

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

**MULHERES ADULTAS COM FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO
SEGUNDO O REFERENCIAL PSICANALÍTICO**

Relatório Final - Pesquisa de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq)

Orientadora: Maria Cristina Di Lollo

Orientanda: Ana Carla Fonseca Salgado

Período de Vigência da Bolsa: 01/09/2024 a 30/09/2025

Setembro, 2025

1. RESUMO DO PLANO INICIAL

Compreendida indissociavelmente no âmbito orgânico e biopsicossocial, a fibromialgia é uma síndrome reumatológica comum, sobretudo em mulheres adultas, a qual se manifesta por meio de dores difusas crônicas musculoesqueléticas. A expressão corporal da fibromialgia relaciona-se com o processamento do aparelho psíquico, cujo funcionamento psicossomático apresenta uma descarga direta da excitação sem simbolização por meio do corpo, o qual, por sua vez, manifesta sintomas de ordem física e emocional. O arcabouço científico, teórico e técnico da psicanálise têm demonstrado que a psicoterapia psicanalítica promove o restabelecimento da harmonia da vida afetiva/sexual, possibilitando tratamentos, com êxitos relevantes, de doenças orgânicas desta natureza. Dado o impacto significativo na saúde e na relação do sujeito com o ambiente, o presente estudo objetivou identificar o estado do conhecimento da psicanálise sobre mulheres adultas com fibromialgia por intermédio de uma revisão do tipo *Scoping Review* conforme o *Reviewer's Manual for Scoping Reviews* proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). Esta revisão pretendeu obter uma maior compreensão deste tema à luz da psicanálise e contribuir com evidências científicas.

2. INTRODUÇÃO

1.1. Fibromialgia

Segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a fibromialgia (FM) é compreendida como:

Síndrome reumática comum, não articular, caracterizada por mialgia e pontos múltiplos de dor muscular focal à palpação (pontos desencadeantes). A dor muscular é tipicamente agravada por inatividade ou exposição ao frio. Este estado é frequentemente associado com sintomas gerais, como distúrbios do sono, fadiga, rigidez, CEFALÉIAS e, ocasionalmente, DEPRESSÃO. Há uma sobreposição significativa entre fibromialgia e SÍNDROME DE FADIGA CRÔNICA. A fibromialgia pode surgir como um processo de doença primária ou secundária. É mais frequente em mulheres de 20 a 50 anos de idade. (Tradução livre do original: Adams et al., Principles of Neurology, 6a ed, p1494-95) (BIREME, 2024).

A décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019, descreve a fibromialgia, código MG30.01, como uma dor crônica, cuja definição pelo código MG30 é, “experiência sensorial e emocional desagradável associada a, ou que se assemelha àquela associada a, dano

tecidual real ou potencial [...] que persiste ou recorre por mais de 3 meses” (OMS, 2024), generalizada e difundida em, pelo menos, 4 de 5 regiões corporais. A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor, capítulo brasileiro da International Association for the Study of Pain - IASP, reconhece a FM como uma “síndrome reumatológica comum caracterizada pela dor musculoesquelética” (SBED, 2007).

O CID-11 define ainda a FM como uma dor que está “associada ao sofrimento emocional significativo (ansiedade, raiva/frustração ou humor deprimido) ou incapacidade funcional (interferência nas atividades da vida diária e participação reduzida em papéis sociais)” (OMS, 2024). A essas caracterizações supracitadas, a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) acrescenta que se trata de uma condição a qual:

[...] não apresenta evidência de inflamação nos locais de dor. Ela é acompanhada de sintomas típicos, como sono não reparador (sono que não restaura a pessoa) e cansaço. Pode haver também distúrbios do humor como ansiedade e depressão, e muitos pacientes queixam-se de alterações da concentração e de memória (SBR, 2022).

