

POSSÍVEIS COMPREENSÕES DA SÍNDROME DE FIBROMIALGIA A PARTIR DA PERSPECTIVA SISTÊMICA E DA TEORIA DA SUBJETIVIDADE

POSSIBLE UNDERSTANDINGS OF FIBROMYALGIA SYNDROME FROM THE SYSTEMIC PERSPECTIVE AND THE THEORY OF SUBJECTIVITY

Luiz Felipe Castelo Branco da Silva

RESUMO

Esse artigo visa propor reflexões em torno da compreensão das dores crônicas e especialmente da Síndrome de Fibromialgia (SFM) compreendida nesse artigo como fenômeno complexo e que é produtor de processos subjetivos que se organizam de forma configuracional e que funciona dentro da lógica dialética, articulando aspectos sociais, histórico situados e culturais. Desse modo, seu modo particular de funcionamento possui relações com aquilo que a literatura especializada denominou paradigma sistêmico, que surgiu como resposta na tentativa de superar as miopias e cegueiras epistemológicas produzidas pelo pensamento cartesiano e positivista. Desse modo, o texto busca responder sobre a possibilidade de compreensão da SFM a partir da cosmovisão sistêmica assim como ilustrar, por meio de vinheta clínica, como dinâmicas e enredos dentro do sistema sociofamiliar podem agenciar a produção de circunstâncias que guardam relação com a fenomenologia de um quadro fibromiálgico. Para isso, inicialmente será apresentada a contextualização da SFM no âmbito global assim como a dimensão conceitual que define a problemática musculoesquelética em discussão, dentro do arcabouço da Teoria da Subjetividade de González Rey. Em segundo momento, será realizada a apresentação da perspectiva sistêmica e sua relação com a SFM. Por fim, por meio de vinheta clínica buscar-se-á tecer considerações sobre as pertinências entre a SFM e fenômenos de um psicodinamismo familiar, seguido das considerações finais que apontam que aspectos sociofamiliares possuem significativo imbricamento e influência na configuração subjetiva que se forma em conjunto com aquilo que se expressa como SFM.

Palavras-chave: Fibromialgia; subjetividade; paradigma sistêmico; psicologia clínica; dores crônicas

ABSTRACT

This article aims to propose reflections on the understanding of chronic pain and especially Fibromyalgia Syndrome (FMS) understood in this article as a complex phenomenon that produces subjective processes that are organized in a configurational format and that work within the dialectical logic, articulating social, historical and cultural aspects. Thus, its particular mode of functioning has relations with what the specialized literature called the systemic paradigm, which emerged as a response in an attempt to overcome the myopia and epistemological blindness produced by Cartesian and Positivist thinking. In this way, the text seeks to answer about the possibility of understanding FMS from the systemic worldview as well as illustrating, through clinical vignette, how dynamics and plots within the social-family system can manage the production of circumstances that are related to the

phenomenology of a fibromyalgia picture. For this, initially the contextualization of SFM in the global scope will be presented, as well as the conceptual dimension that define the musculoskeletal problem under discussion, within the framework of González Rey's Theory of Subjectivity. Secondly, the presentation of the systemic perspective and its relationship with SFM. Finally, through a clinical vignette, we will seek to make considerations about the pertinences between FMS and phenomena of a Family psychodynamism, followed by the final considerations that point out that sociofamily psychodynamism, followed by the final considerations that point out that sociofamily aspects have significant overlap and influence in the subjective configuration that is formed together with what is expressed as SFM.

