

# DILEMAS FAMILIARES, FIBROMIALGIA E A RELAÇÃO COM O GRUPO DE APOIO: ESTUDO DE CASO

Francieli Cristina de Souza Ferri  
Universidade Cesumar-UniCesumar

Valdilene Wagner  
Universidade Estadual de Maringá-UEM

Leonardo Pestillo de Oliveira  
Universidade Cesumar-UniCesumar

---

## Resumo

Os diagnósticos de fibromialgia têm crescido gradativamente no Brasil tornando-se imprescindível a criação de estratégias de promoção de saúde para essa população. Este estudo apresentou um caso de fibromialgia relacionada aos conflitos familiares e discutiu as dinâmicas de atenção à saúde decorrentes de um grupo de apoio. Pesquisa qualitativa de estudo de caso. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário semiestruturado. A entrevista foi gravada e feita transcrição verbatim. As narrativas representativas foram organizadas em tópicos para melhor leitura e visualização. Os conflitos familiares desencadearam sintomas depressivos no sujeito, que foi diagnosticado, também, com fibromialgia. O grupo de apoio foi importante para a promoção de saúde mental a partir do combate aos sofrimentos psíquicos.

*Palavras-chave:* problemas de saúde mental; conflitos familiares; rede de apoio.

## Dilemas Familiares, Fibromialgia y Relación con el Grupo de Apoyo: Estudio de Caso

### Abstract

The diagnoses of fibromyalgia have gradually increased in Brazil, making it essential to create health promotion strategies for this population. This study presented a case of fibromyalgia related to family conflicts and discussed the dynamics of health care arising from a support group. Qualitative case study research. Data collection was performed from a semi-structured questionnaire, the interview was recorded and transcribed verbatim and the representative narratives organized into topics for better visualization. The family conflicts triggered depressive symptoms in the subject, who was also diagnosed with fibromyalgia depressive being the support group identified as an important space for mental health promotion from the combat of psychic suffering.

*Keywords:* mental health problems; family conflicts; support network

## Family Dilemmas, Fibromyalgia and the Relationship with the Support Group: Case Study

### Resumen

Los diagnósticos de fibromialgia han crecido gradualmente en Brasil, haciendo imprescindible la creación de estrategias de promoción de la salud para esta población. Este estudio presenta un caso de fibromialgia relacionado con los conflictos familiares y discute las dinámicas de atención a la salud decentes de un grupo de apoyo. Investigación cualitativa de casos. La recogida de datos se realizó a partir de un cuestionario semiestruturado, la entrevista fue grabada y transcrita literalmente y las narraciones representativas organizadas en temas para su mejor visualización. Los conflictos familiares desencadenaron síntomas depresivos en el sujeto, que fue diagnosticado, además, con fibromialgia depresiva siendo el grupo de apoyo identificado como un espacio importante de promoción de la salud mental desde el combate al sufrimiento psíquico.

*Palabras clave:* problemas de salud mental; conflictos familiares; red de apoyo

---

## Introdução

No Brasil, aproximadamente 2% da população, em sua maioria mulheres, são acometidas de fibromialgia (Oliveira, Mattos, Castro, & Luz, 2017). Conflitos familiares, adversidades na infância e vulnerabilidade ao stress são frequentemente citados como fatores relacionados ao desenvolvimento da síndrome fibromiálgica (Varinen, Kosunen, Mattila Koskela, & Sumanen, 2017; Sil et al., 2013). Contudo, há ainda uma escassez de estudos focados na compreensão do desenvolvimento dessa síndrome frente as dinâmicas familiares promotoras de situações estressoras e de eventos traumáticos (Kaleycheva et al., 2021; Marcus, Richards, Chambers, & Bhowmick, 2013). Por isso, este estudo objetivou apresentar um caso de fibromialgia relacionada aos conflitos familiares discutindo as dinâmicas de atenção à saúde advindas de um grupo de apoio.

A fibromialgia é uma síndrome clínica comumente observada na prática médica e que possui causa ainda obscura. É caracterizada por quadro de dor musculoesquelética crônica associada a variados sintomas que podem ser confundidos com diversas doenças reumáticas e não reumáticas (Helfensteins Junior, Goldenfum, & Siena, 2012). As dores podem ser identificadas em pontos com alta sensibilidade, além de rigidez, fadiga e perturbação no sono. Esses fatores têm sido relacionados a alterações bioquímicas, sensibilidade a dor e sofrimento psicológico (Desmeules, 2012). Além disso, os indivíduos chegam aos centros de saúde se queixando de dores álgicas, com vários níveis de desânimo, tristezas, com dor crônica persistente e sem um diagnóstico que permita um tratamento eficaz de modo imediato (Miranda, Berardinelli, Sabóia, Brito, & Santos, 2016).

