

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

SONIA MARIA GODOY

**UMA COMPREENSÃO *DA SEINSANALITICA* DA EXISTÊNCIA
FIBROMIÁLGICA POR MEIO DE IMAGENS POSTADAS EM GRUPOS
DE APOIO NO FACEBOOK.**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLINICA

SÃO PAULO

2017

SONIA MARIA GODOY

**UMA COMPREENSÃO *DASEINSANALITICA* DA EXISTÊNCIA
FIBROMIÁLGICA POR MEIO DE IMAGENS POSTADAS EM GRUPOS
DE APOIO NO FACEBOOK.**

Dissertação apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de mestre em psicologia clínica: Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar, sob a orientação da Professora Dra. Edna Maria Severino Peters Kahhale.

SÃO PAULO

2017

BANCA EXAMINADORA

Dr^a. Ida Elizabeth Cardinalli

Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista

Dr^a. Edna Maria Severino Peters Kahhale

Dedico este trabalho ao meu pai Pedro Leandro Godoy Filho, homem simples e humilde, *in memoriam*, com todo amor e gratidão pela vida a mim doada, pelos valores transmitidos, por ser a motivação dessa busca insaciável por compreensão do ser humano.

RESUMO

Esta pesquisa destinou-se a buscar uma compreensão *daseinsanalítica* para a experiência de mulheres numa existência fibromiálgica. Os dados para essa análise compreensiva foram retirados de imagens e narrativas de grupos de apoio do facebook. As ciências biológicas definem fibromialgia como uma patologia que causa dores musculoesqueléticas crônicas e difusas, não inflamatórias, que não causam deformidades e não apresentam evidências clínicas em exames de imagem ou fisiopatológicos. A fenomenologia olha essa questão pelo viés da existência, para a *daseinsanalyse* a patologia é um modo de *ser* restrito em suas possibilidades existenciais para realização do viver cotidiano. A existência fibromiálgica representa um problema de saúde pública com importantes impactos psicossociais e econômicos, por ser de difícil tratamento, pois, essa abertura na dor pode levar à experiência de incapacidade grave, absenteísmo, isolamento social e profissional, sentimentos de menos valia e labilidade emocional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na qual foram selecionados imagens e comentários postados entre os dias 26/03/2016 e 10/04/2016 que apresentavam algum tipo de registro manifestado por meio de comentários, compartilhamentos e/ou reações com *emoticons*. As imagens e relatos foram organizados conforme os grupos de sentido. As categorias apontadas por Critelli (2006) para o desdobramento do real, nortearam a pesquisa desenvolvida e a análise dos dados: Desvelamento, Revelação, Testemunho, Veracização e Autenticação. Os relatos das postagens confirmam a dificuldade de fechar diagnóstico, revelam uma qualidade de vida comprometida com grande restrição de liberdade para realização de uma existência que se abriu e cronificou na dor, associada a manifestações perturbadoras como fadiga, transtornos do sono, depressão, entre outros. As tonalidades afetivas mais presentes nas imagens são o medo, o desespero, a indignação, apatia, desânimo e infelicidade. As imagens e as narrativas buscam dar visibilidade a uma existência que se abriu numa experiência de perene e perturbadora dor, relatam explicitamente o sentimento de solidão e desamparo existencial e revelam indignação com a falta de acolhimento, indiferença e desconhecimento por parte das pessoas com quem convivem e profissionais de saúde. A *existência* fibromiálgica é um modo de *ser no mundo* que expressa muito sofrimento, que necessita cuidado interdisciplinar e requer pesquisas em diferentes áreas, para esclarecimento tanto para as pessoas fibromiálgicas como para os profissionais e pessoas do convívio que lidam com essa complexidade.

Palavras-Chave: Fibromialgia; dor crônica; *daseinsanalyse*; psicossomática.

ABSTRACT

This research aimed to reach an *daseinsanalytik* understanding to the female experiences of fibromyalgic existence. The data for this comprehensive analysis were taken from images and narrations in support groups in Facebook. The biological sciences define fibromyalgia as a pathology that causes chronic and diffuse musculoskeletal pain, it does not cause deformities and also don't show any clinical evidence in images or fisiopatological exams. Phenomenology sees this matter through the slant of existence, for *daseinsanalyse* pathology is a way of the restricted being in your existential possibilities of the accomplishment of the daily life. Fibromyalgia represents a public health issue with significant psychosocial and economical impacts, specially because it is hard to treat and the pain can cause severe incapacity, absenteeism, social and professional isolation, low self-worth feelings and emocional lability. The scope of this research is qualitative, in which were selected images and coments posted from 03/26/2016 to 04/10/2016 that showed any kind of register manifested through coments, sharings and/or emoticon reactions. The images and and reports were organized in groups of meaning. The categories given by Critelli (2006) for the unfolding of reality, guided the research and the data analysis: Unveiling, Revelation, Testemony, Accuracization and Authentication. The post reports confirm the dificulty in diagnosing, reveal a compromised quality o life with great restriction in the freedom to accomplish their existence crossed by chronic pain, associated with disturbing manifestations of fatigue, sleeping disorders, depression, among others. The affective shades most presente in the images are fear, despair, indignation, aphyaty, discouragment and unhappines. This images and narratives give visibility to a existence that develops in a perennial and disturbing experience of pain, they narrate explicitly feelings of loneliness and existential abandonment and reveal indignation with the lack of care, indifference and ignorance from people and health professionals that surrounds them. The fibromyalgic existence is way of beeing in the world that expresses a lot of suffering and that requires interdisciplinary care and research in different areas to bring enlightenment and knowledge to fibromyalgic people as well as to professionals and people related to the patients that deal with this complexity.

Key-Words: Fibromyalgia; chronic pain; *daseinsanalyse*; psychosomatic.

AGRADECIMENTOS

Às minhas filhas Fernanda Godoy Rodovalho, Natalia Godoy Rodovalho, e meu genro Juan Wissocq pelo carinho, dedicação, compreensão e principalmente pelo apoio e incentivo prestado neste período de grande tensão e ausência de minha parte. A vocês todo meu amor e gratidão.

À minha amada mãe, que me acompanha e me apoia sempre com carinho e cuidado generoso, mesmo não compreendendo as estradas tortuosas que escolho percorrer.

À todos da minha família maravilhosa que de um modo ou outro me ajudaram neste percurso, em especial a minhas sobrinhas Andressa Tereza, Juliana Godoy e minha irmã Solange Godoy, pelo suporte na execução de tarefas que dependiam de conhecimentos de informática e tecnologia.

À amiga-irmã Levidar Pereira por apoiar-me sempre que eu parecia exausta arrastando-me para a diversão e motivando-me a continuar no meu propósito.

Ao querido Paulo Sergio Candido que chegou generosamente, num momento caótico de travessia nessa etapa de vida, e por literalmente trazer música, leveza e amor a minha existência.

À minha orientadora Prof^a Dr^a. Edna Maria Severino Peters Kahhale pela paciência, disponibilidade e seriedade com que compartilha seu vasto conhecimento e por aceitar o desafio de me orientar. Pelo acolhimento cordial e generoso principalmente nos momentos de grande instabilidade, pela humildade em que se coloca numa relação horizontal com os orientandos, o que contribuiu para eu trilhar esse propósito até a sua conclusão.

Aos professores da pós graduação Ceres Araújo, Denise Santana, Denise Ramos, Mathilde Nader e Durval L. Faria, e outros colaboradores pelo compartilhamento de seus conhecimentos, que possibilitaram ampliar meu horizonte e promoveram reflexões de crescimento profissional e também pessoal.

À secretária do Departamento de Pós Graduação de Psicologia Clínica da PUC Monica Pereira pelas orientações e flexibilidade na medida certa, atenção às solicitações desta aluna, nos momentos mais estressantes.

Ao meu querido amigo Arthur Tufollo pela escuta sempre disponível, pelas supervisões e principalmente pela solicitude e desprendimento para compartilhar seu grande conhecimento sobre *Daseinsanalyse* e paixão pela Fenomenologia.

À Prof^a Dr^a. Ida Elizabeth Cardinalli, por gentilmente aceitar o convite para compor a banca, e também pelas valiosas orientações e encaminhamentos dados na qualificação.

Ao Prof^o Dr. Paulo Eduardo Rodrigues Alves Evangelista, por aceitar fazer parte da banca e por contribuir para o despertar do meu interesse pela *Daseinsanalyse*, ainda enquanto aluna da graduação. Agradeço também pela solicitude e gentileza no compartilhamento de conhecimento e orientações que sempre ampliam e clareiam minha compreensão sobre a existência.

À todos os colegas de turma pelo incentivo e por agregarem conhecimentos contribuindo com seus saberes e seus exemplos de superação. Um especial agradecimento aos queridos amigos Manuela Nacandumbo e John Londerry Batista, por se aproximarem com mensagens carinhosas e discreto convite a retomada dos estudos, sempre que precisei me distanciar.

À amiga Lesle Maciel companheira nas angústias e sucessos. Agradeço os apoios solícitos nas longas conversas no caminho de São José dos Campos à São Paulo.

À querida Irene Neta, pela amizade, solicitude, bom humor e desprendimento no apoio e orientação sempre que foi solicitada.

Minha gratidão às amigas e parceiras de trabalho Yasmim Machado, Luara M. Nato Inocência, Katlyn Gisele Martins Queiros e Renata Bocardo por colaborarem em momentos muito difíceis, cobrindo a minha ausência e assumindo com fidelidade o meu posto de trabalho para que eu me recolhesse para escrever esta dissertação.

À CAPES pela bolsa oferecida, sem a qual esse trabalho não seria possível.

Aprendizado

*Do mesmo modo
que te abriste à
alegria
abre-te agora ao
sofrimento
que é fruto dela
e seu avesso
ardente.*

*Do mesmo modo
que da alegria foste
ao fundo
e te perdeste nela
e te achaste
nessa perda
deixe que a dor se
exerça agora
sem mentiras
nem desculpas
e em tua carne
vaporize
toda a ilusão

que a vida só
consume
o que a alimenta*

Ferreira Gullar

EPÍGRAFE

Do mesmo modo
que te abriste à
alegría
abre-te agora ao
sofrimento
que é fruto dela
e seu avesso
ardente.

Do mesmo modo
que da alegría foste
ao fundo
e te perdeste nela
e te achaste
nessa perda
deixe que a dor se
exerça agora
sem mentíras
nem desculpas
e em tua carne
vaporize
toda a ilusão

que a vida só
consume
o que a alimenta.

(Aprendizado. Ferreira Gullar)

SUMÁRIO

Introdução	1
1 A Fibromialgia.....	5
1.1 O surgimento da Fibromialgia.....	5
1.2 Hipóteses explicativas da gênese orgânica da FM.....	12
2 Psicossomática.....	19
3 Psicossomática na compreensão fenomenológica <i>daseinsanalítica</i>	22
4 Metodologia da pesquisa	30
4.1 A internet como espaço de coexistência e lócus de pesquisa.....	30
4.2 A metodologia de pesquisa.....	33
4.3 Método.....	37
5 Descrição dos resultados	40
5.1 Conjunto Grupos de apoio à pessoa fibromiálgica	40
5.2 Conjunto Foto-postagem	53
5.2.1 Um modo de ser no mundo: Óh céus! óh mundo! óh vida!!!!!!.....	54
5.2.2 Rir para não chorar!	57
5.2.3 Trabalhar ou aposentar?	60
5.2.4 Fibromialgia: uma questão médico-científica?.....	61
5.2.5 Tudo dói, meu mundo dói!!!	62
5.2.6 Eu quero ser proativa, mas.....	65
5.2.7 Um abraço de algodão.....	67
5.2.8 Uma luz no túnel.....	69
5.2.9 Ser forte é aguentar calada!!	72
5.2.10 Fé: eu existo e uma força maior me sustenta!	73
5.2.11 Aprisionada no Cronos.....	75
5.2.12 A dor que dói em mim, não dói em você!!!	77
5.2.13 Não sou quem eu sou!!!	81
5.2.14 Comprando felicidade!!!	83
6 Análise dos dados.....	85
7 Considerações finais.....	98
Referências.....	104

FIGURAS

1	<i>Tender points</i> : sítios anatômicos específicos e dolorosos à apalpação.....	7
---	-----------------------------------------------------------------------------------	---

QUADROS

1 Chat Fibromialgia	39
2 Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São José dos Campos.....	42
3 Tenho fibromialgia.....	43
4 Grupo de Apoio ao Paciente com Fibromialgia.....	44
5 Amigas com fibromialgia	45
6 Grupo Fibromialgia eu tenho: Amigos	46
7 Grupo Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!!	47
8 Comissão de Portadores de Fibromialgia.....	48
9 Fibromialgia Dor Crônica	49
10 Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia.....	50
11 A triste realidade.....	54
12 É a minha cara ... me identifiquei...ela nos representa	55
13 Acordei mas estou no modo avião.....	56
14 Essa sou eu? Esqueci.....	58
15 Gordinha... tão eu.....	58
16 Insônia	59
17 Aposentadoria ou afastamento temporário?	60
18 Fibromialgia quando a dor se torna insuportável.....	61
19 O que é fibromialgia.....	61
20 Diálogos do cotidiano: fibromialgia, a doença da alma.....	62
21 Dezoito dores diretamente ligadas ao seu estado emocional.....	63
22 Livre-se da dor sem gastar muito com remédios caseiros.....	65
23 Cinco alimentos que você nunca deve comer se tem dor nos músculos, articulações ou fibromialgia.....	66
24 Banana tem potássio...portanto ajuda a prevenir câimbras	66
25 Quando a fibromialgia afeta a sua vida sexual.....	67
26 Cada dia um novo começo..	69
27 Vaza tristeza.....	69
28 Que toda dor vire flor	70
29 Mais esperança, menos tristeza.....	71
30 Chorar calado.....	72
31 Amém.....	73
32 Deus seus planos são maiores que os meus.....	74
33 Fé... a dor é passageira.....	74
34 Mais fé, menos medo.....	75
35 Dor que dilacera a alma.....	76
36 Se digo que dói, por que não acredita?	78
37 Uma imagem vale mais do que mil explicações.....	79
38 Dando forma e visibilidade à FM.....	80
39 Viver com fibromialgia é vontade de fugir do próprio corpo	81
40 Como se fôssemos de ferro.....	82
41 O sofrimento tem um preço.....	82

INTRODUÇÃO

No ano 2000, ingressei no curso de mestrado em outra instituição, na área de distúrbio do desenvolvimento. Minha formação era em educação física e trabalhava em meio aquático, piscina, principalmente, com crianças com deficiências e pessoas com dor. Desisti do mestrado por não suportar a angústia de ter um foco que não conversava com as exigências de uma questão objetiva sobre o que pesquisar, embora as minhas questões parecessem infinitas. Os critérios da ciência positivista, expressos em alguns estudos científicos, não me bastavam, parecia faltar algo, tudo parecia muito técnico e pouco voltado para a integralidade do humano. Eu não me encontrava naqueles modos de fazer ciência.

Convivi com a inquietação dessa desistência até 2015, enquanto isso cursei outra faculdade e fiz alguns *lato sensu*. Depois disso, entrei novamente no mestrado, mas dessa vez na PUC, já com a formação em Psicologia. Ingressei com interesse em aprofundar a compreensão da psicossomática *daseinsanalítica*¹ uma linha teórica da psicologia fundamentada na fenomenologia heideggeriana, que atua com abordagem na compreensão e cuidado do fenômeno da existência, melhor apresentada no capítulo 3 desta dissertação. Embora mais uma vez não tivesse um projeto de pesquisa pronto e uma questão fechada, pretendia ter como objeto de estudo a pessoa com queixas de dor crônica.

Este trabalho tem por objetivo trazer uma compreensão possível sobre o que imagens e relatos compartilhados em um grupo de apoio na web, comunicam sobre a experiência de mulheres que convivem com fibromialgia (FM)², ou melhor entendido em *daseinsanalyse*, mulheres num modo fibromiálgico de *ser* no mundo. Essa compreensão dar-se-á pela abordagem *daseinsanalítica* e na perspectiva dessa pesquisadora.

¹ O nome da linha teórica e suas respectivas categorias analíticas serão grafadas em itálico para facilitar a compreensão do texto para o leitor.

² Para efeitos nesta dissertação será grafada Fibromialgia com FM. A principal queixa de quem convive com FM é a dor crônica intensa e generalizada, presente em diferentes partes do corpo, sem causa definida, de complexo diagnóstico, que impõe conseqüentemente dificuldades na proposição de protocolos de intervenção.

Esse tema foi escolhido pela complexidade e ineditismo em que está inserido. Existe pouca literatura científica de abordagem fenomenológica *daseinsanalítica* para compreensão do fenômeno desse modo patológico³ de ser, assim como coleta de dados por meio virtual na web.

A comunicação virtual tornou-se um rico lócus de informações sobre a existência humana com enorme arquivo de relatos, opiniões, críticas e debates que expõem ideias, reflexões e mesmo experiências vividas pelos internautas usuários da web, e pode ser uma importante fonte para pesquisas científicas sobre a complexidade do *ser*.

A abordagem *daseinsanalyse* foi escolhida porque compreende a doença na integralidade do *ser*, como um modo possível de existir e pensa esse acontecer em seu movimento existencial. Esse movimento que implica em escolhas que possibilitam viver com maior ou menor grau de liberdade, ainda que essa escolha não seja *autêntica*⁴.

Olhar desse lugar poderia trazer novas e relevantes compreensões para pessoas com FM, profissionais e familiares que as assistem, uma vez que está voltada para a compreensão do fenômeno da existência, como modo de habitar o mundo mesmo que de maneira patológica.

O modo instituído de pensar a saúde pelos pressupostos da ciência natural, onde estão fundadas as ciências médicas, é baseado em critérios de normalidade da funcionalidade ou disfuncionalidade, baseados em dados estatísticos de desvio do que é convencionalizado como normal, não considerando especificidades e peculiaridades de cada indivíduo.

Segundo Cardinali (2011), esse modo de pensar a saúde está comprometido com o critério de normalidade, pois pode convocar uma postura conformista do doente, que corresponda ao que é convencionalizado e contextualizado em determinada época ou por determinada condição. O que

³ Modo patológico entendido no sentido *daseinsanalítico* como modo de ser restrito em suas possibilidades existenciais.

⁴ Autêntico em *daseinsanalyse* se refere ao poder ser com apropriação de si próprio, um movimento em direção ao si-mesmo, recorrente da transformação do modo de existir impessoal. O modo inautêntico ou impessoal, é o modo cotidiano de existir, um modo de ser como os outros também são, sem se diferenciar; é o se deixar levar pelos condicionamentos e apelos sócio culturais e ambientais preestabelecidos.

implica que enquadrar a pessoa em um certo diagnóstico de doença, poderá coloca-la de maneira restritiva na dimensão de liberdade para ser um outro modo mais *autêntico*, mesmo que necessariamente patológico.

De outra forma a fenomenologia *daseinsanalítica* propõe uma compreensão do *ser* que está doente e não da doença em si. Ela busca apreender a natureza da patologia enquanto modo de *existência*, sem uma relação de causalidade, de forma que tanto na doença como na saúde ficam implícitas possibilidades de realização de um *existir* humano. Com isso, a *daseinsanalyse* não nega a importância da prática médica e diagnóstico de doenças, mas ela propõe uma atenção que esta possa ampliar o olhar direcionado ao ser.

A FM enquadra-se nos casos em que uma mensuração fica comprometida pela ausência de lesões orgânicas verificáveis, como postulado pelas ciências biomédicas, o que dificulta a compreensão da incapacitação funcional do indivíduo por ela acometida. Cria-se dessa forma um clima de mistificação, incompreensão e sofrimento desse adoecer e por essa razão merece ser melhor investigada.

A FM caracteriza-se como um problema de saúde pública, uma vez que implica em alto custo previdenciário, tratamento hospitalar e medicamentoso, considerando-se que a população acometida representa em média 2,5% da população brasileira⁵, atingindo mais mulheres do que homens (8:1), ou seja, cerca de 5 milhões de pessoas, a maioria em idade produtiva (40,8% entre 35 e 44 anos de idade).

Importantes são os impactos psicossociais causados por uma existência nesta abertura de dor cronicada, que pode causar sofrimento psíquico, dificuldades relacionais e incapacidades funcionais inerentes a esse modo de adoecer.

Trabalhar pessoas com queixas de dor sempre me inquietou, por ser um sofrimento solitário, angustiante, que interfere no humor, e na maioria das

⁵ Senna, E.R et al. (2004); HEYMANN, R.E et al. (2010), referência completa.

vezes incompreendida pelas pessoas do seu convívio, principalmente quando a situação é recorrente.

Retomando os aspectos que me levaram essa decisão, comecei o mestrado, inscrevendo-me em Laboratório de Estudos de Saúde e Sexualidade (LESSEX), disciplina não obrigatória, mediada por minha orientadora, Edna Kahhale, que desenvolve pesquisa sobre saúde e sexualidade.

Para minha surpresa, a coleta de dados era realizada em sites de relacionamento pela internet. Foi então que percebi a riqueza de conteúdos sobre a subjetividade humana e a possibilidade de contato com um número de internautas que se comunicam pela web. Imaginei que essa condição possibilitaria a coleta de um número significativo de dados com riqueza de conteúdo e no tempo prescrito pelo programa de mestrado.

Essa constatação me convocou a pesquisar variados sites com temas ligados à saúde. Novamente fui surpreendida pelos inúmeros sites, nacionais e internacionais, de apoio à pessoa fibromiálgica. Comecei a frequentar em São José dos Campos algumas reuniões de um grupo de apoio virtual e presencial, no qual notei que as queixas e argumentações se repetiam nos grupos *on line*. Perguntei-me, então: por que não fazer como no LESSEX, o levantamento dos dados para minha pesquisa por meio da web? Foi quando surgiu uma questão maior: como criar uma pesquisa fenomenológica sem criar um conflito metodológico? Como realizar esta pesquisa na abordagem fenomenológico *daseinsanalítica*, que prima pelo significado dos fenômenos concretos e singulares apreendidos junto ao objeto de análise, ou seja, diretamente com a pessoa fibromiálgica, uma vez que a coleta de dados seria virtual?

Esse conflito ficou maior ao constatar que as poucas pesquisas que existem em *daseinsanalyse* são de abordagem clínica, o que não era o nosso propósito. Essa questão foi se esclarecendo conforme a pesquisa foi amadurecendo, e definida somente na qualificação com as sugestões dos professores doutores que compunham a banca.

E por que *daseinsanalyse*? Essa linha teórica da psicologia me encantou desde a fase de estágio supervisionado na faculdade, quando então assumi

esta abordagem na minha prática clínica. Foi um apaixonamento! O modo de pensar a *existência*, a percepção do fenômeno do adoecer como movimento existencial que tem um sentido, olhar a patologia como um *modo de ser* com maior ou menor abertura de mundo, uma abordagem que não é determinista, que não enquadra o indivíduo em uma estrutura psíquica, e que procura compreender o fenômeno humano a partir da integralidade do *ser*.

Minha orientadora topou o desafio e aqui estamos há trinta meses, nos convocando a pensar a partir da *daseinsanalyse*, o fenômeno do modo de ser fibromiálgica, por meio de imagens e falas postadas no facebook, em sites de apoio, mais especificamente o grupo Chat Fibromialgia.

De modo a apresentar melhor esse modo de existência, os capítulos dessa dissertação foram organizados na seguinte ordem: na Introdução apresento a motivação para desenvolver essa pesquisa, escolha da linha teórica e a questão de pesquisa.

No capítulo 1 A fibromialgia, apresento as manifestações desse modo de existência, os conflitos para nomeação e reconhecimento na ciência médica, as hipóteses explicativas da gênese orgânica da FM. No capítulo 2) A psicossomática apresentamos a história do desenvolvimento da Psicossomática como modo de olhar o adoecer. No capítulo 3 O adoecer numa compreensão fenomenológica *daseinsanalítica*. No capítulo 4 Metodologia da pesquisa descrevo o *lócus* de pesquisa e materiais e métodos. No capítulo 5 Descrição dos resultados faço a descrição das imagens que compõem os quadros a serem analisados; no capítulo 6 os dados são analisados por meio da articulação da compreensão psicossomática *daseinsanalítica* com imagens e comentários postados no facebook por pessoas de um grupo de apoio às pessoas fibromiálgicas. E, por fim as Considerações finais e, por último as referências.

1. A FIBROMIALGIA

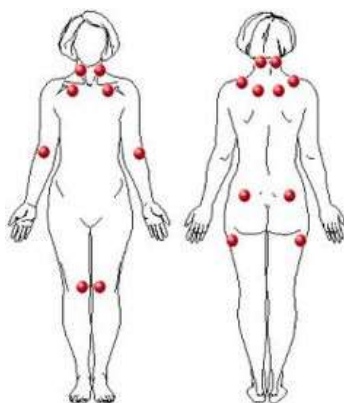
A revisão da bibliografia sobre a FM, foi realizada em buscas na web, nos bancos de dados, *on line*, de pesquisas acadêmicas do Scielo, MedLine, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Organização Mundial de Saúde (OMS) e será apresentada em dois subtemas: 1) a descrição da evolução dos estudos na perspectiva de apresentar o surgimento da doença, as dificuldades de sua caracterização, classificação e nomeação inclusive. 2) Descrição de pesquisas biomédicas que surgiram em consequência da incompreensão de um nexos entre os sintomas somáticos e os psíquicos no fenômeno de adoecer.

1.1 O surgimento da Fibromialgia

A fibromialgia (FM) foi reconhecida oficialmente como doença pelo *Center of Disease Control and Prevention* (CDC), órgão oficial do governo Americano, no ano de 1990. Neste mesmo ano, de acordo com Knoplich (2001) a *American College of Rheumatology* (ACR) publica os primeiros critérios para diagnóstico. Em 1992, a FM ganha o estatuto de doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS), incluída na Classificação Internacional das Doenças (CID) sob a identificação M79.7. Em 2007, a *Académie Française de Médecine* discute o fato da CID classificar a fibromialgia tanto entre os transtornos do aparelho locomotor quanto nos de somatização (F45), ficando a critério médico a classificação diagnóstica (BESSET E COL, 2010).

Segundo a ACR (1990), o diagnóstico da FM deve apresentar os seguintes critérios: dor difusa por prazo superior a três meses consecutivos, e sensibilidade dolorosa exacerbada em pelo menos 11 de 18 pontos distribuídos pelo corpo, discriminados como pontos sensíveis ou *tender points*, conforme mostra a figura 1.

