

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Edilane de Souza Real da Silva**

**QUANDO A MENTE SENTE, O CORPO FALA:  
As Emoções Na Fibromialgia**

Santo Antônio de Pádua / RJ  
2024

**EDILANE DE SOUZA REAL DA SILVA**

**QUANDO A MENTE SENTE, O CORPO FALA:  
As Emoções Na Fibromialgia**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Adriana Chaves de Oliveira Ruback

**EDILANE DE SOUZA REAL DA SILVA**

**QUANDO A MENTE SENTE, O CORPO FALA:  
As Emoções Na Fibromialgia**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.: Adriana Chaves de Oliveira Ruback Ruback, MsC, FASAP  
Orientador

---

Prof.: Alan de Aguiar Almeida, MsC., FASAP

---

Prof.: Dinart Rocha Filho, MsC., FASAP

Santo Antônio de Pádua / RJ  
2024

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, pois sei q Ele é o responsável por tudo que sou.

Aos meus pais, pois mesmo não estando presentes hoje, são responsáveis pela pessoa que me tornei hoje, pela educação que me deram.

Aos meus filhos que compreenderam a minha ausência, enquanto eu me dedicava a realização de um sonho.

Aos meus amigos Laysa, Magno e Simone, que me ajudaram, foram companheiros, me motivaram, incentivaram e se tornaram parte dessa conquista.

A minha orientadora Adriana, que com carinho, paciência e dedicação, me ajudou, incentivou e orientou nos momentos de dúvidas e medo.

A todos os professores que fizeram parte desse processo, pelas correções, ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

E a todos as pessoas q me ajudaram direta e indiretamente, que deram suporte emocional e espiritual.

**QUANDO A MENTE SENTE, O CORPO FALA:  
As Emoções Na Fibromialgia**

**WHEN THE MIND FEELS, THE BODY SPEAKS:  
The Emotions Of Fibromyalgia**

Edilane de Souza Real da Silva<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pela Faculdade Santo Antônio de Pádua – FASAP*

**RESUMO**

A fibromialgia é uma síndrome que se caracteriza por dores musculoesqueléticas difusas e, ainda, pela presença de pontos dolorosos em determinadas regiões do corpo. Além de ser uma síndrome dolorosa não inflamatória crônica que vem ganhando destaque pelo seu impacto na vida de seus portadores. De modo geral, seu diagnóstico é clínico, não havendo alterações laboratoriais específicas. O estudo é relevante, pois visa compreender como ocorre o processo saúde-doença da fibromialgia, como deve ser o devido manejo do paciente, de sua dor e das queixas associadas. Sendo assim, o presente estudo, realizado por meio de revisão de literaturas, tem por objetivo analisar como as emoções podem interferir no corpo do indivíduo, provocando quadros de fibromialgia e como a Psicologia pode contribuir para minimizar esses efeitos. Com o estudo, foi possível concluir que o processo psicoterapêutico pôde contribuir em alguns aspectos para o desenvolvimento psíquico e emocional dos pacientes paciente, promovendo a sua identidade como uma pessoa integral, abrindo outras possibilidades além da doença para sua vida e ajudando-a na melhora e no controle das dores da fibromialgia.

**Palavras-chave:** Fibromialgia; Emoções; Psicoterapia.

**INTRODUÇÃO**

Em sua essência, o ser humano além de ser racional é também um ser emocional. Estas são características próprias da espécie humana. Ademais, o homem é também um ser social, pois desde que nasce faz parte de uma sociedade e forma grupos com pessoas das mais diversificadas crenças, origens e personalidades. Relevante enfatizar que quando a mente sente o corpo responde, podendo levar à fibromialgia que se caracteriza como uma síndrome multifatorial não inflamatória que cursa com dor crônica generalizada com foco em tecidos moles como músculos e articulações. Ademais, junto a este quadro, a referida comorbidade, pode, ainda, estar associada a graves doenças associadas a quadros psicológicos, como: ansiedade,

depressão, alterações no humor e outros distúrbios psicológicos, em até 50% dos casos.

Diante disso, muitos têm sido os estudos e pesquisas realizadas no sentido de desvendar a rede de fatores que influenciam na história natural da fibromialgia e como tem sido a visão do indivíduo sobre sua própria condição, ou seja, como as emoções da fibromialgia podem interferir na vida dos trabalhadores. Importante essa análise, pois o grau de comprometimento da fibromialgia produz reflexos na vida das pessoas acometidas por seus sintomas.