Keywords: *Fibromyalgia, subjectivity; systemic paradigm; clinical psychology; chronic pain*

1. Contextualizando e caracterizando a Síndrome de Fibromialgia na contemporaneidade

Nos últimos anos, os dados epidemiológicos têm apontado aumento significativo nas incidências de dores crônicas, tais como a Síndrome de Fibromialgia - SFM (MARQUES, SANTO, BERSSANETI & MATSUTANI, 2017). Neste diapasão, tem-se que as doenças musculoesqueléticas são as que mais causam anos de incapacidade no mundo, seguidas pelos transtornos mentais, além de afetarem em torno de 30% da população mundial. No Brasil estima-se que 600 milhões de pessoas encontram-se nessa condição, sendo que em torno de 50% das pessoas com dor apresentam comprometimento nas atividades rotineiras (CIEZA; CAUSEY, KAMENOV *et al*, 2020; GBD, 2019).

Embora haja prevalência de estudos com base no discurso biomédico em termos de etiologia e fisiopatologia da SFM, há defensores da multicausalidade da mesma para as explicações etiológicas (SOMMER; HÄUSER, BURGNER *et al*, 2012). Nestes termos, fatores psicológicos estariam também presentes, incluindo-se históricos de abuso físico e até sexual, segundo os mesmos autores. Além disso, outros estudos apontaram a possível relação entre as dores da SFM e a influência da sobrecarga vivida em um dado papel ou função familiar (NEUBERN, 2009; 2014) e até como efeito colateral da lógica de exploração laboral do sistema de (re)produção capitalista que institui um regime de trabalho adoecedor (MATTOS, 2015).

Cabe salientar que a SFM não obedece à lógica etiológica deveras presente na racionalidade biomédica, que opera na lógica de estímulo-resposta, onde se busca o agente causador de dada doença ou distúrbio e atua no sentido de eliminação dos sintomas por meio de ações e protocolos determinados. Desse modo, pensar a SFM dentro de causalidade(s) linear(s) revela-se empreendimento fadado ao fracasso, uma vez que as dores crônicas de um modo geral e, especialmente a SFM, constituem-se enquanto fenômeno complexo e pluridimensional.

Desse modo, a dor nesses casos pode ser melhor apreendida como *processos subjetivos*¹ que se organizam de forma *configuracional*². A SFM seria entendida como um sistema de processos que se articulam com fatores relativos à corporeidade e que não são desarticuladas da intersubjetividade e os aspectos históricos, sociais e culturais dos sujeitos que são afetados e influenciam a experiência de dor. Nesse sentido as manifestações no corpo agregariam vivências simbólicas e emocionais de sofrimento (MALLMANN, 2018) não dissociadas da subjetividade dos sujeitos.

Dessa integração entre subjetividade e corpo ter-se-iam circuitos de articulação dos registros emocionais e simbólicos que, por sua vez, formam novos processos de autorregulação ou de desregulação dos distintos e diversos sistemas vitais do organismo humano. Assim, o próprio corpo enquanto sistema inclui-se nos processos de sentidos subjetivos agenciadores de miríade de processualidades nas quais as emoções que nele são geradas se configuram na subjetividade humana, desdobrando-se em distintos processos constituidores de múltiplos circuitos “corpo/subjetividade” com efeitos recursivos (GONZÁLEZ REY, 2012), que incluem também todo o sistema sociofamiliar dos sujeitos em dinâmicas dialéticas e recursivas.

Desse modo a compreensão e as possibilidades de manejo clínico devem buscar articular a lógica sistêmica e complexa da subjetividade, nas quais temas do cotidiano tais como relação laboral, a família, o gênero, a religião, os projetos de vida entre outros também ganham importância nesses contextos de cuidado da SFM.

2. O paradigma sistêmico como contribuidor para compreensão da complexidade caracterizadora da Síndrome de Fibromialgia

No paradigma das ciências modernas os critérios de cientificidade a partir da hegemonia da *physis* agenciaram critérios de verdade e cientificidade das ciências duras ou da natureza gerando miríade de efeitos, tais como a *mecanização* e a *matematização* da natureza (YAKIRA, 1994). De modo adicional, apenas aquilo que fosse observável, mensurável, imutável, passível de predição e controle poderia ser foco da ciência moderna. Além disso, esse modo de operar instituiu a pretensa “neutralidade” do sujeito observador, como se pudesse apartar-se em termos absolutos das interações existentes entre observador e “coisa” observada. Nessa composição, o ser humano era retirado epistemologicamente do mundo, passando esse último a ser objeto de pesquisa, observação e manipulação. Como desdobramento disso, a realidade passa a ser esquartejada em sua complexidade, produzindo miopias e cegueiras epistemológicas (MORIN; LE MOIGNE, 2000).