Figura 1 - *Tender points*: sítios anatômicos específicos e dolorosos à apalpação



Fonte: (www.womens-health-advice.com/fibromyalgia/tender-points.html)

Em 2010, de acordo com Martinez-Lavín (2014), a ACR lança novos critérios de avaliação diagnóstica, considerada controversa por alguns especialistas, por questionar a fibromialgia como doença. O novo critério diagnóstico diminui a importância dos *tender points* como elementos centrais para definição da FM, uma vez que a observação desses pontos de dor sinalizam a doença de forma reduzida.

Para mensuração quantitativa da dor difusa foi criada uma escala para a dor generalizada. Já para a avaliação qualitativa foi criada outra escala para avaliar a severidade dos sintomas chaves – entre eles distúrbios do sono, fadiga, problemas cognitivos e uma multiplicidade de outros sintomas (WOLFE, 2010).

O critério diagnóstico não tem como objetivo confirmar a existência ou dar legitimidade à FM como doença, porque ela é multifatorial e há um estilo e filosofia de vida, bem como componentes sociais que não se resolvem com a mudança dos critérios. O novo critério traz mais informações sobre a extensão da dor e da severidade dos sintomas, e requer que o médico compreenda integralmente os problemas do paciente com uma investigação mais detalhada (WOLFE, 2010).

Martinez-Lavín, 2014 recomenda que para confirmar o diagnóstico de fibromialgia é necessário descartar outras patologias que possam ser confundidas por semelhanças sintomáticas. Portanto, o diagnóstico da

fibromialgia é clínico e diferencial, feito por meio da análise da história de vida da pessoa, da história atual da doença, anamnese e eliminação de patologias verificáveis em exames.

No Brasil, um estudo epidemiológico sobre doenças reumáticas, realizado em Montes Claros (MG), mostrou que a síndrome da fibromialgia foi a segunda desordem reumatológica mais prevalente atingindo 2,5% da população (SENNA, et al., 2004)

Cavalcante et al. (2006) fizeram uma revisão da literatura científica nas bases de dados da MedLine, Lilacs, Embase e ISI, com trabalhos publicados entre 1990 e 2005, para verificar a prevalência da fibromialgia na população a partir dos critérios propostos pelo *American College of Rheumatology* (ACR) de 1990 e constatou que a FM é mais prevalente em mulheres do que em homens, especialmente na faixa etária entre 35 e 60 anos de idade. Ela afeta aproximadamente oito vezes mais mulheres do que homens, enquanto que os estudos com crianças, adolescentes e grupos especiais são escassos e pouco conclusivos.

Em 2008, uma pesquisa realizada pela equipe de enfermagem e psicologia da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade São de Paulo (USP), com 30 pacientes do sexo feminino, confirma a complexidade do diagnóstico da fibromialgia com os seguintes dados:

a procura para realização e/ou confirmação do diagnóstico levou de 1 a 5 anos para 50% das mulheres, de 5 a 10 anos para 20%; o número de médicos consultados foi de até 3 para 46,7% delas, até 5 para 23,3%, até 10 para 3,3%; e 26,7% delas não souberam precisar a quantidade, embora tivessem consultado vários médicos. A busca de atendimento tanto pelo SUS quanto por convênios médicos e particulares foi de até 3 serviços para 90% e mais de 3 para 10%. Dentre elas 63,3% relataram que recorriam ao serviço de saúde pelo menos 1 vez por mês em consequência de crises algicas, 13,3% procuraram 2 vezes ao mês e 16,7% buscavam 4 vezes ou mais por mês (SALTARELLI et al, 2008, p. 154)

Saltarelli e et al. (2008) constataram, também, erros diagnósticos, o que os pesquisadores inferem ser possivelmente pela pouca atenção dada às

mulheres nos consultórios e pela carência de conhecimento e disposição do profissional em aprofundar-se no tema.

A autora (op. cit) corrobora os resultados de Knoplich (2001), e relata que a pessoa acometida por essa forma de dor, crônica e migrante pelo corpo, pode recorrer a diferentes especialidades profissionais em busca de um diagnóstico, como reumatologia, ortopedia, neurologia, fisioterapia, psiquiatria, e até mesmo gastrologia ou otorrinolaringologia com queixas de dores na deglutição.

Nas ciências biomédicas e em algumas abordagens psicológicas, o reconhecimento de algo como real passa necessariamente por critérios mensuráveis de aspectos estruturais e funcionais de um organismo, nem sempre considerando os aspectos existenciais e singulares. Por isso, embora na medicina, haja a institucionalização da fibromialgia com o status de doença desde 1990, empiricamente ainda hoje, existe muita polêmica na legitimação dela como tal, persistindo a discussão, se FM é realmente uma doença ou não.

Para Rezende e et al (2013), Santos, Moro e Vosgerau (2014) e ACR (1990), a pessoa que convive com a FM apresenta dor muscular crônica acompanhada de grande fadiga e pode estar acompanhada da síndrome do intestino irritável, dificuldade de memória, concentração e pensamento, fraqueza muscular, depressão, alterações do sono, fenômeno de Raynaud, zumbido, convulsões, úlceras na boca, alteração na percepção do paladar, sensibilidade ao sol, dificuldade respiratória, cistite, perda de cabelos, entre outras.

No entanto, Aragon (2010) e Bombana (2006), afirmam que esses sintomas em diversos sistemas do corpo se assemelham aos sintomas de outras patologias, ocorrendo que cada serviço profissional cria seus próprios critérios diagnósticos, de acordo com os interesses e saberes de cada especialidade.

Bombana (2006) considera que o incômodo e as limitações decorrentes da fibromialgia, apesar da difícil conceituação justificam classificá-la como doença. Embora todas as classificações e conceituações tenham em comum a

questão psicossomática, em consequência da complexidade, a clínica médica e a psiquiatria diferem na conceituação e classificação da FM, podendo enquadrá-la como somatização, transtornos somatoformes, sintomas somáticos não explicáveis clinicamente ou síndromes funcionais ou psicossomáticas.

Segundo Souza Coelho e Ávila (2007) rotular uma doença como fibromialgia, síndrome do intestino irritável ou qualquer outra denominação caracteriza a doença orgânica, valida as queixas do indivíduo, afasta o estigma das doenças mentais psiquiátricas e legitima o problema de saúde para a pessoa e para os outros de seu convívio como doença e não como condição imaginária.

Já para Collado (2008), a semelhança sintomática com outras doenças gera frequentemente dúvida em alguns profissionais se a FM é realmente uma patologia específica ou se é apenas um estado consequente de processos de dor crônica que acometem o organismo. Enquanto que Aragon (2010) defende que nomear a fibromialgia e classificá-la com algumas generalizações foi importante no sentido de diferenciá-la de outras patologias dolorosas e reconhecê-la como doença.

Quando, diante de queixas persistentes e sintomas, não se encontra nenhum agente que os justifique instaura-se um campo de incerteza tanto para o médico – que se sente desautorizado diante de um impasse na decifração diagnóstica – quanto para o paciente – que se vê sem causa explicável para seu sofrimento. (ZORZANELLI, 2011, p. 26)

Estes pesquisadores reforçam uma postura patologizante da nossa sociedade e rotulam o indivíduo. Pode parecer uma conquista nomear e diagnosticar uma doença, mas as condições que propiciam esta vivência e a mantém não são analisadas existencialmente.

Os pesquisadores Besset (2010) e Aragon (2010) afirmam que a discussão de ser ou não uma doença, torna-se relevante porque impacta nas questões trabalhistas e de seguridade social, assim como na orientação do tratamento, além de que, este adoecer suscita ao ser fibromiálgico sentimentos de isolamento, exclusão e incompreensão.

Delimitar, médica e juridicamente a FM como doença tem permitido advogados conseguirem para seus clientes a proteção da seguridade social; também permite que fundos financeiros para pesquisas e centros de tratamento sejam constituídos; mas também permite a apropriação da plasticidade corporal do sofrer pelo sistema capitalista contemporâneo, na forma de medicamentos, terapias as mais diversas, e profissionais especializados, que nem sempre colaboram para uma compreensão global da complexidade singular e atual deste adoecer. (ARAGON, 2010, p.159)

Rezende et al (2013) fizeram um Estudo Epidemiológico da Fibromialgia no Brasil, denominado de EpiFibro, cadastrado em um banco de dados disponível *on line* com esse mesmo nome, preenchida por médicos e pacientes de todo território brasileiro. O estudo teve por objetivos avaliar como é feito o diagnóstico da doença, incluindo o tempo despendido para a efetivação; identificar um conjunto de potenciais domínios clínicos nos casos de FM considerados relevantes por médicos e pacientes; e analisar o impacto da doença na qualidade de vida dos pacientes.

Nesse estudo foram analisados 500 cadastros de mulheres que utilizam o serviço de saúde pública ou privado nos diversos estados brasileiros, diagnosticadas com FM segundo o critério da ACR de 1990. Os pesquisadores também constataram que muitas das pacientes atribuíram à doença, a responsabilidade pelo surgimento do quadro clínico ligado às condições de trabalho e/ou condições psicológicas, em particular à depressão e à ansiedade.

Para o autor (op. cit), cientificamente não existem evidências de que a FM tenha origem ocupacional ou que a dor crônica seja causada por depressão, ansiedade ou outra patologia psicogênica, embora os dados apurados na pesquisa demonstraram que pacientes com FM apresentaram uma prevalência significativamente maior de transtornos depressivos e de ansiedade comparados com os grupos controles.

O autor ainda afirma que o Epifibro revelou que um número heterogêneo de distúrbios, envolve com frequência e, principalmente, os sistemas autônomo, neuroendócrino e neuropsíquico. E também acrescenta que o estado de sofrimento psicossomático crônico da FM afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes, o desempenho e o estado de ânimo.

Quanto ao perfil das mulheres fibromiálgicas no Brasil, a pesquisa revelou que muitas têm baixo nível educacional, são pouco esclarecidas sobre a doença, demoram para buscar orientação médica e para chegar ao reumatologista. O diagnóstico pode demorar anos para ser fechado e ocorre um grande atraso para iniciar os tratamentos.

Apesar de transcorrer 27 anos desde o reconhecimento como doença, o diagnóstico da FM ainda é difícil, as pesquisas médicas parecem confirmar o que é esperado, como a piora da qualidade de vida e da produtividade ocupacional, a prevalência de transtornos depressivos e ansiosos, a piora do sono, fadiga e problemas cognitivos, não apreendendo a trama que envolve a existência cronicada numa abertura de dor, incapacitante, indicando a necessidade de novas, mais abrangentes e conclusivas pesquisas.

Estamos diante do paradoxo nomear, diagnosticar e tratar nada mais é que reforçar uma postura biomédica na sociedade e no cuidado em saúde aprisionando a pessoa numa condição patológica. Por outro lado, como sugere Critelli (1996) no processo de fenomenização do real⁶, o diagnóstico e a nomeação da FM por um profissional de saúde pode significar a primeira etapa de realização do real, ou seja, neste caso da FM como dor sentida e vivida no como modo de existência - é desvelada, o que significa ser retirada do ocultamento original, se mostra. Em seguida, é revelada (expressa em linguagem) e depois testemunhada (compartilhada, vista e ouvida por outros), para daí adquirir caráter de veracidade ao ganhar relevância pública.

Nomear e identificar essa vivência como doença, coloca a pessoa que a vive diante do impasse de conceder relevância ou não para o seu viver fibromiálgico, em função de se perceber como “existente”, quando, na relação com os outros ganha reconhecimento de sua condição. Tal condição poderá desafiá-la a descobrir um sentido para a sua existência “doída”, ou mesmo, manter-se aprisionada numa existência cronicada numa abertura de dor

⁶ Fenomenização do real, segundo Critelli (1996), é o processo em que o fenômeno vai se apresentando na relação, do ser-com-o-outro, para ganhar sustentabilidade de real e a pessoa se sentir existente. Este tema será abordado mais profundamente no capítulo sobre metodologia. Às vezes, esse termo aparece escrito como “fenomenalização do real” neste mesmo livro.

conforme a percepção de sua condição existencial. Este será o desafio de compreensão proposto por nossa pesquisa.

1.2 Hipóteses explicativas da gênese orgânica da FM

A incompreensão de umnexo entre os sintomas somáticos e os psíquicos da FM foi a condição que impulsionou a investigação de processos nervosos, hormonais e genéticos para explicar a doença. O modelo das ciências naturais, embora traga muita contribuição científica, e não devemos negar ou ignorar a sua importância no tratamento da pessoa fibromiálgica, ele também na maioria das vezes restringe a vivência existencial patológica como se fosse apenas erros ou falhas no modo de funcionar do corpo, como demonstram a evolução da temática.

Na última década, com o avanço da tecnociência, os exames de neuroimagem vem permitindo à medicina avançar em alguns estudos que buscam demonstrar alterações neurofisiológicas e genéticas que tragam novos entendimentos mensuráveis de mecanismos que expliquem essa síndrome.

Segundo Jacomini e Silva (2007) pesquisas são realizadas com o propósito de esclarecer a gênese orgânica da FM, por meio de investigações genéticas dos neurotransmissores e hormônios, dos mecanismos de modulação da dor, da função autonômica, do estresse traumático entre outras. Estas pesquisas revelam anormalidades que apontam múltiplos fatores e mecanismos que podem estar envolvidos na patogênese dessa síndrome.

Entre os múltiplos fatores encontra-se a *desautonomia*, embora não esteja claro se ela é a causa ou o efeito, ou somente mais um elemento desta condição. A *desautonomia*, segundo Jacomini e Silva (2007), refere-se a uma alteração no sistema nervoso autônomo, que afeta a função homeostática entre os sistemas simpático e parassimpático e que impacta a saúde.

A disfunção autonômica pode ocorrer em pessoas saudáveis desde episódios transitórios às doenças neurovegetativas progressivas. Podem ser causadas por desordens neurodegenerativas, como por exemplo, a doença de Parkinson, atrofia múltipla de sistemas, entre outras.

Noutra possibilidade aparece acompanhando doenças como diabetes mellitus, amiloidose (doença rara na qual ocorre um depósito de proteína amiloide, nos espaços extracelulares de vários órgãos e tecidos orgânicos), alcoolismo, doenças autoimunes, uremia (conjunto de sintomas que indicam o acúmulo no sangue de substâncias tóxicas que normalmente são eliminadas pelos rins na urina), tumores, doenças metabólicas, infecções, lesões do sistema nervoso central, traumas, entre outras.

Jacomini e Silva (2007), no entanto, esclarecem que a neuropatia autonômica periférica ou com alterações centrais afetam o sistema nervoso autônomo (SNA) de forma geral ou localizada num órgão específico, justificando os sintomas que envolvem múltiplos sistemas.

Dois são os aspectos clínicos da disfunção autonômica: a neuropatia autonômica ou hiper-reflexia do SNA e as alterações locais que causam problemas neurológicos, tróficos e dor.

Para o autor (op cit), a dor difusa e a sensibilidade à palpação em pontos específicos devem-se ao mecanismo conhecido em medicina como dor simpaticamente mantida, ou seja, os neurotransmissores de dor são alterados e patologicamente ativados pela noradrenalina, fenômeno conhecido como dor evocada por noradrenalina. Esse tipo de dor é caracterizado por instalação após o trauma, por sua independência a qualquer dano tissular e pela presença de alodinia⁷.

Na Jornada Científica Fibromialgia: Una enfermedad más visible (COLLADO, 2008), realizada na cidade de Barcelona, pesquisadores defenderam a ideia de que os atuais avanços tecnológicos em exames de imagem (ressonância, SPECT ou tomografia) possibilitam visualizar e medir os processos dolorosos da FM e diferenciá-la em relação a outras dores crônicas. Destacando, inclusive, que o sistema responsável pelo processamento

⁷ Alodinia - sensação dolorosa e incômoda ao receber um estímulo que normalmente não provoca dor, resultado de alterações nas terminações nervosas, lesão nos neurônios receptores sensoriais táteis. (in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [em linha], 2008-2013, <https://www.priberam.pt/dlpo/alodinia> [consultado em 19-07-2017]).

neuroológico da dor está muito alterado nos fibromiálgicos comparado com pessoas saudáveis.

Becker *et al.* (2010) investigou mulheres de Novo Hamburgo (RS) diagnosticadas com SFM, no tocante à influência genética na interação com o meio ambiente e stress, como fator de risco para a manifestação da FM. Os autores assumem que os genes da FM ainda não estão definidos, mas existe consenso de que há uma predisposição genética que associada a fatores ambientais e eventos estressores de ordem psicossocial e afetiva podem desencadear ou agravar os sintomas.

E ainda acrescentam que não é possível afirmar que existe uma relação de causa-efeito, porém, concluem que há uma significativa relação entre SFM e stress, tanto a fibromialgia pode aumentar a chance de desenvolver estresse, quanto o surgimento do estresse pode aumentar a chance de desenvolver a doença” (BECKER *et al.*, 2010, p.621). Também compartilham que há uma importante relação entre meio ambiente e fibromialgia, comparando-se o período anterior ao surgimento da doença.

Quanto ao gene APOE, os autores (op. cit) concluíram que tem uma função importante na resposta ao estresse e na modificação do limiar da dor em pacientes com FM.

O papel protetor da presença do alelo E*2 pode ser interpretado como proteção para o aparecimento da doença em mulheres com altos níveis de estresse, ou como proteção para o desenvolvimento de altos níveis de estresse em pacientes com fibromialgia (BECKER *et al.*, 2010, p.623).

Apesar de contribuir para o conhecimento de especificidades de uma doença, a tecnociência é limitada para reconhecer a complexa trama que envolve a dor, como uma intrincada interação de relações e reações psíquicas, somáticas e neuroquímicas que se expressam através de fenômenos corporais, mas que simultaneamente extrapolam o corpo.

A esse respeito, Corbin (2008, p. 329/330) afirma:

A dor constitui uma perturbação do sistema sensitivo. Mas também é uma construção social, psicocultural, formalizada desde a mais tenra idade. [...] os sinais que tentam revelá-la – mutismo, lamentos, soluços ou gemidos, gestos, mímicas, caretas – não permitem medir a experiência dolorosa. A verdade da dor reside naquele que a sofre.

Doenças funcionais como a fibromialgia, fadiga crônica, visto por profissionais da saúde como sem fundamentação orgânica, pela dificuldade de comprovação biológica, são consideradas menos reais, revelando preconceitos e estigmas da área da saúde, a exemplo do que diz Ramos (2006, p.34): “A queixa é deixada de lado ou reduzida a um fenômeno ‘puramente’ psicológico e, conseqüentemente, de ‘menor valia’. (RAMOS, 2006, p.34)”.

A menor valia para o autor diz respeito a inobservância e desvalorização sofrimento inerente a dor. A dor é uma experiência subjetiva, expressa no corpo e impressa numa memória de uma corporeidade doída, constituída na dor observada e na dor sentida sempre descrita a *posteriori*. Pode-se ler a história da pessoa por meio do acolhimento e escuta da sua história queixosa de dor. A pessoa pode tirar vantagem quando seu modo doído de *ser* provoca compaixão ou mesmo sentimento de menor valia quando sua existência dolorosa não é reconhecida. O fenômeno da existência cronificada em dor pode sistematizar uma vida, com a cristalização do pensamento e mudanças nas relações.

A pesquisa acerca desse mesmo tema foi realizada por Filippon et al (2013), com 114 mulheres adultas diagnosticadas com SFM. O objetivo foi investigar a associação entre trauma infantil e perda da funcionalidade na pessoa com esta condição, com e sem depressão comorbida. Nela, os pesquisadores concluíram que o trauma na infância esteve associado de forma clinicamente importante à perda de funcionalidade em mulheres adultas fibromiálgicas e que as associações foram mais pronunciadas nos indivíduos sem depressão comorbida.

A pesquisa de Ávila et al (2014) relata que a pessoa no modo de ser fibromiálgica tem uma amplificação da sensibilidade em consequência de maior reatividade a estímulos sensoriais relacionados à dor, e maior dificuldade em identificar suas próprias emoções relacionadas a dor, fadiga e restrições físicas chamado de alexitimia.

Segundo Varela (2016), a serotonina é um neurotransmissor que tem participação ativa no processamento da dor, na produção de hormônios, no

ritmo cardíaco, e na qualidade do sono, e por sua vez a mulher produz menos serotonina do que o homem, esse fator pode estar relacionado à estatística que aponta que a SFM atinge de 80 a 90% do sexo feminino. Essa dor também pode ser agravada na mulher pela depressão e pelo descrédito no seu sofrimento, no qual um quadro retroalimenta o outro numa relação cíclica, acentuando a dor e a depressão e ambos são sofrimentos reais e não imaginários como muitos supõem.

Alguns autores destacam que a fibromialgia é um novo nome dado a histeria. Segundo Ávila e Terra (2010)⁸, o que foi conhecido como histeria no passado, hoje é rotulado de somatização, para a qual a psicossomática ainda não tem respostas que esclareçam sobre a “plasticidade dos sintomas”.

Estes autores defendem que o desaparecimento do diagnóstico de histeria dos manuais médicos se deu em virtude da impossibilidade da mensuração de dados objetivos dessa condição. Daí ter sido reclassificada em múltiplos quadros clínicos sintomáticos, ora com sintomas orgânicos mais acentuados como no caso da fibromialgia, ora com aspectos indeterminados que levam aos imprecisos quadros dos sintomas médicos inexplicados.

Na psicanálise, a histeria é compreendida como a ocorrência de sintomas no âmbito dos sistemas neurofisiológico ou sensorio-motor, cuja função é expressar e aliviar emoções. Um pressuposto explicativo orgânico funcional que propõe uma segunda via para a condução de emoções muito intensas para a descarga de um processo mental catexizado emocionalmente.

Para a *daseinsanalyse*, a histeria é uma restrição de liberdade no modo de relação com o mundo, como analisa Boss (1963, p. s/n)⁹.

Padecer de histeria ou de uma neurose orgânica significa que a pessoa perde a liberdade de ser aberto ao mundo de todas as formas disponíveis. Então, aquelas relações-de-mundo que estão impedidas de se realizarem apropriadamente de modo intencional e interpessoal precisam realizar-se nas esferas escuras e mudas da existência, nas

⁸ A análise sobre as pesquisas de FM como expressão histórica são aqui apresentadas não respeitando o critério metodológico de data (do mais antigo para o mais recente), pois a finalização da análise deste tema, cabe melhor com a articulação entre histeria psicanalítica e a visão de Boss.

⁹ Tradução livre de Evangelista, P. em comunicação pessoal de palestra de BOSS (1963) Histeria de Conversão e Neurose Orgânica, texto publicado em Boss, M, *Psychoanalysis & Daseinsanalysis*. Tradução de Ludwig B. Lefebre. New York; London: Basic Books, Inc. Publishers, 1963.

quais não há pensamentos nem palavras; a saber, principalmente no âmbito somático. Nesses casos, as relações que não assumidas abertamente não fluem pelo âmbito corpóreo da existência no seu movimento em direção às coisas percebidas. Elas se dão e permanecem no interior da esfera corpórea, de modo que há “obstrução”, ao invés de vibração. Tal existência fica restrita a mostrar inflamação e/ou distorção patológica da sua corporeidade (grifo autor).

Boss amplia a compreensão da histeria e neurose orgânica a partir da psicossomática *daseinsanalítica*, pois a direção tomada pelas pesquisas de caráter biomédico restringe a existência no modo patológico ao *ser doente* e não como o *ser de possibilidades* apesar do adoecimento.

Desse questionamento da inter-relação corpo-psique nasce a psicossomática, na qual a compreensão da patologia desdobra-se para a história de vida da pessoa e não pode mais ser compreendido apenas pela objetivação do funcionamento orgânico, reações físicas ou psíquicas.

2. PSICOSSOMÁTICA

Psicossomática é o termo mais comumente usado nas ciências psicológicas e médicas para se referir a relação entre os fenômenos psíquicos, e corporais. A própria palavra é dissociativa, psico–somática, esse termo parte de uma fragmentação do ser em corpo e alma, de modo que pode levar a pressupor equivocadamente uma autonomia funcional para cada uma dessas dimensões da mesma *existência*, o que não se dá de fato, uma vez que ser humano é uma unidade integrada.

Para ilustrar essa unidade *do ser*, Boss ([1984],1997, p. 22)¹⁰ faz uma analogia com a lágrima do enlutado,

As lágrimas de luto, enquanto lágrimas, não podem ser medidas. O próprio método pressuposto de medição já impede o observador científico de perceber as lágrimas como lágrimas. Medidas, elas se transformam furtivamente em meio líquido inanimado: nada são senão isso mesmo. Elas só permanecem lágrimas, enquanto forem observadas como fenômenos corpóreos integrantes do existir humano enlutado. As lágrimas do enlutado são o aspecto corpóreo (aquilo que se pode ver) do relacionamento do pesar com o ser querido por quem se chora. [...] Na realidade, não se pode medir o luto “psíquico” e nem as lágrimas como tais. Pois logo que se começa a medir o que escorre dos olhos de quem chora de luto, só restam líquido e gotas e não mais lágrimas.

Na busca de compreender como se dá essa interação das atividades corpóreas e psicológicas nas patologias, muitos foram os pesquisadores que contribuíram para o desenvolvimento da psicossomática, os pressupostos psicológicos são inúmeros e têm grande valor pelas preciosas compreensões que somaram.

Grande parte das informações sobre a construção histórica da abordagem psicossomática foi inspirada no livro de Ramos (2006)¹¹, que nos apresenta os conflitos conceituais e o desenvolvimento histórico quanto ao significado e uso da palavra psicossomática, entre outras compreensões sobre o fenômeno saúde-doença.

¹⁰ Boss (1984) palestra proferida na Clínica Psiquiátrica da Universidade de Basel, Suíça, em 20/11/1984, publicado na Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse- nº 8 -1997

¹¹ Este livro tem sido referência internacional na área de psicossomática, com versões em inglês e russo.

O termo psicossomático surgiu na medicina, no século XIX com Heinroth, psiquiatra alemão, que pesquisava a insônia. Ele introduziu, em 1808, as expressões “psicossomática” e depois, em 1828, o termo “somatopsíquica”. Felix Deutsch em 1922, inaugurou o termo “medicina psicossomática”, mas foi Helen Dumbar em 1935 quem forneceu as bases de um campo organizado de metodologia científica para estudos da medicina psicossomática. A psicossomática era definida como “*a inter-relação dos aspectos psicológicos e fisiológicos das funções do “corpo”*” (RAMOS, 2006, p.37).