A FM é compreendida dentro da noção de “sintomas médicos inexplicados” (SMIs), os quais, por sua vez, identificam-se com o processo de somatização (Dalgalarrondo, 2019) em que:

[...] um indivíduo padece em seu corpo sintomas físicos, que não têm origem exclusiva em uma doença física, mas se relacionam bem mais a dificuldades psicológicas, psicossociais ou interpessoais. [...] Somatizações são muito frequentes em adultos, principalmente mulheres. A somatização pode acontecer na presença de doença física demonstrável (intensificando demasiadamente a apresentação sintomática), assim como na ausência de qualquer doença ou condição física. [...] Além disso, é possível que a somatização sirva como um meio de comunicação quando a expressão verbal mais direta está bloqueada. Pode também representar uma forma de expressão de sofrimento e desconforto em pessoas que não conseguem reconhecer e verbalizar seus sentimentos (Dalgalarrondo, 2019, p.661).

Observa-se uma multiplicidade de hipóteses causais tanto de natureza biopsicossocial quanto orgânicas, tais como alterações nas funções do sistema nervoso central e periférico e na atividade imunológica, evidências de sensibilidade do corpo, como no intestino ou na bexiga, quanto estudos que apontam como a fibromialgia desenvolvida após uma dor localizada mal tratada, trauma físico ou doença grave (IASP, 2022; SBR, 2022).

Dor difusa crônica é multifatorial: fatores biológicos, psicológicos e sociais contribuem para a síndrome dolorosa. O diagnóstico é adequado quando a dor não é diretamente atribuível a um processo nociceptivo nessas regiões e há características consistentes com dor nociplástica e contribuintes psicológicos e sociais identificados (OMS, 2024).

A FM é uma condição complexa a qual, além de envolver os fatores de diferentes naturezas: “forma-se um círculo vicioso no qual o indivíduo com musculatura dolorida tem

mais tensão muscular, o que amplifica a dor. [...] O sedentarismo piora as dores e tensões musculares, o que retroalimenta o círculo vicioso” (Dalgalarondo, 2019, p. 663).

A variabilidade e flutuabilidade significantes dos sintomas da FM podem não corresponder facilmente às categorias de diagnóstico médico estabelecidas (IASP, 2022). Por isso, para a sua identificação são incluídos avaliação clínica, história do paciente, exames físicos e laboratoriais (SBR, 2022). Seguindo os critérios do Colégio Americano de Reumatologia (ACR) (2010) para o diagnóstico dessa condição são considerados: o índice de dor generalizada (WPI), sintomas cognitivos, sono não reparador, fadiga e número de sintomas somáticos.

Sintomas somáticos que podem ser considerados: dor muscular, síndrome do intestino irritável, fadiga/cansaço, problema de pensamento ou lembrança, fraqueza muscular, dor de cabeça, dor/cólicas no abdômen, dormência/formigamento, tontura, insônia, depressão, constipação, dor em parte superior do abdômen, náuseas, nervosismo, dor no peito, visão turva, febre, diarreia, boca seca, comichão, pieira, fenômeno de Raynaud, urticária/vergões, zumbidos nos ouvidos, vômitos, azia, úlceras orais, perda/alteração do paladar, convulsões, olhos secos, falta de ar, perda de apetite, erupção cutânea, sensibilidade ao sol, dificuldades auditivas, hematomas fáceis, perda de cabelo, micção frequente, dor ao urinar e espasmos na bexiga (ACR, 2010).

1.2. Psicanálise

A nota de escopo presente nos DeCS para o termo psicanálise é:

Separação ou resolução da psique em seus elementos constituintes. O termo tem dois significados separados: 1. um procedimento criado por Sigmund Freud para a investigação dos processos mentais através da livre associação, interpretação de sonhos e interpretação das manifestações da resistência e transferência; e 2. uma teoria psicológica desenvolvida por Freud a partir de sua experiência clínica com pacientes histéricas. (Tradução livre do original: Campbell, *Psychiatric Dictionary*, 1996) (BIREME, 2024).

De acordo com o *Dicionário de Psicanálise de Laplanche e Pontalis*, Psicanálise é:

Disciplina fundada por Freud e na qual podemos, com ele, distinguir três níveis: A) Um método de investigação que consiste essencialmente em evidenciar o significado inconsciente das palavras, das ações, das produções imaginárias (sonhos, fantasias, delírios) de um sujeito. [...] B) Um método psicoterápico baseado nesta investigação e especificado pela interpretação controlada da resistência, da transferência e do desejo. [...] C) Um conjunto de teorias psicológicas e psicopatológicas em que são sistematizados os dados introduzidos pelo método psicanalítico de investigação e tratamento (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 384-385).