¹ Remete ao conceito de *sentidos subjetivos* que se referem às qualidades emergentes das configurações subjetivas, cujo somatório não define o conceito de configuração subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2011). Estes sentidos exprimem as diferentes formas da realidade, em complexas unidades simbólico-emocionais, nas quais a história do sujeito em relação com os contextos sociais produtores de sentido revelam-se como momento essencial de sua constituição (GONZÁLEZ REY, 2005). Como sistemas internos que integram os processos emocionais e simbólicos, podem possuir diferentes registros (culturais, econômicos, de gênero, de religião, de espiritualidade, de raça, de etnia etc).

² Essa noção *configuracional* remete ao que se entende por *configurações subjetivas*. São definidas como um momento de auto-organização que emerge no fluxo caótico de sentidos subjetivos, que definem o curso de uma experiência de vida em um dado momento (GONZÁLEZ REY; MARTÍNEZ, 2017).

Com advento do paradigma sistêmico observou-se uma superação do modelo cartesiano e positivista e seus respectivos reducionismos. O pressuposto da *simplicidade* cedeu espaço para o da *complexidade*, uma vez que o primeiro obscurece as inter-relações de fato existentes entre os fenômenos do universo. Eis que se revela imprescindível lidar com a complexidade do real em seus diversos níveis, tendo como efeito a busca da contextualização dos fenômenos e o reconhecimento da *causalidade recursiva* (VASCONCELLOS, 2018). Além disso, o *pressuposto da estabilidade* foi ampliado para o da *instabilidade*, que reconhece que o mundo está em um contínuo processo de *tornar-se*. Isso ocorre dentro de disposições que agregam a dimensão das *indeterminações*, das *imprevisibilidades* e da *incontrolabilidade* de certos fenômenos do universo.

Ainda nesse diapasão, a autora supracitada destaca que esse paradigma ampliou o *pressuposto da objetividade* para o da *intersubjetividade* na constituição do conhecimento do mundo. Aqui não existe uma realidade independente de um observador, sendo o conhecimento científico do mundo uma construção coletiva e em contextos consensuais de diversos coautores.

Em termos práticos, a partir dessa cosmovisão, todos os membros de um sistema sociofamiliar influenciam e são influenciados por todos os outros de modo concomitante. Assim, um sintoma ou questão que surja – como a SFM – é pensada em termos sistêmicos, e os sujeitos são considerados em torno da ecologia que lhe são peculiares – família, comunidade, grupos de pertencimento, instituições etc. – (ELKAÏM, 1998).

3. Vinheta clínica de um caso de SFM e suas relações com aspectos do sistema família

3.1 Breve apresentação do caso clínico

Pretende-se aqui, de modo deveras sintético, apresentar a vinheta clínica de uma pessoa que procurou psicoterapia para tratar o sofrimento decorrente do quadro de fibromialgia que a acompanhava por mais de 30 anos. S. é uma mulher casada, mãe de um filho adulto, servidora pública em uma instituição caracterizada por intensa diferença de tratamento entre categorias profissionais. A dela era uma das menos valorizadas. Ela é filha de uma família de quatro irmãos, na qual ela é caçula e única do sexo feminino. Foi criada pelo pai e os três irmãos mais velhos, tendo ficado órfã de mãe desde os 9 anos de idade, em decorrência de atropelamento. O motorista responsável pelo caso nunca foi localizado. Na família foi a única pessoa que prosseguiu os estudos, chegando a lograr a finalização de uma graduação superior em Administração e feito duas pós-graduações em sua área de atuação no serviço público. Na ocasião do início do atendimento estava prestes a aposentar-se, mas estava com receio em torno dos desfechos da Reforma Previdenciária que acabou sendo aprovada pelo Congresso Nacional.