Pacientes com fibromialgia, devido ao quadro de dor persistente e desgaste físico e psicológico possuem um maior grau de vulnerabilidade. Assim, é imprescindível um estudo que avalie qual o comprometimento funcional e biopsicossocial dessa população, posto que ela representa em torno 5% da população mundial. Ademais, é preciso quantificar e qualificar os limitadores impostos sobre a vida desses pacientes, a ponto de graduar quais são considerados os fatores mais degradantes e impeditivos para a qualidade de vida desses indivíduos e a forma como tal síndrome afeta seu cotidiano. Além de entender as possíveis correlações entre a dor e os demais sintomas referidos.

Desse modo, a pesquisa se faz necessária para compreender como ocorre o processo saúde-doença da fibromialgia e assim capacitar os profissionais para o devido manejo do paciente, de sua dor e das queixas associadas. Sendo assim, o presente estudo, delimita-se em fazer uma análise de como as emoções podem interferir nos aspectos psicológicos mais prevalentes, debilitantes e estigmatizantes dos trabalhadores, levando-os a quadros de fibromialgia que interverem na qualidade de vida do trabalho. Sendo assim, será analisado, nesse contexto, como as emoções podem interferir na fibromialgia.

Frente às prerrogativas apresentadas, o presente estudo, busca responder à seguinte questão-problema: de que maneira as emoções do indivíduo podem provocar dores, como a fibromialgia, em seu corpo e como esses sinais e sintomas podem ser tratados pela Psicologia? Acredita-se que os sentimentos e as emoções são elementos fundamentais para uma maior qualidade de vida no trabalho, pois não permeiam apenas este fator, mas sim todos os processos vividos pelo homem, incluindo as atividades laborativas. Deste modo, não se pode mais tratar a afetividade e a cognição como aspectos funcionais separados.

De modo a responder ao presente questionamento, o estudo tem por objetivo geral analisar como as emoções podem interferir no corpo do indivíduo, provocando quadros de fibromialgia e como a Psicologia pode contribuir para minimizar esses efeitos. E como objetivos específicos: definir emoções e fibromialgia; verificar como as emoções e a fibromialgia estão interligadas e como a melhoria de um quadro pode melhorar o outro; e, analisar possibilidades psicológicas que possam ajudar o indivíduo a lidar com suas emoções de modo a minimizar os sintomas trazidos para o corpo.

Levando em conta a problemática em estudo e no sentido de atingir os objetivos estabelecidos, o presente estudo será realizado por meio de pesquisa bibliográfica, realizada por meio da identificação, localização e compilação de dados escritos em livros, artigos de revistas, publicação de órgãos oficiais, entre outros, sendo necessário a qualquer trabalho de pesquisa.

## **FIBROMIALGIA E AS EMOÇÕES**

Em momentos iniciais da presente pesquisa, foi citado que a fibromialgia é uma síndrome dolorosa e crônica. E a partir dos próximos pontos da mesma, serão analisados pontos importantes da referida síndrome e sua relação com as emoções do indivíduo, ou seja, será analisada a relação daquilo que o homem sente com aquilo que o corpo traz para si em forma de dor e outros sintomas.

Apesar de ser uma síndrome dolorosa e crônica, a fibromialgia não é uma patologia inflamatória e sua etiologia, ainda nos dias de hoje, é desconhecida. Relevante enfatizar que a fibromialgia é caracterizada “[...]por dor difusa pelo corpo, referida em músculos, ossos, ligamentos e articulações. Atinge especialmente as mulheres numa faixa etária entre 30 e 60 anos, mas pode também aparecer em crianças e adolescentes” (LIMA; CARVALHO, 2022, p. 124).

Segundo Goldenberg (2021), o termo utilizado para esta síndrome tem origem no latim e no grego. Vem do latim *fibra*, cujo significado é tecido fibroso; do grego *mio*, que diz respeito aos músculos e, ainda, do grego *algia* que tem origem em *algos* que significa dor.