Freud também contribuiu para o desenvolvimento da psicossomática com seus estudos sobre a histeria, nos quais relacionava a sintomas físicos associados a causas psicológicas, ou seja, eram reminiscências de memórias reprimidas para defender a unidade psíquica. Essas defesas podiam ter origem em traumas ou em conflitos internos, cujos sintomas eram predominantemente orgânicos enquanto os de ordem psicológica permaneciam velados (ÁVILA e TERRA, 2010).

Jung desenvolveu os testes de associação de palavras por meio de estudos das reações psicofísicas, abordagem na qual ficou estabelecido a relação de conflitos vividos e reprimidos com a expressão de sintomas orgânicos, principalmente em pacientes histéricos (RAMOS, 2006).

Ainda segundo Ramos (2006), nos anos de 1930, Pavlov e Cannon trouxeram contribuições através da psicologia experimental com estudos de psicofisiologia, embora a compreensão da psicossomática reforçasse um olhar dualista. Em reação a esta psicologia surge a Gestalt com Kohler, Koffka e Wertheimer, que propõe uma visão holística, no qual o organismo não pode ser compreendido por partes isoladas e sim como uma totalidade. E, no final dos anos 1940, a psicossomática recebeu contribuições de Franz Alexander, que dirigiu a escola de Chicago juntamente com Thomas French. Alexander foi influenciado pela psicanálise, Gestalt e neuroendocrinologia, e apesar da abordagem causalista, linear e redutivista considerava que toda doença é psicossomática, o que se pode depreender que cada doença corresponderia a um quadro emocional ou a um tipo de personalidade.

Naquele momento histórico havia um debate da relação corpo e psique, alguns autores davam prevalência de um aspecto sobre o outro, desse modo algumas doenças eram consideradas somatopsíquicas, enquanto outras psicossomáticas. Debate atualmente superado, pois a visão assumida é de homem integrado sem prevalência de um aspecto sobre o outro.

Ainda com base em Ramos (op. cit), Alexander ampliou o conceito de psicossomática ao entender que fenômenos psicossomáticos e psicológicos são dois aspectos do mesmo processo, e que experiências emocionais se expressam por meio de vias nervosas e humorais e influenciam vários sistemas em todo o corpo.

O autor ainda cita Selye, que embora seguisse um modelo reducionista e organicista de pesquisa, trouxe grande contribuição à compreensão da psicossomática a respeito da descoberta de quanto e como o corpo se transforma sob stress.

Para Peres (2006), nos anos 1960, a Escola Psicossomática de Paris, representada por Pierre Marty, M'Uzam e David, defende que os pacientes psicossomáticos apresentam o pensamento que chamam de operatório, por ser fixado no concreto e na orientação pragmática, com pobreza de representações simbólicas. Desta forma, as pessoas com doenças psicossomáticas não poderiam aprofundar-se nos pensamentos, por serem carentes de valor libidinal, demasiadamente orientados para a realidade externa e restritamente vinculados à materialidade dos fatos.

Para a psicanalista MacDougall, citado pelo mesmo autor, os pacientes somáticos são ineficientes em elaborar os afetos desestruturantes, aqueles carregados de sentimentos intoleráveis. Por isso, utilizam estratégias defensivas primárias para evitar mobilizações emocionais que possam tirá-los do controle. Não se trata de repressão uma vez que não são executados conscientemente, nem recalque já que não transformam as emoções em material inconsciente. A psicanalista sugere que ocorre a ejeção do conteúdo rejeitado, um recurso que além de promover a exclusão de sentimentos do plano da consciência, também leva o indivíduo a agir como se nunca tivesse tido acesso aos conteúdos repudiados, ao que chamou de desafetação.

Boss ([1984],1997) introduziu a psicossomática *daseinsanalítica*, que tem como pressuposto tanto a saúde quanto a doença como *modos de existência* e em co-pertinência, enquanto possibilidades de ser. Embora, na saúde possa haver maior realização e liberdade, e na doença prevaleça a restrição. Desse modo, a patologia na *daseinsanálise* é constituída a partir do conceito de saúde, como em Evangelista (2013, p. 72).

No caso das restrições 'psicológicas', compreende-se que o paciente está forçado a existir como sintoma, limitado na capacidade de livremente realizar seus modos de ser-no-mundo. Embora, [...] mesmo na restrição patológica, algum modo de relacionar-se com aquilo que se desvela na abertura de mundo está acontecendo.

Nesta dissertação vamos nos ater à compreensão da psicossomática *daseinsanalítica* apresentada por Boss (1963); ([1984],1997); ([1987] (2009), que tem como base fundamental o pensamento fenomenológico de Heidegger.

O capítulo 3 a seguir trata da psicossomática na compreensão fenomenológica *daseinsanalítica*.

3. PSICOSSOMÁTICA NA COMPREENSÃO FENOMENOLÓGICA DASEINSANALÍTICA

Ludwig Binswanger foi o primeiro autor a utilizar o termo *daseinsanalyse*, no contexto médico. Não como pensamento filosófico mas numa aproximação com a fenomenologia de Heidegger, na compreensão da perspectiva do *sentido existencial*, tomando que a existência se dá no plano da materialidade e não fora dela, no campo das relações como *ser-no-mundo* (CARDINALLI, 2011).

Entre os diversos seguidores de Binswanger destaca-se Medard Boss, que segue um percurso particular desenvolvido no contato pessoal com Martin Heidegger, o que possibilitou grandes avanços na compreensão das patologias e da psicologia na abordagem da analítica do *Dasein*, ao discutir sobre modos saudáveis e patológicos do existir humano.

O autor (op. cit) ainda afirma que Heidegger considerou que Boss compactuou com seus pressupostos filosóficos, e realizaram juntos, por dez anos, encontros sistemáticos com médicos e psicólogos, para estudar e discutir a compreensão existencial dos pacientes e de seus mundos. O resultado foi publicado em livro, "*Seminários de Zollikon Protocolos – Diálogos - Cartas*", revisado e corrigido pelo próprio Heidegger e organizado por Boss. (HEIDEGGER & BOSS [1987] (2009).

Heidegger apresenta um novo paradigma que rompe com as teorias conceituais comuns à psicologia e medicina daquela época que era apoiada em noções objetificantes de sujeito, razão, vontade e impulso. Ele propõe uma antropologia ôntico *daseinsanalítica* baseada no estudo dos fenômenos humanos contextualizados no momento histórico e social e orientados pelos existenciais. (CARDINALLI, 2015)

Boss [1984] 1997, p.21) afirma que existência humana é ser no mundo, é clareira suscetível das comunicações do ser e dos significados particulares de todas as coisas. Ou seja, é no existir que todos os fenômenos convergem,

integram-se e podem ser observados e desvelados, desdobrando-se em aspectos distintos e essenciais denominados existenciais.

Os existenciais são, portanto, a dimensão ontológica, os aspectos essenciais que animam a conduta humana. Na ausência de um só existencial humano inexistiria.

Os existenciais não são conceitos objetivos, isto é, não há a corporeidade, mas, sim, todos os modos de existir existem corporeamente; não há a compreensão, mas, sim, todos os modos de ser são possibilidades compreensivas etc. (EVANGELISTA, 2013, p.73).

Na psicossomática *daseinsanalítica* revelam-se os existenciais da espacialidade, temporalidade, afetividade, finitude e corporeidade. Esses existenciais são originários e primordiais, determinantes da existência, identificados e integrados à natureza humana (BOSS, [1984] 1997).

Heidegger apresenta uma compreensão integral de homem e mundo por meio da estrutura existencial do *Dasein*¹² uma apreensão de reciprocidade na relação, de que homem é mundo¹³ e mundo é homem. Numa analogia com a dor, se uma parte do corpo dói, todo o seu ser dói, o seu mundo dói.

O ser humano é um acontecer (sein) que ocorre no aí (Da), lançado no mundo e, assim, ek-sistere, isto é, existe neste movimento para fora., ou seja, ser-no-mundo, [...] Nesse sentido, ser-no-mundo é um traço fundamental do ser homem e se apresenta como unidade. [...] Desse modo, a explicitação heideggeriana de ser-aí como ser-no-mundo revela que ele é ao mesmo tempo junto das coisas (objetos), e junto dos outros e consigo mesmo. (CARDINALLI, 2015, p.250)

Retomando, Boss (op.cit, p. 21) afirma que o fenômeno humano se dá corporalmente e todo o corpóreo humano se encontra imediatamente identificado e integrado ao existir humano, sendo da mesma natureza que este.

¹² *Dasein* (sein) um acontecer - (Da)que ocorre no aí, palavra alemã que não tem tradução literal em português, usada no sentido de existência. A existência (*Dasein*) se constitui ao ser relação com outros em mundo significativo compartilhado.

¹³ Mundo no sentido *daseinsanalítico*, segundo Boss [1984](1997), p.26) refere-se àquela abertura que, mediante o existir humano (que consiste na capacidade de compreender os significados daquilo que a ele se apresenta), abre-se e mantém-se aberta a fim de servir de área de aparição e de crescimento para tudo quanto há de ser.

Já retomando Heidegger (2006, p.79), o entendimento acerca da doença é um fenômeno de privação. E toda privação indica a co-pertinência essencial de algo a quem falta algo, que carece ou necessita algo, e para compreender¹⁴ a doença, algo do *si próprio* há de ser desvelado e poderá estar fundado ou ter sentido na rede de significados relativos à uma experiência concreta como existente. Tanto o somático (corpóreo) como os sentimentos (imaterial) integram a existência humana e em co-pertinência, como unidade. Os sintomas sejam eles corporais, emocionais ou ambos caracterizam sempre uma privação de liberdade.

Boss ([1984] 1997, p. 22) , por meio deste relato:

O suco gástrico liberado em demasia e a consequente autodestruição da mucosa estomacal, em forma de úlcera, devem ser entendidos como a esfera corpórea do relacionamento típico do ulceroso com as coisas e as pessoas à sua volta. Relacionamento esse que resulta da vontade de acumular e dominar, acima das próprias forças, tudo com o que se defronta, quer seja em decorrência da própria ambição, quer seja da pressão do meio. [...] Não se pode dizer de qual relacionamento particular eles são esferas corpóreas. Apenas se pode afirmar com certeza que, também aqui, fica excluída qualquer relação causal entre o somático doente e um agente psíquico, seja ele qual for. Na realidade, não podemos encontrar uma relação causal entre um sentimento imaterial, um afeto, ou uma atitude espiritual diante das coisas e das pessoas ao redor, e um conglomerado corpóreo, como é o caso da úlcera cancerosa.

O estado que permite ao *Dasein* abrir-se diante de si e para si ao ser lançado, denomina-se *afinação*. O humano tem a possibilidade de refletir e questionar sobre si mesmo, seu mundo, seu tempo, sua finitude.

Para Valverde (2011, p. 40), a compreensão ou não daquilo que apreende na vida compartilhada (consigo, com o outro, com as coisas) coloca o indivíduo numa disposição afinada com aquilo que chega a ele e o apela na clareira de mundo, pode ser expresso em temor, alegria, tristeza, despojamento, raiva, ansiedade, entre outras afinações. Isso implica que somos o que podemos ser a cada vez dispostos por essa afinação. [...] o homem é afinação.

¹⁴ Compreender no sentido *daseinsanalítico* não é o mesmo que explicação ou entendimento como processo cognitivo. Compreensão em *daseinsanálise* refere-se a percepções e desdobramentos de possibilidades de ser, sempre relacionados a uma tonalidade afetiva ou disposição que regulam o espaço existencial de abertura.

Cardinalli (2015, p.251) afirma que:

Tudo que se apresenta do mundo para alguém é acolhido por meio de uma dada disposição ou uma tonalidade afetiva específica, e tudo o que aproxima, sejam as pessoas, sejam as coisas, aparece entrelaçado aos significados e sentidos.

O sentido está implícito no norte que orienta as escolhas e no modo como a pessoa vivencia a sua vida. Esse sentido se revela pelos modos como o *Dasein* se relaciona consigo mesmo, com os outros e com o mundo que o cerca nas dimensões do tempo.

Temporalidade diz respeito ao entrelaçamento das dimensões de tempo, passado-presente-futuro, de modo interdependente e integrado, onde se dá a realização da existência, no qual o futuro tem primazia. É no futuro, que está o movimento do *vir a ser*, possibilitando tanto as mudanças nas maneiras de existir quanto a aproximação das incertezas e a instabilidade no viver. O futuro também pode aproximar a possibilidade de morrer, isto é, do seu ser mortal. Na temporalidade se dá na disponibilidade interna do tempo.

Por exemplo, no modo de *ser adoecido* a existência pode ficar represada no passado, provocando um impedimento do *vir-a-ser* como projeto no futuro, existindo num presente com limitação na *abertura de mundo* e conseqüente sensação de estagnação. A temporalidade existencial mostra o movimento da *existência* para fora de si e para si mesmo. Já o tempo cronológico é diferente, ele tem utilidade como medida e controle do tempo, é algo quantitativo e externo ao existir humano.

Outro existencial importante para a psicossomática *daseinsanalítica* é a espacialidade, o que para Boss [1984](1997), p.9) trata da

Circunstância de nos encontrarmos originaria e EK-staticamente abertos ao espaço do mundo e assim relacionados de qualquer modo com algo existente, comunicando-se do aberto de nosso mundo – na maior proximidade cordial e calorosa ou na distância de fria indiferença.

Referir-se à espacialidade não se trata da localização espacial geográfica, refere-se aos espaços para relação na *abertura de mundo*. Num modo de ser adoecido, a restrição de liberdade altera o *horizonte existencial*,

mais ou menos como não me sentir em casa, lançado ao *desabrigo existencial* o mundo com o qual me relaciono pode tornar-se inóspito, estranho e mesmo ameaçador.

O existencial da corporeidade humana consiste na materialidade corpórea, como condição necessária, mas não suficiente, de forma isolada, para o entendimento da *existência*. Pois, ao passar da existência para a morte, o existencial da corporeidade deixa de existir e o corpóreo torna-se um corpo inanimado. Mas é por meio do corpóreo do existente que se dá a integração das relações com o mundo, das realizações dos apelos que vem ao encontro e a percepção das significações desse estar relacionado. (HEIDEGGER, [1927] 1995).

A privação de liberdade inerente ao modo de estar patológico compromete o caráter fundamental da corporeidade, que é integrar as realizações humanas e as relações do *ser-aí* com o mundo. Pode haver aproximação da percepção da finitude, que embora conhecida como fato e inevitável, no cotidiano as pessoas evitam olhar pra essa questão que representa o medo da destruição e uma ameaça à existência tal como é conhecida.

Para Heidegger (1995) a familiaridade do mundo traz para o *dasein* a sensação de intimidade: *é aqui que eu sou*. A falta de familiaridade causa estranhamento e sensação de desamparo existencial, e pode lançar a pessoa numa angústia existencial. E acrescenta ainda que a angústia tem a ver com a antecipação da finitude enquanto possibilidade. Como afinação, constitui um modo privilegiado e fundamental de *ser-no-mundo*. E representa uma abertura que revela o *ser* para o poder *ser* mais *autêntico*, o lançar-se para a singularização. No *ser* mais *próprio*, está implícito *ser* mais livre, *ser* livre para a liberdade de assumir e escolher a si mesmo (op. cit, [1927] 1995, p. 252).

Essa presença, mais livre, desvelada na angústia, conforme apresentada pelo autor, condição ontológica da presença, que se lança ao

encontro do sentido do ser, conduz à *cura*¹⁵. Em essência, *ser* no mundo é *cura*, também denominado *cuidado*. *Cura* é ocupação e solicitude.

A cura caracteriza não somente a existencialidade, separada da facticidade e da de-cadência, como também abrange a unidade dessas determinações ontológicas. A cura não indica, portanto, primordial ou exclusivamente, uma atitude isolada do eu consigo mesmo[...] já se acham também colocados os outros dois momentos estruturais da cura, a saber, o já ser-em e o ser-junto a. (HEIDEGGER, [1926] (1995), p.257)

Ao ser lançado no mundo, o *Dasein* projeta-se num futuro, que a ele se abre para o mais próprio de *si mesmo*. Este apelo envolve *cuidado* e *ocupação* com a vida em seu acontecer. Esse movimento é cura e possibilita o desvelar-se do *Dasein* no seu modo mais próprio, mais autêntico. Tal ato, do desvelar-se *a si mesmo* do *dasein*, o autor chama de *alethea* do que é possível entender que, portanto, homem e *cura* são fundados na verdade, na descoberta. Embora muitas vezes a descoberta não se dê a partir do *si mesmo*, e sim a partir do *ser-com-o-outro*, pelo que é posto na relação.

Ao nascer, o indivíduo (ser corporeidade) já é um *Dasein*, que tem como destinação ser lançado numa clareira de mundo, imerso num *ethos* e isso implica em estar com o outro (*ser-com*) e com tudo que está inserido naquele mundo (*ser-no-mundo*), pois ali estão postos os significados, afetos e sentidos que se constituíram e se constituem, momento a momento na vida vivida e no presente tendo como projeto um *vir a ser* (ser temporalidade). Esse *ethos* traz em si, algumas normatizações para o modo de existir - ser homem, ser mulher, ser pai, ser mãe, ser filho, ser profissional (os entes, o ser plural e a vida impessoal). Lançado nesse campo de abertura existencial (ser espacialidade), o *Dasein* pode *ser* ou mesmo *não ser* entre as muitas *possibilidades de existir*, regulado pela *afinação* para com aquilo que o apela no mundo.

¹⁵ Cura no sentido *daseinsanalítico* significa cuidado (*Sorge*), a condição existencial de possibilidade de cuidado com a vida e dedicação deve ser concebida como cura num sentido originário. (HEIDEGGER, [1927] 1995, p. 265)

Nesse entrelaçamento dos existenciais que se dão simultaneamente e de modo inseparável,

A compreensão do adoecimento e das possibilidades mais saudáveis de ser são descritas segundo as possibilidades de **poder realizar** e **de ser livre**, isto é, pela habilidade do homem de realizar seu existir concreto e pelo comportamento mais ou menos livre diante do que encontra (CARDINALLI, 2011, p.109) (grifo autor).

A psicossomática *daseinsanalítica* busca focar na existência do doente e não na explicação orgânica da doença.

O próximo capítulo trata da metodologia da pesquisa. Apresenta uma argumentação da relevância da internet como espaço de coexistência e *lócus* de pesquisa sobre o fenômeno da existência, descreve e apresenta método utilizado e as etapas de desenvolvimento assim como os pressupostos de Critelli (2006) no sentido de sustentar a compreensão dos desdobramentos.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

Este capítulo apresentará a metodologia utilizada para o desenvolvimento dessa dissertação sob o tema acerca de uma compreensão possível do modo fibromiálgico de ser no mundo, à luz da *daseinsanalyse*, por meio de imagens postadas em grupos de apoio no facebook. Nele estão contidos os itens a internet como espaço de coexistência e lócus de pesquisa, o método e as etapas de desenvolvimento.

4.1 A internet como espaço de coexistência e lócus de pesquisa

O mundo está se tornando cada vez mais tecnológico e informatizado. Com isso, a virtualidade se tornou parte da vida cotidiana, mais um modo possível de *ser-com*, prevalecendo muitas vezes como forma de comunicação e interatividade social.

Esta comunicação globalizada com múltiplos pares, conhecidos e anônimos, transforma a ética, os relacionamentos, a *existência* nas dimensões, tanto individual como coletiva. Existência entendido aqui no sentido *heideggeriano*, como *ser-no-mundo*, *clareira* suscetível das comunicações do *ser* e dos significados particulares de todas as coisas (BOSS, [1984],1997), p. 21).

A *web* é um espaço de comunicação, no qual os grupos de apoio por meio de postagens imagéticas ou discursos revelam pensamentos, sentimentos, afetos, corporeidades, valores éticos e políticos. Expõem um mundo de significados compartilhados ao se expressarem nos blogs, sites de relacionamentos ou bate papo. Desse modo, a internet como *lócus* de pesquisa pode ser um terreno fértil para a investigação da *existência*.

A comunicação virtual possibilita também uma nova relação com os conceitos: espaço-espacialidade, tempo-temporalidade, corpo-corporeidade e mesmo privacidade, o que permite um compartilhamento interativo em vários ambientes ao mesmo tempo, velocidade na recepção, proliferação das

informações e imediatismos nas interações individuais e coletivas, públicas e privadas.

Os contatos interpessoais podem ocorrer por meio da escrita, voz e imagens e até mesmo em tempo real, o que permite ao navegador virtual a sensação de estar sempre em relação com o outro ou outros (*ser-com*).

Utilizaremos nesta pesquisa imagens e relatos postados em grupos de apoio virtual por entender que eles podem constituir recursos significativos de interação social entre as mulheres no modo de ser fibromiálgica.

Os grupos de apoio virtuais caracterizam-se pelo encontro virtual em rede na *web*, geralmente com a inclusão de um número elevado de pessoas que se conectam em virtude de um interesse em comum, neste caso a existência fibromiálgica.

Os posts dessas mulheres em grupos de apoio virtual contêm relatos informais, como se fossem conversas com alguém ou consigo mesmas. Elas compartilham a sua dor, seus medos, dúvidas, tratamentos, coisas da vida cotidiana, filhos, relacionamentos, sexualidade e o impacto desse adoecer em suas histórias de vida pessoal.

Segundo Levy (1999), os espaços virtuais são capazes de possibilitar interações significativas entre os seus usuários. A conectividade é uma realidade presente, e as pessoas já não conseguem conceber a vida sem ela.

Em analogia, com o relato de Pompeia (2010) sobre arte e existência, a imagem compartilhada virtualmente, assim como a arte, é uma coisa que fala. E fala de modo peculiar porque ela codifica uma mensagem, que pode tocar, mobilizar ou mesmo passar indiferente para as diversas pessoas que a veem.

Mas no momento em que essa imagem toca alguém, esse afeto pode ser chamado de reunião, uma vez que a coisa compartilhada por meio da imagem, fez emergir algo no indivíduo, e nisso se dá a experiência da intimidade, o que pode nos fazer recordar algo do vivido, como dito por Pompeia (2010, p. 26) [...] Nesse caso, o recordado diz respeito a uma sensação de que, ao mostrar-se, a coisa estava presente havia muito tempo.

Comumente, os internautas se utilizam de imagens para dar voz a sua expressão. Essas imagens podem ser desenhos, fotos, pinturas e caricaturas, além da escrita em forma de frases, poemas ou apenas relatos. As fotos são bastante utilizadas, possivelmente por seu poder de afetação.

o fluxo incessante de imagens (televisão, vídeo, cinema) constitui nosso meio circundante, mas, quando se trata de recordar a fotografia fere mais fundo [...] Numa era sobrecarregada de informação, a fotografia oferece um modo rápido de apreender algo e uma forma compacta de memorizá-lo (SONTAG, 2003, p.23).

Segundo Sontag (2003), as fotos dão testemunho do real, incontestável como nenhum relato poderia ser. E agregando ao pensamento de Critelli (1996), quando alguém testemunha algo,

É esse mesmo alguém que se torna manifesto com o que aparece”, assim ocorre, uma simultaneidade entre o desvelamento/revelação¹⁶ de algo e de nós como compreensores [...] o outro atesta ao eu que ele viu, desvelou/revelou algo, e que tanto ele quanto o desvelado/revelado são. (CRITELLI,1996, p. 86 e 88).

Esta pesquisa acerca de uma possível compreensão *daseinsanalítica* do modo fibromiálgico de ser no mundo por meio de imagens postadas em grupos de apoio no facebook funda-se no pressuposto que a imagem é coisa que fala, e, portanto, pode afetar, e a web é um espaço de comunicação virtual que pode possibilitar interações significativas entre os seus usuários, e portanto, utilizaremos a articulação desses recursos com a psicossomática *daseinsanalítica* para trazer luz à compreensão sobre o modo de existir fibromiálgico. A investigação desses mundos compartilhados por postagens pode apontar para alguns desdobramentos da existência.

E tem por objetivo compreender o modo fibromiálgico de ser no mundo a partir de imagens e relatos postados por mulheres em grupos de apoio na web.

¹⁶ Desvelamento/revelação – esses conceitos estão em Analítica do Sentido de Critelli (1996), serão mais profundamente abordados no próximo capítulo Metodologia da Pesquisa.

4.2 A metodologia de pesquisa

Esta é uma pesquisa qualitativa de metodologia fenomenológica, para investigar os aspectos apreendidos nas imagens e narrativas de mulheres que vivem um modo de ser fibromiálgico, que padecem de dor crônica e se comunicam em grupos de apoio na web pelo facebook.

Para análise dos dados recorreremos aos pressupostos de Critelli (2006) no sentido de sustentar a compreensão dos desdobramentos.

De acordo com a autora, o olhar humano é elemento estrutural para o movimento de fenomenização dos entes¹⁷ e do próprio fenômeno. Isso implica que o aparecimento de algo só se torna efetivo a partir de um *ser-no-mundo-com-os-outros*, ou seja, somente a partir de um coexistir nasce a possibilidade de realidade.

O indivíduo não é jamais um ente 'solipso', mas coexistente. A coexistência é o fundamento de toda possibilidade humana de *compreender* e de todas as suas formas expressas de *conhecer*, de referir-se ao que é, e inclusive a si mesmo. (2006, p. 73)

Para esta autora, o desdobramento do movimento de realização do real se dá temporal e existencialmente, e apresenta-se separadamente em cinco etapas, por questões didáticas, mas de fato elas ocorrem simultaneamente: desvelamento, revelação, testemunho, veracização e autenticação.

- quando é tirado de seu ocultamento por alguém, *desocultado* - DESVELAMENTO;
- quando desocultado, esse algo é *acolhido e expresso através de uma linguagem* - REVELAÇÃO;
- quando languageado, algo é *visto e ouvido por outros*, TESTEMUNHO;
- quando testemunhado, algo é *referendado como verdadeiro por sua relevância pública* – VERACIZAÇÃO;
- quando publicamente veracizado, algo é, por fim, efetivado em sua *consistência através da vivência afetiva e singular* dos indivíduos – AUTENTICAÇÃO. (CRITELLI, 2006, p.69)

¹⁷ Ente é tudo o que é, o manifesto. Ser é o que faz com que um ente seja ele mesmo e não um outro ente qualquer. Não há uma dicotomia entre ser e ente. O ente carrega em si seu ser, seu aparecer e desaparecer, portanto está naquilo que se mostra. (CRITELLI, 2006, p.32)

Tudo que está no mundo do oculto, está no reino do *nada*¹⁸, velado à percepção e para ser desvelado necessita ser iluminado. E é no velamento que o *ser* se mostra mais verdadeiramente.