Em uma das sessões, após algumas técnicas respiratórias e mentalizações para promover estados de relaxamento ela destacou que se lembrou da época em que estava na escola. Tratava-se da escola em que seu pai havia conseguido um bolsa de estudos. Na medida em que essas vivências foram exploradas no contexto clínico, lembrou-se que o pai destacou que era uma boa oportunidade para a filha, pois ele com os bicos que fazia não teria condições de custear uma escola cara para a ela. A

imagem do *olhar daquele pai* foi algo que marcou muito na memória dela. Segundo ela, era como se ele tivesse esperanças que a filha lograsse o patamar de vida que as circunstâncias de vida não permitiram que ele alcançasse. Quando começou a frequentar a escola soube o que significava ser alguém de classe média baixa no meio de pessoas ricas. Lembrou-se que havia *olhares* para as roupas e o sapatinho furado que “*eram como flechas*”. Ao longo do processo terapêutico, recordou-se que pensou em desistir da escola várias vezes. Sentia muita vergonha de sua condição de vida e sentia-se infeliz em ter que experimentar tantas humilhações. Decidiu persistir, apesar de todos os desafios. Tomou consciência que o olhar do pai era algo que a movia em diante, ao mesmo tempo em que precisava conviver com os outros olhares das pessoas da escola.

Quando a mãe faleceu, a vida ficou mais sobrecarregada. Primeiro porque precisou tentar conciliar as atividades da escola e com os encargos domésticos que foram delegados de modo imperativo para ela. Além disso, precisou, ainda criança, administrar as “*alfinetadas*” oriundas de comentários dos irmãos que ora a tentavam demover da ideia de estudar e não raramente sendo ridicularizada quando agir de modo recalcitrante às investidas deles. Cabe destacar que aqui surgiu uma situação peculiar. Costumava estudar na única mesa da casa que ficava na cozinha, local frequentado por todos os membros da família. Quando os irmãos iam até esse local para beber água, por exemplo, vinham por trás dela e efetuavam beliscões nos braços, pescoços ou orelhas e dizendo: “Para de estudar, disgrama!”, seguido de gargalhadas diante do susto dela. Em contraponto a esse fato, quando o pai chegava tarde em casa, após um dia de labuta, lembra que se sentia agraciada com o olhar do pai que ao vê-la estudando, expressava um misto de cansaço, mas também de alegria de testemunhar o esforço da filha com os estudos, mesmo depois das idas à escola e realização das atividades de faxina, de lavar, passar e preparar comida para todos.

Aos 23 anos, já formada, conseguiu aprovação em um concurso para nível médio, mesma atividade que passou a exercer desde então. O local de trabalho sempre foi marcado por intensa carga de trabalho e forte hierarquia. Relatou que as primeiras crises de dor aconteceram quando estava com 26 anos e foram progredindo desde então. Nesse período, relembra que ocorreram mudanças no local de trabalho e passou a ter uma chefia excessivamente exigente e assediadora. Mesmo ela, que sempre foi muito dedicada na qualidade de entrega dos trabalhos, foi alvo das severas críticas e dos “*olhares fulminantes*”. Lembra que tentou mudar de setor, mas não conseguiu e passou a ter que conviver com situações diárias de estresse. Mas, resolveu seguir em frente e “*não dar ouvido para o que sentia*”. Tinha uma frase que disse que era muito comum falar para si “*engole o choro e segue em frente*”.