Esses sofrimentos emocionais, depressão, aspectos comportamentais e demais fatores psicossociais estão sendo associados a fibromialgia e tem afetado a vida profissional, social e familiar dos indivíduos (Besset, 2010), impactando negativamente nos relacionamentos e contribuindo com situações que levam a conflitos leves ou moderados com amigos, cônjuges, filhos e demais membros do contexto de convívio diário (Marcus et al., 2013). Também, em alguns casos, os familiares tendem a hipervalorizar a dor que é sentida, enquanto os profissionais de saúde tendem a subestimar

a dor que os indivíduos sentem (Pouchot, Le Parc, Queffelec, Sichère, & Flinois, 2007).

Na tentativa de encontrar caminhos para solucionar essas questões complexas, estudos no campo da psicologia tem se dedicado ao acompanhamento desses indivíduos destacando a importância dos grupos de apoio (Souza & Laurenti, 2017). Esses grupos são eficazes em apresentar uma alternativa complementar a medicina tradicional que tende a tratar a síndrome sob uma ótica puramente biológica, deixando de lado o viés da saúde mental e os aspectos comportamentais, transtornos no aspecto afetivo, estilo de vida pouco ou nada ativo, angústia e retraimento social, fatores psicológicos que têm influenciado fortemente na gravidade da dor (Desmeules, 2012).

Ainda, vivências conflituosas, como as geradas em seio familiar, dinâmicas de isolamento social, sentimentos de derrota e frustração podem potencializar o adoecimento, porém, em muitos casos, o sujeito tem anseio de restabelecer os vínculos sociais, barrados pela fibromialgia (Silva & Rumim, 2012) sendo os grupos de apoio uma possibilidade para que sejam criadas mudanças comportamentais, autonomia e enfrentamento dos sofrimentos (Brunozi et al., 2019). Por isso, fez-se necessário apresentar um caso de indivíduo com fibromialgia relacionada as dinâmicas de conflitos e traumas geradas no seio familiar e a importância do grupo de apoio.

## Apresentação do Caso

Método qualitativo do tipo estudo de caso, a pesquisa qualitativa não terá direcionamento de mensuração, mas sim de análise e interpretação das informações coletadas, logo, configura-se como uma importante ferramenta de visualização de fenômenos sociais. A amostra foi composta por uma participante de 59 anos, do sexo feminino, casada, profissional autônoma, diagnosticada com fibromialgia, chamada Maria (nome fictício). Ela participou durante 4 anos de um projeto de extensão interdisciplinar, estruturado como grupo de apoio, que teve início em 2011 e foi encerrado em 2018, fornecido por uma instituição de ensino superior. No período da participação do sujeito o projeto intitulava-se “grupo de apoio às pessoas com Fibromialgia” cujos encontros ocorriam quinzenalmente.

Para coleta de dados realizou-se uma entrevista semiestruturada, onde estavam presentes a

entrevistada e a pesquisadora graduada em psicologia. Durante a entrevista, alguns questionamentos foram realizados para o melhor entendimento de alguns elementos da narrativa.

A entrevista foi realizada em 2019, sendo o sujeito selecionado por se tratar do membro com maior tempo de participação no grupo, entre os quinze eletivos ao estudo. Desse modo, foi explicado a participante o foco do estudo e feito a ela o convite que foi posteriormente aceito. O contato para realização da entrevista foi realizado por telefone. A entrevista foi realizada em uma sala privada e silenciosa na cidade de Maringá - PR e teve duração de uma hora, para melhor visualização dos dados obtidos, optou-se pela apresentação dos resultados na forma de tópicos. A participante assinou o Termo de Livre Consentimento ficando com uma cópia. Foi garantindo o caráter sigiloso dos dados e seu uso apenas com finalidade acadêmica, respeitando assim, as normas de pesquisa. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos sob o parecer de nº 2.938.453.

## Apresentação dos Resultados

O sentimento de infância e a importância do brincar

Maria, relatou ter poucas lembranças do período da infância pois, ao chegar da escola trabalhava na loja de vestuário de seus pais. Sendo ela a responsável pelo atendimento dos clientes enquanto sua mãe realizava as atividades domésticas e seu pai trabalhava em sua fazenda. *“Praticamente não tive infância porque quando eu ia brincar chegava algum cliente na loja e minha mãe me chamava para trabalhar”*.

