas do sexo feminino que referiram ou sugeriram o diagnóstico de fibromialgia e que diziam respeito às suas vivências frente à síndrome no contexto familiar. Cabe explicitar ainda que foram definidos como critérios de inclusão complementares para as postagens: a) estarem veiculadas em língua portuguesa, quer seja em áudio,

vídeo ou texto, e b) se encontrarem em domínio público. Por outro lado, foram definidas como inelegíveis postagens derivadas de interesses comerciais.

O segundo procedimento metodológico proposto por Schulte, Gallo-Belluzzo e Aiello-Vaisberg (2016) trata do registro do material de pesquisa, para que se possa preservar eventuais perdas e, ao mesmo tempo, facilitar o trabalho posterior de análise. A importância desse procedimento metodológico se torna evidente quando se leva em conta que, acompanhando Deslandes e Coutinho (2020), a efemeridade e a volatilidade são características dos ambientes digitais, de modo que postagens podem ser deletadas ou alteradas rapidamente. Partindo desse princípio, as postagens selecionadas para os fins do presente estudo foram reunidas em um arquivo eletrônico *off-line*. Aquelas no formato de texto foram copiadas e coladas, ao passo que aquelas no formato de áudio e vídeo foram transcritas *ipsis litteris*.

O terceiro e último procedimento metodológico proposto por Schulte, Gallo-Belluzzo e Aiello-Vaisberg (2016) concerne à análise do material de pesquisa com base no método investigativo psicanalítico, sendo que não difere substancialmente daquele empregado em pesquisas que se debruçam sobre dados provenientes de fontes presenciais. Para Herrmann (2017), a operacionalização do método investigativo psicanalítico se desmembra em três fases, as quais foram percorridas no presente estudo. Na primeira fase, examinamos exaustivamente o *corpus* às expensas de uma postura receptiva, similar àquela fomentada pela atenção flutuante empregada pelos psicanalistas para nortear a escuta de seus pacientes durante as sessões de análise.

Na segunda fase, buscamos construir uma via de compreensão sobre a pluralidade de significações possíveis das postagens, com ênfase naquelas que, como resultado da primeira fase, foram identificadas em latência. Essa via de compreensão visou, mais especificamente, à delimitação do alicerce representacional das postagens, nos termos de Herrmann (2017). Por extensão, procuramos, na terceira fase, circunscrever campos de sentido, ou seja, ambientes psicológicos habitados – em tese, de maneira predominantemente inconsciente – pelas mulheres responsáveis pelas postagens (Manna *et al.*, 2018). Mas é preciso salientar que campos de sentido, na acepção em pauta, equivalem a posições existenciais que, embora pré-reflexivas, são moldadas intersubjetivamente, e não podem ser equiparados, conseqüentemente, a um reflexo da interioridade psíquica individual (Assis *et al.*, 2016).

3. Resultados

O *corpus* do presente estudo foi composto, no total, por 10 postagens, de oito perfis distintos. A análise dessas postagens conduziu à demarcação de três campos de sentido. O primeiro foi intitulado “Perda total” e deriva da constatação de uma posição existencial em função da qual pacientes acometidas vivenciaram a confirmação do diagnóstico de fibromialgia como a confirmação da extinção de qualquer vestígio de saúde que poderiam ainda possuir após o surgimento dos sintomas. Ocorre que, principalmente, mas não apenas devido à dor típica da síndrome, boa parte das internautas responsáveis pelas postagens selecionadas reportaram a impossibilidade de desempenhar até mesmo atividades diárias simples, dentro e fora do contexto familiar. Os excertos 1, 2 e 3 são emblemáticos do campo de sentido em pauta e colocam em relevo o potencial incapacitante da fibromialgia.