Poder-se-ia dizer que a fibromialgia é considerada uma síndrome porque:

[...] inclui uma série de sintomas e sinais que não estão restritos a um órgão ou conjunto de órgãos pertencentes a um sistema do organismo. Além da rigidez muscular, articular e nos ligamentos, outros sintomas são fadiga crônica, dor, irritabilidade, ansiedade, cólon irritável, baixa resistência imunológica, distúrbios do sono, enxaqueca, síndrome da perna cansada, formigamento dos braços, boca seca, tontura ou desmaios, depressão e dificuldade de concentração (PIMENTA *et al.*, 2015, p. 259).

O sintoma que mais se destaca na fibromialgia é a dor que é descrita pelos pacientes como generalizada e que surgem em forma de ardência, incomodo rigidez e fisgadas. Os mesmos, segundo Goldenberg (2021), relatam que os sintomas podem sofrer variações, a depender, do horário do dia, do tipo de atividade que tenha desenvolvido, do clima, de alterações hormonais, do sono e de situações estressantes. Segundo Maeda *et al.* (2019 *apud* LIMA; CARVALHO, 2022), a maior parte dos pacientes, se referem a doença como se estivesse constantemente gripadas.

Ainda que as primeiras considerações sobre a fibromialgia datem de, aproximadamente, 200 anos, pouco se sabe sobre a síndrome. Já em 1850 se teve relato de pacientes com reumatismo que relatavam a apresentação de pontos endurecidos em seus músculos que se mostravam dolorosos quando submetidos à pressão (PIMENTA *et al.*, 2015). Após essas primeiras impressões, já em 1904, Gower (1904 *apud* GOLDENBERG, 2021) passou a chamar esse tipo de alteração clínica de fibrosite, com ênfase na sensibilidade à pressão sobre locais dolorosos.

Na década de 1970, Smythe e Moldofsky (1973 *apud* LIMA; CARVALHO, 2022), observaram que, em algumas, localizações anatômicas se mostravam mais, frequentemente, dolorosas. Esses pontos mais sensíveis e suscetíveis a dor foram denominados de *tender points*.

Vale destacar que

A fibromialgia é uma enfermidade de etiologia desconhecida, que tem por critérios diagnósticos (definidos pelo Colégio Americano de Reumatologia, em 1990) a persistência de queixas dolorosas difusas por um período maior do que três meses e a presença de dor em pelo menos 11 de 18 pontos anatomicamente padronizados (WEIDEBACH, 2022, p. 55).

Segundo Jacomini e Silva (2020), o diagnóstico da fibromialgia é essencialmente clínico, não havendo alterações laboratoriais específicas e, de modo

geral, acomete, em especial, mulheres, uma média de 20 mulheres para cada homem, e tem uma importante prevalência na população geral.

Dados epidemiológicos populacionais recentes apontam que

[...] enfermidades caracterizadas por dor crônica alcançam taxa superior a 46,5%. No caso específico da fibromialgia aponta-se uma frequência entre 1% e 4%, o que a coloca como o segundo distúrbio reumatológico mais comum (WEIDEBACH, 2022, p. 57).

Além da dor musculoesquelética difusa e crônica, a maioria dos pacientes com fibromialgia apresenta fadiga generalizada, sensibilidade cutânea, dor após esforço físico e anormalidades do sono, tais como sono intermitente e sensação de cansaço ao acordar. Muitos pacientes relatam também redução da memória, cefaleia, cólon espástico, retenção líquida, bexiga irritável, vertigens, nervosismo, rigidez articular, sensação de intumescimento nas mãos, depressão e ansiedade (ARAÚJO, 2018).

O impacto negativo causado pela fibromialgia na qualidade de vida dos pacientes tem sido relatado em muitos trabalhos. Santos *et al.* (2016), em pesquisa realizada em São Paulo, concluíram que a qualidade de vida dos portadores de fibromialgia é bem inferior à dos indivíduos saudáveis. Os autores destacaram o comprometimento do domínio do aspecto físico, a questão da dor e a significativa queda da vitalidade e capacidade funcional. Já Berber *et al.* (2022), em pesquisa realizada em Florianópolis, apontaram também a prevalência da depressão em 67,2% (entre leve, moderada e severa) dos 70 pacientes com fibromialgia estudados. Relacionado a isso estaria o fato de a doença não ter ainda sua origem determinada nem cura plena, gerando sentimentos de desamparo e vulnerabilidade.

