

## Fibromialgia: seus enigmas e revelações

*Fibromyalgia: its enigmas and revelations*



**Hellen Keller Caixeta**

Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas.  
e-mail: helinhakcaixeta@gmail.com

**Paula Ferreira Gonçalves**

Especialista em Saúde da família. Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas. e-mail: paula.fg@hotmail.com

---

**RESUMO:** A fibromialgia é uma síndrome musculoesquelética complexa que tem chamado muito interesse de pesquisadores e levantado várias discussões. Este estudo foi realizado na busca de discutir alguns pontos envolvidos na síndrome. Para tal, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos e livros em diversas bases de dados, usando o descritor "fibromialgia". Os textos foram escolhidos por seus títulos e resumos de acordo com o interesse dos pesquisadores. Foi possível verificar que o número de artigos e livros que tratam do tema tem aumentado, demonstrando o crescente interesse e importância do tema. Apesar disso, muitas questões precisam ser discutidas e estudadas mais a fundo. É possível perceber ainda a grande relação entre a fibromialgia e aspectos psicológicos, ressaltando a importância de uma visão psicossomática de tal síndrome, tanto nos estudos sobre a gênese da doença, quanto em seu tratamento e entendimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fibromialgia. Psicossomática. Psicanálise.

**ABSTRACT:** Fibromyalgia is a complex skeletal muscle syndrome that has drawn much interest from researchers and raised several discussions. This study was carried out in the search to discuss some points involved in the syndrome. For this, a bibliographic survey of articles and books was carried out in several databases using the descriptor "fibromyalgia". The texts were chosen for their titles and abstracts according to the interest of the researchers. It was possible to verify that the number of articles and books that deal with the theme has increased, demonstrating the growing interest and importance of the theme. Despite this, many issues still need to be discussed and studied further. It is possible to understand the great relationship between fibromyalgia and psychological aspects, emphasizing the importance of a psychosomatic view of this syndrome both in the studies on the genesis of the disease and in its treatment and understanding.

**KEYWORDS:** Fibromyalgia. Psychosomatics. Psychoanalysis.

---

## INTRODUÇÃO

A relação mente-corpo é um dos temas mais antigos e frequentemente discutido pela ciência. O estudo dessa relação vem desde a classificação dos humores que regulam o organismo feita por Hipócrates, na Grécia Antiga, passando pela dualidade de René Descarte no século XVII, pelas teorias psicanalíticas de Freud no final do século XIX, até chegar à atual teoria psicossomática (PERES; SANTOS, 2002).

O conceito e o termo *psicossomática* mudou muito durante a história. Mas existe um consenso entre estudiosos de que cabe a Heinroth, em 1818, a criação e a diferenciação entre as expressões “psicossomática” e “somatopsíquica”. O termo *psicossomática* hoje é comumente utilizado para expressar a gênese ou a influência de fatores psicológicos na determinação de doenças somáticas (VICENTE, 2005)

Segundo Zimerman (1999), o termo *psicossomática* é geralmente empregado em um sentido restrito, sendo explicado normalmente como fatores e/ou conflitos psíquicos como predominantemente e primariamente geradores de reações orgânicas. Segundo ele, o termo pode ser empregado em sentidos e situações diferentes, existindo uma tendência moderna de substituição do termo para “distúrbio somatoforme” (DSM) ou “transtorno somatoforme” (CID).

Concomitante a isso, Mello Filho (1992) explica que a psicossomática diz respeito a uma ideologia da saúde, sendo ao mesmo tempo um campo de estudo, uma teoria e uma prática. E envolve muito mais que a prática médica. É um campo multiprofissional que envolve, além de psiquiatras, também psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros.

Os estudos das doenças psicossomáticas têm crescido consideravelmente, e assim “doenças psicológicas” estão cada vez mais no cotidiano das pessoas. Uma doença muito falada, ao se tratar da influência psíquica no corpo, é a fibromialgia (BESSET *et al.*, 2010).

A fibromialgia é uma patologia musculoesquelética complexa, caracterizada comumente por dores crônicas e difusas e pontos dolorosos específicos a palpação. Está associada muitas vezes a grandes prejuízos físicos e comorbidades psicológicas (HEYMANN *et al.*, 2010). É uma síndrome que influencia diretamente na qualidade de vida da pessoa, uma vez que modifica aspectos pessoais, profissionais e sociais da pessoa doente (BESSET *et al.*, 2010).