Ao longo do processo, deu-se conta que as dores da fibromialgia estavam ficando mais espaçadas a partir de nossas conversas e manejos na psicoterapia. Deu-se conta também que a situação que viveu no trabalho com a nova chefia produzia sentimentos e sensações semelhantes ao que experimentou na escola em que estudou com bolsa. Também falou sobre os olhares dos colegas que “*eram como flechas*” e o modo como as dores crônicas apareciam no caso dela também como objetos pontiagudos que “*feriam de fora para dentro e de dentro para fora*”. Teceu observações também, ao longo do processo, que quando o chefe entrava na sala gritando e reclamando de alguém na frente dos colegas que sentia um misto de raiva e que precisava esconder por medo de ser prejudicada. Ao relatar essa cena, recordou-se que também sentia raiva dos irmãos quando vinham por trás para beliscá-

la, mas que preferia esconder tais sentimentos, pois quando eram percebidos por eles, eram motivos para recriminações mais severas que eram expressas por meio de cascudos, dedos no rosto, empurrões e até xingamentos.

3.2 Reflexões teóricas em torno da *vinheta clínica*

Considerando-se a perspectiva sistêmica, a compreensão de um dado sintoma não se encerra nele mesmo e nem se verifica na eliminação do mesmo, todo o empreendimento da atuação do psicoterapeuta. Diferente disso, o sintoma é um fenômeno que articula centro e periferia, articula aspectos inerentes ao sujeito que tem a queixa principal e todos os outros membros de seus espaços relacionais (família, trabalho, amigos, instituições diversas etc).

Além disso, nessa perspectiva, todos os membros influenciam e são influenciados concomitantemente, dentro de uma lógica recursiva que não raramente agenciam transmissões transgeracionais de padrões simbólicos-emocionais que se articulam em linha horizontal - inclui parentesco de uma mesma geração, além de pais e filhos - e linha vertical - inclui ancestralidades e descendências para além da família nuclear – (PRIEUR, 1999; TRACHTENBERG *et al*, 2005; PENSO; COSTA, 2008).

No caso de S., ao ser convidada a sair da centralidade da queixa – a SFM – e observar para outros elementos que emergiam a partir dos manejos clínicos verbais e não verbais, foi possível reunir conteúdos que surgiam e organizá-los em uma espécie de mosaico que parecia oportunizar reconfigurações subjetivas em torno da dor e dos sofrimentos associados a ela. Dores e sofrimentos que apontavam para cenas da atualidade, mas também tinham ancoragens em cenas do passado – relações na escola e com os irmãos – e que pareciam se atualizar em situações futuras – cenas com a nova chefia.

De acordo com a Teoria da Subjetividade, a subjetividade é compreendida como um sistema complexo simbólico-emocional orientado à criação de uma realidade particularmente humana, a cultura, da qual a própria subjetividade é condição de seu desenvolvimento e dentro da qual tem sua própria gênese, socialmente institucionalizada e historicamente situada. Neste sentido, as distintas cenas, situações da realidade vivida, em complexas unidades simbólico-emocionais, nas quais a história do sujeito em relação com os contextos sociais, agenciam produções simbólico-emocionais e que se organizam como configurações subjetivas, que evidenciam um momento de auto-organização do sujeito.

Ao longo do processo psicoterapêutico, os manejos permitiram a emergência de conteúdos com registros específicos que remetiam à família, à escola primária; ao trabalho; ao receio de não se aposentar no período previsto e outros. Da diversidade de aspectos passíveis de reflexões, destacam-se dois deles, para atendimento dos propósitos ilustrativos aqui presentes e que remetem aos fenômenos: *processo de delegação* intrafamiliar e *conflito de lealdade*.