Excerto 1: A fibromialgia é terrível. Você não consegue fazer nada e parece que você vai desmaiar, começa a passar mal. Então assim [...] Eu tenho uma crise de dor no corpo e depois dessa crise de dor no corpo, vem a ansiedade, vem a depressão [...] O cérebro tem que lidar com muita dor, então a gente começa a ficar muito cansada e, por mais que diminua o nível da dor, você está exausta, você não tem energia para nada, porque seu cérebro lidou tanto com a dor, gastou tanta energia lidando com a dor que você passa o dia inteiro sem conseguir quase andar. (Internauta 4¹)

Excerto 2: As dores são tão grandes que eu não consigo comer, as dores são tão desgastantes que dá ânsia, então assim, é como se eu estivesse espremendo meu estômago [...] Mal dá para falar, mal dá para engolir. A comida está muito saborosa. Isso é uma tristeza muito grande, porque eu quero comer, eu preciso comer. E não consigo. Não consigo por causa das dores, não consigo por causa da ânsia de vômito, não consigo por causa do cansaço, da falta de ar. E é esse um pouco do diário de uma sobrevivente em marcha, no qual a gente está lá sorrindo e um pouco está se despedaçando por dentro. (Internauta 2)

Excerto 3: Eles [meus filhos] cresceram vendo uma mãe ativa, uma mãe que fazia bastante coisa, e de repente essa mãe está mais tempo ali deitada, assistindo uma série e já não quer fazer tanta programação com os filhos. E os amigos de longa data? Esses também estavam acostumados que a gente tinha uma programação diferente. A gente gostava de dançar, gostava de sair, de ir a restaurante, de fazer encontros fora de casa. (Internauta 7)

O segundo campo de sentido foi intitulado “Nada a fazer” e sua descrição se respalda na identificação de uma posição existencial em torno da qual pacientes acometidas parecem compreender que, por apresentarem sintomas que não podem ser observados externamente, estão

¹ A despeito de se encontrarem em domínio público, optamos, por uma questão ética, por não divulgar os perfis em que foram localizadas as postagens selecionadas.

condenadas à contestação social, e supostamente nada poderia ser feito quanto a isso. Afinal, foi frequente, entre as internautas responsáveis pelas postagens selecionadas, indícios de um sofrimento psíquico marcante, cuja origem seria a sensação de que as pessoas em geral – familiares, inclusive – não reconhecem a fibromialgia como um problema de saúde legítimo, mas, sim, psicogênico ou fictício. Os excertos 4 e 5 ilustram esse campo de sentido e sugerem que o referido sofrimento psíquico é vivenciado com resignação.

Excerto 4: Eu tenho fibromialgia, e é claro que vão dizer que o que eu sinto é frescura. Eu tenho fibromialgia, e é claro que vão dizer que tudo é da minha cabeça. Eu tenho fibromialgia, e é óbvio que eu escuto: “não parece que você tá doente”. (Internauta 2)

Excerto 5: Infelizmente eu sou desacreditada e eu sou desdenhada por pessoas da minha própria família, pessoas que convivem perto de mim, pessoas que me conhecem, que imaginam que eu esteja criando uma doença, que é inexistente. (Internauta 8)

O terceiro e último campo de sentido foi intitulado “Ao meu lado” e representa, em certo ponto, uma particularização do segundo campo de sentido, pois é oriundo da demarcação de uma posição existencial em cujo cerne está a supervalorização do suporte – instrumental e emocional – proporcionado por parceiros íntimos no tocante ao enfrentamento das limitações causadas pela síndrome. Embora seja emblemática de um ambiente psicológico que não parece ser habitado majoritariamente pelas internautas responsáveis pelas postagens selecionadas, a referida posição existencial merece ser realçada por sinalizar uma vivência de dependência extrema. O excerto 6 constitui o melhor exemplo disso.

Excerto 6: O que importa é como ele [meu marido] me apoia, e, sinceramente, acho que eu não sobreviveria sem ele. Certamente, eu não me alimentaria melhor. Em algumas situações, eu simplesmente não conseguiria funcionar, de verdade, sem ele. Pode parecer bobo, mas sempre que saímos para fazer algo que exige muita energia de mim, ter ele por perto faz toda a diferença. (Internauta 5)

4. Discussão

Os achados relativos ao primeiro campo de sentido podem ser encarados como um reflexo da abrangência dos sintomas da fibromialgia e de suas repercussões físicas e mentais. Assim, se coadunam com aqueles obtidos nas pesquisas de Briones-Vozmediano, Vives-Cases e Goicolea (2016) e Peres (2021). A primeira delas constatou que muitas pacientes acometidas têm a impressão de que, após o desencadeamento da fibromialgia, deixaram de ser as pessoas que eram anteriormente,

em especial porque a síndrome teria afetado negativamente a vida conjugal ao distanciá-las da própria condição feminina. Já a segunda pesquisa verificou que, em certos casos, pacientes acometidas sequer se veem como pessoas após o adoecimento, em especial devido ao abandono, imposto pela síndrome, dos papéis sociais e familiares que as definiam previamente.