A presença concomitante de distúrbios psíquicos provoca maiores limitações funcionais, afetando ainda mais negativamente a qualidade de vida das pessoas, tanto no aspecto físico como no intelectual e emocional, e reduzindo a capacidade da pessoa para o trabalho, a vida familiar e social (TORRES *et al.*, 2016).

Knoplich (2021, p. 135) aborda a necessidade de a fibromialgia ser encarada como um sofrimento que envolve tanto o aspecto biológico como o psicológico. O autor destaca que

[...] o tratamento da fibromialgia deve ser feito com o enfoque socio psicossomático, por parte dos especialistas que tratam esses pacientes. O autor diz que a abordagem deve ser, desde o início, conjuntamente somática e psicológica. O tratamento inclui o uso de medicamentos analgésicos, antirreumáticos, tranquilizantes e antidepressivos. Também fazem parte do tratamento a fisioterapia, técnicas de relaxamento, a prática de exercícios físicos e psicoterapia.

Já Santos Filho (2014, p. 36) esclarece que

[...] pacientes com elementos psicossomáticos significativos raramente procuram a análise por iniciativa própria. Eles são encaminhados pelos médicos que os atendem e muitos desses pacientes trazem na análise seus exames e indicações clínicas. O autor diz que há um pedido inicial de algo concreto, objetivo, que possa ser aprendido, ensinado e não desvendado, descoberto, e acrescenta que se nota uma dissociação entre os acontecimentos traumáticos e os sintomas corporais. Considera que essa é a primeira tarefa do analista: reconstituição histórica e cronológica e integração entre datas, acontecimentos e eclosões somáticas.

Nesse contexto, a meta dos procedimentos psicológicos seriam o de ressignificar a história do paciente, o que equivale a uma ressignificação dos fatos, sendo que a substituição do significado arrasta consigo uma magnitude de afeto suficiente para dar-lhe significância (CHIOZZA, 1987 *apud* LIMA; CARVALHO, 2022).

## **DAS EMOÇÕES E SUA INTERFERÊNCIA NO CORPO**

Segundo Cortez e Silva (2021), a maior parte dos pacientes que são diagnosticados com fibromialgia, se referem, à princípio, à doença como se estivesse constantemente gripada. Goldenberg (2021), em seus estudos, dá ênfase à importância que os agentes estressores, em especial, na infância, condicionam a uma resposta biológica negativa ao longo dos anos.

Já Hoefler e Dias (2023) afirma a existência de uma predisposição genética de alguns indivíduos para elaborar uma resposta adequada aos estímulos estressantes advindos do ambiente externo. Essa incapacidade, segundo o autor, provoca alterações na aquisição, percepção e interpretação que esse mesmo indivíduo tem da dor provocada pela fibromialgia.

Relevante esse entendimento, pois a dor é uma parte integrante da vida de qualquer indivíduo e, muitas das vezes, tem como função, proteger a integridade física da pessoa (PROVENZA, 2024). Ademais, a dor, incluindo a da fibromialgia, envolve aspectos emocionais, sensitivos e culturais que só podem ser compartilhadas pelo

relato da própria pessoa que a sente. E quando esta, a dor, é crônica, como é o caso da fibromialgia, ela tende a manter a pessoa em um estado de alerta contínuo (PIMENTA *et al.*, 2015).

Mesmo que a dor seja uma sensação essencial para a sobrevivência do ser humano, pois indica para o indivíduo que algo não está bem em seu corpo, em algumas ocasiões e circunstâncias, ela tende a exceder a função de sinalização. Como bem colocado Dalgalarondo (2021), a dor, principalmente, quando é crônica, produz uma alteração permanente na vida de um indivíduo e tende a modificar seu comportamento, sua inserção na família e na sociedade.

A dor crônica, por si só, passa a ser a doença, independente da causa inicial. A dor crônica tem também um custo psicológico elevado, desencadeia baixa autoestima, insônia, raiva, sensação de abandono e taxa elevada de depressão (LIMA; CARVALHO, 2022). A dor é simultaneamente um fenômeno psíquico e somático, e envolve as emoções e não se deixa aprisionar no corpo, implica o homem em sua totalidade, sendo um fato existencial, além de psicológico. O seu limiar de sensibilidade não é o mesmo para todos (PORTO, 2019).