O conceito de *delegação* e de *lealdade familiar* estão intimamente ligados. O primeiro é definido como uma trama motivacional tipicamente dialética, de raízes multipessoais e que agenciam a existência de expectativas estruturadas de grupo, que em todos os membros adquirem compromissos, com forte componente de

obrigação ética (PENSO; COSTA; RIBEIRO, 2008; BOSZORMENYI-NAGY; SPARK, 2008). Esse conceito está relacionado à noção de contabilidade de méritos que organiza no campo intersubjetivo a definição daquilo que cada membro familiar pode esperar receber e o que deve dar à família. Desse modo, as delegações geram potentes expectativas sutis que dinamizam o funcionamento familiar e conferindo a cada membro da família um papel e um destino específicos.

A partir das tessituras no contexto clínico, foi possível apreender que na trajetória de S. algumas delegações agenciaram, por vezes, condições paradoxais. Se por um lado as expectativas em torno de uma ruptura da condição de pobreza por meio dos estudos, valoradas e potencializadas também pelo *olhar paterno*, por outro lado, sendo a única mulher da família, em decorrência da morte da mãe, passaram a recair sobre ela a “exigência” de assumir as tarefas maternas: cuidado da casa e dos membros da família. Para os irmãos, o ato de estudar surgia como algo subversivo, pois de algum modo anunciavam uma emancipação de uma mulher, algo inadmissível para a mentalidade patriarcal hegemônica no contexto daquela família.

No contexto da escola, teve vivências de rejeição em decorrência das origens socioeconômicas desfavorecidas que possuía, que geraram mobilizações por desistir da vida escolar. Repetiu algumas vezes que o “desejo”³ de não decepcionar o pai era algo que a fazia repetir para si “engole o choro e segue”. Esta mesma frase foi repetida no contexto laboral, quando o convívio com a chefia apresentou-se deveras difícil. Nessa ocasião chegou a comentar que até o pedir exoneração foi algo que passou pela cabeça, mas renunciar a isso era regredir na vida e voltar para onde os irmãos estavam (todos eles não terminaram o nível primário e sobreviviam por meio de trabalhos informais). Ressaltou que desistir era “desonrar meu pai”.

Nesse sentido, pode-se especular que até esse momento do percurso psicoterápico, a configuração subjetiva possuía um sentido subjetivo que estava alinhado ao cumprimento de delegações parentais. Com o advento da morte da mãe, as questões de gênero também ativaram expectativas em torno de cumprir com o “ser o pilar da casa”⁴, que agenciavam questões de gênero. Essas situações eclipsavam, em certa medida, o desejo de instituir uma outra trajetória, na qual pudesse lograr níveis de emancipação e de autonomia. Em algumas de suas falas chegou a citar mulheres que admirava tais como a chanceler alemã Angela Dorothea Merkel e a brasileira Luiza Helena Trajano, destacada liderança feminina no mundo empresarial. Todavia, lograr outros níveis de rupturas encontravam barreiras denominadas na literatura por *conflitos de lealdade*.

O sistema de *lealdade familiar* articula sutilmente delegações que internalizam conjunto de obrigações internalizadas que são regulados pelo sistema familiar. Quando forças morfocinéticas (de movimento, mutação) são acentuadas, promovendo potencial de transformação e, portanto, potencial de ruptura com o *status quo*. Como contraponto, forças auto-reguladoras e morfogenéticas (de manutenção, preservação das coisas) também são ativadas, produzindo tensões. Segundo

³ Cabe salientar, mesmo que *en passant*, que o desejo não a tinha como titular, mas parte da sua existência estava por dar materialidade de um desejo de um outro, que não ela.

⁴ A mãe costumava repetir que ser mulher era ser o pilar da casa. Tudo podia cair, menos esse pilar da casa. S. passou a reproduzir isso como algo mandatário. Em casa chegou a compartilhar reclamações sobre o desgaste que tinha em organizar em casa, pois o marido e o filho eram bagunceiros e cabia a ela organizar as bagunças, quando chegava do trabalho.