Com base em premissas freudianas, Nasio (1997) defende que a dor é um fenômeno humano que se situa nos limites existentes entre o corpo e a mente, e também entre o eu e o outro. Dada a centralidade de tal sintoma no quadro clínico da fibromialgia, compreendemos que a assertiva precedente dialoga com os achados relativos ao primeiro campo de sentido. Entretanto, a posição existencial que parte das internautas responsáveis pelas postagens selecionadas parece assumir sugere que os limites em questão seriam vivenciados como fixos e precisos, e isso, acompanhando Biato, Leão e Monteiro (2020), desconsidera a qualidade dinâmica da vida. Desenvolvendo o argumento dos referidos autores, consideramos razoável propor, então, que essas internautas aparentemente compactuam com a perspectiva – preconizada pelo paradigma biomédico – de que um mesmo corpo é incapaz de ser habitado concomitantemente pela saúde e pela doença.

Um aspecto dos achados relativos ao segundo campo de sentido já era esperado, na medida em que pesquisas prévias, como mencionado anteriormente, verificaram que a contestação social é um fenômeno comum no âmbito da fibromialgia. Em uma dessas pesquisas, Armentor (2017) constatou que muitas mulheres acometidas temem que as pessoas com quem convivem, inclusive seus parceiros íntimos, demonstrem ceticismo e desinteresse frente às limitações causadas pela síndrome, sendo que, por esse motivo, evitam falar a respeito. Ashe *et al.* (2017), por outro lado, evidenciaram que, devido à contestação social, a assistência em saúde geralmente é vista pelas pacientes como uma “batalha”, pois os profissionais de saúde desconfiariam da veracidade dos sintomas reportados.

Todavia, outro aspecto dos achados relativos ao segundo campo de sentido nos chamou a atenção. Trata-se da resignação que o sofrimento psíquico decorrente da contestação social parece ensejar na maioria das internautas responsáveis pelas postagens selecionadas. Valendo-se de formulações psicanalíticas pós-freudianas, Ávila (2024) sustenta que muitas pacientes acometidas encontram acentuadas dificuldades para conduzir o trabalho elaborativo que se faz necessário para que o sofrimento psíquico associado de maneira direta ou indireta à síndrome possa ser diluído. Por extensão, as vivências associadas à fibromialgia se transformam em um “emaranhado de sensações” do qual não há como fugir. Posto isso, compreendemos que o referido autor lança luz sobre os obstáculos que podem inviabilizar uma postura combativa em relação à contestação social.

Genericamente, os achados relativos ao terceiro campo de sentido são convergentes com aqueles oriundos da pesquisa de Cooper e Gilbert (2017), em que foi observado que, na perspectiva de muitas mulheres acometidas, parceiros íntimos que demonstram empatia e auxiliam em questões práticas atenuam o impacto do adoecimento, ao passo que aqueles que demonstram insensibilidade frente às limitações causadas pela síndrome dificultam o gerenciamento dos sintomas. Já Montesó-Curto *et al.* (2022) constataram que diversos parceiros íntimos compreendem que a fibromialgia se afigura como um problema psicológico. Por essa razão, oscilam de atitudes superprotetoras a posturas evasivas, o que dá margem a conflitos conjugais.