O trabalho intenso permaneceu durante a adolescência, tornando-se posteriormente, vendedora autônoma de roupas femininas, mesmo segmento da loja de seus pais. A repetição no comportamento de isolamento social atravessou sua infância e adolescência, sendo sua família e a igreja seu único contato social. Segundo ela, seus irmãos tiveram uma realidade diferente, possuíam uma rede de amizades e saíam sem os pais enquanto ela, raramente era autorizada a acompanhá-los, conforme exposto por ela: *“Eu sempre trabalhei muito, tanto na infância quanto na adolescência,*

*praticamente não tive lazer na minha vida. Às vezes meu pai e minha mãe saíam e eu ia junto, mas reunir amigos assim não tive, mesmo agora eu não tive tempo para ter um lazer”*.

Com o passar do tempo, sua mãe decidiu retirar Maria da escola para ela dedicar-se totalmente ao trabalho na loja. Estudar sempre foi o sonho não realizado de Maria. Por isso, segundo ela, ver as filhas estudando foi uma forma de satisfação parcial desse desejo reprimido. Destaca, orgulhosamente, que as filhas possuem mestrado em suas áreas de atuação. *“Eu não consegui estudar, que era um sonho que eu tinha, eu pedia para a mãe, mas não podia porque tinha que trabalhar”*.

Conflitos familiares e as perdas dos laços afetivos

A divisão desigual dos recursos deixados pelo pai, resultou em conflitos familiares e laços rompidos. Segundo Maria, a briga com os irmãos e mãe teve a duração de 4 anos. No entanto, depois do ocorrido a relação entre eles não se estabeleceu de forma harmoniosa. Maria sente mágoa pois, os irmãos não a visitaram nem nos momentos mais delicados de sua vida, como quando fez uma cirurgia. *“Isso gerou briga, esse conflito que durou uns 4 anos [...] Esse irmão mais velho não se dá com irmão nenhum, porque ele só gosta de rico, é ele e mais ninguém. Ele operou o ano passado eu fui visitar ele e quando eu coloquei a prótese no quadril ele nem ligou para saber como eu estava”*.

Ao se casar Maria vislumbrava um casamento feliz e laços familiares fortalecidos. No entanto, nos primeiros anos de casamento sua relação com a família de seu esposo trouxe a ela sofrimentos. Ao casar-se mudou-se para a região norte do país, residindo na casa dos seus sogros. Lá ela vivenciou diversas situações. Nesse momento do relato, Maria não quis prosseguir com o assunto, ressaltando que ainda hoje, esses fatos lhe magoam.

Eu lembro de um dia como se fosse hoje, a geladeira era a gás e eu não tinha costume e a geladeira desligou, meu sogro que hoje é falecido chegou e falou ‘você não cuida da geladeira, acho que quer comer bosta ao invés de carne’. Eu chorei muito! Para você ver como era a situação, teve uma cunhada minha que veio embora, não suportou. Depois o irmão do Marido se matou e jogaram a culpa nela, mas ela não tem culpa, porque eu sei o que ela passou.

### Conflito familiares e o desenvolvimento da síndrome fibromiálgica

Os conflitos com a família oriundos da morte de seu pai, resultaram em um distanciamento da família. Maria associa sua depressão, diagnosticada em 2014, a esses acontecimentos. *“Eu me sinto muito mal tem dias, eu gostaria que fosse diferente. Queria que fosse família mesmo. Fico muito triste”*.

Maria relatou que viveu com o marido por cerca de duas décadas na região norte do país, contra a sua vontade, seu sonho era morar em uma cidade do sul do País. Quando as filhas nasceram e regressaram ao sul ela também regressou. Mas, foi na região norte que iniciaram as dores correspondentes a fibromialgia. Em 2012 realizou o tratamento para artrose. No entanto, as dores continuaram e ela foi diagnosticada em 2013 com Fibromialgia. Após esse diagnóstico, sua saúde mental declinou. Maria relatou que neste momento já não frequentava outros lugares por conta das dores. Isolando-se. Em 2014 foi diagnosticada com depressão. *“Lá [norte] começou a Fibromialgia, comecei a sentir muitas dores e ia no médico várias vezes e não descobria. Até que fui no reumatologista e ele descobriu a fibromialgia, voltei no médico que me tratou do quadril, porque tive sérios problemas de artrose”*.

Maria em toda sua trajetória de vida buscou atender as necessidades dos demais: seus pais, irmãos, esposo e filhos. Deixando de lado seu autocuidado *“Eu não me preocupo comigo não, até as meninas falam que não me preocupo comigo, só me preocupo com os outros. Eu penso que tenho que me preocupar com a família, principalmente as filhas e os netos, quando querem alguma coisa”*.

Assim como sua relação familiar com os irmãos foi prejudicada após o falecimento de seu pai, sua relação com a sua mãe também ficou debilitada. Buscando retomar os laços afetivos com a mesma, pediu perdão a ela. *“Hoje a gente conversa, eu perdoei ela e também pedi perdão pelo o que eu falei, mas acho que eu falei o que deveria ser dito”*.