Boszormenyi-Nagy e Spark (2008), essa regulação do sistema, para garantir a homeostasia do sistema, articula a ativação de um sistema complexo e regulador de culpas, muitas vezes personificadas em padrões comportamentais de outros membros do sistema, oprimindo e buscando inibir determinadas manifestações de um ou mais outros membros do grupo. No caso de S., observou-se elementos dessa natureza na atitude dos irmãos, que condenavam uma mulher desejar emancipar-se. O estudo, portanto, era atacado. Todavia, quando estava nas tarefas domésticas, não se recordou de ter sido criticada por eles.

Com o marido, também parece ter revivido tais cenas, pois, embora ele incentivasse os estudos dela, não era autorizado que alcançasse um patamar econômico superior ao dele. Situações no mínimo curiosas foram destacados por ela, ao longo do processo: 1) desmotivá-la quando pensou fazer concursos públicos com salários superiores ao do marido; 2) uma vez ele se propôs a realizar, depois de muita briga, a inscrição dela em um concurso de alto nível e esqueceu de fazê-la dentro do prazo, apesar de ser uma pessoa reconhecidamente muito organizada com compromissos assumidos. Por outro lado, nas duas vezes em que buscou romper com as sutis algemas e, de modo escondido, passou a estudar para tais concursos, em um dos casos foi surpreendida em ter dirigido para o lugar errado onde teria que realizar a prova. Em outra ocasião, no momento da prova teve crises de dores crônicas que a fizeram abandonar a prova antes de finalizar as questões e a redação. Lembrou-se curiosamente que quando chegou em casa, as dores haviam passado.

Nesse sentido, ao longo do percurso de S. na psicoterapia, pareceu evidenciar-se que ela lograva por dar cumprimento a alcançar um lugar que talvez fosse o desejo oculto de várias gerações de mulheres, o de emancipar-se e torna-se sujeito. Sua vida vinha sendo marcada por pequenas concessões de acesso a certos níveis de autorrealização, mas ainda lhe era impedido ser tudo aquilo que ela poderia ser. Isso porque seu desejo de ser estava incompatível, em certa medida, com as delegações que orbitavam sua configuração subjetiva, produzindo paradoxos. Assumir o próprio desejo, implicava em ser desleal com o “olhar do pai” que clamava por acesso a outros níveis socioeconômicos, mas sem que isso colocasse em xeque o lugar do homem: superior à mulher, chefe da casa, detentor de posição privilegiada também demarcada por quem tem o melhor salário e não ser responsável pela execução de tarefas domésticas. Talvez para cumprir com essa delegação, casou-se com um homem que reproduzia tal cosmovisão. Além disso, as situações dos concursos e situações em que as dores crônicas compareciam ao longo de sua vida pareciam fazer parte de outros elementos em sua configuração subjetiva.

O quadro de SFM, na especificidade da vida de S., parecia atuar como agenciador do sistema regulador no sentido de evitar rupturas indesejáveis de um certo sistema imposto. Por outro lado, pareciam evidenciar materializar como ela se sentia no mais íntimo de seu *Ser*: continuamente alfinetada por todos os lados. Por forças internas e externas que pareciam colocá-la em uma condição de não ousar mobilizar-se no sentido que seu desejo parecia apontar: autonomia e emancipação plena ou tornar-se “líder de si mesma”⁵.

Por fim, é pertinente apontar que no percurso da psicoterapia, com uma pessoa do sexo masculino, pareceu-se desenhar um dispositivo terapêutico no qual ela podia prospectar a edificação de si em uma condição que, gradativamente, passou a

⁵ Este foi um dos termos por ela usada para ilustrar o que Angela Merkel e Luiza Trajano simbolizavam para ela.

assumir-se mais como *autora* de sua dinâmica na vida e menos “*atora*”⁶ de uma trajetória de vida dirigida por outros. E desse expediente, novas reconfigurações subjetivas passaram a atualizar a função e expressão das dores do quadro de SFM que fazia parte do ser e estar no mundo dessa pessoa. Segundo ela, as dores ficaram menos intensas e mais espaçadas.