Desde um outro ângulo, a supervalorização do suporte de parceiros íntimos, tal como sinalizada por parte das internautas responsáveis pelas postagens selecionadas, nos remete ao estado de desamparo definido por Freud (1926/1996), fundamentalmente, como a sensação de impotência para tramitar psiquicamente as tensões vivenciadas. O autor acrescenta que o estado de desamparo culmina na preocupação com a possibilidade da instauração de um estado de falência do funcionamento psíquico e constitui o protótipo das situações traumáticas. Aprofundando essa linha de raciocínio, Sendyk e Volich (2024) postulam que pacientes que apresentam condições dolorosas comumente demonstram recursos psíquicos insuficientes para lidar com certas experiências mais sensíveis, de modo que suas funções corporais seriam mais suscetíveis a desorganizações. A cronicidade da dor, inclusive, testemunharia isso.

O que um profissional de saúde teria a fazer nesse cenário? Para Sendyk e Volich (2024), a resposta é a seguinte: auxiliar tais pacientes a se apropriarem de suas vivências, a fim de favorecer o rompimento do processo de alienação impulsionado pela dor. Uma visão de conjunto dos 3 campos de sentido demarcados no presente estudo nos levar a crer que essa é uma coordenada de grande relevância, e acrescentamos que, adotando-a em suas práticas clínicas, o profissional de saúde poderá, no âmbito da fibromialgia, amparar pacientes acometidas a vislumbrar que “a saúde é tolerante com a doença” (Winnicott, 1967/1986, p. 15). Com isso, possivelmente será mais frequente em tal população a sensação de que a vida é digna de se viver, o que, a propósito, é considerado um indicador de saúde na acepção winnicottiana.

5. Considerações finais

Parece razoável afirmar que os resultados obtidos no presente estudo fornecem subsídios para a compreensão de vivências associadas à fibromialgia, sobretudo aquelas emergentes no contexto familiar, pois, em síntese, apontam que as internautas responsáveis pelas postagens selecionadas

sentem que, após o diagnóstico, perderam a saúde por completo e, com isso, perderam o lugar que ocupavam anteriormente na própria família. Foram também detectados indícios de que essas internautas tendem ao conformismo frente à contestação social da qual acreditam ser vítimas e de que julgam possuir pouca ou nenhuma autonomia no que diz respeito ao enfrentamento das limitações causadas pela síndrome. O presente estudo, portanto, reforça que a utilização do método investigativo psicanalítico em pesquisas que recorrem a ambientes digitais como *locus* para a coleta de dados representa uma opção metodológica potencialmente proveitosa. Por fim, sinaliza que a assistência em saúde a mulheres acometidas demanda abordagens sensíveis às complexidades inerentes às vivências associadas à fibromialgia.

Referências

- 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.
- Ashe, S. C., Furness, P. J., Taylor, S. J., Haywood-Small, S. e Lawson, K. (2017). A qualitative exploration of the experiences of living with and being treated for fibromyalgia. *Health Psychology Open*, 4(2), 1-12.
- Assis, N. D. P., Aiello-Fernandes, R. e Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2016). “Problemáticos ou invisíveis”: o imaginário coletivo de idosos sobre adolescentes. *Memorandum*, 31, 259-275.
- Ávila, L. A. (2024). Fibromialgia, histeria e psicossomática. In R. S. Peres e J. C. Bocchi (orgs.). *Silêncio, grito e palavra: reflexões sobre a dor física e a fibromialgia* (pp. 31-46). São Paulo: Zagodoni.
- Benlidayi, I. C. (2018). Fibromyalgia as a challenge for patients and physicians. *Rheumatology International*, 38, 2345.
- Berard, A. A. e Smith, A. P. (2019). Post your journey: Instagram as a support community for people with fibromyalgia. *Qualitative Health Research*, 29(2), 237-247.
- Biato, E. C. L., Leão, L. H. C. e Monteiro, S. B. (2020). Uma leitura crítica sobre saúde-doença e suas noções. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(4), 1-20.
- Briones-Vozmediano, E., Vives-Cases, C. e Goicolea, I. (2016). “I’m not the woman I was”: women’s perceptions of the effects of fibromyalgia on private life. *Health Care for Women International*, 37(8), 836-854.
- Brown, N. (2021). The social course of fibromyalgia: resisting processes of marginalization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 333.