### A importância do grupo de apoio

Depois de relatar todos os acontecimentos que marcaram sua vida e que geram sofrimentos, elencou alguns momentos que considera felizes. Dentre esses momentos, destacou o nascimento das filhas e suas formaturas. *“Tive muitos momentos felizes, como o nascimento das minhas filhas, a formatura, conseguimos dar estudos para as filhas”*.

Maria está tomando muitos medicamentos para a fibromialgia. Ela atribui as dores intensas e recentes ao fato de ter minimizado seus cuidados com a síndrome fibromiálgica após ter finalizado as atividades do grupo de apoio às pessoas com fibromialgia. *“Hoje eu estou tomando muito remédios, com muitas dores ultimamente, por ter relaxado, fui ao médico e ele falou que a fibromialgia está muito atacado”*.

Segundo ela, o grupo de apoio contribuía devido ao enfoque interdisciplinar, com diversos profissionais de nutrição, Educação Física e psicologia. As informações recebidas, eram aplicadas em sua rotina e com isso, amenizava as dores. *“O grupo me ajudava muito, os incentivos das nutricionistas, incentivo à Educação Física, as conversas, porque estando lá, conversando, a gente vai fazendo as coisas aplicando na vida”*.

Além das contribuições com as informações técnicas dos profissionais, o grupo proporciona contato social e interação com as pessoas. Para Maria, esse momento era extremamente importante para sua autonomia. Ela participou durante quatro anos do grupo oferecido pela universidade. Há seis meses de sua ausência, passou a enfrentar dores constantes e insônia, os médicos disseram que ela não deveria ter encerrado a prática de exercícios. As indicações nutricionais também minimizaram suas dores.

Na época do projeto eu era bem mais animada, eu participava fazia mais exercício, agora eu relaxei, isso me fez ter crises de dores fortes está com 6 meses. Mais por relaxamento, o médico falou para mim que não devia ter parado. Outra coisa que me ajudou foi o kefir, caseiro, me ajudou muito nas dores, mas quando dei uma relaxada comecei a piorar de novo. Então foi na época que tive que voltar a tomar mais remédios, hoje eu estou tomando e com muita insônia, a insônia nunca passou.

## Discussão

As questões que perpassam a construção social do sentimento de infância sob análise de uma perspectiva histórica, são recentes. Atualmente se percebe a criança

como um ser histórico e de direitos, mas ainda são muito frequentes os casos de exploração do trabalho infantil. A representação da criança como ser adultizado e preparado para produção é uma ideia construída desde a idade antiga. Apesar disso, é apenas no século XIX que a infância se constitui como um problema social e os estudiosos passaram a abordar esse tema de maneira ampla (Ariés, 1973).

A desconstrução da ideia de que a criança não pode ser forçada ao trabalho, bem como, a construção do sentimento de infância, liberando a criança para que vivencie brincadeiras e momentos de lazer como expressão plena de sua criatividade, é um processo vagaroso que repercute no decorrer da história. Isso fez com que, ainda na década de 60, no Brasil, as marcas do trabalho estivessem presentes na vida das crianças. No caso de Maria, fez-lhe abster-se do universo infantil, vivenciando apenas o mundo adulto. Ainda hoje, planos são pensados para erradicação do trabalho infantil nos estados Brasileiros (Brasil, 2017).

Esses processos são lentos devido a suas configurações simbólicas e históricas. A recreação em essência, foi utilizada para controle dos corpos infantis. Na França do século XVII, investiu-se no combate a indiferença e a inércia que havia em relação às crianças acometidas pela pobreza extrema. Elas eram colocadas em “depósitos infantis”. Nesses locais, além das tarefas e da aprendizagem de algum ofício, elas tinham acesso a momentos de recreação com jogos e brincadeiras que tinham como princípio formar cidadãos civilizados (Huizinga, 1999).

Apesar do caráter moralizador encontrado na recreação, as brincadeiras são de extrema importância para saúde integral da criança. Maria, retrata com pesar a ausência de atividades de lazer, como brincadeiras, devido à escassez de tempo livre totalmente preenchido com o trabalho. O brincar é essencial para a saúde emocional do sujeito. As brincadeiras simbólicas, ou de faz de conta ajudam no desenvolvimento da criatividade, cognição e afetividade (Kishimoto, 2009).

O sujeito lamenta não ter brincado, se divertido na infância. Nota-se na narrativa um pesar de algo não vivido, de um direito negado. Aliado a isso, sabe-se que o trabalho pode ser fonte de um tipo de sofrimento subjetivo. A forma como o trabalho se organiza impõe sobre as pessoas ações específicas que impactam no

aparelho psíquico de qualquer ser humano (Dejours, 1987), mas ao tratar-se de uma criança, o impacto pode ser mais intenso, provocando danos significativos. Isolada na loja do pai, Maria foi privada pelo trabalho do seu direito de ter uma infância com brincadeiras que poderiam gerar momentos de ludicidade.