Ao analisar a fala de Steve Jobs, em 2005, o que se percebe é que ele deixa claro aos formandos da Universidade de Stanford que é que estes, os formandos, haviam passado grande parte de suas vidas, internalizando. Em suas palavras literais:

Seu trabalho vai preencher uma parte maior da sua vida, e a única maneira de ficar, verdadeiramente, satisfeito é fazer o que você acredita ser um grande trabalho. E a única maneira de fazer um grande trabalho é amar o que você faz. Se você ainda não encontrou o que é isso, continue procurando. Não aceite menos do que isso (JOBS, 2005 *apud* PETERSEN, 2022, p. 117).

Tokumitsu (2005 *apud* PETERSON, 2022) ao analisar a fala de Steve Jobs entende seu discurso como uma cristalização do “trabalho amável” (grifos do autor), ou seja, quando você ama o que você faz, não só o trabalho em si desaparece, como reacende suas habilidades, seu sucesso, sua felicidade que são, exponencialmente, maximizadas por causa disso.

No entanto, independentemente, das emoções positivas que o trabalho pode trazer, quando você faz o que você gosta, algumas posturas e movimentações adotadas repetidamente no ambiente de trabalho podem afetar a musculatura e a constituição ósseo-articular, principalmente da coluna e dos membros, provocando dores que podem se prolongar além do horário de labuta. Essas afecções decorrentes

do trabalho podem afetar várias categorias profissionais e é responsável por grande parte dos gastos com tratamento de saúde e indenizações. Ademais, podem causar, em longo prazo, lesões permanentes e deformidades. Entre essas afecções se encontra as enfermidades da coluna vertebral que tem se constituído um grande desafio para a Saúde Ocupacional (PROVENZA, 2024).

Em algumas ocupações o desenvolvimento de problemas relacionados à coluna vertebral é mais comum e, normalmente, estão associados a fatores ergonômicos e traumáticos. As condições de trabalho e os riscos decorrentes do trabalho podem ser analisados por diferentes abordagens, dentre elas está a ergonômica. Para a ergonomia, as condições de trabalho representam um conjunto de fatores interdependentes, que atuam direta ou indiretamente na qualidade de vida das pessoas e nos resultados do próprio trabalho, ou seja, a ergonomia é um estudo científico da relação entre o homem e seu ambiente de trabalho (PIMENTA *et al.*, 2015).

Para a ergonomia, o termo ambiente é entendido não apenas como o meio em que o homem trabalha, mas tem relação também com os instrumentos, os métodos e a organização deste trabalho. Sendo assim, o homem, a atividade e o ambiente de trabalho são os elementos componentes da situação de trabalho (DALGALARRONDO, 2021).

Quando se fala em ergonomia, está-se tratando de termos relacionados ao estudo das representações que os indivíduos constroem em busca de respostas às exigências relativas às situações relativas ao trabalho. Ao falar em ergonomia cognitiva, tem-se como fundamento principal, a teoria piagetiana que, segundo DELLE (1987 *apud* PORTO, 2019, p. 06) dispõe de:

[...] estruturas prontas para funcionar desde o nascimento, o sujeito age de início por assimilação das propriedades das coisas às estruturas psicológicas que ele dispõe ou que lhe são disponíveis em um momento dado, toda resistência a este processo de assimilação colocará conseqüentemente em questão tais estruturas psicológicas obrigando-as a se modificarem, a se transformarem por acomodação possibilitando uma nova assimilação; ou seja, a transpor a dificuldade posta por esta.

Relevante enfatizar que é por meio da atividade que se pode observar a busca permanente pelo equilíbrio entre as assimilações e as acomodações com os objetos da ação. Com isso, o indivíduo se autoconstrói, se autotransforma e se autoregula. Nesse cenário é que, incessantemente, o sujeito adquire novos conhecimentos que

são, cada vez mais, complexos. Visto por este prisma, ou seja, pelo ponto de vista cognitivo, é que ocorre a estruturação dos objetivos pelo sujeito e que ocorre a interação com o meio. Deste processo é que resulta a apropriação e a reinterpretação daquilo que é previsto pela organização do trabalho (DALGALARRONDO, 2021).