Vários aspectos da fibromialgia, como sua definição, diagnóstico e prognóstico, ainda geram grandes controvérsias e polêmicas (MARTINEZ, 2006). Porém, hoje existe certo consenso sobre a relação entre a síndrome fibromiálgica e os aspectos psicológicos. Essa relação pode ser desde a gênese da doença até suas consequências para o indivíduo doente (BESSET *et al.*, 2010).

Por mais que a fibromialgia seja classificada como uma doença reumática, ela tem chamado grande atenção por suas abordagens psiquiátricas ou psicopatológicas, o que ressalta a importância do reconhecimento de aspectos subjetivos e psicológicos da doença, sendo tratada também com métodos e estratégias próprias da psicologia (GOULART, PESSOA, LOMBARDI JUNIOR, 2016).

Segundo Heymann *et al.* (2010), recomenda-se uma abordagem multidisciplinar para o tratamento da fibromialgia, com tratamentos farmacológicos e não farmacológicos, bem como uma presença ativa do paciente no tratamento, sendo levadas em conta a intensidade de sua dor e sua evolução.

Com isso, o objetivo desta pesquisa é analisar o papel da subjetividade no processo formador da síndrome fibromiálgica e seus efeitos para a subjetividade do sujeito adulto.

## MÉTODOS

Para a produção deste projeto de pesquisa, foi utilizado o modelo de revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo e Pepsic e em livros acadêmicos relacionados ao tema. Na pesquisa, foram utilizados os descritores “psicossomática”, “fibromialgia” e “Psicanálise”.

Os textos foram escolhidos através de seus resumos em que existia um ou mais descritores. Para a análise dos dados encontrados, foram realizadas a leitura integral e os fichamentos detalhados dos artigos, assim como a leitura e o fichamento de capítulos específicos dos livros escolhidos. Nessa fase foi realizada a eliminação de 5 artigos e 5 livros que não abrangiam os objetivos do trabalho.

A presente pesquisa é de caráter qualitativo. A pesquisa qualitativa tem sido amplamente utilizada ao longo das últimas décadas, sendo relevante para o “[...] o estudo das relações sociais devido à pluralização das esferas de vida” (FLICK, 2009, p. 21). As esferas de vida são diversificadas, assim como as relações que os sujeitos estabelecem dentro delas. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A epistemologia qualitativa defende o caráter construtivo interpretativo do conhecimento, o que de fato implica compreender o conhecimento como produção e não como apropriação linear de uma realidade que se apresenta. A realidade é um domínio infinito de campos inter-relacionados independentes de nossas práticas; no entanto, quando nos aproximamos desse complexo sistema por meio de nossas práticas, as quais, neste caso, concernem à pesquisa científica, formamos um novo campo de realidade.

## RESULTADOS

O presente artigo apresenta uma discussão feita através da leitura de 9 artigos selecionados e 7 livros que continham os conteúdos e critérios já descritos anteriormente.

A fibromialgia é uma das síndromes reumáticas mais frequentes e recorrentes da contemporaneidade. Tendo grande relação com aspectos psicológicos e

psicossomáticos, seus sintomas geram grandes prejuízos pessoais, físicos, psicológicos, profissionais e sociais para o indivíduo adulto, fazendo assim com que seja um tema de relevância e importância na contemporaneidade e no meio acadêmico, envolvendo profissionais de várias áreas.

Existe uma crescente discussão sobre o tema, sendo cada vez mais comuns publicações acadêmicas e discussões multiprofissionais sobre o assunto. Apesar disso, a maioria dos estudos recentes ainda trazem a síndrome relacionada a fatores específicos, como estresse, ansiedade, depressão, ou a uma faixa etária específica. Isso possibilita um melhor entendimento das comorbidades da síndrome fibromiálgica, mas dificulta uma visão mais geral da doença. Os artigos que trazem a fibromialgia de forma geral e mais bem esclarecida estão em sua maioria em outro idioma ou não trazem um conteúdo relativamente novo, geralmente um citando o outro, tendo em sua maioria referências em comuns.

Outra dificuldade é que muitos são os estudos de prevalência da doença, que têm sua contribuição, mas não elucidam muito sobre os enigmas da síndrome, demonstrando algo de que já se tem ideia, como o fato de que a prevalência é grande e tem crescido. Outros estudos de caráter mais teórico levantam discussões importantes, mas geralmente não muito conclusivas.