O reino do nada não está por *trás* das coisas, mas *entre* elas e *nelas* mesmas, constituindo-as.[...] Trazer algo à luz não significa instituir sua presença concreta, cria-lo desde o não ser, mas desvelar seu significado, o aspecto ou a perspectiva da coisa inscrita como sua possibilidade e do nosso relacionamento com ela. (CRITELLI, 2006, p. 78)

Desvelamento representa tirar do ocultamento, por determinado tempo, algumas das possibilidades do ente, o que é dado pela linguagem (oral e expressiva). Enquanto não ocorre uma forma de linguagem comunicativa – o tal, falado, mas não dito – a percepção permanece velada, no ocultamento.

A revelação ocorre quando o fenômeno se manifesta: algo sai do ocultamento e se expressa numa forma de linguagem: palavra, gestual, expressividade. A revelação é uma comunicação tangível do fenômeno que foi desocultado, e que dessa forma ganha presença, que contém significado e o *ser* das coisas, o qual também cumpre uma função de conservação e efetivação do fenômeno que aparece e a possibilidade de *cuidar* dele. E se não houver alguma forma de registro, o que foi revelado volta ao ocultamento, não realizando historicidade.

O que é desvelado tem que passar, no âmbito da existência humana, pela linguagem para começar a ter qualquer realidade. A linguagem é o modo pelo qual o significado e o *ser* das coisas podem ser trazidos à tona. [...] A palavra genuinamente acolhe e mostra o *sentido de ser* (CRITELLI, 2006, p. 83).

O testemunho se dá por meio do *Dasein* ao *ser com-o-outro*, pela *afetação* da comunicação do fenômeno dado na vida de relação, confirma-se a *existência* e a identidade de quem entra em contato, como também de quem é contatado na exposição daquilo que se revela. O testemunho vem consolidar,

¹⁸ Reino do nada é a zona onde coisa alguma aparece. É também a zona para onde a coisa retorna depois que aparece, não é o mesmo que niilismo, inversamente é constituído por diferentes modos do mostrar-se ocultando-se dos entes.

isto é, desvelamos e revelamos juntos o que algo é, ou seja, os outros são constituintes da realidade do real (CRITELLI, 2006, p. 85).

Desse modo, ocorre na coexistência o desocultamento e revelação de algo que é comunicado e na afetação é testemunhado. Sem o testemunho o que se mostra se esvanece. A existência tem como condição originária da possibilidade de *ser*, o *estar com os outros*, sem o qual sua existência não se torna real.

O outro com quem alguém fala sobre algo não é um mero receptor de uma mensagem, mas seu co-elaborador. Isto é, ele é elemento constituinte desse algo se mostrar. [...] À medida que as coisas, testemunhadas em comum, são os elementos de mediação entre os homens, elas estão instaurando o *mundo, uma trama significativa comum*. (CRITELLI, 2006 p. 85 e p. 89)

O encontro do desvelamento-revelação-testemunho é constituinte da veracização. Quando algo é testemunhado e publicamente aceito como relevante, passa a ser considerado como verdadeiro. Desse modo, o critério de verdade fenomenológico dá-se pela coexistência, que imprime a relevância pública de algo. E o que determina se algo é ou não relevante é o julgo coletivo, se a coisa é fútil ou honrosa, adequada ou não para pertencer à vida pública.

Alguns sentimentos considerados de menor grandeza, vergonhoso e tudo o que não é referendado como digno e honroso não são reconhecidos pela pessoa como parte de sua existência. Assim, a pessoa vai buscar instituir uma *verdade* para essas situações, como por exemplo, na patologia, homoafetividade, loucura, pobreza, deficiências, negritude e tudo que representa a minoria social.

O indivíduo só é capaz de reconhecer sua experiência de tais sensações e sentimentos quando, para a esfera da vida pública, essas mesmas emoções e sentimentos foram demarcados em sua *relevância*, isto é, em sua dignidade. [...] O mesmo se dá com tudo que não concede grandeza e honra. Assim cria-se uma *verdade* para essas situações [...] que permita a todos, sem culpa, banir tais acontecimentos ou fenômenos para fora da esfera da vida pública, relegando-os ao domínio do privado (CRITELLI, 2006 p. 93)

A grande importância da veracização se mostra quando ao ganhar relevância pública, o que se estabelece como fenômeno vai sendo configurado e lançado numa clareira de mundo do indivíduo, que passa a perceber como real algo que é de sua existência, e daí é possível se abrir ao sentido de *ser*. A autora também afirma que a realidade é uma trama comum, produzida e solidificada ao longo do tempo e pelo esforço de todos em conjunto e de cada um em sua singularidade (2006, p.99).

Neste aspecto, vale ressaltar que os meios de comunicação entre erros e acertos auxiliam, dão vistas e aceleram nesse processo. A autenticação do fenômeno é o que lhe dá o pleno reconhecimento de real e verdadeiro; sem a qual não se chega à sua plena realização.

A realidade é uma trama comum, produzida e solidificada ao longo do tempo pelo esforço de todos em conjunto e de cada um em sua singularidade. Mas a consistência dessa realidade jamais é urdida fora de cada indivíduo, porque, se todos podem ter a mesma ideia, a autenticação de sua verdade é uma convicção sentida na solidão da alma, assim como o mel e o sal são gostos saboreados na solidão da língua. (CRITELLI, 2006, p. 99)

Ao contrário das fases anteriores de realização do real - testemunho e veracização - na autenticação o processo é individual e não coletivo. Somente o próprio *ser* pode dar consistência à sua experiência que o constitui.

Tudo o que há e o próprio ser só podem ser através de cada um de nós, que aparecemos no mundo *nomeados*. Esse caminho implica uma maneira de perguntar pelo ser do homem já não mais como um o que é o homem, mas *quem* é ele (CRITELLI, 2006, p. 101).

A autenticação é o que dá consistência de real às coisas no âmbito da singularidade, e desdobra-se por meio das afinações¹⁹, pelo modo como se é tocado ou afetado ao *ser-no-mundo*.

A presença do homem no-mundo é sempre emocionada. [...] Nossas emoções nos mostram como estamos encravados ou não nessa realidade [...]nossas emoções revelam o nosso mais efetivo envolvimento e entendimento de nossa situação no mundo (CRITELLI, 1996, p. 103).

¹⁹ Afinações ou disposições são os estados emocionais ou estados de animo, o que evidencia o modo como somos tocados ou afetados pelas coisas ou pelos outros em nosso modo de ser no mundo.

O humano é um *ser* emocionado, e essa disposição revela o modo de *estar no mundo*, pois é pelo estado de ânimo que as coisas manifestam-se em seu significado existencial mais genuíno e em seu sentido (CRITELLI, 1996, p. 107), e esse sentido funda a base das escolhas para a realização do *ser*. O *ser* vive a sua existência cotidiana no embate entre a veracização e a autenticação, entre a existência singular e plural, ou seja, entre aquilo que é posto publicamente – o impessoal - e o apelo da sua singularidade – o *ser si* próprio.

Assim, cada um dá conta da sua existência, construindo mundo e sendo constituído por ele, e o que se torna real necessita ser objetivado e entificado. Entificado no sentido de ganhar presença, reconhecimento, durabilidade e se estabelecer além da vida singular e imediata, como signo de uma trama significativa, com as sinalizações de um certo modo de habitar o mundo. (CRITELLI, 1996)

Essas categorias apontadas por Critelli (2006) para o desdobramento do real, nortearam a pesquisa desenvolvida e a análise dos dados.

4.3 Método

A presente pesquisa acerca da compreensão *daseinsanalítica* do modo fibromiálgico de ser no mundo por meio de imagens postadas em grupos de apoio no facebook identifica-se como pesquisa qualitativa, com a qual procuramos apreender possíveis sentidos, significados e intencionalidades revelados nos conteúdos das imagens e narrativas postadas na web por mulheres fibromiálgicas.

Nesta dissertação a pesquisa qualitativa em *daseinsanalyse* vai investigar com rigor científico, tanto na seleção do conteúdo das postagens, descrição, análise do material obtido, com a intenção de contribuir para ampliar a compreensão do fenômeno desse modo de existência.

Para desenvolvê-la, foram selecionados dez grupos no Facebook em 26/03/2016, conforme a ordem que foram surgindo no momento da busca. A pesquisa realizada foi por grupos de apoio às pessoas com fibromialgia,

escritos em língua portuguesa exclusivamente, a ferramenta usada para procura foi o próprio campo de busca do facebook.

Desses dez grupos previamente selecionados foram aproveitadas a foto e o texto de apresentação criados pelo administrador responsável pela formação do grupo. A este quadro com foto e texto que apresenta determinado grupo chamamos de **foto e texto de apresentação**.

Entre os dias 26/03/2016 e 10/04/2016, foram também selecionadas imagens postadas nas conversas entre os membros do grupo “*chat fibromialgia*”. Este grupo foi escolhido por apresentar maior número e diversidade nas postagens com informações relevantes. Estas imagens chamaremos de **foto postagem**. Alguns relatos foram selecionados por explicitar em linguagem escrita fatos comuns do cotidiano, pensamentos e sentimentos que expressam o cotidiano das internautas fibromiálgicas.

O critério de escolha usado para a seleção do grupo foi abarcar o maior número de temas possíveis, propostos nas imagens, eliminando os que não apresentavam nenhum tipo de comunicação. Por comunicação foram chamados os registros manifestados por meio de *emoticons*, no qual a soma deles corresponde a quantidade de reações, também pelo número de comentários e compartilhamentos. Esses registros são quantificados pelo próprio *facebook* em cada postagem.

Estes registros sobre a comunicação das imagens podem dar uma ideia quanto a receptividade. Quando há compartilhamento, entendemos que houve interesse em divulgar algo que afetou o leitor, seja porque se identificou e a postagem deu voz à sua experiência ou porque ficou indignado, rejeitou a informação e quis se posicionar.

Alguns comentários foram aqui apontados para complementar e apoiar as compreensões do conteúdo e ideias expressas nas imagens agrupadas por temas afins e reunidos num único relato, sem identificação das autoras.

As fotos postagens foram nomeadas com o comentário de quem a enviou ao grupo e, na ausência deste, usamos algum comentário obtido na interlocução virtual, entre elas. As comunicações: quantidades de reações,

comentários e compartilhamentos, acompanham os quadros compostos especialmente para o capítulo descrição dos resultados. As quantidades foram apontadas nessa pesquisa para se observar se houve alguma forma de afetação manifestada, compreendendo que quanto maior o número de registros comunicativos ocorridos na interlocução mais voz foi dada ao tema imagético pressuposto na postagem.

5. DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo trata de descrever os resultados constituídos a partir da temática acerca da compreensão *daseinsanalítica* do modo fibromiálgico de ser no mundo por meio de imagens postadas em grupos de apoio no facebook conforme a proposta de construção do real em Critelli (1996), ou seja, desvelamento, revelação, testemunho, veracização e autenticação.

Para tal foram constituídos dois conjuntos onde configuram-se os resultados obtidos a partir das postagens dos grupos da web. Os conjuntos foram organizados por meio de figuras e textos. O primeiro conjunto refere-se às fotos e descrição de apresentação dos grupos de apoio. O segundo conjunto refere-se a fotos-postagens dos membros do grupo “Chat Fibromialgia”, onde há uma associação entre fotos e discursos postados. Os dois conjuntos contêm as análises separadamente. Chamaremos de Quadros as imagens numeradas sequencialmente.


5.1 Conjunto Grupos de apoio à pessoa fibromiálgica

Neste conjunto, os Quadros analisados foram compostos de uma imagem de do grupo e um texto descrição do grupo, de modo a permitir uma descrição mais detalhada, pois é por meio delas que a internauta fará o primeiro contato com o grupo. Chamamos de foto a imagem que serve de apresentação do grupo de apoio virtual, e descrição de apresentação o texto produzido pela administradora ou criadora do grupo.

Observamos que a constituição do grupo não segue um padrão, ora pode ser composto com imagens ora com pinturas, ora conter textos curtos ora longos, ficando sempre a critério de quem o criou. Dessa mesma forma, o texto descrição de apresentação do grupo também não obedece a nenhum padrão, longo ou curto, de autoajuda ou não, de escrita livre e alguns de conteúdo científico. Nesse texto encontramos também a definição dos propósitos do grupo, as regras, as intenções e motivações que levaram a internauta a criar o

espaço de compartilhamento virtual sobre a existência fibromiálgica. Vejamos as descrições a seguir.

Quadro 1 – Chat Fibromialgia

Foto	Descrição de apresentação
	<p>Foi feito prá ser utilizado a qualquer momento, para conversarmos e nos conhecermos mais reservadamente. Também temos documentos, depoimentos para que se identifiquem, aqui ninguém está só. Esse espaço é para discutirmos e trocarmos experiências sobre fibromialgia, não é local para comércio, que isso fique BEM CLARO.</p>

Chat fibromialgia, grupo fechado com 3.952 membros em 10/04/2016, apresenta uma imagem de apresentação influenciada pela visão médico-científica, na qual destaca a fragmentação do corpo, foca determinadas regiões do tórax e ilumina áreas articulares e musculares que insinuam pontos de dor ou inflamação. Como se vê, a figura mostra partes da parte superior de um esqueleto humano, uma em cada canto com focos específicos e no centro em destaque, com tamanho maior o tronco, os braços e a cabeça expondo músculos e ossos. As cores predominantes são o vermelho dos músculos expostos sem a pele, e o amarelo como foco de luz dando visibilidade às áreas dolorosas.

A foto de apresentação do grupo *Chat fibromialgia* expõe a figura de um corpo, objeto de estudo, cuja imagem foi retirada de um atlas de anatomia. Mostra segmentos de corpo com disfunção orgânica conforme modelo biomédico. Simultaneamente, na descrição há um convite para as internautas conversarem e se conhecerem reservadamente, um chamado para que se identifiquem por meio dos relatos e compartilhem suas experiências e solidão. A administradora do grupo expressa por meio da frase aqui ninguém está só, a intenção de promover encontros para aquelas em seu modo de ser fibromiálgica não se sentirem sozinhas.

As postagens desse grupo *Chat fibromialgia* são bastante variadas, contém informações sobre diversos assuntos (aspectos fisiológicos, bioquímicos e neurológicos, medicamentos, alimentação, sexualidade e também compartilhamento de sentimentos), por essa razão foi escolhido para a seleção das postagens do segundo grupo de imagens.

Quadro 2 – Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São José dos Campos

Foto	Descrição de apresentação
	<p>O Grupo estuda a literatura acadêmica e de divulgação da América Latina, Europa e América do Norte e passa os conhecimentos e as conclusões para as pessoas com fibromialgia e seus familiares que frequentam as reuniões. As reuniões do Grupo são educativas e de ajuda mútua e os pacientes são estimulados a trocar informações entre si!</p>


O Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São José dos Campos, grupo público com 206 membros na data de 10/04/2016, propõe em primeiro plano como o próprio nome já diz ser um grupo de estudos para se manter informado sobre o conhecimento acadêmico a respeito da FM, também se predispõe a dar apoio virtual e promover encontros presenciais.

Como foto de apresentação, este grupo apresenta um recorte do autorretrato pintado por Frida Kahlo, a qual expressa sua história de indizível dor e sofrimento após um grave acidente. Essa pintura é intitulada A coluna partida.

A imagem original mostra em primeiro plano dor e sofrimento, num rosto cravejado de pregos e lágrimas. Do pescoço até o quadril, uma coluna fraturada, rígida, reconstruída em metal, embora nesse recorte apareça apenas a parte da coluna que sustenta o pescoço. Na figura ao fundo nota-se um deserto árido e um imenso céu azul, um horizonte infinito e local solitário.

A pintura mostra a restrição de movimentos e aprisionamento num dos mundos possíveis da artista: o seu mundo de dor, solidão e sofrimento. A imagem tem um forte apelo emocional. O nome e a descrição do grupo exibem um estilo formal. O Quadro convida explicitamente as integrantes para o estudo e atualização de pesquisas sobre o tema, um convite preponderantemente científico e racional. As cores predominantes da imagem são o tom de pele, que se aproxima do vermelho e uma mescla de azul e branco.

Quadro 3 – Tenho fibromialgia


Foto	Descrição de apresentação
	<p>Olá amigas! Este grupo é para todas as pessoas portadoras de Dores e fibromialgia. Lamento, mas não é permitido a venda de produtos neste grupo, salvo algumas exceções desde que seja pedido ao moderador do grupo. Obrigada.</p>

O Tenho fibromialgia é um grupo fechado com 7.356 membros em 10/04/2016. A foto de apresentação tem um apelo emocional, mostra uma mulher de rosto sereno e aparentemente feliz, lançada numa perspectiva com o céu, que dá a impressão de estar voando. Uma imagem que sugere liberdade, serenidade, leveza e prazer, um modo de ser mais livre, se comparado com as sensações e percepções vivenciadas no existir fibromiálgico.

Na descrição do Quadro 3, a administradora faz um convite para que as pessoas que sentem dores e estão fibromiálgicas participem do chat. Ainda proíbe a prática de comercialização de produtos.

As cores prevalentes são o azul mesclado com o branco do céu, o que de certa forma amplia a perspectiva de profundidade.

Quadro 4 - Grupo de Apoio ao Paciente com Fibromialgia

Foto	Descrição de apresentação
	<p>O diagnóstico me trouxe um imenso alívio por desvendar a causa do sofrimento e, por outro lado, medo e insegurança em relação ao futuro. Trouxe ainda a necessidade de aprender a conviver com uma doença crônica, o que me levou a uma busca quase obsessiva por informação e autoconhecimento. Não encontrei um grupo de apoio aqui na minha cidade, então resolvi criar um para conhecer mais pessoas com esse problema, e prá nos ajudarmos!</p>


O Grupo de Apoio ao Paciente com Fibromialgia integra um público com 849 membros em 10/04/2016. A foto de apresentação mostra o nome do grupo incompleto, grafado com letras brancas, do lado esquerdo inferior e perde destaque para a palavra Fibromialgia. Está escrita em vermelho, no retângulo que ultrapassa o círculo também vermelho. Contém a silhueta de dois corpos, um masculino e outro feminino (num “*ton sur ton*”), ao lado de uma letra “f” na cor branca, proporcionalmente maior aos demais ícones, passando uma imagem subliminar de cruz ou espada.

No retângulo estão as inscrições fibromialgia em vermelho e conhecimento também é tratamento em branco. A figura lembra o logo de um espaço clínico, condição que invoca uma ideia institucional. Reporta ao ser fibromiálgico enquanto paciente, com a frase Grupo de apoio ao paciente com fibromialgia, uma visão tradicional de alguém com sintomas de uma doença (FM), na qual o paciente, como chamado na imagem, tem uma atuação passiva no tratamento. Essa visão é antagônica ao olhar daseinsanalítico, tanto com relação ao conceito de doença quanto na atuação de cuidados.

A foto de apresentação tem preponderante apelo racional ao enfatizar a importância do conhecimento como tratamento. A descrição articula um relato de alívio, em primeira pessoa, simultaneamente, expressa sentimentos de

medo e insegurança ao tomar conhecimento de um diagnóstico dado como doença crônica.

Quadro 5 – Amigas com fibromialgia

Foto	Descrição de apresentação
	<p>Descrição de apresentação</p> <p>A finalidade do grupo é dividir experiências e nos ajudarmos mutuamente. Jamais desistir, sempre lutar e levantar todos os dias com esperança que teremos apoio e respeito. A dor vai construir amizades, mas o amor vai curar os nossos corações! Bem vinda, amiga!</p>

Amigas com fibromialgia é um grupo fechado com 3.335 membros em 10/04/2016. O nome do grupo aparece em branco do lado inferior esquerdo, com pouco destaque em relação à inscrição centralizada num céu azul, na cor preta *Que toda dor se transforme em flor*.

Do lado esquerdo, a imagem de um recorte de árvore aparenta ser a Flor de Cerejeira ou Sakura, como é chamada. Para os orientais, esta árvore significa a beleza feminina e simboliza o amor, a felicidade, a renovação e a esperança. A descrição de apresentação invoca esperança, superação, amor, ao mesmo tempo que reivindica apoio e respeito. Relata que a dor vai construir amizades e o amor vai curar os corações. A criadora do grupo reporta-se à pessoa fibromiálgica como Amiga.

Quadro 6 – Grupo Fibromialgia eu tenho: Amigos

Foto	Descrição de apresentação
	<p data-bbox="855 322 1310 389">Grupo de apoio aos amigos com a síndrome da Fibromialgia</p>

O Fibromialgia eu tenho: Amigos é um grupo fechado com 1.094 membros em 10/04/2016. A foto de apresentação mostra o nome do grupo localizado no canto inferior esquerdo em branco e bem visível. Mostra um corpo humano masculino nu, sentado com as mãos apoiadas no rosto, cobrindo os olhos, cabeça debruçada sobre o colo.

A foto mostra imagens de osso rasgando os músculos e pele, coluna e cérebro expostos. As áreas vermelhas servem para insinuar e dar visibilidade à dor. A foto de apresentação faz um apelo racional e emocional, tudo junto e misturado, compondo uma imagem de ideação biomédica a qual expõe cérebro, músculos e ossos, ao mesmo tempo que mostra uma pessoa em desespero, debruçada sobre si, ou seja, ensimesmada na dor.

A apresentação do grupo contém poucas palavras, não há um convite explícito ao fibromiálgico a participar, o texto contém apenas o nome do grupo. A imagem da solidão e a frase que identifica o Grupo se mostram em contradição, um apontamento de diferentes possibilidades de ser: "*Fibromialgia eu tenho: Amigos*".

Quadro 7 – Grupo Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!!


Foto	Descrição de apresentação
	<p>Você sabe o que é Fibromialgia?! Sabe administrar e conviver com os sintomas e ainda assim ser feliz?!</p>

O grupo Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!! é fechado, com 3.865 membros em 10/04/2016. A foto na imagem congelada, isto é, sem ampliar, tal como se apresenta na tela, traz o nome incompleto e em branco no canto inferior esquerdo.

A cor predominante na imagem é o roxo, e um pouco de branco que traz luz ao desenho de borboletas que também sugerem flores.

Esta foto tanto quanto o nome do grupo tem um apelo emocional que se complementa com a descrição sucinta e objetiva da apresentação. A descrição apela para a reflexão ao se apresentar em forma de perguntas retóricas: Você sabe o que é Fibromialgia?! Sabe administrar e conviver com os sintomas e ainda assim ser feliz?!

Quadro 8 – Comissão de Portadores de Fibromialgia

Foto	Descrição de apresentação
	<p>A Comissão de Portadores de Fibromialgia tem o intuito de lutar pelos direitos do portador e, no grupo, procuramos compartilhar a nossa caminhada por nossos direitos, conversar, fazer amizade, nos informar, ajudar e apoiar. Por favor façam seus protestos políticos ou partidários e propagandas em seus murais, não afrontem sobre religiões, política e futebol. Vamos manter o respeito e o foco em nossa luta, para que tudo corra bem. Conto com a compreensão e apoio de todos os membros. Sejam todos bem vindos e recebidos com nosso carinhoso abraço de algodão!</p>

O Comissão de Portadores de Fibromialgia é um grupo fechado com 11.223 membros em 10/04/2016. A foto mostra o título do grupo incompleto, em branco, com pouco destaque localizado no canto inferior. Uma imagem um tanto caótica, onde as letras de textos diferentes se sobrepõem, se misturam e se confundem, não facilitando em nada a informação contida.

A imagem contém uma escrita com os objetivos e as regras do grupo, além de uma sigla CPF, em preto no canto superior esquerdo, que leva o internauta a associá-lo ao nome de documento individual.

A configuração de apresentação tem um estilo formal com excesso de texto tanto na imagem quanto na descrição do grupo. A cor predominante é o roxo, que culturalmente está relacionada à espiritualidade, à nobreza, e em alguns países, como no Brasil, também ao luto.

O grupo defende os direitos humanos e os reivindica para os fibromiálgicos. O texto descrição de apresentação mostra a influência da hegemonia da visão biomédica na sociedade e propõe uma luta pela categorização da doença firmada entre definição de diagnóstico, conceituações e direitos humanos.

Este grupo encerra a apresentação com a saudação: Sejam todos bem vindos e recebidos com nosso carinhoso abraço de algodão! O modo prolixo e de certa forma caótico de apresentação vem acompanhado da expressão de um carinhoso abraço de algodão, saudação considerada comum entre as pessoas no modo de ser fibromiálgico. Esta saudação sugere um toque cauteloso, de comedida distância e pressão para não provocar ou acentuar a dor.

Quadro 9 – Fibromialgia Dor Crônica

Foto	Descrição de apresentação
	<p>Tenho o diagnóstico de fibromialgia, é tanta dor que dói até a alma!</p> <p>Missão Minha missão é dividir com você os conhecimentos da nossa dor.</p>

O Fibromialgia Dor Crônica é um Grupo com 16.421 membros em 10/04/2016, o maior número de internautas dentre os 10 grupos apresentados. O nome “*Fibromialgia Dor Crônica*” está em destaque na cor branca, bem na parte inferior deslocada para a esquerda e à direita de uma imagem de dois olhos bem abertos, marcantes e com lágrimas, bem destacado.

Do maior espaço na imagem de fundo sobressai uma mulher jovem com o corpo nu, sentada com a cabeça abaixada e apoiada sobre o joelho, ensimesmada, aprisionada num quarto pequeno e cinzento de pedras. A luz externa entra e reflete a sombra da janela como se fossem grades. Um texto não é legível de modo muito regular aparece impresso nas pedras, com espaços similares e em linhas retas.

A imagem compõe-se de uma foto artística, contém um apelo emocional que ressalta o aprisionamento, a solidão e a tristeza em meio a um ambiente frio e hostil sugerindo uma prisão. Neste, porém há permissão para a entrada da luz do sol. A escrita de fundo lembra um fragmento de poesia, muito embora a pessoa vista na imagem pareça indiferente a toda situação.

O texto descrição de apresentação do Grupo é curto, contém um discurso pessoal e um convite: *Tenho o diagnóstico de fibromialgia é tanta dor que dói até a alma*. O texto é um relato em primeira pessoa e de conteúdo emocional, com ênfase na própria dor, juntamente com um convite para conhecer a “*nossa dor*”. Apesar da beleza da imagem, a tonalidade afetiva nos tons de cinza sugere dor, tristeza e solidão.