- Clauw D. J. (2014). Fibromyalgia: a clinical review. *Journal of the American Medical Association*, 311(15), 1547-1555.
- Cooper, S. e Gilbert, L. (2017). The role of social support in the experience of fibromyalgia: narratives from South Africa. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 1021-1030.
- Costa, L. P. e Ferreira, M. A. (2023). Fibromyalgia from the gender perspective: triggering, clinical presentation and coping. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 32, 1-16.
- Deslandes, S. e Coutinho, T. (2020). Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(11), 1-11.
- Freud, S. (1926). Inibições, sintomas e angústia. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud Vol. 20* (pp. 81-171). Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Gregório, G. B. S., Antunes, M. D., Acencio, F. R., Vissoci, J. R. N. e Oliveira, L. P. (2018). Análise de uma Fanpage do Facebook: promoção da saúde de pessoas com fibromialgia. *Saúde e Pesquisa*, 10(3), 511-518.
- Häuser, W. e Fitzcharles, M. A. (2018). Facts and myths pertaining to fibromyalgia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 20(1), 53-62.
- Herrmann, F. (2017). *Sobre os fundamentos da Psicanálise: quatro cursos e um preâmbulo*. São Paulo: Blucher.
- Jurado-Priego, L. N., Cueto-Ureña, C., Ramírez-Expósito, M. J. e Martínez-Martos, J. M. (2024). Fibromyalgia: a review of the pathophysiological mechanisms and multidisciplinary treatment strategies. *Biomedicines*, 12(7), 1-22.
- Juuso, P., Skar, L., Olsson, M. e Soderberg, S. (2011). Living with a double burden: Meanings of pain for women with fibromyalgia. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being*, 6(3), 1-9.
- Lorena, S. B., Pimentel, E. A. S., Fernandes, V. M., Pedrosa, M. B., Ranzolin, A. e Duarte, A. L. B. P. (2016). Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. *Dor*, 17(1), 8-11.
- Manna, R. E., Leite, J. C. A. e Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2018). Imaginário coletivo de idosos participantes da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. *Saúde e Sociedade*, 27, 987-996.
- Millar, K. A., Crump, L. e LaChapelle, D. L. (2024). Lived experiences of cognitive dysfunction in fibromyalgia: how patients discuss their experiences and suggestions for patient education. *Journal of Patient Experience*, 11, 23743735241229385.

- Montesó-Curto, P., Cubí-Guillen, M. T., Lladser Navarro, A. N., Puig Llobet, M. e Toussaint, L. (2022). Family perceptions and experiences of living with patients with fibromyalgia syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 44(20), 5855-5862.
- Moretti, F. A., Silva, S. S. e Novoa, C. G. (2018). Characteristics and perception of social support by patients with fibromyalgia in Facebook. *Brazilian Journal of Pain*, 1(1), 4-8.
- Nasio, J.-D. (1997). *O livro da dor e do amor* (Trad. L. Magalhães). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Oliveira Júnior, J. O. e Almeida, M. B. (2018). The current treatment of fibromyalgia. *Brazilian Journal of Pain*, 1(3), 255-262.
- Peres, R. S. (2021). Experiences of falling ill with fibromyalgia: an incursion into the collective imaginary of women. *Paidéia*, 31, 1-9.
- Schulte, A. A., Gallo-Belluzzo, S. R. e Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2016). Postagens em blogs pessoais: aproximação do acontecer humano em pesquisas psicanalíticas. *Psicologia Revista*, 25(2), 227-241.
- Sendyk, S. M. e Volich, R. M. (2024). Dor física e psicanálise: a escuta do impensável entre o grito e a palavra. In R. S. Peres e J. C. Bocchi (orgs.). *Silêncio, grito e palavra: reflexões sobre a dor física e a fibromialgia* (pp. 13-30). São Paulo: Zagodoni.
- Winnicott, D. W. (1967). O conceito de indivíduo saudável (Trad. P. Sandler). In D. W. Winnicott. *Tudo começa em casa* (pp. 3-22). São Paulo: Martins Fontes, 1986
- Winslow, B. T., Vandal, C. e Dang, L. (2023). Fibromyalgia: diagnosis and management. *American Family Physician*, 107(2), 137-144.
- Zenha, L. (2018). Redes sociais online: o que são as redes sociais e como se organizam? *Caderno de Educação*, 49(1), 19-42.