Mas uma coisa se sabe: para as ciências psicológicas e médicas, deve-se reconhecer a importância do entendimento do processo de interferência da subjetividade no corpo através dos conceitos de psicossomática e fibromialgia na dinâmica das relações sociais e laborais, para então se compreender o resultado dessas implicações nas relações humanas.

Faz-se relevante reconhecermos as características das doenças psicossomáticas, em específico a fibromialgia, pois por vezes somos surpreendidos e não conhecemos as reações subjetivas e as consequências dessa síndrome para os indivíduos. Por fim, a maioria dos estudos demonstraram a necessidade de uma ampliação de conhecimento teórico, de uma visão holística e multidisciplinar, levando em consideração o que cada profissional pode acrescentar em auxílio ao indivíduo acometido pela síndrome, mas nunca deixando de lado a visão subjetiva da dor. Além disso, há uma necessidade de maiores discussões sobre alguns pontos envolvidos na síndrome.

## DISCUSSÃO

### FIBROMIALGIA: SUA HISTÓRIA E ORIGEM

Vivemos em um mundo em que a correria desmedida se instaura com uma força importante. Habitamos uma sociedade em que as relações interpessoais se apresentam descartáveis, visto que essas relações estão dominadas por regras econômicas e de consumo, associadas à tecnologia, que rejeita qualquer outro modelo, antes mesmo de nos darmos conta. Em razão disso, os homens adultos contemporâneos têm sido cada vez mais exigidos de suas funções cognitivas, físicas e emocionais, não sobrando espaço para os sentimentos e a dor.

Para entender os sentimentos e a dor desses adultos, é necessário entender um pouco sobre a fase adulta. Existem várias discussões sobre a delimitação cronológica do que chamamos de vida adulta. Papalia, Olds e Feldman (2006) dividem a vida adulta em duas partes. A primeira, compreendida dos 20 aos 40 anos, e na qual se denomina o jovem adulto, é considerada por muitos o auge das habilidades físicas e cognitivas, mas também uma fase de descobertas e adaptações sociais. A segunda é a idade adulta, ou meia idade, compreendida cronologicamente entre 40 e 65 anos, uma fase marcada por muitas mudanças físicas e cognitivas, grandes responsabilidades e muitos papéis sociais.

De forma geral, a idade adulta é um período de grandes mudanças, pois não só o fisiológico e o cognitivo têm altos e baixos, mas os papéis sociais a serem desenvolvidos, as responsabilidades e cobranças também se apresentam de uma forma mais intensa. Assim, é uma fase muitas vezes acometida de doenças, síndromes e sofrimentos.

Os estudos da fibromialgia representam muitas vezes um campo problemático e enigmático que envolve muitas dúvidas que vão desde sua etiologia, diagnóstico, tratamento, até a sua “verdadeira” existência biológica e sua ligação com quadros psicológicos (ARAGON, 2010).

Uma das principais dúvidas diz respeito a sua etiologia misteriosa e contraditória. Índícios apontam que, desde o século XIX, as descrições de caso dos estudos de Froriep apontavam pacientes com sintomas muito semelhantes ao que se hoje caracteriza como fibromialgia. Em 1904, com os estudos de Gowers, foi sugerido o termo fibrosite (SLOMPO, BERNARDINO; 2006). O termo *fibrosite* foi utilizado por muito tempo para descrever alterações inflamatórias nos tecidos conectivos fibrosos que causava, sintomas muito semelhantes aos da fibromialgia como é hoje conhecida (GOLDENBERG, 1996 *apud* BRASIO *et al.*, 2003). A origem mais conhecida e aceita do termo *fibromialgia* foi proposta por Hench em 1975 (SLOMPO, BERNARDINO; 2006).

Mesmo após a definição do termo e o atual crescimento nas discussões sobre vários aspectos envolvidos na fibromialgia, muitas questões ainda permanecem polêmicas e controversas (MARTINEZ, 2006).

#### EXPLICANDO A FIBROMIALGIA

A fibromialgia é uma patologia musculoesquelética complexa, cuja incidência na população vem crescendo constantemente e se tornando um tema importante a ser discutido e estudado. Além da dor musculoesquelética difusa e crônica, a fibromialgia está relacionada muitas vezes a algumas comorbidades psíquicas, como a depressão e a ansiedade (HAYMAN, 2010).