O grande número de membros internautas do grupo nos diz o quanto uma foto com arte e sensibilidade pode mobilizar as pessoas e, neste caso especificamente, no nosso entendimento é a foto que integra a beleza, a arte e a existência cronicada na dor.

Quadro 10 – Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia

Foto	Descrição de apresentação
	<p>Grupo de apoio para pessoas com fibromialgia. Encontros quinzenais nas tardes de sábado, no Centro Universitário de Cesumar – PR. Inscrições gratuitas.</p>

O Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia, com 7.832 membros em 10/04/2016 difere dos demais por ser institucional, ou seja, foi criado pela instituição de ensino Centro Universitário de Maringá (CESUMAR) no Paraná. Tem como proposta o apoio virtual e também encontros presenciais a pessoas com FM.

A imagem mostra um corpo humano masculino nu, curvado, com as mãos apoiadas no rosto, encobrindo os olhos e cabeça debruçada sobre o colo. Com visibilidade para partes de esqueleto e músculos (como se fosse uma marca d'água no corpo) em um homem que aparenta estar vivo, cuja sombra escura sobre a cabeça sugere cabelos.

O Quadro mescla imagens de osso rasgando os músculos, coluna e cérebro expostos semelhante ao Grupo Fibromialgia eu tenho: Amigos. Diferença, no entanto, pelo acréscimo de um Quadro na extremidade inferior esquerda, que mostra o dorso de um indivíduo com as mãos nas costas, com pontos vermelhos sobressalentes, os quais insinuam áreas de dor.

A foto tem uma configuração biomédica, pois apresenta a anatomia de um corpo em sofrimento, tem um apelo científico e racional. Mas ao mostrar o corpo debruçado e fechado sobre si mesmo juntamente com a figura do canto que remete à dor nas costas evoca sentimento de dor e tristeza.

O texto descrição de apresentação tem uma configuração institucional, trata-se de uma proposta oferecida por uma universidade particular da cidade de Maringá no Paraná.

As cores que prevalecem são o vermelho apontando a dor, e o fundo num tom escuro, dá à imagem um estilo tétrico.

Pela descrição dos resultados apresentados até aqui compreendemos que os diferentes grupos e suas respectivas imagens constituídas pelos elementos da foto e do texto de descrição de apresentação como expresso nesse conjunto com quadros numerados de 1 a 10. Os Quadros Chat Fibromialgia, Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São José dos Campos, Fibromialgia eu tenho: Amigos, Fibromialgia Dor Crônica e “Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia revelam como tonalidade afetiva preponderante os sentimentos de tristeza, dor e aprisionamento.

As imagens dos Quadros Fibromialgia eu tenho: Amigos, Fibromialgia Dor Crônica e Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia mostram a restrição de liberdade por meio do corpo aprisionado pela dor. É possível perceber que

os corpos nus ensimesmados apontam para corporeidades, espacialidades e temporalidades afetadas, medo e solidão.

Das dez imagens de apresentação, três apresentam cérebro exposto, esqueletos, ossos rompendo músculos como os mostrados nos grupos Chat Fibromialgia, Fibromialgia eu tenho: Amigos e Grupo de apoio a pessoas com Fibromialgia, fazendo uma referência a hegemonia da influência da ciência biomédica para o entendimento da doença.

Alguns grupos utilizam a linguagem metafórica da imagem para expressar sentimentos de esperança, liberdade, desejo de mudança na experiência do modo de ser fibromiálgica, como nos grupos Amigas com fibromialgia, Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!! e Tenho fibromialgia.

Nos textos de descrição desses grupos, a ênfase dos discursos se dividem entre o interesse pela busca de informações científicas, que expliquem a fibromialgia numa confirmação do pensamento das ciências biológicas e o convite a compartilhar experiências pessoais do existir fibromiálgico. Ambas as intencionalidades têm por meta buscar a ratificação de uma existência num dos modos possíveis, peculiar ou não de ser fibromiálgico.

5.2 Conjunto Foto-postagem

Nesse conjunto, faremos a descrição das postagens selecionadas do grupo “*chat fibromialgia*” nos dias 26/março/2016 a 10/abril/2016. O critério de escolha foi abarcar o maior número de temas possível, eliminando as que não apresentavam nenhum tipo de comunicação.

Como já apontado no método, o critério comunicação foi observado com os registros manifestados por meio de *emoticons*, no qual a soma deles corresponde a quantidade de reações. Foram considerados também o número de comentários e compartilhamentos para efeito de observar o interesse pelo tema pressuposto na interlocução. Esses registros são quantificados pelo próprio “facebook” em cada postagem que o grupo recebe.

Com esta informação temos uma ideia das imagens que têm maior receptividade. Considera-se que quando há compartilhamento, a internauta de algum modo se sentiu afetada, e de alguma forma a postagem deu voz à sua experiência, sendo assim, alguns comentários postados foram destacados por ratificarem e exemplificarem as compreensões apreendidas.

Nesta etapa, as fotos postagens foram agrupadas, isso entendido imagens e textos, a partir de um núcleo comum de significado. A nomeação desses núcleos visou facilitar a compreensão do significado partilhado nas mesmas. Alguns comentários foram apontados para complementar e apoiar as compreensões do conteúdo, as ideias expressas nas imagens foram agrupadas por temas afins e reunidos num único relato, sem identificação das autoras.


As fotos postagens foram nomeadas com o comentário de quem a enviou ao grupo e na ausência deste, foi usado algum comentário retirado da interlocução da comunicação. Na composição do grupo da descrição dos resultados selecionados para esta dissertação, consideramos foto, a imagem, e postagem, a comunicação. Para cada foto-postagem mencionamos as quantidades de reações, comentários e compartilhamentos obtida. A nomeação das fotos-postagens visa facilitar a compreensão do significado partilhado nas

postagens. O conjunto está apresentado por temas, e cada tema possui um conjunto de Quadros.

5.2.1 Um modo de ser no mundo: Óh céus! óh mundo! óh vida!!!!!!

Um modo de ser no mundo: Óh céus! óh mundo! óh vida!!!!!!, refere-se aos Quadros, 11 Triste realidade, 12 É a minha cara ... me identifiquei...ela nos representa... e 13 Acordei mas estou no modo avião e expressam como mulheres fibromiálgicas estão afinadas no pesar de seus corpos, na apatia e na desconexão. Essas caricaturas provocaram muitas reações, alguns comentários e até compartilhamentos, indicação de que as internautas foram impactadas pelas imagens que possivelmente revelam como se sentem em relação à sua corporeidade.

Quadro 11- A triste realidade

Foto	Postagens
	Comentários – 8 Reações – 59 Compartilhamento – 0

Nesta postagem, triste realidade, mostra o desenho de uma mulher com as mãos e os pés representados por grandes pesos, cabisbaixa e com o corpo curvado para frente, o que expressa a ideia de muita dificuldade para se deslocar e realizar tarefas. Também revela quão grande é o esforço para estar em movimento e realizar a vida para uma pessoa com as restrições corpóreas ao ser fibromiálgica.

A imagem está nomeada com um comentário da internauta que compactua com a expressão caricata da imagem: essa é a triste realidade. Os

comentários e as reações denotam o quanto essas mulheres estão afinadas no pesar de seus corpos nesse modo de existir.

Embora o desenho seja impactante, uma frase o acompanha para dar ênfase a intencionalidade da expressão imagética: é exatamente assim que se sente uma pessoa fibromiálgica. Uma postagem com manifestação de muitas reações (59 emoticons).

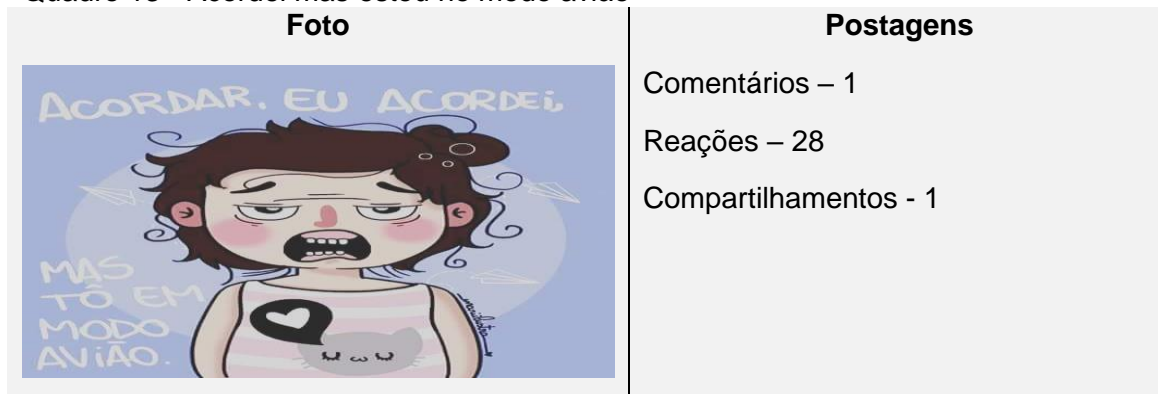
Quadro12 - É a minha cara ... me identifiquei...ela nos representa

Foto	Postagens
	Comentários – 72 Reações – 247 Compartilhamento – 17

A postagem 12 É a minha cara ... me identifiquei...ela nos representa..., apresenta a foto de uma manequim que expressa facial e corporalmente uma falta de vitalidade, volição anêmica e apatia. Das imagens aqui selecionadas, essa foi a que mais reações apresentou (247). O número elevado de comentários e compartilhamentos nos faz inferir que as pessoas do chat fibromiálgica foram impactadas, e que de algum modo se sentem representadas, o que é reafirmado por comentários que acompanham e nomeiam a imagem, como este.

Gente apesar dos pesares vamos rir prá não chorar...olha o que eu achei rrsrsrsrsr. É a minha cara rrsrsrs aff me identifiquei.

Quadro 13 - Acordei mas estou no modo avião



O Quadro Acordei mas estou no modo avião, mostra a caricatura de uma mulher despenteada, com olhos abertos mas enuviados de sono, e boca semiaberta com expressão de cansaço. O desenho invoca a ideia de um zumbi, alguém meio adormecido, meio acordado. A figura apresenta alguém num modo de estar com o outro em modo avião, ou seja, na desconexão.

Quando um computador ou celular, está em modo avião a comunicação não funciona, fica inviabilizada, não dá para receber ou passar mensagem porque falta conexão, torna-se impossível acessar e interagir com o outro. Dessa forma, entende-se que a pessoa nesse modo de ser fica com a comunicação interpessoal e as interações sociais no piloto automático, no modo avião, com pouca ou sem conexão. Aparentemente, vive impulsionada pelas funções orgânicas básicas.

Nesse modo de abertura existencial na dor e, sobrecarregadas pelas consequências desse modo de ser, a corporeidade passa a funcionar preponderantemente do modo que se percebe possível, patologicamente. Ou seja, restrito em possibilidades existenciais, pesado-desvitalizado-desconectado-doloroso. Essas condições explicitadas nas falas postadas pelas mulheres fibromiálgicas confluem com as expressões imagéticas como pode se ver na postagem a seguir:

São anos vivendo assim e estou ficando mais cansada e reclusa. As dores me afastam do convívio com amigos, não tenho ânimo para participar nem das reuniões em família. Tudo que eu quero é deitar e esquecer a dor.

É desumano continuarmos a viver assim, olho prá mim depois de 15 anos de doença, eu não me reconheço, não tenho nem

coragem de pintar as unhas, de fazer uma chapinha, de rir, de ter uma vida saudável saindo e conversando, não consigo colocar uma roupa bonita e um salto porque os sintomas são tantos e tão doloridos que é como se eu tivesse sobrevivendo para me manter viva e não para viver e conquistar sonhos.

Ouçõ muitas pessoas reclamando da falta de compreensão, principalmente familiar, quando dizemos que estamos com dor ou desanimados, ou até mesmo precisando de repouso, pois, é isso que a fibromialgia nos "proporciona", infelizmente. Sem vontade de falar. Sentindo-se desanimada. (grifo internauta)

Meu dia ontem foi assim, afff ! dor e dor em casa não dava mais, enfim...hospital...ninguém merece! Hj foi um dos piores dias da minha vida. Muita, muita, muita dor!!! Todo o corpo, os quadris, os pés, as pernas, todo o meu ser, quanto sofrimento...

As dores andam pelo corpo impossibilitando de ter uma vida normal. Dói a cabeça, o rosto e o restante do corpo. Não consigo levar uma vida normal. Não consigo mais conversar com vocês, estou com muita dor...

Essas, entre outras manifestações corpóreas são temas de estudos como já exposto na introdução nas pesquisas de Rezende e col (2013), Santos, Moro e Vosgerau (2015). Essas caricaturas provocaram muitas reações, alguns comentários e até compartilhamentos, indicação de que as internautas foram impactadas pelas imagens que possivelmente expressam como se sentem em relação à sua corporeidade.

5.3.2 Rir para não chorar!


Tema constituído pelo 14 Quadros Essa sou eu? 15 Esqueci..., Gordinha... tão eu... e 16 Insônia retratam por meio de piadas irônicas as percepções corporais que interferem, criam dificuldades e entraves à vida cotidiana de um *Dasein* num modo de ser fibromiálgico, tais como aumento do peso corporal, insônia e perda de memória.

Quadro 14 - Essa sou eu? Esqueci...

Foto	Postagens
	Comentários – 14 Reações – 55 Compartilhamentos - 13


O Quadro Essa sou eu? Esqueci... mostra uma piada com o Pato Donald, que desesperado por esconder tão bem as coisas não consegue achá-las depois, tematizando a perda de memória. Também expressa a dificuldade dessas mulheres que se identificaram com a falta de memória. A falta de memória é recorrente na fibromialgia e causa transtornos, embora pode ser comum a outras formas de adoecimento.

Quadro 15 - Gordinha... tão eu....

Foto	Postagens
	Comentários – 4 Reações – 16 Compartilhamentos - 0

O Quadro Gordinha... tão eu.... expressa a afetação das internautas com a imagem de um bichinho, que parece um coelho bem gordinho e peludo deitado, usando óculos e com olhos redondos bem abertos. Uma frase acompanha a imagem para dar voz a intenção de falar sobre o peso corporal: Perco tudo caneta, chinelo, celular, dinheiro, meu lugar na fila, o começo do filme, mas peso que é bom, nada!!!! Essa postagem mostra a afetação das mulheres pela temática do peso corporal. Uma questão presente e comum que se abre pelos efeitos colaterais dos medicamentos e outras condições.

Quadro16 - Insônia

Foto	Postagens
<p>Diz a lenda que quando não conseguimos dormir à noite é porque estamos acordados no sonho de alguém. Então se todo mundo pudesse parar de sonhar comigo, eu agradeceria muito!</p> 	<p>Comentários – 2 Reações – 22 Compartilhamentos - 0</p>

O Quadro Insônia trata da falta do sono de forma bem-humorada. Outra manifestação corpórea bastante presente no modo de ser fibromiálgica. Uma das manifestações corpóreas mais perturbadoras e com grande impacto na vida cotidiana, segundo os relatos das postagens.

Dos três temas nesse conjunto de imagens, memória, insônia e ganho de peso, a perda de memória apresentou maior número de reações. Nas falas postadas, dos três temas em discussão, a insônia é a mais comentada.


Já tomei tantos remédios, que não sei mais o que me engorda e não engorda. Vocês sabem remédios para fibromialgia, depressão e insônia que não engordem? Estou cansada de tanta experiência... não durmo direito, acordo cansada, vivo irritada e sem forças para fazer nada.... Não sei vocês, mas eu estou ficando com trauma de dormir...vai chegando a hora eu vou ficando tensa porque sei que vem mais uma noite horrível.... eu não consigo pegar no sono.

Assim como o primeiro conjunto de imagens (5.2.1) este segundo revela questões de corporeidade, a diferença é que o primeiro aponta as dificuldades de ser-com-o-outro, nas relações interpessoais e este segundo as dificuldades de ser consigo própria (excesso de peso, falta de memória e insônia), obviamente ambos impactam a vida de relação interpessoal.

5.2.3 Trabalhar ou aposentar?

Este tema é constituído pela postagem Aposentadoria ou afastamento temporário? Como relatado na Introdução, pessoas fibromiálgicas enfrentam grandes dificuldades no âmbito trabalhista, por se confrontar com a incompreensão do seu sofrimento pelas pessoas de convívio ou profissionais da saúde, além de muitas vezes se sentirem desacreditadas ou subestimadas em suas queixas.

Quadro 17 – Aposentadoria ou afastamento temporário?

Foto	Postagens
	Comentários – 12 Reações – 47 Compartilhamentos - 0

O Quadro Aposentadoria ou afastamento temporário? mostra uma foto irônica, de humor pastelão, lembra a personagem Gata Borralheira, uma jovem explorada no trabalho. Acompanha uma frase em tom de gíria [nóis é mó nova, mas é cada vontade de se aposentar...], revelando que independentemente da idade da pessoa, o desgaste de existir numa abertura doída convoca a desejar afastamento do trabalho de modo temporário, definitivo e até aposentadoria.

Esse tema importante e de tão grande impacto para as mulheres fibromiálgicas pode ser observado pelos comentários postados.


Sou professora e nunca deixei de trabalhar, porém é irritante quando você vai a um médico e ele lhe trata como uma idiota e mentirosa. Já fui a alguns médicos e me tratam como se eu estivesse mentindo ou querendo licença para me ausentar do trabalho. É frustrante, pois não deixo de trabalhar, não quero licença EU QUERO UM DIAGNÓSTICO (grifo internauta). Estou afastada desde 2011, teve que ser judicial depois de sofrer muito, e de muitas pericias negadas pelo INSS, hoje tenho uma qualidade de vida melhor e um pouco mais de tempo para me cuidar. Estou afastada desde 2009 e agora tive que fazer um curso de readaptação, agora querem me dar alta. Não durmo

direito, acordo cansada, vivo irritada e sem forças para fazer nada, e o INSS quer que eu volte para o trabalho.

5.2.4 Fibromialgia: uma questão médico-científica?

Os Quadros do conjunto Fibromialgia: uma questão médico-científica? são compostas pelas fotos-postagens, Fibromialgia quando a dor se torna insuportável e O que é fibromialgia. Referem-se às reportagens informativas sobre o que é a fibromialgia e suas causas, conforme a compreensão das ciências naturais, evidenciando a hegemonia da influência das ciências tradicionais para a busca de entendimento de saúde e doença.

Quadro18 - Fibromialgia quando a dor se torna insuportável

Foto	Postagens
	Comentários – 0 Reações – 14 Compartilhamentos – 16

O Quadro Fibromialgia quando a dor se torna insuportável enfatiza a dor e o desespero na imagem, mostrando um rosto de mulher expressando muita dor, passando a ideia de desespero, acompanhada da frase de impacto que nomeia a postagem, fala de quando a dor se torna insuportável.

Quadro19 - O que é fibromialgia


Foto	Postagens
	Comentários – 0 Reações – 6 Compartilhamentos – 18

O Quadro O que é fibromialgia mostra a foto do tronco de uma mulher com as costas nuas, com uma grande mancha vermelha, trazendo visibilidade e concretude à dor, que é invisível. O número de reações e compartilhamentos dessas imagens sinalizam o interesse das internautas em comunicar às demais as explicações orgânicas reconhecidas pela medicina para justificar, dar credibilidade e relevância a esse modo de estar no mundo, embora não houvesse nenhum comentário sobre os conteúdos dessas reportagens, até a data da coleta.

5.2.5 Tudo dói, meu mundo dói!!!

O conjunto de imagens do tema Tudo dói, meu mundo dói!!! é composto pelos 20 Quadros diálogos do cotidiano: fibromialgia, a doença da alma, e 21 Dezoito dores diretamente ligadas ao seu estado emocional. Ambas postagens fazem de reportagens as quais referem-se às dores corporais relacionando-as com o estado emocional. O modo ocidental de ver as coisas fragmentadas, ainda aparece apresentando o *ser* como se fosse reunião de partes ou aspectos que funcionam separadamente. Neste tema começa, ainda que incipiente, a ideia de integralidade corpo e alma. Por isso, o nome tudo dói, meu mundo dói, para este grupo, cujo tema é a coexistência do ser e das coisas, que se realiza no fenômeno existir.


Quadro 20 - Diálogos do cotidiano: fibromialgia, a doença da alma

Foto	Postagens
	Comentários – 0 Reações – 22 Compartilhamentos - 4

O Quadro Diálogos do cotidiano: fibromialgia, a doença da alma mostra um corpo de mulher desnudo, com uma área avermelhada e bem demarcada ressaltando a localização da dor. A foto postada no grupo refere-se a uma

reportagem do mesmo título, a qual traz explicações sobre a FM e sugere recorrer à psicanálise para ajudar a tratar a doença. A imagem dá visibilidade à dor e a reportagem sugere cuidados psicológicos para cuidar da dor.

Quadro 21 – Dezoito dores diretamente ligadas ao seu estado emocional

Foto	Postagens
 <p>18 dores no corpo que estão diretamente ligadas ao seu estado emocional</p> <p>A dor é um dos sentimentos mais comuns em nosso corpo. A dor tem três manifestações: a energia, a percepção e a manifestação física. Cada tipo de dor...</p>	<p>Comentários – 1</p> <p>Reações – 4</p> <p>Compartilhamentos - 16</p>

O Quadro Dezoito dores diretamente ligadas ao seu estado emocional apresenta várias imagens de partes de um esqueleto em luz azul, iluminado em vermelho em áreas pontuais dos ossos e articulações, enfatizando de forma subliminar a dor. A imagem compõe uma reportagem do mesmo título a qual traz um roteiro explicativo com significados para cada tipo de dor, sugerindo mudanças de comportamento. A mídia apresenta e reforça a visão patológica tradicional apesar de tentar relacionar os aspectos do *ser*.

Nesta postagem a ideia disseminada é que tudo que acontece no corpo tem uma causalidade emocional, como se pode notar na argumentação integrante desta reportagem [a dor muscular representa uma dificuldade para se mover na vida. Você está sendo flexível com as experiências no trabalho, em casa ou dentro de você mesmo? Vá com a maré].

Alguns comentários revelam a associação que algumas internautas fazem da interação dor-emoção, não necessariamente no modelo sugerido na reportagem, mas elas expressam que a dor pode ser desencadeada a partir de uma vivência emocional. O trauma aparece em muitos relatos, na biografia de muitas mulheres que postaram histórias difíceis com muito sofrimento existencial, em que a maioria acredita ter sido o disparador da existência nesse modo doído de ser, um relato de que existir dói. A exemplo, vemos abaixo:

Procure manter-se longe de comentários negativos, pois quando você se aborrece entra em crise e a dor intensifica, digo por experiência. A dor que só de tocar no meu corpo, doía tudo, e o estado emocional, eu chorava sem parar... O médico disse que a maioria que tem fibro sofreu trauma algum dia... interessante eu também tive. O meu sim, trauma pós parto induzido. No meu caso fui molestada por 5 pessoas...isso trouxe várias consequências. No meu caso foi trauma físico, logo depois a fibro veio de carona. Passei por um trauma, não tenho certeza, provavelmente. Meu médico disse que um trauma, situação estressante ou infecção forte pode desencadear...no meu caso tive as duas de uma vez. Sofri também com trauma, isso está muito ligado ao nosso estado emocional, quando passo por um estresse, o dia seguinte até levantar da cama é um desafio” também sinto isso, quando me estresso muito (sou professora) no dia seguinte as dores ficam muito intensas, e ataca uma parte específica do corpo. Tem vezes que é o calcanhar, outras o cotovelo, o ombro, lombar, dores de cabeça... Eu te entendo perfeitamente, tem dias que temos vontade de sumir e só chorar. Depois de ficar na mira de 4 fuzis em uma abordagem, sendo ameaçada de morte o tempo todo, ouvindo que iria para o micro-ondas. Foram momentos de total desespero. Dali para cá começaram os problemas de saúde. É complicado mesmo, pois raros são os dias que não tenho dor, mas tento ocupar minha cabeça, foi a tática que encontrei prá ameniza-la.

Pesquisas foram desenvolvidas para investigar o quanto traumas e situações de estresse podem ser desencadeantes de FM, Jacomini e Silva, (2007) afirmam que a dor pode ter instalação pós trauma. Segundo Becker et al. (2010), as pesquisas são inconclusivas no sentido de afirmar que existe um nexos, mas há uma relação significativa entre FM e estresse e meio ambiente, para estes autores.

Na compreensão dada por Boss (1963); ([1984],1997); ([1987] (2009), a doença é um modo de existência, e a existência é coexistência, é estar no mundo com o outro e com as coisas do mundo em determinada afinação, com restrição de liberdade que podem estar expressas na corporeidade, na espacialidade e na temporalidade. A dor é algo que brota numa abertura de possibilidade de ser numa vida de coexistência.

5.2.6 Eu quero ser proativa, mas...

O tema Eu quero ser proativa, mas... revela o interesse pelos cuidados alternativos com mudança de estilo de vida, na qual a pessoa possa atuar ativamente na redução da sua dor. Este tema é composto pelas postagens: Livre-se da dor sem gastar muito com remédios caseiros, Cinco alimentos que você nunca deve comer se tem dor nos músculos, articulações ou fibromialgia e Bananas tem potássio e ajuda a prevenir câimbras. O interesse por mudança de estilo de vida, é um modo de cuidar-se, e cuidar-se é ser proativa.

Quadro 22 – Livre-se da dor sem gastar muito com remédios caseiros

Foto	Postagens
 <p data-bbox="268 1032 730 1077">LIVRE-SE DA DOR SEM GASTAR MUITO COM ESTES 7 REMÉDIOS CASEIROS</p> <p data-bbox="268 1081 730 1115">A maior parte das pessoas tem o equivocado hábito de recorrer a algum analgésico sempre que sente dor. Esse aparente inofensivo hábito é uma das maiores...</p>	<p data-bbox="804 775 1023 801">Comentários – 0</p> <p data-bbox="804 831 970 857">Reações – 1</p> <p data-bbox="804 887 1107 913">Compartilhamentos - 0</p>


O Quadro Livre-se da dor sem gastar muito com remédios caseiros apresenta uma imagem com seis recortes, mostrando uma mulher fazendo exercícios, e uma imagem maior com a mulher apoiando a mão na cintura, de costas e uma grande mancha vermelha dando visibilidade a dor. A frase de chamada é livre-se da dor sem gastar muito com estes 7 remédios caseiros. A mensagem propõe mudança de hábito ao invés de recorrer a analgésicos.