O sujeito demonstra profunda angústia ao revelar a morte do pai. Maria sente-se abandonada por ele, já que ele deixou apenas para sua mãe todas as condições materiais necessárias para se ter uma vida confortável. Maria relata que a sua mãe sempre manteve predileção afetiva pelos seus irmãos, favorecendo-os em diversas situações, inclusive financeiramente, ao passo que ela, casou-se, teve que ir morar em outro estado e trabalhar para sustentar a família, recebendo de casa uma quantia em espécie, insignificante.

Atualmente, são amplas as discussões sobre desigualdade de gênero em todos os setores da sociedade, inclusive no seio familiar. Uma das causas dessas desigualdades são as condutas, atitudes e valores que se caracterizam fundamentalmente por uma afirmação sistemática e reiterada da masculinidade. No caso de Maria, evidencia-se que essas características são reforçadas em seus irmãos pela figura materna. Desse modo, ao assumir uma postura machista, a mãe de Maria, acaba exaltando o masculino e menosprezando a personalidade feminina, o que gera em Maria um sentimento de abandono e discriminação em relação aos irmãos, provocados pela falta de afeto e atenção da Mãe. Muitas mulheres quando jovens rejeitam o caminho reforçado pelas convenções sociais de cumprir, como via primeira de escolha na vida, deveres de esposa e mãe e podem buscar realização intelectual, emocional e sexual aderindo ou não às escolhas convencionais (Caine, 1999).

Maria anula sua identidade, seus desejos e vontades e passa a viver pelos outros. Esses eventos angustiantes, aliados a ausência do brincar na infância, ao abandono do sonho de estudar, junto ao isolamento e o afeto desigual e ausente da mãe, geram uma rede de elementos que compõe os sofrimentos psíquicos. Pois, tanto o trabalho na infância, imposto ao sujeito quando ele “tem que trabalhar” quanto, o machismo quando é imposto a Maria, por seu esposo, quando a faz desvincular-se das atividades de lazer e dos seus sonhos de estudar aliados ao sentimento de rejeição materna quando percebe que

não pode ser amada tal qual os irmãos, geram sofrimentos pela perda de fragmentos de sua liberdade, já que é privada das possibilidades de desejar, de sonhar ou de querer.

O sujeito teve seus sofrimentos intensificados durante as brigas familiares que duraram cerca de quatro anos. Interessantemente, esses conflitos foram provocados pelo sentimento de injustiça diante da distribuição dos bens materiais deixados pela figura paterna. Desse modo, a estrutura capitalista moldou as relações familiares de Maria no que tange a satisfação de seus desejos e necessidades e a aquisição de conforto.

As condições materiais e as escolhas reais que o sujeito faz a partir de cada personagem que incorpora não dão condições de recuperação dos fragmentos de liberdade perdidos quando sua identidade assumia as personas filha e esposa respectivamente. Os movimentos dos vários personagens não geram metamorfoses emancipatórias de sua identidade (Ciampa, 2001), fazendo com que o sofrimento se torne uma experiência constante que pode transcender as esferas subjetivas e se manifestar através de dores físicas no corpo. Maria é isolada pela mãe e pelos irmãos na distribuição dos bens materiais. Esta falta de recurso fez com que, ao mudar-se para outro estado com o marido, morasse nas dependências de seus sogros. As humilhações que sofreu nessa fase da vida ficaram memorizadas.

Ela já não sofre apenas com os conflitos da família de origem, sofre com os conflitos da família que construiu e com os conflitos da família de seu marido. Na posição que se encontrava foi incapaz de conseguir se desfazer de suas dores emocionais vindas do seu isolamento e da perda de seus fragmentos de liberdade. O mundo externo passa a exercer uma poderosa força sobre ela, sem encontrar condições para revirar, ela se deixa abater. Maria gostaria que fosse tudo diferente, mas não tem os meios necessários para controlar as estruturas, passando a ser controlada por elas (Goulart, 2019).

As formas de dominação exercidas sobre os diferentes personagens vividos por Maria, deixam-na deprimida gerando sofrimento e em cada um deles ela tem a sensação de que deveria ter sido diferente. O isolamento a faz ter relações restritas com as outras estruturas sociais, ela estabeleceu laços profundos de vínculos afetivos apenas com os membros da própria

família. Seus personagens passaram a ficar estáticos, vivendo apenas pelos outros e não por si. A relação com os outros são dolorosas e diminuem suas expectativas em relação às possibilidades de satisfação com a vida.