Esse entendimento é importante, pois a atuação do público interno de uma organização e o papel das pessoas no alcance dos objetivos definidos pela empresa é de suma importância para o sucesso de qualquer organização, mas para isso, é preciso que estas pessoas sejam valorizadas. Essa valorização, segundo Porto (2019), nasce a partir de se corrigir uma tendência à desumanização do trabalho que surgiu a partir da aplicação de métodos rígidos, científicos e precisos a que os trabalhadores eram submetidos. Nesse contexto, a eficiência dos trabalhadores era medida unicamente por sua produção e a motivação era unicamente financeira.

Por isso, é importante que as emoções sejam levadas em conta nas condições de trabalho, tendo em vista que estas desempenham um papel significativo na forma como os sintomas são experimentados e geridos. O estresse emocional e a ansiedade, por exemplo, podem exacerbar a percepção da dor. Quando uma pessoa está sob estresse, o corpo libera substâncias químicas que aumentam a sensibilidade à dor (CORTEZ; SILVA, 2021).

Nesse sentido Lima e Carvalho (2022, p. 57) esclarecem que

A dor crônica da fibromialgia pode levar a sentimentos de frustração, depressão e ansiedade. Essas emoções, por sua vez, vão aumentar a tensão muscular e a percepção da dor, criando um ciclo vicioso. A fibromialgia está associada a disfunções no sistema nervoso central, que processa os sinais de dor. Emoções fortes e estresse crônico costumam influenciar de forma negativa o sistema nervoso, exacerbando os sintomas da fibromialgia.

Destarte, as emoções negativas podem levar a comportamentos de evasão, onde o indivíduo evita atividades que poderiam melhorar a condição, como exercícios ou socialização, por medo de piorar a dor. Por outro lado, emoções positivas e um bom suporte social podem ajudar a melhorar o engajamento em atividades benéficas (HOEFLER; DIAS, 2023).

## INTERVENÇÃO DA PSICOLOGIA NAS EMOÇÕES DA FIBROMIALGIA

O portador de fibromialgia experiencia, em seu dia a dia, uma dor crônica. No entanto, a atitude diante da dor e os comportamentos de resposta variam de pessoa para pessoa e podem estar ligadas a condição social e cultural do indivíduo e a sua história de vida e personalidade (GOLDENBERG, 2021).

No tocante à personalidade, vale enfatizar que esta está, intrinsecamente, ligada às organizações psíquicas internas e a algumas modalidades específicas do indivíduo de lidar com a dor. Essas modalidades podem estar ligadas a capacidade que a pessoa tem de conter a dor mentalmente, de elaborá-la e, até mesmo, a necessidade de expulsá-la, de negá-la, de desprezá-la, pois a dor, uma experiência, para além de universal, é também, singular (RANGÉ, 2021).

Freud (1996, p. 325) introduziu esta questão como dor na alma, fazendo separação entre dor e sofrimento, enfatizando que

Ambos os termos designam afetos e emoções básicas que se exprimem na área transicional que vai da experiência corporal à mental. Sofrer remete à capacidade de suportar, de tolerar e, portanto, de ser capaz de conter dentro do espaço psíquico da experiência. Adoecer produz sofrimento, de modo que sofrer é suportar alguma coisa desagradável, sobretudo quando não se tem os meios para agir sobre as causas e diante das quais a fuga é impossível.

Lorena (2016) descreve evidências de que processos psicológicos estão relacionados à exacerbação e manutenção da dor. O portador da fibromialgia experiencia a dor crônica como sofrimento físico e psíquico, por conta da exclusão social, da incapacidade funcional e das limitações em vários contextos da sua vida. Em uma maior ou menor intensidade, “[...] a dor é a companheira diária do portador de fibromialgia que lança mão de múltiplas alternativas para se livrar dela” (PIMENTA, 2021, p. 57).

Há, portanto, a necessidade de um olhar psicológico sobre o aparecimento e a manutenção da dor. Há, ainda, a necessidade de se compreender o indivíduo e orientá-lo na busca de qualidade de vida. Stival (2024, p. 27) afirma que “[...] em toda perda importante que acontece na vida, é necessário um processo elaborativo, que é também acompanhado por um processo de enlutamento, o luto pela perda da saúde”.