Em 1922 em “Dois verbetes de enciclopédia: (A) Psicanálise, (B) Teoria da Libido” Freud definiu precisamente o contexto da análise, destacando os seus pilares teóricos: o inconsciente, o complexo de Édipo, a resistência, o recalque e a sexualidade (Roudinesco, 2001, p. 604). Freud (1923/1977) designa psicanálise como:

- 1- Um procedimento para a investigação de processos mentais.
- 2- Um método fundamentado na investigação de processos mentais praticamente inacessíveis de outro modo.
- 3- Uma coleção de informações psicológicas que gradualmente vai se acumulando numa nova disciplina científica.

No contexto do desenvolvimento de sua teoria das neuroses, Freud discrimina as psiconeuroses das neuroses atuais. Nas psiconeuroses, incluía a histeria, a obsessão, as fobias, nas quais havia a separação afeto/representação, as origens do conflito no infantil e o simbolismo no sintoma. Nas neuroses atuais, Freud incluía a neurastenia, a neurose de angústia e a hipocondria, sendo que, nas três, haveria descarga atual da excitação e não haveria simbolismo nos sintomas (Freud, 1895/1977, 1896/1977, 1898/1977, 1914/1977 e 1924/1977; Volich, 2000; Laplanche e Pontalis, 2001).

A partir dessa caracterização por Freud das neuroses atuais, nas quais haveria a descarga direta da excitação sem simbolização, por meio do corpo, diversos outros autores da psicanálise seguiram escrevendo sobre este fenômeno da liberação corporal. Entre os seguidores de Freud, Groddeck e Ferenczi se dedicaram a formular hipóteses sobre a relação corpo e mente. Groddeck defendia que a psicanálise também poderia tratar sintomas orgânicos e seu legado pode se considerar que inaugurou a psicossomática psicanalítica e suas contribuições influenciaram Ferenczi, o qual seguiu hipotetizando sobre a relação corpo e mente e trabalhando em psicanálise com fenômenos desta natureza (Ávila, 1995; Volich, 2000). Para Ferenczi, por meio da psicanálise, seria possível restabelecer a harmonia da vida afetiva/sexual e, com isto, seriam obtidos êxitos relevantes nas doenças orgânicas (Casetto, 2006).

Em meados do século passado, a partir dessa referência metapsicológica, Marty, M'Uzan, Fain, Kreisler David e outros, utilizando a escuta psicanalítica para compreender pacientes psicossomáticos, desenvolveram um corpo teórico de conceitos, como pensamento operatório, precariedade onírica e ausência de fantasia, a fim de compreenderem as funções do aparelho psíquico como regulador do funcionamento psicossomático, com destaque para os destinos da excitação no organismo, os quais podem contribuir para manifestações somáticas patológicas (Haynal e Pasini, 1983; Volich, 2000; Branco Vicente, 2005). Tais psicanalistas observaram que pacientes psicossomáticos apresentavam fantasias pobres, conteúdos concretos, pensamento operatório e eram isolados do seu inconsciente e super adaptados ao seu meio próximo. A hipótese é que eles apresentam uma regressão a um nível

primitivo com tendências auto agressivas e autodestrutivas relacionadas ao instinto de morte pelos autores (Volich 2000).

Destaca-se também na psicossomática psicanalítica a contribuição de Joyce McDougall, a qual formulou que os pacientes psicossomáticos recorrem a estratégias defensivas arcaicas com a finalidade de evitar o irromper de mobilizações emocionais, pois eles possuem capacidades reduzidas de elaborar afetos com potencial desestruturante. Os pacientes adotam operações inconscientes, excluindo sumariamente representações carregadas de sentimentos intoleráveis. Denomina-se desafetação essa estratégia defensiva de separação, perda ou desligamento do afeto, a qual tende a produzir um distúrbio na economia afetiva, promovendo a ressomatização do afeto (Peres, 2006).