Todos os eventos da vida de Maria convergiram para um estado de sofrimento no qual ela não queria estar, ela relata que “gostaria que fosse diferente”. Passa a sentir-se muito mal, o isolamento ao qual ela foi submetida provocaram sentimentos de inadequação, vazio, falta de sentido em relação a vida e exílio ao mundo externo. As dores da alma, agora são também dores no corpo e o sujeito é diagnosticado com fibromialgia, doença que Maria tem poucos conhecimentos, o que agrava ainda mais sua condição (Costa, Rodrigues, Peres, & Padula, 2021). Maria passa a assumir outro personagem, pela primeira vez não vinculado aos membros do clã familiar. Passa a ser identificada como uma pessoa doente. Paradoxalmente, as estruturas familiares a levaram a um estado de isolamento pela repressão de suas liberdades, sem forças para sair dessa condição, ela assume um personagem doente e termina por se inserir ao grupo dos vulneráveis. Em um processo cíclico de isolamento, sofrimento, doença e novas formas de isolamento. Todos esses eventos convergem para o desencadear de um quadro depressivo.

Destaca-se nessa fase da vida do sujeito o profundo sentimento de tristeza, a vivência forçada em um lugar que não quer estar e o início das dores no corpo com a descoberta da fibromialgia. Nessa fase, o reconhecimento do sofrimento do sujeito é muito importante, pois o sofrimento está correlacionado ao reconhecimento. É necessário o reconhecimento do sofrimento pelo outro para que não ocorra a perda da identidade daquele que sofre. É importante que nesse estágio ocorra a integração entre os processos simbólicos e emocionais que constituem a subjetividade do sujeito e que moldam sua identidade (Goulart, 2019). Souza e Laurenti (2017) explicam que nesse sentido, um sujeito que sofre com a fibromialgia passa por diversos episódios de muita dor, onde acaba se isolando da sociedade em busca de manter seu sofrimento em modo privativo. No entanto, essa ação pode gerar diversas consequências.

Quando o reconhecimento social da síndrome não acontece, pode ocorrer o abandono de si junto ao abandono dos vínculos com os outros. O sofrimento

psíquico pode levar o sujeito ao isolamento social por ser, sua dor real, não reconhecida. Existem casos em que os pacientes mostram resistência ao assumir a persona doente. Eles querem continuar suas atividades diárias, tanto na esfera pública quanto na privada o que gera frustração em homens e mulheres de acordo com as atividades que lhes são socialmente atribuídas (Briones, 2016).

Nesse sentido, destaca-se a importância do grupo de apoio na vida de Maria, já que os grupos de apoio são importantes na medida em que, conseguem compreender a origem das dores do sujeito permitindo que possam construir uma narrativa sobre elas fazendo com que se tornem reconhecidos pelos demais membros, reconstruindo assim, o senso de identidade do ser que sofre ao mesmo tempo em que fortalecem as relações de pertencimento a outros grupos, não restringindo o sujeito apenas a esfera familiar. Costa et al. (2021) afirmam que o convívio social, novos relacionamentos qualitativos e a prática de atividades físicas em grupo são uma das recomendações para as pessoas diagnosticadas com fibromialgia, isso porque esses espaços não apenas contribuem com a melhora da qualidade de vida, mas também colaboram com o tratamento.

A experiência em grupos de apoio é de extrema importância, visto que, a fibromialgia é uma síndrome que afeta centenas de pessoas gerando angústias coletivas, fazendo com que vários sujeitos vivenciem as mesmas dores em situações distintas da perda dos fragmentos de liberdade. Miranda et al. (2016) confirmam essa teoria, pois afirmam que esses grupos representam um espaço para a interação e reflexão, que possibilitam o debate entre pessoas que compartilham de um mesmo problema ou condição, onde os déficits e as falhas podem ser compartilhadas em busca de melhoria conjunta.

Vale ressaltar que pela falta de reconhecimento, muitos indivíduos passam a se calar e a reprimir seus sentimentos de dor em ambientes familiares, esse sofrimento que não inspira narrativas, não inspira palavras e deixa o sujeito em silêncio, precisa de um lugar de escuta (Levy & Kupferberg, 2009).

Nesse sentido, os grupos de apoio podem ser um espaço propício para a ação comunicativa de compartilhamento do sofrimento, fazendo com que o sujeito seja reconhecido, se sentindo pertencente à coletividade.

Logo, a síndrome, quando expressada no discurso passa a ser percebida como parte da identidade do sujeito. Ele se identifica como aquele ou aquela que tem fibromialgia, esse reconhecimento o faz criar laços sociais nesses grupos de apoio, criando assim, possibilidades de enfrentamento do problema.