Um estudo feito por Senna *et al.* (2004, citado por Besset *et al.*, 2010) concluiu que a prevalência de fibromialgia na população brasileira é de 2,5 %. Desta, 40,8 % têm idade entre 35 e 44 anos, com predominante incidência em mulheres. Tal síndrome é considerada ainda, pela Sociedade Brasileira de Reumatologia, uma das doenças reumáticas mais frequentes.

As questões diagnósticas levantam grandes discussões e polêmicas. Segundo Martinez (2006), desde a criação e utilização dos “Critérios de Classificação para a Fibromialgia” do Colégio Americano de Fibromialgia, houve grande melhora na distinção entre fibromialgia e outras doenças reumáticas. Apesar dessa melhora, tais critérios muitas vezes ignoram alguns sintomas ou enquadram outras disfunções no processamento da dor dentro da síndrome fibromiálgica, tendo assim uma grande abundância de falsos positivos. Segundo Wolfe *et al.* (1990, citado por Aragon, 2010), o próprio comitê que criou os critérios reconhece uma circularidade na formação dos critérios, em que cada pesquisador ou serviço acaba identificando aqueles que mais lhe confirmam o diagnóstico, e sendo assim, existe um viés de confirmação muito grande que chega a ultrapassar e ignorar os critérios. Por fim, os critérios mais marcantes e característicos da síndrome estão relacionados a dor generalizada associada a pontos dolorosos, os *tender points* (ARAGON, 2010).

Ainda com relação ao diagnóstico, Heymann *et al.* (2010) esclarecem que este deve ser unicamente clínico, podendo ou não ser solicitados exames, e que fatores biopsicossociais devem ser levados em consideração, dificultando assim ainda mais o diagnóstico. Aragon (2010) chama atenção para a importância do diagnóstico, mas também para um cuidado para que este não se torne a única e maior ferramenta de visualização da dor, em esquecimento da perspectiva do sujeito.

O diagnóstico é um aspecto extremamente importante para o profissional da saúde, por auxiliar nas estratégias de tratamento, é claro. Mas, no caso da fibromialgia, o diagnóstico também se torna fundamental para o paciente, para que ele possa entender o que está sentindo e como deverá lidar com isso (HEYMANN *et al.*, 2010).

Além disso, o diagnóstico legitima a dor do indivíduo, colocando-o numa posição de quem sofre e merece atenção. A legitimação da dor e o diagnóstico estão relacionados também ao custeio público no tratamento da doença e à decisão de afastamento ou não do trabalho (BESSET *et al.*, 2010).

Segundo Martinez (2006), outro ponto importante e polêmico é a questão trabalhista envolta na síndrome de fibromialgia. Esta, apesar de ser muitas vezes confundida com doenças ocupacionais, não é classificada assim, por mais que muitas vezes sua ocorrência possa estar ligada ao trabalho. Segundo este autor, o afastamento deve ser uma medida extrema, uma vez que o trabalho gera independência pessoal e inserção produtiva na sociedade. Apresentando posicionamento semelhante, os estudos de Heymann *et al.* (2010) afirmam que é de consenso dos profissionais que a fibromialgia em si não justifica o afastamento do trabalho.

Existe uma grande confusão entre os diversos profissionais da saúde que buscam explicar não só a fibromialgia, mas muitas síndromes, cada um à sua maneira. Tal disputa só agrava a falta de consenso acerca de vários aspectos dessa síndrome. A presença de dores tanto agudas como crônicas só reforça a necessidade de uma visão holística do assunto (BESSET *et al.*, 2010).

A fibromialgia é marcada por quadros de dor crônica (HEYMANN *et al.*,

2010), sendo um estado de saúde permanente, devendo ser controlada e não eliminada. Complementar a isso, Bessel *et al.* (2010) afirmam que não basta apenas erradicar a dor do sujeito a qualquer custo, é necessária uma escuta analítica de como se dá a vivência dessa dor e quais aspectos subjetivos estão envolvidos nela.

A subjetividade envolta na dor é algo importante para a psicologia e para o entendimento e o tratamento da síndrome fibromiálgica. Portinoi *et al.* (2014) esclarecem que a dor é tradicionalmente um sinal de algo que está errado não necessariamente apenas com o biológico, mas também com o psicológico. Assim a dor não deve ser entendida somente como um reflexo biológico, necessitada de tratamento medicamentoso, mas também como um reflexo das representações e conflitos psíquicos no corpo (SANTOS; RUDGE, 2014).