Quadro 23 - Cinco alimentos que você nunca deve comer se tem dor nos músculos, articulações ou fibromialgia

Foto	Postagens
	Comentários – 1 Reações – 1 Compartilhamentos - 0

O Quadro cinco alimentos que você nunca deve comer se tem dor nos músculos, articulações ou fibromialgia apresenta um corpo com um esqueleto iluminado em algumas articulações. Ao lado dessa imagem parece ser um armário com alguns alimentos e produtos. A ênfase está na retirada de alimentos que podem fazer mal para pessoas que vivem a dor.

Quadro 24 - Banana tem potássio...portanto, ajuda a prevenir câimbras

Foto	Postagens
	Comentários – 4 Reações – 4 Compartilhamentos - 0

O Quadro Bananas tem potássio e ajuda a prevenir câimbras sugere consumo de uma fruta, banana, para controlar as câimbras. Também que câimbras são comuns em mulheres neste modo de ser fibromiálgicas. A imagem mostra uma pessoa com o cérebro e órgãos do tronco e abdômen expostos como num atlas de anatomia, ao lado duas bananas maduras desproporcionalmente maior, passando a ideia de que bananas são a solução para o problema de câimbras.

As imagens têm em comum pontos focais em vermelho ressaltando e dando visibilidade à dor num corpo de mulher nu ou no esqueleto. Uma

postagem sugere remédios caseiros, outra mudança de hábito alimentar com a retirada de certos alimentos, e a terceira sugere consumo da fruta banana para controlar as câimbras.

Os relatos sugerem que mudanças de hábitos com prática de exercícios físicos e cuidados alimentares podem ser favoráveis no controle da dor em mulheres fibromiálgicas, mas ser pró-ativa é cuidado e exige esforço.

Tem um mês que tenho enfrentado uma vida sem fadiga e o esgotamento, da fibromialgia, minha nutricionista prescreveu uma dieta sem glúten. Retirei totalmente todos os alimentos de trigo e outros que contem glúten. Faço uso de alimentos que contém fubá, polvilho e arroz. Substituindo os pães aprendi a fazer pão de queijo de sanduicheira ou no aparelho de fazer crepes. Vocês têm tipo umas câimbras, que dói tanto que trava até o corpo de tanta dor, que você não consegue nem sair do lugar?

5.2.7 Um abraço de algodão

O tema Um abraço de algodão refere-se à vida de relação com o par romântico e questões de sexualidade numa existência fibromiálgica.

Quadro 25 - Quando a fibromialgia afeta a sua vida sexual

Foto	Postagens
<p data-bbox="252 1258 544 1279">Quando fibromialgia afecta a su vida sexual</p> <p data-bbox="252 1281 341 1301">Ver tradução</p>  <p data-bbox="264 1500 635 1520">Quando fibromialgia afecta a su vida sexual</p> <p data-bbox="264 1523 724 1563">Sexo. No es una mala palabra, sin embargo, es un tema que parece que queremos evitar en lugar de tratar. Lo ignoramos y tratar de pretender que el elefante morado gigante no está en la habitación. ...</p> <p data-bbox="264 1565 384 1576">HEALTHPLANS.CLUB</p>	<p data-bbox="805 1258 1023 1294">Comentários – 2</p> <p data-bbox="805 1317 975 1352">Reações – 8</p> <p data-bbox="805 1375 1102 1411">Compartilhamentos - 0</p>

O Quadro Quando a fibromialgia afeta a sua vida sexual, uma notícia sobre fibromialgia e sexualidade, postada em espanhol, porém com possibilidade para abrir a tradução foi pouco comentada, teve poucas reações e nenhum compartilhamento. A imagem mostra um casal frente à frente, insinua uma discussão da relação, ela cabisbaixa com a mão esquerda

apoiando a cabeça e ele olhando para ela, com o braço direito tocando o ombro dela demonstrando acolhimento.

As falas abaixo, não acompanham necessariamente a postagem do Quadro Quando a fibromialgia afeta a sua vida sexual, elas surgiram em distintos assuntos, embora convergem e conversam com esse tema. Foram incluídas, pois revelam as dificuldades encontradas na relação com o par romântico e na vida sexual.

Ainda temos que suportar as piadinhas a falta de compreensão até mesmo dentro da família porque é uma doença invisível aí as pessoas acham que é frescura, meu marido sempre fala – você é muito boa de cama.

Estou a 16 anos com meu marido, e as vezes acho que ele não tem estrutura para entender o que se passa comigo... Acabei de levar um pé do meu namorado...ele não aguentou. Como é triste se sentir sozinha e mal compreendida.


Tenho num esposo maravilhoso que me entende e me ajuda... minhas limitações são grandes mas ele está sempre do meu lado... A fibromialgia e a dor crônica nunca me impediram de ter relacionamentos... Para poder manter o relacionamento não podemos ser chatas reclamando o tempo todo se fazendo de coitada. Quando estou fazendo sexo esqueço das dores.

Em nove anos me relacionei três vezes, nenhum teve paciência suficiente, mas tentei e logo tento de novo kkkkkk. Só sei que nada nem ninguém me impede de ser feliz, não quer, tem quem queira, e se não durar, vivi aqueles momentos. Meu companheiro está comigo há dez anos. ...dependo do benefício e vivo cheia de dores, ele diz que não aguenta mais gastar tanto dinheiro com remédio... é humilhante...

5.2.8 - Uma luz no túnel


O tema Uma luz no túnel é composta pelos Quadros 26 Cada dia um novo começo, 27 Vaza tristeza, 28 Que toda dor vire flor e mais esperança, menos tristeza. Esses Quadros que transmitem mensagens de otimismo e esperança, estimulam os ânimos numa atitude de apoio e solidariedade, com boa receptividade e manifestação de muitas reações, porém com poucos comentários.

Quadro 26 - Cada dia um novo começo

Foto	Postagens
	Comentários – 4 Reações – 24 Compartilhamentos - 0

O Quadro Cada dia um novo começo é uma postagem de bom dia e mostra um pássaro caricato com o bico pequeno vermelho e um coração enorme no peito. A foto contém a mensagem cada dia é um novo começo. Respira fundo... .. e recomeça. Bom dia!!!

Quadro 27 - Vaza tristeza

Foto	Postagens
	Comentários – 1 Reações – 10 Compartilhamentos - 0

O Quadro Vaza tristeza contém uma mensagem que deseja bom dia, apresenta uma imagem engraçada de uma idosa com lenço na cabeça saia, blusa e sapatos com meia, com um estilingue que aponta para um alvo. Do lado esquerdo tem uma mala e do lado direito um cão. Acompanha a frase Bom dia! Para hoje: vaza tristeza, dentro de um balão.

Quadro 28 - Que toda dor vire flor

Foto	Postagens
	<p>Comentários – 4</p> <p>Reações – 14</p> <p>Compartilhamentos - 1</p>

O Quadro Que toda dor vire flor também é uma imagem de bom dia, mostra uma mão apoiando a outra que segura uma flor cor de rosa muito bonita, parece um lírio. A modelo está com pulseira e unhas vermelhas bem destacadas. Acompanha a frase: Que todo mal vire amor. Que toda dor vire flor.

Comentários de outras postagens também compactuam com essas imagens procurando trazer uma mensagem de encorajamento e otimismo em meio a muitas expressões de sofrimento, dor e desespero.

Verdade meninas não tem sido fácil pra cada uma de nós mas vamos à luta, se entregar nunca jamais.

Eu nem menciono que tenho a doença. Porque as pessoas são cruéis, não compreendem e nem se esforçam em se colocar no lugar do outro. Realmente é muito triste. Ânimo!! Forças!! Um abraço!!

Amiga, relaxe mais e aproveite os momentos sem dor eles são raros mas maravilhosos.

Quadro 29 - Mais esperança, menos tristeza

Foto	Postagens
 <p>“Desistir... eu já pensei seriamente nisso, mas nunca me levei realmente a sério; é que tem mais chão nos meus olhos do que o cansaço nas minhas pernas, mais esperança nos meus passos, do que tristeza nos meus ombros, mais estrada no meu coração do que medo na minha cabeça.” Cora Coralina</p>	<p>Comentários – 2</p> <p>Reações – 17</p> <p>Compartilhamentos - 0</p>

O Quadro Mais esperanças, menos tristezas apresenta um texto da poetiza Cora Coralina, e acima uma foto desta mulher com gentil sorriso de sabedoria. A mensagem mostra a diversidade dos sentimentos que habitam a alma humana, muitas vezes antagônicos: o desejo de desistir em coexistência com a esperança, o que revela conflitos do cotidiano, em primeiro plano aparece o medo e depois esse se esvai ao confrontar com a experiência de superação do vivido. Uma forma inteligente e leve de falar sobre a vulnerabilidade e a força do humano, parece alimentar a esperança e o altruísmo do si mesmo. Algumas falas postadas confluem e confirmam o mundo de possibilidades da existência, que algumas vezes parecem contraditórias, mas são apenas modos diferentes ser e estar na vida, numa existência temporal e histórica na qual os modos de ser o que sou, carregam as dimensões daquilo que fui e poderei ser.

Tudo passa nessa vida, e amanhã é um novo dia, porque por mais difícil que seja, a vida é tudo. Depois da fibromialgia eu cheguei a muitas conclusões, uma delas nada é pra sempre, tanto coisas ruins como as boas.

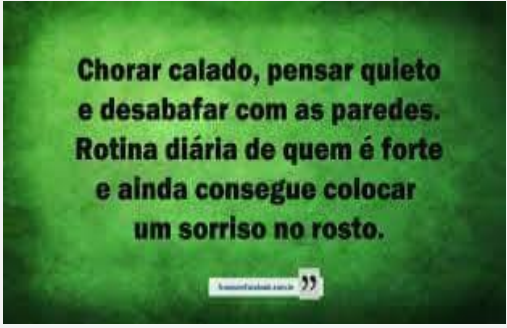
Ai gente, tenho muita fé em Deus, mas tem horas que nem dá mais vontade de viver...mas tenho que ter forças.

Eu tenho suportado muitos anos da doença. ...e tem dias que os dores e a indiferença das pessoas doem ainda mais. ...o que o faço?? Olhar meu filhinho que precisa de mim...penso ainda que tem tantas mães pior que eu!!! Fico mais calma...agradeço as coisas boas da minha vida. Ainda Sendo estrangeira !!! Melhores dias estão por vir!!”

5.2.9 Ser forte é aguentar calada!!

Esse tema Ser forte é aguentar calada!! é composto pelo Quadro chorar calado e relata um modo de existência que as mulheres fibromiálgicas acreditam necessário ser. De acordo com convenções hegemônicas da nossa cultura e sociedade, ser forte é sofrer calada e com sorriso no rosto para que ninguém perceba o sofrimento. Além da experiência de uma existência dolorosa, ainda o esforço de não permitir que outros saibam ou percebam sua condição.

Quadro 30 - Chorar calado

Foto	Postagens
 A imagem mostra um quadro com um fundo verde escuro e uma frase em branco em negrito: "Chorar calado, pensar quieto e desabafar com as paredes. Rotina diária de quem é forte e ainda consegue colocar um sorriso no rosto." No canto inferior direito do quadro, há um pequeno ícone de uma citação. <p>Chorar calado, pensar quieto e desabafar com as paredes. Rotina diária de quem é forte e ainda consegue colocar um sorriso no rosto.</p>	<p>Comentários – 8</p> <p>Reações – 32</p> <p>Compartilhamentos - 0</p>

O quadro 30 *chorar calado* não apresenta nenhuma figura, contém uma frase escrita em negrito num fundo verde que diz *chorar calado, pensar quieto e desabafar com as paredes. Rotina diária de quem é forte, e ainda consegue colocar um sorriso no rosto.*

Como diz a minha médica, ponho um disfarce e vou à luta...porque ficar no canto lamentando vai potencializar mais a dor.

Certíssima também faço isso. Eu quero mais é ser capaz de tudo o que eu quiser!!!! É por isso que eu luto.

Meninas, não tem sido fácil prá cada uma de nós, mas vamos à luta se entregar nunca, jamais.

Para algumas mulheres, ser fibromiálgica é ser lançada numa luta, numa guerrilha a ser travada e vencida solitariamente e no silêncio. Coisa de gente forte, sem demonstrar o sofrimento, como é apelado na impessoalidade da vida cotidiana, ser forte é camuflar a dor. Como se a dor fosse algo externo que

precisa ser enfrentado. Nestes casos, a dor não é reconhecida como algo que é inerente à sua existência, como uma possibilidade de estar no mundo.

5.2.10 Fé: eu existo e uma força maior me sustenta!


O tema Fé: eu existo e uma força maior me sustenta! composto pelas postagens 31 Amém, 32 Deus eu confio nos seus planos, 33 Fé... a dor é passageira, 34 Mais fé, menos medo remetem à religiosidade, falam de Deus, fé, suplicam por ajuda e superação. São postagens que comunicam a crença numa presença maior e mais forte, para além de si própria, que possa dar sustentação e força para superação do sofrimento que é existir de forma doída.

Quadro 31 - Amém

Foto	Postagens
	Comentários – 12 Reações – 83 Compartilhamentos - 0


No conjunto de imagens do tema Fé: eu existo e uma força maior me sustenta! o Quadro Amém é o que registrou o maior número de reações. Este apresenta a imagem de uma criança ainda de fraldas, um bebê, ajoelhada e apoiada na cama, em oração com uma frase em destaque pedindo Papai do céu abençoe o pessoal do grupo, amém.

Quadro 32 - Deus seus planos são maiores que os meus

Foto	Postagens
<p data-bbox="309 293 624 465">Sempre que você não entender o que está acontecendo em sua vida, basta fechar os olhos respirar fundo e dizer: "Deus, eu sei que os Teus planos são maiores que os meus. Apenas me ajude a passar por isso."</p> 	<p data-bbox="715 282 935 315">Comentários – 4</p> <p data-bbox="715 338 900 371">Reações – 20</p> <p data-bbox="715 394 1015 427">Compartilhamentos - 3</p>

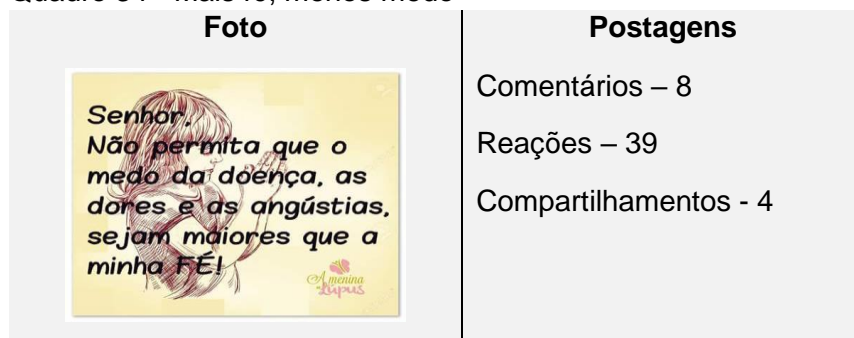
O Quadro Deus seus planos são maiores que os meus traz o desenho de uma jovem mulher sentada, cabisbaixa com o rosto escondido abraçada aos joelhos. Ao lado do desenho uma frase sempre que você não entender o que está acontecendo em sua vida, basta fechar os olhos, respirar fundo e dizer Eu sei que os Teus planos são maiores que os meus. Apenas me ajude a passar por isso.

Quadro 33 - Fé... a dor é passageira

Foto	Postagens
	<p data-bbox="774 1196 994 1229">Comentários – 0</p> <p data-bbox="774 1252 943 1285">Reações – 6</p> <p data-bbox="774 1308 1074 1341">Compartilhamentos - 1</p>

O Quadro Fé... a dor é passageira mostra a foto de uma mulher bela com ar sereno observando uma borboleta numa janela, acompanhada da frase Tenha fé...nenhuma dor dura para sempre, as palavras nenhuma dor além do negrito estão escritas com outra fonte e com tamanho maior.

Quadro 34 - Mais fé, menos medo



O Quadro Mais fé, menos medo mostra no plano de fundo o desenho de uma criança com as mãos espalmadas em posição de oração e sobreposto está a seguinte frase Senhor, não permita que o medo da doença, as dores e as angústias, sejam maiores do que a minha fé.

Os relatos postados a seguir exemplificam o fenômeno da fé como um recurso de sustentação para enfrentamento do abismo provocado pelo desamparo que é o existir fibromiálgico.

Mas é também uma doença generosa, gratificante nos obriga a ser totalmente dependente de Deus e gritar por ele todo tempo pedindo socorro, para que nos livre destas dores terríveis e invisíveis...


Estou aprendendo que tenho que depender de Deus socorro presente nas horas fáceis e difíceis. Na alegria, tristeza, saúde ou doença, riqueza ou pobreza, ele o meu Redentor Vive.

As imagens apresentam o fenômeno da crença num Deus forte, poderoso, confiável e que sabe o que faz, portanto tudo será superado. Uma fé que retroalimenta uma esperança que ajuda essas mulheres a passarem pelos momentos mais dolorosos, pois dessa forma sentem-se amparadas.

5.2.11 Aprisionada no Cronos

O tema Aprisionada no Cronos refere-se ao aprisionamento do *Dasein* em numa dimensão de tempo do passado vivido, restringindo tanto a liberdade de realização existencial no aqui - agora, quanto as possibilidades do vir a ser.

Quadro 35 - Dor que dilacera a alma

Foto	Postagens
	<p>Comentários – 6</p> <p>Reações – 48</p> <p>Compartilhamentos - 1</p>

O Quadro 35 Dor que dilacera a alma mostra um corpo de uma pessoa com a cabeça apoiada na mão direita, como se estivesse pensando, enquanto a outra mão repousa sobre a superfície de uma mesa. Um corpo feito de barro enrijecido e ressecado, cheio de rachaduras, parece que está a se desfazer. Parte do rosto já está caído ao lado do tronco. Essa imagem acompanha um poema, provavelmente escrito por quem a postou, faz uma suplica por saúde e disposição de viver, fala ainda de dor e fragmentação. A palavra escrita suplica por renascimento. De outro lado, a imagem mostra a falência do corpo, rachado e se desfazendo, sugerindo dar espaço para uma vida encoberta pelo barro endurecido. Embora esta existência esteja desvitalizada e fragmentada, ela clama por maior liberdade existencial para realização da vida.

Senhor rasga essa carcaça que me cobre. / Uma alma quase definhada, coração idealizado! / Inspira-me as dores excruciantes que dilacera a minha alma. / Estou fragmentada! / Junta-me os pedaços e devolve-me a saúde e a vontade de lutar.

A mensagem dessa imagem é reforçada pelas narrativas a seguir:

Ter fibromialgia é ser apresentado a outros mundos repletos de dor. É testar sua paciência, sua autoestima. É fazer exames que se acumulam ao longo dos meses, anos, sem ter resultados concretos por ser invisível aos olhos humanos. Tudo está normal, quando na verdade estamos morrendo de tanta dor.

Toda manhã e toda noite é a mesma coisa, se você se sente bem dá aquele frio de medo que passa pelo corpo esperando

ansiosa as dores chegarem, enquanto ela não vem extrapolamos e fazemos um montante de coisas.

Quem não tem Fibromialgia não sabe o que é ficar neurótico e imaginar mil desgraças, a cada vez que amanhece ou escurece. É uma doença solitária que por sua vez se faz ouvir vozes, tremores, angústia, depressão, pois você briga todos os dias com um inimigo invisível, e não sai por aí falando ao mundo, porque todos te falam: Isso passa! Te contar um segredo ISSO NÃO PASSA TEM DIAS QUE ESTAMOS BEM, MAS TEM DIAS QUE QUEREMOS ESTAR MORTA!!! (grifo internauta)

Assim como a imagem, os relatos confirmam que essas pessoas fibromiálgicas estão afinadas no desespero, na tristeza, e percepção da finitude vivido como um modo de existir cronificado numa abertura de dor.

5.2.12 A dor que dói em mim, não dói em você!!!

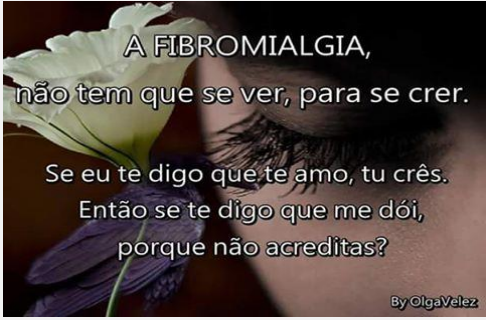
O tema A dor que dói em mim, não dói em você!!! refere-se a um discurso recorrente nas postagens dessas mulheres fibromiálgicas, as quais parecem buscar credibilidade e reconhecimento a este modo de ser fibromiálgica. Revelam a sua indignação no que diz respeito ao descrédito na doença, na dor e no sofrimento em que estão imersas. São postagens de muito impacto, os quais trazem concretude ao modo de ser doído por imagens corporais em grande sofrimento. Houve um grande número de reações, compartilhamentos e comentários. Este tema é composto pelas foto-postagens:

Se digo que dói, por que não acredita?

Uma imagem vale mais do que mil explicações

Dando forma e visibilidade à FM.

Quadro 36 - Se digo que dói, por que não acreditas?

Foto	Postagens
 <p>A FIBROMIALGIA, não tem que se ver, para se crer. Se eu te digo que te amo, tu crês. Então se te digo que me dói, porque não acreditas? By OlgaVelez</p>	<p>Comentários – 18 Reações – 84 Compartilhamentos - 20</p>

O Quadro Se digo que dói porque não acreditas? mostra uma flor branca encostada num rosto de perfil, com o olho fechado. Sobreposta à foto tem uma frase que questiona a credibilidade das queixas de dor da mulher fibromiálgica: A fibromialgia não tem que se ver para se crer. Se eu digo que te amo, tu crês. Então, se digo que me dói, por que não acreditas?

Esta imagem põe em discussão entre as mulheres fibromiálgicas, uma questão recorrente que é a descrença do outro em relação a sua dor. Nesta postagem foram registradas muitas reações e muitos compartilhamentos (20), sugerindo que o tema postado deu voz e impactou as pessoas do grupo, o que também é ratificado nas verbalizações a seguir.

...quem merece viver com dor 24 h por dia e ainda ter que aturar desaforos?? Prá alguma pessoa da minha família eu pedi que entrasse no site da doença para ver como ela é desastrosa com o organismo, parece que não acreditam no sofrimento...

Hoje estou com formigamentos nas duas pernas, é horrível... infelizmente é bem por aí, acham que estamos fazendo corpo mole, que estamos emburradas, é complicado...

Ouçó muitas pessoas reclamando da falta de compreensão, principalmente familiar, quando dizemos que estamos com dor ou desanimadas.

Quadro 37 - Uma imagem vale mais do que mil explicações

Foto	Postagens
	Comentários – 35 Reações – 181 Compartilhamentos - 23

O Quadro Uma imagem vale mais do que mil explicações mostra a parte superior do corpo de uma jovem, com olhos vidrados abertos, muita olheira e os cabelos até os ombros despenteados. Ela está nua, com as mãos escondendo as mamas, toda enrolada e apertada por um arame farpado, com pontas cortantes, cabeça ligeiramente fletida para a direita. A imagem sugere o aprisionamento da existência num modo doído que fere e pressiona. Na parte superior da imagem, a pergunta se fibromialgia dói? destaca a palavra Fibromialgia. A abaixo da figura vem a resposta em letras vermelhas com sombra branca uma imagem vale mais do que mil explicações.

A imagem revela quão intensa, dolorosa e aprisionante é a experiência dessa existência, ratificada pela frase que está nomeando a imagem, retirada do próprio Quadro. Esta imagem registrou muitas reações, compartilhamentos e comentários indicando uma grande receptividade e possível identificação das pessoas do grupo com a mensagem imagética, que grita aos olhos quão mortificante, solitária e aprisionante pode ser esse modo de ser nomeado de fibromialgia. A intencionalidade da imagem postada está explícita no discurso: Estou publicando pela primeira vez uma foto. Ela define bem como ficamos.

Outros relatos no grupo corroboram com o sentimento dessas mulheres e convergem para o que foi comunicado na postagem.

É uma doença solitária ... tem dias que estamos bem, mas tem dias que queremos estar mortas!!! Meus filhos me perguntam por que vivo trancada no quarto, por que estou seca no *whatsapp*, por que não ligo, meu marido merece uma mulher de verdade e não este pedaço de trapo em que me transformei.

Quadro 38 - Dando forma e visibilidade à FM

Foto	Postagens
 <p data-bbox="240 584 681 663">Se a fibromialgia fosse visível, você a veria assim</p>	<p data-bbox="708 277 927 311">Comentários – 7</p> <p data-bbox="708 336 895 369">Reações – 47</p> <p data-bbox="708 394 1010 427">Compartilhamentos - 3</p>

O Quadro Dando forma e visibilidade à FM mostra as costas de uma pessoa, com edemas arroxeados ou esverdeados. Parecem cicatrizes de um açoitamento ou autoflagelo. As cores tétricas da imagem lembram um corpo em decomposição. Abaixo da imagem uma frase dizendo que Se a fibromialgia fosse visível, você a veria assim foi marcada por reações, comentários e compartilhamentos.

A frase que acompanha a postagem Boa tarde guerreiras!!!! vem enfatizar que é necessário ser guerreira para suportar tamanho sofrimento, como apareceu no sub grupo Ser forte é aguentar calada!!

Essa foto postagem tenta mostrar a dor que a mulher fibromiálgica vive e é. Se pudesse ser fotografada, ela se revelaria desta forma: mortificante, coisificada.

Bem vinda ao nosso mundo ...onde sentimos e não somos vistos com dores...muitos não entendem um dor que não se pode ver só se pode sentir

Sou professora e nunca deixei de trabalhar, porém é irritante quando você vai a um médico e ele lhe trata como uma idiota e mentirosa.

Aí gente q doença maldita!!! dizem q ela não mata, eu diria ao contrário ela mata sim!!!mata aos poucos...quem merece viver com dor 24 h por dia e ainda ter que aturar desaforos??

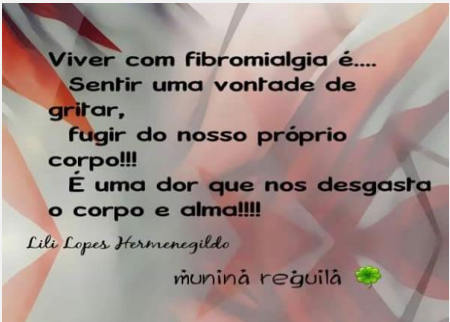
Esses relatos e estas imagens buscam dar visibilidade e concretude para o modo de ser fibromiálgico, com abertura na dor, no desamparo e

sofrimento perene – existir dói e é aprisionante - como uma única possibilidade de ser que se realiza com muita restrição de liberdade no seu fazer cotidiano.