Os profissionais precisam ser habilitados para isso. Pois na medida em que ignoram o sofrimento da pessoa com fibromialgia podem fazer com que esta, perca o interesse pelo grupo. Os sofrimentos que acometeram Maria são comuns aos de outras pessoas com síndrome fibromiálgica. O isolamento social, a perda das liberdades e a depressão geram um constante mal-estar nesses indivíduos (Cacioppo, Hawkley, Norman, & Berntson, 2011).

Os grupos de apoio contribuem para promoção da saúde mental, são de baixo custo e acessíveis aos profissionais de diferentes áreas. Os grupos visam potencializar as capacidades dos sujeitos, geram mudanças de comportamentos e atitudes direcionadas para o desenvolvimento da autonomia e enfrentamento das condições geradoras de sofrimentos (Brunozi et al., 2019).

Dessa forma, o grupo intitulado “grupo de apoio às pessoas com fibromialgia”, que o sujeito estava inserido visava compreender o sofrimento psíquico decorrente dos sintomas causados pela fibromialgia, que afetam às rotinas e atividades diárias e inevitavelmente impactam na qualidade de vida. Apresentando a eles, na experiência de grupos, possibilidade de ressignificação e de autonomia no enfrentamento das adversidades. Promovendo a interação social e a disseminação de informações relevantes aos aspectos de saúde que corroboram com a promoção e qualidade de vida dos participantes.

Especificamente no caso de Maria, os sofrimentos familiares geraram comportamentos de isolamento social que, por sua vez, intensificaram progressivamente o agravamento de sua situação. Evidenciou-se pela análise da narrativa, a estrutura social familiar como fonte originária e frequente de seu sofrimento psíquico. Percebeu-se que os sofrimentos geraram uma desarticulação da narrativa do sujeito. Assim, espera-se que os grupos de apoio, a depender da forma como são estruturados, consigam desenvolver laços sociais que permitam aos sujeitos uma necessária elaboração psíquica.

## Considerações Finais

Este estudo apresentou um caso de fibromialgia relacionada aos conflitos familiares discutindo as dinâmicas de atenção à saúde decorrentes de um grupo de apoio. Os diversos sentimentos de angústia do sujeito, relacionados as estruturas familiares promotoras de conflitos que não foram elaborados pelo entrevistado, geraram situações de isolamento social desencadeando em um quadro depressivo. Não se pode afirmar com esse estudo, que a síndrome fibromiálgica é resultado desses sofrimentos psíquicos, visto que o sujeito manifestou diversas mazelas psicologicamente impactantes, porém, estão relacionados ao adoecimento do sujeito e seu diagnóstico corrobora para perdas significativas da saúde global sendo o grupo de apoio identificado como um espaço importante para novos movimentos da sua identidade configurando-se, também, como um ambiente de comunicação, fala e escuta, atividades estas, indispensáveis no combate ao sofrimento psíquico. Este estudo tem implicações futuras no campo da psicologia por revelar os benefícios de um grupo de apoio e os diversos sofrimentos, experienciados em contexto familiar por um sujeito diagnosticado com fibromialgia.

## Referências

- Ariés, P. (1973) História social da criança e da família. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, p. 279. 1973.
- Besset, V. L. et al. (2010). Um nome para a dor: fibromialgia. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 10(4), 1245-1269.
- Brasil. C.-T. (2017) Plano decenal dos Direitos Humanos da criança e do adolescente do estado do Tocantins. Retirado de: <https://central3.to.gov.br/arquivo/463648/>.
- Briones, V. E. (2016). The social construction of fibromyalgia as a health problem from the perspective of policies, professionals, and patients. *Global Health Action*. 9(10), 1-12. Retirado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5165055/pdf/GHA-9-31967.pdf>.
- Brunozzi N.A., Souza S.S., Sampaio C.R., Maier S.R.O., Silva, L.C.V.G., Sudré, G.A. (2019). Grupo terapêutico em saúde mental: percepção de usuários na atenção básica. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 40, 1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Norman, G. J., Berntson, G. G. (2011) Social isolation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1231(1), 17–22.
- Caine, B. (1999). Mothering Feminism/Mothering Feminists: Ray Strachey and The Cause *Women's History Review*, 8(2), 295-310, 1999. Retirado de: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09612029900200199?needAccess=true>.
- Ciampa, A. C. (2001) A Estória do Severino e a História da Severina: um ensaio de Psicologia Social. São Paulo: Brasiliense.
- Costa, T. M., Rodrigues, F. M.S., Peres, F.D.B., Padula, M.P.C. (2021) Experiências e qualidade de vida de mulheres com fibromialgia. *Brazilian Journal of Development*. 2021. 7 (6). p. 54365-54379. doi: 10.34117/bjdv7n6-030.
- Dejours, C. (1987). A loucura do Trabalho, Oboré Editorial.
- Desmeules, J., Pigué, V., Besson, M., Chabert, J., Rapiti, E., Rebsamen, M., Rossier, M.F., Curtin, F., Dayerr, P., Cedraschi, C. (2012). Psychological Distress in Fibromyalgia Patients: A Role for Catechol-O-Methyl-Transferase Val158Met Polymorphism. *Health Psychol*, 31(2), 242 – 249.
- Goulart, D. M. (2019). Saúde mental, desenvolvimento e subjetividade: da patologização à ética do sujeito. São Paulo: Cortez.
- Huizinga, J. (1999). *Homo ludens: o jogo como elemento da cultura*. Perspectiva: São Paulo.
- Helfenstein Junior, M., Goldenfum, M.A., Siena, C.A.F. (2012) Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(3):358-365. Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n3/v58n3a18.pdf>.
- Kaleycheva, N., Cullen, A. E., Evans, R., Harris, T., Nicholson, T., Chalder, T (2021). The role of lifetime stressors in adult fibromyalgia: systematic review and meta-analysis of case-control