Os estudos das doenças psicossomáticas têm crescido consideravelmente, e, assim, “doenças psicológicas” estão cada vez mais no cotidiano das pessoas.

Atualmente, há um certo consenso sobre a relação entre a síndrome fibromiálgica e os aspectos psicológicos. A dor física se relaciona também ao psiquismo, e o sofrimento psíquico também se manifesta corporalmente. Assim, a experiência da dor configura-se como um fenômeno que transita simultaneamente entre corpo e mente (Semer, 2012).

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

Este estudo, portanto, objetiva contribuir para o mapeamento do conhecimento psicanalítico sobre mulheres adultas com fibromialgia por meio de uma revisão do tipo Scoping Review, conforme o Reviewer’s Manual for Scoping Reviews, proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), e refletir sobre os resultados obtidos.

3. OBJETIVOS

O estudo objetivou uma aproximação ao estado do conhecimento da psicanálise sobre mulheres adultas com fibromialgia e uma reflexão acerca dos resultados obtidos.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão do tipo *Scoping Review* conforme o *Reviewer's Manual for Scoping Reviews* proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) desenvolvido por meio das cinco etapas: (1) estabelecimento da questão de pesquisa; (2) identificação de estudos relevantes; (3) seleção e inclusão de estudos; (4) organização dos dados; (5) compilação, síntese e relato dos resultados (PETERS, et al 2020). A seguir, é apresentada a descrição das etapas de uma revisão de escopo, conforme a metodologia do *Joanna Briggs Institute*, assim como dados da revisão de escopo realizada para o presente estudo.

4.1. Estabelecimento da questão de pesquisa

Para a construção da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia *Population, Concept, and Context* (PCC) (Aromatis et al., 2020) para desenvolver o título e a questão da revisão de escopo apresentados no Quadro 1:

Quadro 1 - Descrição dos elementos do mnemônico PCC

Elementos	Definição	Descrição
P	População	Características importantes dos participantes devem ser detalhadas de acordo com os objetivos da revisão de escopo.
C	Conceito	O conceito central analisado pela revisão de escopo deve ser claramente articulado para guiar o escopo e a amplitude da pesquisa. Isto pode incluir detalhes que pertencem a elementos que seriam detalhados em uma revisão sistemática padrão, como: “intervenções” ou “fenômeno de interesse”. Resultados podem também ser um componente do conceito de uma revisão de escopo. Se resultados de interesse forem explanados, eles devem estar ligados ao objetivo e ao propósito da revisão de escopo.
C	Contexto	O elemento contexto irá variar de acordo com o objetivo e questão da revisão. Deve ser claramente definido e pode incluir, mas não se limita à consideração de fatores culturais, tais como localização geográfica ou interesses específicos de gênero ou raça. Em alguns dos casos, o contexto pode abranger detalhes sobre um local específico, como cuidados intensivos e atenção primária. Os revisores podem optar por limitar o contexto de suas revisões a um país, o sistema de saúde ou local de cuidados de saúde em particular, dependendo do assunto e objetivos.

Fonte: JBI, 2020

A formulação da questão da presente revisão de escopo considerou os seguintes elementos:

População: Mulheres adultas;

Conceito: Psicanálise;

Contexto: Fibromialgia.

Assim, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: “Qual o estado do conhecimento da psicanálise sobre mulheres adultas com fibromialgia?”.

4.2 Identificação de estudos relevantes

Conforme as diretrizes metodológicas do Joanna Briggs Institute, a estratégia de pesquisa deve ser realizada em três etapas:

Primeira etapa: realização de uma busca preliminar em bases de dados online relevantes para o tema em estudo. A partir dessa busca inicial, são analisadas as palavras presentes nos títulos e resumos dos documentos recuperados, bem como os termos de indexação utilizados para descrever os artigos;

Segunda etapa: com base nas palavras-chave e nos termos de indexação identificados, realiza-se uma busca abrangente em todas as bases de dados previamente selecionadas;

Terceira etapa: as listas de referências dos estudos incluídos serão examinadas com o objetivo de identificar possíveis estudos adicionais.