Santos Filho (2014, p. 15) destaca:

[...] a importante tarefa do analista com os pacientes psicossomáticos a compreensão da dificuldade desses pacientes em nomear seus estados afetivos. O autor fala que os pacientes se sentem divididos entre bons e maus estados da alma, não percebendo as sutilezas e diferenças do ódio, raiva, mágoa, ressentimento, culpa, nem as de bem-estar, alegria, felicidade, paz. Considera que o analista precisa estar atento para não nomear um estado afetivo como se o paciente soubesse o que é.

Montagna (2016) diz que a leitura dos próprios sentimentos feita pela pessoa e a linguagem que permite expressá-los verbalmente estão cheias de buracos, de brancos, e cabe à análise tentar ajudar a preencher. O autor também comenta que, do ponto de vista cognitivo, colocar em palavras uma experiência traumática modifica a memória, organizando a experiência emocional em algo coerente, que pode ser mais facilmente assimilado e colocado de lado. Em relação à atitude do analista, Zimerman (2021) recomenda um papel mais ativo por parte deste, de modo que a atividade interpretativa permita o uso de clareamentos, confrontos, assinalamentos e o emprego de perguntas que estimulem o paciente a fazer reflexões. Também recomenda o emprego de metáforas simples e facilmente compreensíveis, que possibilitem a junção do pensamento com o sentimento e com uma imagem visual.

Algo muito presente na síndrome da fibromialgia é a questão da dor. Para Sasdelli e Miranda (2021), a dor articula-se como funcionamento psicológico do ser singular, e ao abordar o paciente é importante considerar que é necessário usar a condição da empatia, colocar-se no lugar do outro, para buscar compreender o que a dor representa para ele; tentar perceber se o doente consegue ter algum ganho secundário com ela. Segundo os autores,

[...] à medida que fala sobre a dor e suas representações, a pessoa passa a ter maior experiência e maior compreensão sobre ela, podendo sair da posição passiva da vivência e assumir uma postura de crescer na experiência. Há que se considerar, também, que a dor, em muitos casos, será uma eterna companheira da pessoa, a qual terá que se submeter a algumas restrições. É necessário dar uma significação ao processo de adoecer (SASDELLI; MIRANDA, 2021, p. 172).

Angelotti (2021) coloca que os indivíduos relativamente inativos são especialmente vulneráveis à experiência dolorosa, pois, não tendo mais com que ocupar a atenção, concentram-se na dor. Para Coelho (2021), a base da estrutura da personalidade do doente crônico compreende tendências à regressão, o que pode facilitar cuidados básicos, por se adaptar à condição de 'paciente', mas também contribuir para a sua cronicidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo que ora se finda, pode-se dizer que seus objetivos foram alcançados e sua questão-problema respondida. O que se pôde observar com o estudo é que mesmo que a fibromialgia não seja causada apenas por emoções, o estado emocional de uma pessoa influencia a gravidade e a gestão dos sintomas. Uma abordagem integrada que considera tanto os aspectos físicos quanto emocionais é fundamental para o tratamento eficaz da fibromialgia.

Ao fim do presente estudo é preciso enfatizar, ainda, que é preciso que se esteja sempre atento aos gatilhos da fibromialgia, afinal, estes podem variar de paciente para paciente; no entanto, alguns fatores comuns contribuem para o desenvolvimento e agravamento dos sintomas. Alguns dos principais gatilhos identificados: estresse físico; traumas físicos; estresse emocional; eventos traumáticos; ansiedade e depressão; Infecções; distúrbios do sono, doenças hormonais; mudanças climáticas; e uma dieta pobre,

Reconhecer estes gatilhos pode ser útil para o manejo da fibromialgia. O tratamento da fibromialgia inclui uma abordagem multifacetada, envolvendo medicamentos para aliviar a dor, terapias físicas e exercícios. Além disso, a pessoa deve procurar técnicas de relaxamento e apoio psicológico para lidar com os aspectos emocionais da doença.

Para concluir, é preciso deixar claro que a fibromialgia é emocional em relação os gatilhos dos sintomas, mas ela é mais complexa. Ela é uma síndrome que age de várias maneiras e cada paciente a tem e sente dores de inúmeras maneiras.

## REFERÊNCIAS

ANGELOTTI, G. Dor crônica: aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Em: V.A.A. Camon (Org.), **Psicossomática e a psicologia da dor**. São Paulo: Pioneira, 2021.