REFERÊNCIAS

BOSZORMENYI – NAGY, Ivan; SPARK, Geraldine M. **Leatades invisibles: reciprocidade em terapia familiar intergeracional**. Buenos Aires: Amorrortu, 2008.

CIEZA, Alarcos; CAUSEY, Kate; KAMENOV, Kaloyan; HANSON, Sarah Wulf; CHATTERJI, Sommath; VOS, Theo. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **Lancet** 2020; 396: 2006 – 2017.

ELKAÏM, M. As terapias familiares intergeracionais. *In*: ELKAÏM, M, (org.). **Panorama das terapias familiares**. Tradução: Eleny Corina Heller. São Paulo: Summus, 1998. v. 1, 336 p. ISBN 85-323-0614-4.

GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **Lancet** 2020; 396: 1204–22

GONZÁLEZ REY, Fernando Luís. **Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural**. Raquel Souza Lobo, Tradução São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

_____. Sentidos subjetivos, linguagem e sujeito: implicações epistemológicas de uma perspectiva pós-racionalista em psicoterapia. *In*: Holanda, A. F. (Org.). **O campo das psicoterapias: reflexões atuais**. Curitiba: Juruá, 2012, p. 47 – 70.

_____. **Subjetividade e saúde: superando a clínica da patologia**. São Paulo: Cortez, 2011.

GONZÁLEZ REY, Fernando Luiz; MARTÍNEZ, Albertina Mitjáns. **Subjetividade: teoria, epistemologia e método**. Campinas: Alínea, 2017.

MALLMANN, João Antônio de Assis. **Hipnose, complexidade e dores crônicas: um percurso teórico**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília. Brasília. 224p. 2018.

MARQUES, Amelia Pasqual et al . A prevalência de fibromialgia: atualização da revisão de literatura. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 57, n. 4, p. 356-363, 2017.

MATTOS, Rafael da Silva. **Fibromialgia: o mal-estar do século XXI**. Phorte, 2015.

MORIN, Edgar.; LE MOIGNE, Jean Louis. **A inteligência da complexidade**. São Paulo: Peiropolis; 2000.

⁶ Trocadilho proposital da palavra atriz para explorar as metáforas entre “ser autor” ou “ator” na vida.

NEUBERN, Maurício da Silva. Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 2, p. 303 – 310, 2009.

_____. Hipnose como proposta psicoterápica para pessoas com dores crônicas. **Psicol. Argum.**, v. 32, n. 77, p. 159 – 169, 2014.

PENSO, Maria Aparecida; COSTA, Liana Fortunato. **A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção**. São Paulo: Summus, 2008.

PENSO, Maria Aparecida; COSTA, Liana Fortunato; PENSO, M. A.; RIBEIRO, Maria Alexina. Aspectos teóricos da transmissão transgeracional e do genograma. *In*: PENSO, M. A.; COSTA, L. F (Org.). **A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção**. São Paulo: Summus, 2008. p. 9 – 23.

PRIEUR, Bernard (org.). **As heranças familiares**. Lisboa: Climepsi, 1999.

SOMMER, C. HÄUSER, W. BURGMER, M.; ENGELHARDT, R. *et al.* Ätiologie und Pathophysiologie des Fibromyalgiesyndroms. **Springer – Verlag**, n. 26, p. 259 – 267, 2012.

TRACHTENBERG, Ana Rosa Chait; KOPITTKÉ, Cynara Cezar; PEREIRA, Denise Zimpek T.; CHEM, Vera Dolores Mainieri; MELLO, Vera Maria Homrich Pereira. **Transgeracionalidade: de escravo a herdeiro: um destino entre gerações**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

VASCONCELLOS, Maria José Esteves. **Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência**. 11 ed. Campinas: Papyrus, 2018.

YAKIRA, E. **La causalité de Galilée à Kant**. PUF: Paris, 1994