- studies. *Psychol Medical* 2021 Jan;51(2):177-193. doi: 10.1017/S0033291720004547.
- Kishimoto, M. T. (org.). (2009). *Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação*. 12<sup>o</sup>.ed. São Paulo: Cortez.
- Levy, L. & Kupferberg, M. (2009). Um silêncio ensurdecedor. *Cadernos de Psicanálise-CPRJ*, Rio de Janeiro, 31(22), 173-184.
- Marcus, D.A., Richards, K.L., Chambers, J.F., Bhowmick, A. (2013) Fibromyalgia family and relationship impact exploratory survey. *Musculoskeletal Care*. 2013 Sep;11(3):125-34. doi: 10.1002/msc.1039. Epub 2012 Nov 21. PMID: 23172797.
- Miranda, N.A.C.G, Berardinelli, L.M.M., Sabóia, V.M., Brito, I da S., Santos, R. da S. (2016). Práxis interdisciplinar de cuidado em grupos de pessoas que vivem com fibromialgia. *Revista Brasileira Enfermagem*. 2016. 69(6):1052-9. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0279.
- Oliveira, L.H.S., Mattos, R. da S., Castro, J.B.P., Luz, M. T. (2017). Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: acolhimento e humanização. *Physis: Revista de saúde coletiva* [online]. 2017. 27 (4). doi: https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400023.
- Pouchot, J., Le Parc, J.M., Queffulec, L., Sichère, P., Flinois, A., *Association Française des Polyarthritiques*. (2007) Perceptions in 7700 patients with rheumatoid arthritis compared to their families and physicians. *Joint Bone Spine*. 2007;74:6226.
- Silva, T. A. D & Rumim, C. R. (2012). Fibromialgia e a manifestação de sofrimento psíquico. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*. 7(3-4), 767-792. Retirado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v12n3-4/12.pdf>.
- Sil, S., Thomas, S., DiCesare, C. Strotman, D., Ting, T.V., Myer, G., Kashikar-Zuck, S. (2015) Preliminary Evidence of Altered Biomechanics in Adolescents With Juvenile Fibromyalgia. *American College of Rheumatology*. 2015. 67(1), 102-111. doi: https://doi.org/10.1002/acr.22450.
- Souza, B. & Laurenti, C. (2017). Uma interpretação molar da dor crônica na fibromialgia. *Psicologia: ciência e profissão*. 2017. 37 (2). 363-377. doi: https://doi.org/10.1590/1982-3703001102016.
- Varinen, A., Kosunen, E., Mattila, K., Koskela, T., Sumanen, M. (2017). The relationship between childhood adversities and fibromyalgia in the general population. *J Psychosom Res*. 2017. 99, 137-142. doi: 10.1016/j.jpsychores.2017.06.011.

Recebido em: 27/04/2021  
 Reformulado em: 13/07/2021  
 Aceito em: 24/08/2021

Sobre os autores:

**Francieli Cristina de Souza Ferri**

Graduada em Ciências Biológicas e da Saúde – a autora é graduada em Psicologia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5898-2639>

*E-mail:* francieliferri2@gmail.com

**Valdilene Wagner**

Mestre em Promoção da Saúde. Doutoranda em Educação Física pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) Maringá, PR, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2558-7832>

*E-mail:* valdilenewagner1@gmail.com

**Leonardo Pestillo de Oliveira**

Graduado em Psicologia, Mestre em Educação Física e Doutor em Psicologia Social. UniCesumar, Maringá. PR, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5278-0676>

*E-mail:* leopestillo@gmail.com

Contato com os autores:

Av. Guedner, 1610

Maringá-PR, Brasil

CEP: 87050-390

Telefone: (44) 3027 6360 Fax: (44) 3027 6360

*E-mail:* normas@cesumar.br