ARAÚJO, R. L. Fibromialgia: construção e realidade na formação dos médicos. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 46(1), 56-60, 2018

BERBER, J. S. S.; KUPEK, E.; BERBER, S. C. (2020). Prevalência de depressão e sua relação com a qualidade de vida em pacientes com síndrome da fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 45(2), 47-54.

COELHO, M. O. A dor da perda da saúde. In V.A.A. Camon (Org.), **Psicossomática e a psicologia da dor**. São Paulo: Pioneira, 2021.

CORTEZ C. M.; SILVA, D. Fisiologia aplicada à psicologia. **APX Comun**. Visual LTDA. Rio de Janeiro, 2021.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 4 ed. Artmed. Porto Alegre, 2021.

FREUD, S. Esboço de psicanálise, 1940 [1938]. In \_\_\_\_\_. **Moisés e o monoteísmo três ensaios**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GOLDENBERG, D. L. Diagnosis and Differential Diagnosis of Fibromyalgia. **The American Journal of Medicine**, 122 (12), pp. S14–S21, 2021.

HOEFLER, R.; DIAS, C. Fibromialgia: doença obscura e tratamentos indefinidos. **Bolet. Farma**. 2023. Disponível em <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/081a088\\_farmacoterapeutica.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/081a088_farmacoterapeutica.pdf)>. Acesso em 18 abr. 2024.

JACOMINI, L. C. L.; SILVA, N. A. Disautonomia: um conceito emergente na síndrome da fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 47(5), 354-361, 2020.

KNOPLICH, J. **Fibromialgia, dor e fadiga**. São Paulo: Roubé, 2021.

LIMA, C. P.; CARVALHO, C. V. Fibromialgia: uma abordagem psicológica. **Aletheia**, n.28 Canoas dez. 2022. Disponível em <[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942008000200012](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942008000200012)> Acesso em 24 de mai. 2024.

LORENA, S. B. de; et al. Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia. **Rev. Dor**. São Paulo, 2016. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rdor/v17n1/1806-0013-rdor-17-01-0008.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2024.

MONTAGNA, P. Afeto, somatização, simbolização e a situação analítica. **Revista Brasileira de Psicanálise**, 35(1), 77-88, 2016.

PETERSEN, A. H. **Não aguento mais, não aguentar mais**: como os millennials se tornaram a geração do Burnout. São Paulo: Happer Collins, 2022.

PIMENTA, C. A. M. et al. Dor crônica e depressão: estudo em 92 doentes. **Rev. Esc. Enf. USP**, p. 76-83, 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a10>>. Acesso em 10 mar. 2024.

PORTO, J. A. Fibromialgia. Conceito e diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol 21, S1 São Paulo, maio de 2019. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000500003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003)>. Acesso em: 25 mai. 2024.

PROVENZA, J. R., et al. Fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, 2024.

RANGÉ, B. **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais**: Um diálogo com a psiquiatra. Artmed: Porto Alegre, 2021.

SANTOS, A. M. B. et al. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 10(3), 317-324, 2016.

SANTOS FILHO, O. C. Psicanálise do “paciente psicossomático”. **Revista Brasileira de Psicanálise**, 28 (1), 111-128, 2014.

SASDELLI, E. N.; MIRANDA, E. M. F. Ser: o sentido da dor na urgência e na emergência. In V. A. A. Camon (Org.), **Psicossomática e a psicologia da dor** (pp. 93-112). São Paulo: Pioneira, 2021.

STIVAL et al. Acupuntura na fibromialgia: um estudo randomizado-controlado abordando a resposta imediata da dor. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, 2024.

TORRES A. L.; TRONCOSO E. S.; CASTILLO, R. D. Dolor, ansiedad, depresión, afrontamiento y maltrato infantil entre pacientes fibromiálgicos, pacientes reumáticos y un grupo control. **Revista Latinoamericana de Psicología**, 38(2), 285-298, 2016.

WEIDEBACH, W. F. S. Fibromialgia: evidências de um substrato neurofisiológico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 48(4), 291- 299, 2022.

ZIMERMAN, D. E. O paciente psicossomático. **Revista Brasileira de Psicanálise**, 35(1), 717-727, 2021.