5.2.13 Não sou quem eu sou!!!

Os Quadros que compõem o tema Não sou quem eu sou!!! referem-se, embora, talvez de modo oculto a percepção da própria internauta, a possibilidade de outros modos de ser no modo fibromiálgico e revelam como algumas mulheres se percebem investidas dessa condição. É formado pelos Quadros 39 viver com fibromialgia é vontade de fugir do próprio corpo e 40 Como se fôssemos de ferro.

Quadro 39 - Viver com fibromialgia é vontade de fugir do próprio corpo

Foto	Postagens
	<p>Comentários – 28</p> <p>Reações – 89</p> <p>Compartilhamentos - 21</p>

O Quadro Viver com fibromialgia é vontade de fugir do próprio corpo refere-se principalmente à dor e ao desespero vividos nesta possibilidade de ser que apela por outros modos de existência. O nome da figura está impresso na frase que compõe a imagem Viver com fibromialgia é.... sentir uma vontade de gritar, fugir do nosso próprio corpo!!! É a dor que nos desgasta o corpo e a alma!!!”. A frase está sobreposta na marca d’água de uma imagem abstrata com fundo cinza e umas formas pontiagudas em vermelho.

A seguir uma narrativa que reafirma o sentido da mensagem postada.

É muita dor...muitas vezes dói até a alma...quero fazer minhas coisas em casa, mas não tenho mais forças suficientes... se me obrigo a fazer para me sentir útil comigo mesma, fico dias prostrada na cama tomando analgésico...difícil explicar e

impossível de ser entendida... Eu não tinha noção do que se tratava até descobrir que sofria desse mal. Era ruim comigo mesma, achava que era frescura de tanto falarem isso para mim. Dói não só o corpo, dói no coração.

Quadro 40 - Como se fôssemos de ferro

Foto	Postagens
 <p>Somos feitos de carne, mas temos de viver como se fôssemos de ferro.</p>	<p>Comentários – 5</p> <p>Reações – 32</p> <p>Compartilhamentos - 1</p>

O Quadro Como se fôssemos de ferro mostra a escultura de um cachorro em metal, na qual figura e fundo se sobrepõem num *ton sur ton* em cinza metálico. A frase que acompanha a figura ressalta a força quase sobrenatural que as mulheres acreditam necessitar para existir neste modo de ser fibromiálgico: somos feitos de carne, mas temos de viver como se fôssemos de ferro. A imagem revela que é necessário muito esforço para realizar a existência nesse modo de ser, parece que é necessário ser outra coisa, um cachorro de aço inoxidável por exemplo, embora pareça estar ocultamento a possibilidade de ser de modos existenciais menos sofríveis.

Nestes grupos de fibro, vi muita luta e sofrimento de mulheres de fibra, tudo me serviu de autoajuda, desistir jamais!

Deus é nossa fortaleza, luto dia após dia contra a dor. Antigamente sofria mais quando me entregava, hoje, jamais! Vou convivendo e travando uma luta contra mim mesma, força guerreiros e guerreiras!

Isso mesmo, luta diária é o que tenho!


Isto aí linda!, vc é guerreira, quando se sentir cansada descanse, dê tempo ao tempo, mas lute dia após dia. Deus é sua fortaleza. Além dela, luto por outras doenças não desisto nunca e faça o mesmo beijo de algodão.

AS imagens desses Quadros ressaltam as dificuldades do modo existencial fibromiálgico, ao mesmo tempo que apelam por outros modos de ser: guerreiro, ser um outro modo, mais gentil consigo mesma, como no relato, apelados na percepção que a vida dói, o coração dói, não é só o corpo.

5.2.14 Comprando felicidade!!!

O tema Comprando felicidade!!! apresenta como as mulheres fibromiálgicas são vistas no mundo do marketing, ao contrário das demais postagens que revelam como a pessoa fibromiálgica se percebe e quer ser vista no mundo de relação. A propaganda capturou as características que se mostram com maior ênfase nas pessoas fibromiálgicas: a restrição de liberdade e a tristeza. A partir dessa leitura, apresentam um produto para a sonhada liberdade desse modo de ser patológico e encontro com a felicidade, uma solução comercial prática, objetiva e fantasiosa nos *modos operandi* do mundo atual, no qual tudo se transforma em mercadoria, objeto; todo ser humano e suas fraquezas podem se transformar em negócio e capital financeiro. Este tema é discutido na postagem o sofrimento tem um preço, a seguir.

Quadro 41 - O sofrimento tem um preço

Foto	Postagens
 <p>COMPRA AGORA: Composto Anti Fibromialgia Não cremos na cura dos males de forma natural, promovendo saúde e bem estar por meio de produtos e formulações com elementos selecionados, o que faz de nós uma das mais tradicionais e experientes farmácias de manipulação do Brasil. <small>CLIQUE AQUI PARA UMA VIDA TOTALMENTE LIVRE</small> Comprar agora</p>	<p>Comentários – 5 Reações – 2 Compartilhamentos - 0</p>

O Quadro O sofrimento tem um preço traz uma propaganda com a seguinte chamada: NÃO PERMITA QUE A FIBROMIALGIA LHE IMPEÇA DE SER FELIZ... e na margem inferior da propaganda está a frase: CLIQUE AQUI PARA UMA VIDA TOTALMENTE LIVRE. Do lado esquerdo, um pote de pílulas da felicidade, com uma seta comece agora, com letras em azul, negrito sobre uma tarja de cor laranja.

Nomeando a foto-postagem está o comentário de uma internauta do grupo, indignada com a forma de exploração comercial do sofrimento das pessoas nesse modo de ser fibromiálgico. Essa propaganda enfatiza os afetos que elas mesmas descrevem nas inúmeras postagens: descaso com a sua dor, insensibilidade e incompreensão quanto à sua condição ao prometer felicidade eterna e uma falsa cura milagrosa para acabar com a dor e o sofrimento.

O baixo número de reações e comentários, pode ser indicativo de rejeição ou indiferença pela postagem. De certa forma, esta imagem pode ser articulada com os outros Quadros como por exemplo: Se digo que dói por que não acredita? e Chorar calado.

6. ANÁLISE DOS DADOS

No grupo de apoio virtual, as mulheres relatam sobre a sua dor, seus medos, dúvidas, tratamentos, coisas da vida cotidiana, falam sobre os filhos, relacionamentos, sexualidade e o impacto de ser fibromiálgica em sua história de vida pessoal. Comunicam-se sobre seus modos de realizar a existência no modo fibromiálgico de ser.

A partir das percepções e desdobramentos revelados nas imagens e narrativas, análises compreensivas foram tecidas sobre a experiência desse modo de ser.

As fotos e os textos da descrição dos grupos caracterizam, muitas vezes, o encontro “desvelamento-revelação-testemunho” segundo os pressupostos de Critelli (1996), primeiros passos para que algo possa se constituir como verdadeiro. O que é sentido e vivido por alguém é real porque pode ser comunicado e reconhecido na trama de sentidos significativos compartilhados no seu mundo de relação, ou seja, em sua coexistência.

Ao criarem os grupos, essas internautas estão instituindo no mundo público, o movimento de fenomenização do real para chegar à autenticação do modo de ser fibromiálgico em sua singularidade no mundo privado.

O desvelamento/revelação da experiência de ser fibromiálgica mostra-se por meio das imagens e narrativas que compõem os Quadros de apresentação dos Grupos, na realização desse fazer algo sai do seu ocultamento para aquele que criou o grupo, e algo é explicitado nas sensações e sentimentos inerentes a esse modo de ser; que ao compartilhar publicamente por meio das imagens e falas postadas revela-se, como no exemplo: O diagnóstico me trouxe um imenso alívio por desvendar a causa do sofrimento e, por outro lado, medo e insegurança em relação ao futuro... (Quadro 4 - Grupo de apoio ao paciente com fibromialgia).

Por haver uma trama significativa comum que é a existência fibromiálgica, esse compartilhamento convoca outras mulheres a participarem e também darem seus testemunhos, haja vista o grande número de membros que se agregam aos grupos, além da formação de novos grupos.

Para esta dissertação selecionamos dez grupos nacionais, porém são muitos mais, são milhares de membros somando todos os interlocutores que comunicam suas experiências existenciais, dores, questões, indignações, entre outras.

Da repetição desses testemunhos compartilhados brota a realidade daquilo que entre elas se abre em comum – o existir fibromiálgico, um complexo e doloroso modo de *ser* no mundo, como referenciado em Critelli (1996).

Como relatado na Introdução, o modo fibromiálgico de ser, é pouco compreendido por profissionais da saúde, familiares e pessoas da coexistência. Mas, apreender o sentido existencial desse modo de habitar mundo é incompreensível inclusive para as próprias mulheres fibromiálgicas. Porém, a formação desses grupos ao movimentarem grande número de pessoas que identificam-se e fortalecem-se mutuamente traz relevância pública a esse modo de existir, ainda que a comunicação se dê majoritariamente entre as existentes fibromiálgicas.

A intencionalidade de buscar o reconhecimento e aceitação desse modo de existência está muito presente, e pode ser percebida, por exemplo, nos Quadros de apresentação, fotos postagens e narrativas que clamam por explicações e visibilidade para justificar o fenômeno dessa existência que dói, uma vez que no conceito hegemônico tudo que é formalmente explicado pelas ciências biológicas é verdadeiro. Também a procura por contato com pessoas que possam compartilhar, compreender e interagir com os testemunhos de questões em comum, comunicam a intenção de veracizar ou dar consistência a esse modo de ser no mundo.

Os Quadros O que é fibromialgia, Quando a dor se torna insuportável e Diálogos do cotidiano: fibromialgia, e A doença da alma estão entre as postagens mais compartilhadas, nesta ordem que está aqui apresentado. Juntos são os mais compartilhados. Entende-se que o compartilhamento revela a afetação das internautas e dá voz ao vivido de sua experiência. Estes Quadros apresentam como tema explicações médicas ou psicológicas que

justificam a possibilidade de ser fibromiálgica, embora a confiabilidade da fonte possa ser questionada, nos casos de postagens informativas.

A informação explicativa permite a existente colocar-se como igual, na impessoalidade cotidiana desse modo de ser – nós fibromiálgicas somos assim, sentimos assim, vivemos assim, existimos assim. Talvez, neste caso, a pessoa fibromiálgica possa sentir-se mais amparada, pois esperam encontrar protocolos, medicamentos e outros recursos para cuidarem de suas queixas em busca de resgatar um modo mais livre de realizar sua existência. E se tal não acontece sentem-se invisíveis, desconsideradas ou mesmo inexistentes, como explicitado nestas falas:

Já fui a alguns médicos e me tratam como se eu estivesse mentindo

Eles (médicos) não dão licença prá fibromialgia, olham pra você com desdém...

Os médicos precisam conhecer essa doença de perto para não sair falando que tudo é psicológico

Algumas narrativas retiradas da apresentação dos grupos também revelam uma busca autônoma por conhecimentos que possam explicar a sua dor, uma vez que se sentem mal amparadas pelo saber da medicina, ao mesmo tempo buscam por outras pessoas para compactuarem e se apoiarem em suas queixas. Desse modo, a explicação por meio de conhecimentos biomédicos e psicológicos pode ser uma busca por tratamento eficiente, o que as tranquilizaria e as ampararia nesse acontecer, por outro lado, também pode ser que ao ocupar-se de explicações que justifiquem ser fibromiálgica, possam evitar o enfrentamento de iluminar os sentidos para existir nesse modo de ser.

O grupo de estudo, estuda a literatura acadêmica e de divulgação da América Latina, Europa e América do Norte e passa os conhecimentos e as conclusões para as pessoas com fibromialgia e seus familiares... (Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São José dos Campos)

Não encontrei um grupo de apoio aqui na minha cidade, então resolvi criar um para conhecer mais pessoas com esse problema, para nos ajudarmos. (Grupo De Apoio Ao Paciente Com Fibromialgia)

A finalidade do grupo é dividir experiências e nos ajudarmos mutuamente. Jamais desistir, sempre lutar e levantar todos os

dias com esperança que teremos apoio e respeito. (Amigas com Fibromialgia)

A fundamentação causal, com vistas apenas às questões funcionais, pode orientar os cuidados com a existência, embora, ao mesmo tempo pode contribuir para encobrir e cristalizar a experiência do existir fibromiálgico por não ter um olhar integrativo para a *existência*, como referenciado por Boss ([1984]1997).

Como descrito na Introdução o que foi desvelado, revelado, testemunhado e veracizado ganha autenticação de verdade e convicção na solidão da alma, na singularidade do ser, o que pode ser apreendido nas imagens dos Quadros Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente e Fibromialgia Dor Crônica.

A tristeza e solidão estão explícitas nas imagens que expressam dor no conjunto de elementos que compõem os Quadros Grupo de Estudo e Apoio ao Paciente com Fibromialgia São Jose dos Campos e Fibromialgia Dor Crônica, porém, enfatizado em uma com as lágrimas e pregos cravados na face, e na outra, no ensimesmamento da pessoa enclausurada. Em ambas uma corporeidade restrita em seus movimentos seja pela rigidez mostrada na coluna de metal seja pelo ambiente aprisionante. Em síntese esses quadros revelam dor, tristeza e aprisionamento.

As narrativas postadas pelas internautas que criaram os Grupos Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!!! e Fibromialgia Dor Crônica ratificam a voz implícita nas imagens, a primeira traz no subtexto, que administrar uma existência fibromiálgica dificulta muito ser feliz e, a segunda, que tanta dor faz doer a alma, e esta toma como missão compartilhar a dor e conhecimentos sobre ela - a FM, ou melhor o ser fibromiálgica. Em ambas estão implícitos modos de ser fibromiálgica: na solidão, no desabrigo existencial, com restrição de liberdade.

Você sabe o que é fibromialgia?! Sabe administrar e conviver com os sintomas e ainda assim ser feliz?! (Fibromialgia... Aprendendo a ser feliz com ela!!).

...é tanta dor que dói até a alma. Minha missão é dividir com você os conhecimentos da nossa dor. (Fibromialgia Dor Crônica).

O compartilhamento, na *web* de um número expressivo de participantes que se identificam, se reconhecem e compartilham seus testemunhos dá relevância pública e veracização à existência fibromiálgica para essas mulheres que lá se comunicam, o que pode contribuir para minimizar o estigma de desonra, vergonha e menos valia por se sentirem desacreditadas em seu modo de existir. Esse acontecer possibilita o movimento de manifestação existencial do modo de ser fibromiálgico, definido na coexistência e não por conceitos pré-estabelecidos, o que caracteriza o movimento de realização do real, como já referenciado por Critelli (1996), na Metodologia.

A postagem que mais comunicações apresentou foi o Quadro Uma imagem vale mais do que mil explicações, uma foto acompanhada dessa frase que a nomeia em resposta à pergunta Fibromialgia dói? A imagem que fala por si só mostra o desespero e a sofrência do aprisionamento numa existência cronificada em dor, parece um sofrimento incomensurável, e aos olhos dessa pesquisadora aparece como um pedido de socorro.

A intencionalidade que se revela a partir dessa postagem apresenta o tema de sentir-se desacreditada. Desse modo a foto é impactante porque fala por si só de um sofrimento que grita para ser visto, e ecoa em outras existências que a decodificam e são afetadas por algo que lhes é familiar, mesmo que ainda no campo do ocultamento, como discutido por Pompeia (2010) e Sontag (2003),

Nessa ordem que se apresentam, esses foram os Quadros mais compartilhados: Uma imagem vale mais do que mil explicações, Se digo que dói por que não acredita? Aposentadoria ou afastamento temporário?; Dando forma e visibilidade à fibromialgia.

As imagens desses Quadros são fotos com frases de impacto, revelam o modo de ser tão aprisionado, que perdeu a mobilidade, uma existência que é dor, e se percebe invisível, para dar visibilidade necessita chocar. Seria o indicativo de alguém que já não pode cuidar do próprio cuidado, quem sabe, entregue ao desespero do próprio abandono existencial???

De algum modo, essas imagens afetam e tentam trazer visibilidade a essas mulheres em suas existências cronificadas numa abertura de dor. Elas

apontam para a indignação de não serem percebidas em sua condição de existentes na sofrência no modo de ser dor, e simultaneamente mostram o aprisionamento, desespero, e aflição. Uma delas explicita por palavras o desejo de fugir do próprio corpo, como se possível fosse, provavelmente, dando voz à vontade de projetar-se num outro modo de ser. As mensagens imagéticas são confirmadas pelas frases e narrativas postadas, como o exemplo a seguir:

Eu nem menciono que tenho a doença. Porque as pessoas são cruéis, não compreendem e nem se esforçam em se colocar no lugar do outro, infelizmente é bem por aí, acham que estamos fazendo corpo mole, que estamos emburradas, é complicado...

Ter fibromialgia é ser apresentado a outro mundo repleto de dor. É testar sua paciência, sua autoestima. E fazer exames que se acumulam ao longo dos meses anos sem ter resultados concretos por ser invisível aos olhos humanos. Tudo está normal, quando na verdade estamos morrendo de tanta dor...

É uma doença solitária que por sua vez te faz ouvir vozes, tremores, angustia, depressão pois você briga todos os dias com um inimigo invisível.

A imagem muito compartilhada, e a primeira com um número expressivo de comentários e reações se comparada as demais, foi a *É a minha cara...ela nos representa...*, tem uma frase que a acompanha até que enfim uma modelo com fibromialgia. Esta imagem também revela modos habitar o mundo num estado de anêmico de ser, sem entusiasmo, volição apática, uma corporeidade pesada, que passa a ideia de que mal pode se sustentar no próprio corpo.

Muitas imagens mostram corpos com restrições de movimentos, encolhidos ou debruçados sobre si mesmo, com marcas no corpo, corpos coisificados e endurecidos, luz vermelha enfatizando a dor localizada, como se fosse descolada da existência.

A restrição de liberdade inerente a esse modo de existir patológico compromete o caráter fundamental da corporeidade, que é integrar as realizações humanas e as relações do ser-aí no mundo, tal condição expressa nas mensagens imagéticas e relatos apresentados, corroborando com a definição de doença para Heidegger e Boss ([1987]2009).

O Quadro Aposentadoria ou afastamento temporário trata da questão trabalhista, e as postagens confirmam os temas abordados por Aragon (2010) e Besset (2010) sobre os sentimentos de isolamento, exclusão e incompreensão da pessoa fibromiálgica, em relação às questões trabalhistas e previdenciárias do mundo corporativo.

Tanto os profissionais de saúde, como a família e os diversos grupos sociais julgam e demonstram desconfiança quanto à disfuncionalidade desse modo de existência, que pode ser rotulado de preguiça, má vontade, ou mesmo desculpa para não trabalhar ou participar de eventos sociais e familiares, revelando uma dificuldade da sociedade em aceitar aquilo que não lhe parece honroso, como o não poder ser como todos são.

Algumas mulheres sentem-se aniquiladas por este modo de existir e querem afastamento do trabalho. Porém, o afastamento temporário ou permanente em idade produtiva será sempre uma questão com complexas consequências. Os médicos têm interpretações divergentes em relação à necessidade de afastamento temporário, licença prolongada ou aposentadoria definitiva no que diz respeito à FM, como visto na Introdução. Esse tema é recorrente nas postagens e provoca muitas reações e discussões, a exemplo do que segue:

Fui a alguns médicos e me tratam como se eu estivesse mentindo ou querendo licença para me ausentar do trabalho. É frustrante, pois não deixo de trabalhar, não quero licença EU QUERO UM DIAGNOSTICO. (grifo internauta). Eu não conheço ninguém que tenha conseguido se afastar pela fibromialgia. Só conheço pessoas (assim como eu) que se afastaram por outras doenças que também tenha.... Infelizmente ainda não consegui me afastar. Estou sem trabalhar desde 2011. Sou professora, mas não aguento mais enfrentar uma sala de aula.

Esta questão que abarca o *modo de ser no mundo do trabalho* ao “ser fibromiálgica”, convoca a ponderar o significado das coisas e o sentido de *ser*, uma vez que para enfrentar a disfuncionalidade de sua corporeidade, os julgamentos e pressão das circunstâncias e dos outros coexistentes no mundo do trabalho e familiar, será necessário rever o seu modo de existir e decidir a seu favor, a favor do outro ou das exigências do seu mundo.

As mulheres fibromiálgicas ao recorrerem ao pedido de afastamento, ao lutarem por seus direitos trabalhistas, ao forjarem situações por meio de outra patologia para conseguir a licença, ao questionarem os médicos, ao desistirem do trabalho, e em diversos enfrentamentos junto a família e aos colegas, a exemplo das narrativas citadas, elas estão realizando o seu cotidiano, o seu mundo, cuidando de ser e dando-se ou não conta de ser, apeladas para fazer escolhas, que serão guiadas por sua afinação de mundo ou estado de ânimo. Essas convocações existenciais podem colocar a mulher fibromiálgica num conflito entre o ser o si próprio ou ser na impessoalidade num movimento que Critelli (1996) chama de realização.

A saudação um abraço de algodão que aparece nos Quadros Comissão de Portadores de Fibromialgia e Quando a fibromialgia afeta a vida sexual, é um cumprimento comum entre as pessoas fibromiálgicas, pode remeter aos primeiros momentos da vida, quando o recém-nascido parece frágil e solicita cuidados adequados e, ao mesmo tempo delicados, ou seja, a solicitação por cuidados e atenção, ou ainda uma dificuldade relacional constituída num vivido que impõe distanciamento nas relações apelado pela inviabilidade do toque e outras questões que se guardam no ocultamento.

No que diz respeito ao apelo por toques delicados seja por dificuldades relacionais, seja por clamar atenção está fundado numa trama de sentidos e significados constituídos em sua existência histórica. Como referenciado por Boss ([1984],1997), ao falar da importância dos existenciais da corporeidade, espacialidade e temporalidade na compreensão do modo de ser adoecido, ou seja com restrição para *ser*.

Estas restrições para ser *com o outro* afetivamente ou sexualmente, de modo distanciado e/ou com sutileza no toque, são modos possíveis para muitas delas: mais tímido, mais restrito, mas existem outros como sugerem os relatos a seguir:

Acabei de levar um pé do meu namorado...ele não aguentou.
Como é triste se sentir sozinha e mal compreendida.

Tenho num esposo maravilhoso que me entende e me ajuda...
minhas limitações são grandes, mas ele está sempre do meu lado...

A fibromialgia e a dor crônica nunca me impediram de ter relacionamentos... Quando estou fazendo sexo esqueço das dores. Em nove anos me relacionei três vezes, nenhum teve paciência suficiente, mas tentei e logo tento de novo kkkkkk”

O tema da sexualidade surge em algumas interlocuções entre elas, mas no Quadro Quando a fibromialgia afeta sua vida sexual, não houve muita participação, foi pouco comentada e sem nenhuma reação ou compartilhamento. O que pode apontar a dificuldade de falar ou olhar para essa questão, que é tão importante para a saúde da mulher. Ser fibromiálgica impõe dificuldades ao contato físico, será que essa condição de hipersensibilidade ao toque impediria uma vida sexual ativa e partilhada igualmente? A resposta a essa questão não será encontrada neste trabalho, a sexualidade não é o foco central dessa investigação. Esse tema solicita maiores pesquisas por sua importância, complexidade e delicadeza.

No Quadro Desistir jamais, uma poesia de Cora Coralina, revela a trama da temporalidade que enlaça a existência, o tempo vivido, o tempo em que se realiza a existência e o que está por vir, no qual se vai tecendo a historicidade (BOSS, 1984/1997). A poesia retrata os estados de ânimo, ora o pensamento em desistir, ora a perseverança fundada na expectativa de momentos melhores, um embate entre os medos, tristezas, superações e alegrias, cada momento com seu apelo lançado na clareira do ser, aberta para servir de possibilidades de crescimento e realização.

Entre escolhas e não escolhas revelam-se modos de ser em suas afinações de mundo (CRITELLI, 2006). A poesia de Cora Coralina foi postada possivelmente com a intenção de levar mensagem de ânimo, esperança e perseverança, pontuando que há uma expectativa de futuro apesar das dificuldades, há um sentido para existir. A mensagem otimista, os conflitos, as dúvidas explicitados, e um sentido para manter a esperança na estrada da vida, algo fez ecoar esse poema que motivou manifestações.

Partilham desses sentidos e significados, as imagens de fé que suplicam por forças para que o medo, as dores, as implicações da doença não sejam maiores do que a fé (Amém, Oração, Fé e Senhor). Há ainda outras que

enviam mensagens de encorajamento e motivação (Cada dia um novo recomeço, Vaza tristeza, Que toda dor vire flor), ou seja, convocam a existência para a perspectiva de futuro com esperança de realizar um existir. De modo velado ou não, há sentidos que norteiam seu modo de ser e seu mundo, mesmo imersas na sofrência da dor se presentificam nos significados compartilhados pelas frases das postagens a seguir:

Senhor não permita que o medo, a doença, as dores e as angústias sejam maiores do que a minha fé.

Tenha fé, nenhuma dor dura para sempre. Sempre que você não entender o que está acontecendo em sua vida, basta fechar os olhos, respirar fundo e dizer: Deus, eu sei que os Teus planos são maiores que os meus. Apenas me ajude a passar por isso.

Cada dia um novo começo, respira fundo e recomeça.

Vaza tristeza. Que todo mal vire amor, que toda dor vire flor.

Como afirma Valverde (2011) e Cardinalli (2015), o homem é afinação, e as imagens expressam os estados de afinação mais comuns de pessoas numa existência fibromiálgica. O Grupo dor que dilacera a alma mostra um ser afinado no medo e na angústia, com grande restrição de liberdade e de mundo, uma volição ausente, aparência de total ausência de sentidos. Possivelmente preso num único modo possível de ser - uma existência fibromiálgica.

Enfraquecido pela existência-dor-crônificada, o abandono de si próprio, as dificuldades de coexistir e responder aos apelos do mundo e do próprio existir nesta condição, pode por alguns momentos fazer experimentar a dissolução dos sentidos e significados de *ser*. O projeto de realizar a vida, o vir a ser, vem junto com o projeto de ser, cuidando de se realizar, a pessoa poderá ser aquele ser que ainda não é como referenciado em Critelli (2006). Esta parece ser a mensagem implícita na imagem e no poema que a acompanha o Quadro - Dor que dilacera a alma: um desejo de ser uma outra existência, ser aquilo que ainda não é por não poder ser.