No que diz respeito ao tratamento, é consensual que o tratamento da fibromialgia exige um tratamento multidisciplinar, farmacológico e não farmacológico (HEYMAN *et al.*, 2010). Destaca-se que, entre os tratamentos medicamentosos, mais que analgésicos e anti-inflamatórios, são prescritos, muitas vezes, antidepressivos e medicações para o sono (SLOMPO, BERNARDINO, 2006).

Dentre os tratamentos não farmacológicos, destaca-se a prática de exercícios físicos ou fisioterápicos e acompanhamento psicológico (HEYMAN *et al.*, 2010). Vários autores, como Simonetti (2015), Santos e Rudge (2014) e Brasio *et al.* (2003), são unânimes em concordar com Heyman e colaboradores na ideia de que o estudo e o tratamento da fibromialgia, bem como de outras síndromes com grande influência psicossomática, devem ser feitos de forma multidisciplinar, sendo muito importante que diversos profissionais da área da saúde estudem e pesquisem sobre o assunto, melhorando tanto sua prática profissional quanto a qualidade de vida daqueles que sofrem com tal síndrome.

#### FIBROMIALGIA E PSICOSSOMÁTICA

Hoje, a psicossomática está bem mais presente no dia a dia do que se imagina. Até mesmo no senso comum percebem-se menções claras a esse conceito com expressões como “tremendo de medo”, “cego de ódio”, entre outras. Na ciência também é fácil encontrar patologias comumente associadas a fatores psicológicos como gastrites, dermatites, úlceras, doenças autoimunes entre outras (ZIMERMAN, 1999).

A relação da fibromialgia com a psicossomática é uma questão complexa e muito discutida. Existe uma duplicidade na aceitação e no reconhecimento da relação psicológica da doença pelos próprios pacientes. Por um lado, reconhecer uma gênese psicológica permite ao indivíduo a validação da sua dor, que muitas vezes não é refletida tão claramente no biológico por meio de exames clínicos. Essa validação permite uma posição de “quem fala a verdade” e proporciona também benefícios como custeio público da doença. Por outro lado, aceitar que a doença está no campo da saúde mental implica aceitar preconceitos sociais, como a ideia de ser tratado como louco, histérico ou até como incapaz de lidar com sua vida, seus estresses e problemas (ARAGON, 2010).

Outra parte da dificuldade está no fato de o discurso médico buscar cada vez mais gêneses biológicas para as patologias, e muitas vezes negar a importância e a grande existência de patologias psicossomáticas, conhecendo o paciente somatizador muitas vezes como alguém necessitado de terapia psicológica e não de apoio médico-hospitalar. Há ainda a questão de que a vivência e o relato da dor são uma experiência muito subjetiva e diversificada (SIMONETTI, 2015). Independentemente dessa discussão, muitos autores já reconheceram a grande importância e até a predominância de aspectos psicológicos no surgimento da fibromialgia, apesar de tal casualidade ser difícil de se confirmar (BESSET *et al.*, 2010).

Apesar das dificuldades de confirmação, os aspectos psicológicos de muitas doenças e síndromes não podem ser negligenciados, uma vez que estes se apresentam desde a gênese da doença até as suas comorbidades.

Aspectos psicológicos, em um processo de psicossomatização, podem produzir estados dolorosos, e esses estados, quando frequentes, provocam por sua vez alterações nos humores e na psique, gerando um grande círculo de manutenção da doença (BESSET *et al.*, 2010).

E vários estudos demonstram que, apesar de os critérios e as classificações estarem relacionados à reumatologia, a síndrome de fibromialgia tem despertado grande interesse na psiquiatria e na psicologia. Parte desse interesse surge à medida que diagnósticos e tratamentos puramente médicos se mostram insuficientes para explicar e tratar tal síndrome, o que levanta hipóteses cada vez mais certas de uma síndrome funcional, somatoforme ou de somatização (ARAGON, 2010).

O interesse em entender a relação corpo e mente na gênese das doenças não só é importante como também é muito antigo. A relação mente-corpo é frequentemente discutida pela ciência desde a classificação dos humores que regulam o organismo feita por Hipócrates, na Grécia Antiga, passando pela dualidade de René Descartes no século XVII, chegando às teorias psicanalíticas de Freud no final do século XIX e ganhando cada vez mais importância nos tempos contemporâneos por nos aproximar da atual teoria psicossomática (PERES; SANTOS, 2002).

Ainda numa visão histórica, na Idade Média, a dualidade mente e corpo era reforçada pela Igreja, na busca de explicar as doenças como fruto do pecado ou de possessões demoníacas. Após o Renascimento e a evolução da ciência, muita coisa mudou, porém, o modelo cartesiano foi acolhido veementemente pela medicina oriental, e até hoje é muito constante ver tal dissociação na busca por justificar muitas vezes um reducionismo biológico. Tal modelo foi bastante revolucionado no século XIX com a criação da psicanálise (PERES; SANTOS, 2002). Zimerman (1999) acrescenta que Freud e a psicanálise já falavam de uma visão psicossomática ao criar e explicar conceitos como representação, complacência somática, fenômenos de conversão e neuroses. Branco Vicente (2005) vai mais fundo ainda e demonstra em seus estudos a importância de vários psicanalistas para o desenvolvimento da teoria psicossomática.

O conceito de psicossomática e até mesmo a utilização do termo mudaram muito durante a história. Porém, existe um consenso entre estudiosos de que cabe

a Heinroth, em 1818, a origem do termo que hoje é comumente utilizado para expressar a gênese ou a influência de fatores psicológicos na determinação de doenças somáticas, a existência de uma relação mente e corpo e a incisiva influência da mente na gênese das doenças orgânicas (BRANCO VICENTE, 2005).

Mello Filho (1992) explicam que a psicossomática diz respeito a uma ideologia da saúde, e ao mesmo tempo, a um campo de estudo, uma teoria e uma prática, que envolvem muito mais do que prática médica. É um campo multiprofissional que envolve psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros.

A relação entre a teoria psicossomática e o discurso médico é conflitante. Muitas vezes a psicossomática é um alívio ao discurso médico, uma vez que a ciência médica tem horror a doenças “sem causa”, e a explicação de que se a gênese da doença não é orgânica, é psíquica, é muito cômoda. Porém, eles entram em conflito em outros momentos, uma vez que o pensamento médico muitas vezes ignora a existência de uma subjetividade ligada à doença (SIMONETTI, 2015).

Apesar da importância da psicanálise para as teorias psicossomáticas, existe grande diferença entre psicanálise e psicossomática.

A psicanálise, diferentemente da psicossomática, busca uma subjetividade ligada a todo processo de adoecimento, não especificamente como causa ou consequência (SIMONETTI, 2015). Essa visão da subjetividade existente em cada sofrimento vai contra uma visão muito atual de universalidade da dor, em que ao diagnosticar, nomear algo, logo se cria um grupo de sintomas, tratamentos e visões que muitas vezes ignora a vivência única da dor por cada indivíduo (ARGERAMI *et al.*, 2012)

As abordagens psicossomáticas muito contribuíram para essa visão de subjetividade da dor e para um entendimento de que não é a mente, física e biológica, a gênese das doenças psicossomáticas, mas a representação dos fenômenos individuais e sociais, não se podendo isolar o sujeito de seu ambiente. No entanto, é preciso ter cuidado para que, ao superar a antiga dicotomia corpo/mente percebendo a importância de fatores psicossociais na gênese das síndromes, não se crie uma nova dicotomia corpo/psicossocial voltando a ignorar ou minimizar a individualidade do sujeito (ARAGON, 2010).

Diante de toda construção teórica apresentada até o momento e do cenário atual da vivência de nossa sociedade contemporânea, cabe observar e considerar a influência e a importância da subjetividade no processo formador das síndromes psicossomáticas. Uma das síndromes que mais abordam a influência psíquica no corpo, com seus prejuízos sociais, é a fibromialgia (BESSET *et al.*; 2010).

Apesar de alguns pontos envolvidos na síndrome fibromiálgica terem sido esclarecidos, a medicina ainda não encontrou evidências orgânicas de tal patologia, o que reforça uma visão de caráter psicológico e psicossomático de tal síndrome (PORTINOI *et al.*, 2014).

Assim, apesar das várias discussões envolvidas na síndrome da fibromialgia, está clara a importância do reconhecimento de aspectos subjetivos e psicológicos

da doença, sendo tratada não somente com medicamentos reumáticos e psiquiátricos, mas também com métodos e estratégias próprias da psicologia (GOULART; PESSOA; LOMBARDI JUNIOR, 2016).