Experimentar a multiplicidade que a existência pode ser, e escolher ser aquilo que ainda não é, requer esforço e enfrentamento da constante ameaça que é a indeterminação de *ser* o *si próprio*, sair do impessoal, daquilo que

todos somos, exige esforço, encontro consigo próprio, clareza do sentido de ser e decisão. E as vezes isso pode parecer impossível como nas vozes possíveis da postagem seguinte.

São anos vivendo assim e estou ficando mais cansada e reclusa. As dores me afastam do convívio com amigos, não tenho ânimo para participar nem das reuniões em família. Tudo que eu quero é deitar e esquecer a dor.

Isso Passa! Vou te contar um segredo ISSO NÃO PASSA TEM DIAS QUE ESTAMOS BEM MAS TEM DIAS QUE QUEREMOS ESTAR MORTA!!! (grifo internauta)

Nestas frases, as mulheres aparecem afinadas no desânimo, no cansaço e no desejo de isolamento como se isolar-se fosse o remédio para sua existência na clareira de dor – deitar faz esquecer a dor? Deitar ou querer estar morta, pode revelar o desejo de não sentir a existência que se é. Um olhar reflexivo para tanto sofrimento induz a questão: Estes sentimentos, tão prevalentes não só nestas narrativas, mas também em outras e inclusive nas imagens, brotaram no modo de ser fibromiálgica ou apenas se intensificaram e perduraram numa retroalimentação circular, entre os estados de ânimo, o modo de ser e estar no mundo e o distanciamento dos sentidos e significados de existir que já estavam dados na clareira de mundo dessas pessoas.

Essa questão não trata de buscar por nexos causais ou levantamento de hipóteses, o que seria incongruente com a *daseinsanalyse*, mas é sim fazer uma análise compreensiva que possa ajudar a pessoa nessa condição a ampliar seu horizonte para novas possibilidades de ser.

Assim, compreendido por analogia com o entendimento de Boss ([1984]1997, p. 23) sobre a úlcera gástrica, esse modo possível de *ser* com restrição de liberdade e na forma dolorosa de um existir fibromiálgico, já estava dado na clareira de mundo dessas existências por seu relacionamento de mundo compartilhado modulado pelas tonalidades afetivas, mas nem sempre aparecia no modo dor de ser.

Os Quadros Chorar calado e Como se fôssemos de ferro, revelam o mesmo tema, que ser forte é chorar calado, sozinho e quieto. Um pensamento hegemônico dado como verdade pela cultura e sociedade, e determina um

modo impessoal de ser no mundo, tido como o correto, estreitando os horizontes das múltiplas possibilidades de ser que poderiam se desdobrar dos apelos que surgem na clareira de ser no mundo. Para algumas pessoas a solidão e o sofrimento agregam valor à vida, que apesar de triste, solitária e difícil torna equivocadamente mais nobre e importante a existência de quem a tem, referindo um modo impessoal de ser.

As imagens juntamente com os relatos postados mostram explicitamente a privação de liberdade inerente a esse modo de existir, que compromete o caráter fundamental da corporeidade que é integrar as realizações humanas e as relações do ser-aí com o mundo. A restrição de liberdade também altera o horizonte existencial, a percepção do mundo que o cerca e o integra, o que pode tornar-se inóspito, estranho e ameaçador. Mesmo neste modo restrito em possibilidades algum modo de relacionar-se com aquilo que se desvela na abertura de mundo está acontecendo. Como referenciado por Evangelista (2013) e apresentado no conjunto de postagens Um modo de ser no mundo: Óh céus! óh mundo! óh vida!!!!!! e Rir para não chorar!

Além das questões corpóreas e espaciais da existência, o *Dasein* pode estar represado no passado, o que provoca um impedimento do vir-a-ser como projeto no futuro, e um existir no presente com limitação na abertura de mundo e conseqüente sensação de estagnação como no Quadro Dor que dilacera a alma. Referenciado por Boss, [1984]1997)

O grau de restrição do vivido pode oscilar de uma dor que retira por uma fração de tempo a pessoa do convívio social até a possibilidade de isolamento total acompanhado de desespero, depressão e outros sintomas. Estas situações são recorrentes nos relatos dessas mulheres. O que implica que estar mais ou menos saudável, é então marcado pela maior ou menor habilidade do *Dasein* de realizar seu existir concreto pelo comportamento mais ou menos livre diante do que encontra, como afirma Cardinali (2015).

Esse aprisionamento em um existir fibromiálgico pode promover aproximação da percepção da finitude, que embora conhecida como fato inevitável, no cotidiano as pessoas evitam olhar pra essa questão que

representa o medo da destruição e uma ameaça a existência tal como ela é conhecida, como afirma Boss (1984/1997).

Os Quadros Uma imagem vale mais do que mil explicações, Dando forma e visibilidade à FM e a Dor que dilacera a alma mostram esses aprisionamentos que desestruturam a existência em sua constituição ontológica: a corporeidade, a espacialidade, a temporalidade, as afinações de mundo que afeta a coexistência no mundo, além de aproximar da percepção da finitude, com todos os temores e fantasias que lhe são inerentes socioculturalmente. Como referenciado em Heidegger e Boss ([1987]2009).

Todas essas imagens e narrativas podem ser entendidas como parte de um movimento para dar realidade à condição de *ser* fibromiálgico. Numa articulação com os pressupostos de Critelli (2006), inicialmente o surgimento de dores e alguns sintomas comuns a outras patologias, desvela-se algo mal compreendido no silêncio das sensações corpóreas para aquela que a sente.

A busca por diagnóstico e a partilha na convivência social, quando o fenômeno dor passa a ser revelado: visto, ouvido e expressado verbalmente, passa a ser testemunhado e reconhecido por outros que se identificam e se reconhecem por afinidades na experiência existencial.

Deste modo é referendado e ganha relevância pública pelos significados compartilhados e, portanto, passa a ser veracizado. Por fim, apreendido como verdadeiro pode ganhar autenticação e reconhecimento de real por sua consistência na vivência afetiva e singular, no qual adquire permanência no mundo de relação e na vida pública. Realizando assim o movimento de fenomenização do real.

O próximo capítulo apresentará as considerações finais, fazendo uma síntese da compreensão das análises articuladas, revisitando o objetivo para discorrer sobre a compreensão desse modo de ser numa abertura de dor- ser fibromiálgica - apreendida nas imagens e relatos postados na web.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa no nível de mestrado investigou cientificamente, sob a abordagem fenomenológica uma compreensão psicossomática *daseinsanalítica* da experiência do modo fibromiálgico de *ser*, por meio de imagens postadas em grupos de apoio no facebook. Essa investigação das imagens e relatos possibilitou-nos uma aproximação desse modo tão sofrido de *ser*.

O que foi possível apreender sobre a experiência de mulheres que vivem com fibromialgia a partir das análises feitas das postagens no grupo de apoio?

Sob a luz do olhar *daseinsanalítico*, compreensões sobre esse modo de existir podem ser apreendidas pela observação de desdobramentos dos modos de *ser* possíveis marcados pelas tonalidades afetivas que regulam a abertura do espaço existencial, porque algo se desvela nessa abertura apesar de muita restrição de liberdade.

As tonalidades afetivas mais presentes nas imagens são o medo, desespero, indignação, apatia, desânimo e infelicidade. A infelicidade e a falta de liberdade foram condições capturadas pelo marketing e usadas como propaganda enganosa de cura milagrosa, como mostrado nas postagens. Todas estas emoções restringem a *liberdade de ser*, reduzem o horizonte existencial e fazem o mundo parecer mais ameaçador e temível, contribuindo para criar um distanciamento e pouca disponibilidade para lidar com os outros, consigo mesmo e com as coisas que o cercam. De tal modo, que estar no mundo de forma dolorosa, solitária e sofrida, compromete a coexistência, o *ser-com-o- outro*, os afetos, os mundos...

A dificuldade na mobilidade corpórea e restrição da liberdade existencial, apresentada em várias postagens, muitas vezes com imagens e relatos que chocam, buscam dar vistas à invisibilidade desse modo de existência aberto na dor, e também ao sofrimento que vivem, talvez esteja apontando para alguém que já não possa cuidar do próprio cuidado, que ensimesmada no próprio existir doído, entrega-se ao abandono de si, pode ainda revelar, que para a pessoa nesta condição, viver dói, viver é dor.

Os estados de ânimo apático, desconectado, o distanciamento dos sentidos e significados de existir retroalimenta e é retroalimentado pelo modo de ser na abertura de dor. De tal forma que não se pode afirmar quem vem primeiro, pois na existência as coisas se dão simultaneamente e de forma inseparável e integrada.

Tal condição pode lançar esta mulher fibromiálgica no vazio da angústia existencial, o que parece ameaçador pode ser a abertura a novas possibilidades para outros modos de ser e experimentar e apropriar-se de sua singularidade, desde que consiga bancar a solidão e o desamparo existencial inerente a esta circunstância de seu mundo privado. Ou, na impossibilidade, esquivar-se da angústia, destinando-se a permanecer na impessoalidade desse viver de modo adoecido até que possa bancar sua angústia existencial novamente.

O modo de ser da mulher fibromiálgica na relação com o mundo de trabalho, é desafiador, uma vez que precisam encarar seu modo disfuncional e a falta de credibilidade dos colegas. Estar nesta abertura de dor e ao mesmo tempo enfrentar julgamentos, pressões do ambiente, das circunstâncias organizacionais poderá forjar uma decisão. Esta mulher será apelada a entrar em contato com o sentido de ser do modo que é, e decidir a seu favor e assumir sua existência com autenticidade, ou ceder a favor dos outros ou das circunstâncias e permanecer na impessoalidade. Este conflito aparece de modo queixoso em vários relatos e mesmo em imagem.

Imagens e narrativas mostram especialmente nesta dissertação queixas de dor constante, solidão em que se colocam ou são colocadas no mundo de relação com o outro, indignação com a falta de acolhimento ou indiferença por parte dos outros, obscuridade e aprisionamento vivido na desestruturação da corporeidade, temporalidade e ou espacialidade. Também, revelam as grandes restrições de horizonte existencial, o que pode provocar nessas mulheres a falsa sensação de uma ausência na possibilidade de ser com o distanciamento dos significados existenciais e possível dissolução dos sentidos de ser, muitas vezes, motivando-as ao desejo de morrer ou fugir do próprio corpo. Falsa sensação porque mesmo na falta de uma escolha, manifesta-se uma decisão e um modo possível de ser.

Essas afinações de mundo afetam a coexistência, ser com o outro e com as coisas do mundo, além de aproximar da percepção da finitude, com todos os temores e fantasias que lhe são inerentes socioculturalmente.

Esta investigação científica no nível de mestrado não se aprofundou nos detalhes da história biográfica, porque não era a proposta, mas é certo que as dimensões de presente, passado e futuro se articulam, de modo que o presente manifesta as questões do passado e projeta o existir do futuro, por meio de escolhas, próprias ou circunstanciais, que criam os horizontes de possibilidades.

A estagnação na dimensão do passado desarticula o presente e o futuro, ousaria dizer que estas mulheres, mostram nas imagens uma inação do *Dasein*, que se entrega à mesmice da sofrência, uma volição anêmica e falta de vitalidade para responder ao existir. Mas responder ao próprio existir dá sentido e direção à vida, assim o projeto de realizar a vida vem junto com o projeto de *ser*, pois cuidando de se realizar a existência poderá ser aquilo que ainda *não é* – por exemplo poder ser fibromiálgica, porém com liberdade para realizar outras possibilidades de *ser* como mãe, profissional, namorada, esposa, entre outras.

Em função da cultura Judaico Cristã, para muitos a solidão e o sofrimento podem agregar valor à vida e torna-la mais nobre e importante, aparecendo desse modo como uma possibilidade de ser na clareira existencial, embora os sentidos se apresentem no ocultamento orientando um modo impróprio e patológico de *ser*, modulado pela tristeza e solidão, comprometendo as realizações humanas e o mundo de relação.

A intensidade do sofrimento que sabemos é real, porém muitas vezes expressado na imagem de modo que choca por imprimir uma visibilidade concreta e agressiva a algo que é impalpável – a dor existencial, revelando desespero solitário, muito medo e a percepção de um mundo inóspito, estranho e ameaçador. Em contrapartida a ocorrência de muita interlocução com mensagens de fé e esperança, que convocam muitas mulheres fibromiálgicas a experiência da fé, à esperança e convicção da superação.

O grupo de relacionamento na web com o compartilhamento de sentimentos e experiências peculiares desse modo de viver, dão relevância a esse *modo patológico de ser*, possibilitando que as mulheres fibromiálgicas percebam coisas e vivências em comum, naturalizando a experiência de ser fibromiálgica, revelando um empenho para conquistar acolhimento e reconhecimento das pessoas na esfera pública, como uma permissão para manifestar-se de tal modo como é, já que outros também o são, amenizando assim a condição desonrosa e indigna de um modo de ser que não é para muitos.

Em vários momentos revela-se o desapontamento da mulher fibromiálgica pela negação, indiferença e descrédito dos outros em relação ao seu modo de existir. Este comportamento de indiferença por parte dos outros, significa para a pessoa fibromiálgica, a negação de sua existência, a negação de seu modo de abertura na dor, como se aquele que dói não existisse para os outros que o cercam, não existisse para o médico, para as pessoas que a assistem e nem mesmo para os seus direitos de cidadã.

O estar-com-o-outro afetiva e sexualmente no modo fibromiálgico de ser apela para uma relação com momentos de distanciamento, toque gentil como um abraço de algodão, entre outras condições que podem constituir dificuldades relacionais. Esse tema por sua complexidade necessita maiores pesquisas para considerações mais assertivas.

Essa condição de negação a partir dos outros, aparece fortemente como queixa nas postagens e é enfatizada principalmente nas imagens, o quão solitárias estas mulheres se sentem, e não apenas nas expressões imagéticas mas também nas narrativas aparece o quanto necessitam ser vistas. Questionar essa possibilidade de existência no modo de *ser* fibromiálgica, talvez, possa iluminar uma carência afetiva, guardada no ocultamento, que pede por cuidado e pertencimento e se realiza desse modo restritivo em sua liberdade de ser.

A *daseinsanálise* prima pela compreensão da existência em sua singularidade, e a consistência dessa compreensão se daria pela escuta e apreensão da experiência vivida e sentida na solidão da alma. Porém, a

existência é singular mas também plural e simultaneamente plural, e o reconhecimento da existência se dá na vida pública, e impõe ao *Dasein*, inclusive, orientações de como viver com codificações quanto aos modos de ser diante das experiências que se abrem na clareira de seu mundo. Neste sentido, as imagens e interlocuções muito comunicam sobre a existência fibromiálgica, a partir de significados comuns compartilhados, mais ou menos explícitos.

O *ser* é coexistente, o modo de ser no mundo fala da *coexistência*, existir com os outros, com as normas, com as regras, com pensamentos hegemônicos, com conflitos existenciais entre outras possibilidades. E tudo isso que também apela a pessoa fibromiálgica faz parte da experiência de quem ela é, e de quem e como são os outros com quem ela está, portanto, embora a captura da compreensão das experiências destas mulheres nesta existência sofrida e dolorosa, não esteja confirmada no âmago de cada singularidade, nesta investigação científica no nível de mestrado, a apreensão dos modos de ser delas fala de alguém em sua singularidade, que expressa sobre *si mesma* ao mesmo tempo que dá voz a uma coletividade de mulheres engendradas numa trama de sentidos e significados comuns, alguns explícitos... e muitos velados...

Quanto à escolha da abordagem considerando a Psicossomática *Daseinsanalítica* o objetivo de apreender uma compreensão possível do modo fibromiálgico de ser no mundo a partir de imagens e relatos postados em grupos de apoio na web foi perfeitamente alcançado uma vez que na trama de significados comuns compartilhados, mesmo que por via virtual, muito se revela sobre a existência destas mulheres.

Uma vez concluída oferece contribuições para os estudos da Psicologia Fenomenológica *Daseinsanalítica*, além de incentivar e apoiar profissionais e estudantes da Psicossomática e a própria pessoa fibromiálgica a ampliar o olhar para esse modo de existência que se abre na dor. Esta pesquisa não se esgota aqui, seria de grande valia científica investigar pela perspectiva da Psicossomática *Daseinsanalítica* o modo de ser fibromiálgica em alguns fenômenos do vivido como experiências traumáticas, sexualidade, relacionamentos, maternidade, resiliência, vida ocupacional entre outros.

REFERÊNCIAS

ARAGON, L E P, Fibromialgia: Fibromialgia: perspectivas de um campo problemático. **Interface (Botucatu)** [online]. 2010, vol.14, n.32, pp.155-169. ISSN 1807-5762. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100013> Acesso em: 5 jun. 2015.

AVILA, L. A.; TERRA, J.R. Histeria e somatização: o que mudou **Revista Brasileira de Reumatologia**. [online]. 2010, vol.59, n.4, pp.333-340. ISSN 0047-2085. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000400011>> Acesso em: 5 jun. 2015.

AVILA, L. A.; ARAUJO FILHO, G. M.; GUIMARÃES, E. F. U; GONÇALVES, L. C. S; PASCHOALIN, P. N. E ALEIXO, F. B. Caracterização dos padrões de dor, sono e alexitimia em pacientes com fibromialgia atendidos em um centro terciário brasileiro. **Revista Brasileira de Reumatologia**, 2014; 54(5):409–413. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042014000500409&script=sci...tlnng...>> Acesso em: 08 jun. 2015

BECKER, R. M. R. et al: Interação entre qualidade do meio ambiente, estresse e a variação do gene APOE na determinação da suscetibilidade à fibromialgia **Revista Brasileira de Reumatologia** vol.50. n.6. 2010. p.617-624. ISSN 0482-5004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042010000600003>>. Acesso em: 5 jun. 2015.

BESSET, V. L.; GASPARD, J. L; DOUCET, C; VERAS, M.; COHEN, R. H. P – Um nome para a dor: fibromialgia **Revista Brasileira de Reumatologia** vol. 50. no.6. São Paulo. Nov./Dec. 2010 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518> Acesso em: 05 jun. 2015

BOMBANA, J. A; Sintomas Somáticos Inexplicados Clinicamente: um campo impreciso entre a psiquiatria e a clínica médica – **J. Bras. Psiquiatr.** 55(4):308-312. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852006000400007&script=sci...tlnng>>. Acesso em: 05 jun. 2015

BOSS, M; 1963 Tratamento de uma neurose do tédio: um olhar daseinsanalítico. Título original: “Tratamento modificado daseinsanaliticamente de uma neurose moderna do tédio com comentários do paciente” retirado do livro **Psichoanalysis and Daseinsanalysis**, de M. Boss. Basic Books, Inc, Publishers. New York. 2ª ed. 1963

_____. Medicina Psicossomática: Ciência ou Magia? Bases Filosóficas para uma medicina Psicossomática. Palestra proferida na II Clínica Médica do Hospital Universitário de Eppendorf. Hamburgo, Alemanha em 9 de maio de 1984. Texto editado por Renata Marmelssztejn e Ieda Abbud,. **Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse**. nº 8.1997.

_____. Introdução a Daseinsanalyse. Palestra proferida na Clínica Psiquiátrica da Universidade de Basel. Suíça, em 20 de novembro de 1984. **Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse**. nº 8. 1997.

_____. 1963. Histeria de conversão e neurose orgânica. Texto publicado em Boss, M, **Psychoanalysis&Daseinsanalysis**. Tradução de Ludwig B. Lefebre.

CARDINALLI, I. E. A Saúde e a Doença Mental segundo a fenomenologia existencial. A elaboração desse artigo teve como base a palestra exposta no evento Serviço de aconselhamento Psicológico: 40 anos de história, que foi publicada integralmente nos Anais (2009) pela SAP/IPUSP, sob a organização de Juliana Oliveira Breschigliar e Maia Cristina Rocha. **Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse** nº 15 e 16. 2011.

_____. Daseinsanalyse: corpo e corporeidade. **Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse**. nº 12. 2003

_____. Heidegger: o estudo dos fenômenos humanos baseados na existência humana como ser-aí (Dasein). **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde**. v 26. nº 2. 249-258. São Paulo. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v26n2/0103-6564-pusp-26-02-00249.pdf>> Acesso em: 5 out. 2016

CAVALCANTE, A. B., et al (2006). The prevalence of fibromyalgia: a literature review. **Revista Brasileira de Reumatologia**. nº 46(1), 40-48 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000100009> Acesso em: 10 jun. 2015

COELHO, C.L.S e ÁVILA, L.A (2007). Controvérsias sobre a somatização. **Rev. Psiquiatria Clínica**. nº 34 (6); 278-284. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n6/v34n6a04>> Acesso em: 10 jun. 2015.

COLLADO, A. FIBROMIALGIA: Una enfermedad más visible, Rev. Soc. Esp. Dolor 8: 517-520; 2008. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v15n8/especial>> Acesso em: 10 jun. 2015

CORBIN, A, VIGARELLO, G., COURTINE, J. J. **História do corpo 2**. Da Revolução à Grande Guerra. Volume dirigido por Alain Corbain, ed. Vozes, Petropolis. RJ. 2008. Título original: Histoire du corps: De la Révolution à la Grande Guerre, tradução: João Batista Kreuch (parte I e II), revisão da Tradução Ephraim Ferreira Alves, parte II: Prazer e Dor: No Coração Da Cultura Somática.

CRITELLI, D. M. **Analítica do sentido**: Uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica. 2ª edição. Brasiliense. São Paulo. 2006.

EVANGELISTA, P. E. R. A. Transferência e Resistência na Psicoterapia Daseinsanalítica de Medard Boss. Capítulo publicado no livro **Psicologia Clínica e Psicoterapia** (Belo Horizonte: FEAD, 2013), organizado por José Paulo Giovanetti. Disponível em: <<http://fenoegrupos.com.br/category/paulo evangelista/>> Acesso em : 09 fev. 2017

FILIPPON A. P. et al Association between childhood trauma and loss of functionality in adult women with fibromyalgia. **Psychiatry Psychother**. vol. 35. nº.1. Porto Alegre. 2013. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892013000100006> Acesso em: 10 jul. 2015

HEIDEGGER, M & BOSS, M. **Seminários de Zollikon**. Editado por Meadard Boss. Tradução: Gabriella Arnhold, Maria de Fatima de Almeida Prado. Revisão de tradução: Maria de Fatima de Almeida Prado e Renato Kirchner. – Petrópolis. Vozes; Bragança Paulista. Editora Universitária São Francisco, [1987],2009.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Parte 1. Editora Vozes. Petrópolis. 5ª edição. 1995. Tradução de Marcia de Sá Cavalcante (trabalho original publicado em 1927).

HEYMANN, R. et al: Brazilian consensus on the treatment of fibromyalgia, **Revista Brasileira de Reumatologia** 50(1), 56-66, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042010000100006> Acesso em: 12 jun. 2016

JACOMINI, L. C. L.; SILVA, N. A., Disautonomia: Um Conceito Emergente na Síndrome da Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 47. nº 5, p. 354-361. set/out, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v47n5/a10v47n5.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2016

KNOPLICH, J. **Fibromialgia: Dor e Fadiga**. Robe Editorial. SP. 2001. 138p.

LEVY, P. **O que é o virtual?** Tradução de Paulo Neves. São Paulo. Editora 34, 1999.

MARTINEZ-LAVÍN, M. **Fibromialgia sem mistério: um guia para pacientes, familiares e médicos?** Tradução Lizandra M. Almeida. São Paulo. MG Editores. 2014.

PERES, R. S. **O Corpo Na Psicanálise Contemporânea: Sobre As Concepções Psicossomáticas**. De Pierre Marty e Joyce McDougall. **Psicologia Clínica**. vol.18. n.1. p.165 – 177. Rio de Janeiro. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652006000100014&script=sci...tlng>>. Acesso em: 12 jun. 2016

POMPEIA, J. A.;SAPIENZA, B. T., **Na presença do Sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas**. 2ª ed. – EDUC. ABD. São Paulo. 2010.

RAMOS, D. G. **A psique do corpo: a dimensão simbólica da doença**. 3 ed. Ver. E ampl. Summus. São Paulo. 2006.

REZENDE, M. C. et al (2013). EpiFibro um banco de dados nacional sobre a síndrome da fibromialgia. Análise inicial de 500 mulheres. **Revista Brasileira de Reumatologia**. 53(5), 382-387. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042013000500003>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SALTARELLI, S.; et al Avaliação de Aspectos Quantitativos e Qualitativos da Dor na Fibromialgia **Revista Brasileira de Reumatologia** v. 48. nº3.

mai/jun,2008. p.151-156, Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v48n3/a04v48n3>> Acesso em: 15 jun 2016

SANTOS, M. R.; MORO, C. M. C.; VOSGERAU, D. S. R. Protocolo para avaliação física em portadores de síndrome de fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia** Volume 54. Issue 2. March–April 2014, Pages 117–123 Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042014000200117&script=sci>> Acesso em: 15 jun. 2015

SENNA, E. R; DE BARROS, A. L, et al. Prevalence of rheumatic diseases in Brazil: a study using the COPCORD approach. **J Rheumatol** 2004; 31(3):594-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000099&pid=S0482..lng> Acesso em: 05 jun. 2015

SONTAG, S. 1933. **Diante da dor dos outros**. Tradução Rubens Figueiredo.: Companhia das Letras. São Paulo. 2003. Título original: Regarding the pain of others. Editora Schwarcz Ltda. SP.

VALVERDE, A. **Ruptura, solidão e desordem**. Ensaio sobre fenomenologia do delírio. Editora Fap-Unifesp e Livraria, Martins Fontes. 2011.

VARELLA, D. Fibromialgia não é coisa da sua imaginação. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/saude-da-mulher-mulher-2/fibromialgia-nao-e-coisa-da-sua-imaginacao/>- 20/07/2016>. Acesso em: 20 jul. 2016

WOLFE, F. New American College of Rheumatology Criteria for Fibromyalgia: A Twenty-Year **Journey.Arthritis Care & Research**, vol. 62. nº. 5. May 2010. p 583–584. DOI 10.1002/acr.20156 © 2010, American College of Rheumatology. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20461781>>. Acesso em: 07 set. 2016

ZORZANELLI, R. T. Sobre Os Diagnósticos Das Doenças Sem Explicação Médica, **Rev. Psicologia em Estudo**. Maringá. v. 16. nº. 1. jan./mar. 2011. p. 25-31. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a04v16n1>> Acesso em: 07 set. 2016