### CONCLUSÕES

Tanto a psicossomática quanto a fibromialgia são assuntos que estão em frequente discussão e modificação teórica e prática. Essas discussões e modificações ressaltam a importância de frequentes e maiores estudos na área, uma vez que muitas discussões sobre o tema levantam opiniões diversificadas ou não são totalmente esclarecidas.

A fibromialgia é ainda uma síndrome que afeta exponencialmente a qualidade de vida das pessoas em diversos aspectos: físicos, psicológicos, laborais e sociais. Além de gerar prejuízos para o indivíduo, acaba gerando grandes custos aos governos e organizações, o que leva a uma necessidade de melhor entendimento e melhoras no tratamento dessa patologia.

Como relação ao tratamento, é possível concluir que, sendo as consequências da síndrome em diversas áreas, o tratamento também deve ser multidisciplinar, englobando diversos profissionais. Apesar da indicação e da comprovação de alguns tratamentos, algo que nunca pode ser negligenciado pelos profissionais são os aspectos subjetivos da doença, sempre levando em consideração não somente a maneira com que o indivíduo enxerga a si e a sua doença, mas também como seus aspectos subjetivos participam na sua manutenção ou no seu tratamento.

### REFERÊNCIAS

ARAGON, Luis Eduardo Ponciano. Fibromialgia: perspectivas de um campo problemático. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 14(32):155-169, jan. 2010.

ANGERAMI, Valdemar Augusto. "Sobre a dor", in: ANGERAMI, Valdemar Augusto (org.). *Psicossomática e a psicologia da dor*. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning Nacional, 2012, pp. 1-59.

BESSET, Vera Lopes *et al.* Um nome para a dor: fibromialgia. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 10(4): 1245-1270, 2010.

BRANCO VICENTE, Luísa. Psicanálise e psicossomática: uma revisão. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(1-2): 257-267, 2005.

BRASIO, Karina Magalhães *et al.* Comparação entre três técnicas de intervenção psicológica para tratamento da fibromialgia: treino de controle de stress, relaxamento progressivo, e reestruturação cognitiva. *Revista de Ciências Médicas*, 12(4): 307-318, 2003.

DESENVOLVIMENTO do Adulto Jovem. 2012. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/pedagogia/desenvolvimento-do-adulto-jovem/15863>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

FLICK, Uwe. “Pesquisa qualitativa: por que e como fazê-las”, in: *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. São Paulo: Bookman, 2009

FONSECA, João José Saraiva. *Metodologia de pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GOULART, Rubens; PESSOA, Cinthia; LOMBARDI JUNIOR, Império. Aspectos psicológicos da síndrome da fibromialgia juvenil: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 56(1): 69-74, 2016.

HEYMANN, Roberto Ezequiel *et al.* Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 50(1): 56-66, 2010.

MARTINEZ, José Eduardo. Fibromialgia: o desafio do diagnóstico correto. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 46(1): 1-2, 2006.

MELLO FILHO, Júlio de. *Psicossomática Hoje*. Porto Alegre: Artes Gráficas, 1992.

SANTOS, Natália Amendola; RUDGE, Ana Maria. Dor na psicanálise: física ou psíquica?. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 17(3):450-468, 2014.

SIMONETTI, Alfredo. “A psicossomática”, in: *Psicologia hospitalar e psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015, pp. 119-124.

SLOMPO, Thais Krukoski Marques e Silva; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. Estudo comparativo entre o quadro clínico contemporâneo “fibromialgia” e o quadro clínico “histeria” descrito por Freud no século XIX. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 9(2): 263-278, 2006.

PAPALIA, Diane F.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. “Desenvolvimento físico e cognitivo no jovem adulto”, in: PAPALIA, Diane F.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. *Desenvolvimento Humano*. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antônio dos. *Psicossomática psicanalítica: interseções entre teoria, pesquisa e clínica*. Campinas: Alínea, 2012.

PORTNOI, Andréa Golfarb. *A psicologia da dor*. São Paulo: Roca, 2014.

ZIMERMAN, David Epelbaum. *Pacientes somatizadores*, in: *Fundamentos psicanalíticos*. Porto Alegre: Artmed, 1999, pp. 239-251.