Os critérios de inclusão das publicações selecionadas para a presente *revisão de escopo* foram: artigos em inglês, português e espanhol que respondiam à questão de pesquisa, ou seja, que apresentavam ou discutiam especificamente sobre mulheres adultas com fibromialgia dentro do referencial psicanalítico.

Os critérios de exclusão foram: artigos em outras línguas que não a inglesa, portuguesa ou espanhola; publicações obtidas nas bases de dados consultadas que não fossem artigos publicados em revistas, ou seja, livros, guias e manuais; artigos que já se tratassem de revisão e publicações que não respondiam à pergunta da pesquisa.

Dados os limites de tempo para a realização e a natureza exploratória e inicial deste estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados:

A. PsycInfo, base de dados em psicologia, educação, psiquiatria, ciências sociais.

Disponível em: <http://psycnet-apa-org.ez67.periodicos.capes.gov.br/>

B. Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES). Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/>

C. Scientific Electronic Library Online (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/>

D. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) da Biblioteca Virtual em Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências de Saúde (BIREME), no endereço eletrônico: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=p>

Para o levantamento dos artigos, os termos de buscas foram identificados com base nos elementos mnemônicos PCC.

A identificação dos descritores controlados foi realizada na base de dados das terminologias MeSH - Medical Subject Heading, no endereço eletrônico: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>, e DeCS - Descritores da Ciência da Saúde, no endereço eletrônico:

http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start,

os quais apresentam os termos adequados contidos nos artigos indexados.

Os descritores controlados utilizados para o levantamento dos artigos, de acordo com o mnemônico PCC, com suas respectivas definições estão apresentados no Quadro 2:

Quadro 2 - Classificação dos descritores mediante o mnemônico PCC.

Mnemônico	Descritores	Fonte
População - Mulheres adultas	Woman / Women / Mulher	(MeSH – DeCS)
Conceito - Psicanálise	Psychoanalysis / Psicanálise	(MeSH – DeCS)
Contexto - Fibromialgia	Fibromyalgia / Fibromialgia	(MeSH – DeCS)

Fonte: Peters *et al.*, 2020 (Adaptado pela Autora, 2025)

As definições dos termos, de acordo com as bases de dados utilizadas são:

- a) Mulher: Seres humanos do sexo feminino como entidades culturais, psicológicas, sociológicas, políticas e econômicas (MeSH/DeCS);
- b) Psicanálise: Separação ou resolução da psique em seus elementos constituintes. O termo tem dois significados separados: 1. um procedimento criado por Sigmund Freud para a investigação dos processos mentais através da livre associação, interpretação dos sonhos e interpretação das manifestações da resistência e transferência; e 2. uma

teoria psicológica desenvolvida por Freud a partir de sua experiência clínica com pacientes histéricas. (Tradução livre do original: Campbell, Psychiatric Dictionary, 1996) (MeSH/DeCS);

- c) Fibromialgia: Síndrome reumática comum, não articular, caracterizada por mialgia e pontos múltiplos de dor muscular focal à palpação (pontos desencadeantes). A dor muscular é tipicamente agravada por inatividade ou exposição ao frio. Este estado é frequentemente associado com sintomas gerais, como distúrbios do sono, fadiga, rigidez, CEFALÉIAS e, ocasionalmente, DEPRESSÃO. Há uma sobreposição significativa entre fibromialgia e SÍNDROME DE FADIGA CRÔNICA. A fibromialgia pode surgir como um processo de doença primário ou secundário. É mais frequente em mulheres de 20 a 50 anos de idade. (Tradução livre do original: Adams et al., Principles of Neurology, 6a ed, p1494-95) (MeSH/DeCS).

O processo de busca nas bases eletrônicas de dados foi realizado no dia 03 de fevereiro de 2025 e, com o objetivo de aprimorar a estratégia de busca e correlacionar as palavras chaves e os descritores, foram empregados os operadores booleanos “AND” e “OR” e a truncagem “*”.

Na base PsycInfo, o levantamento dos artigos foi realizado por meio do formulário de busca avançada, com a inserção de descritores nas caixas de busca e o uso do operador booleano “AND” e a truncagem “*”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: *Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia*. A estratégia final de busca, com base no mnemônico PCC, resultou em três referências e está descrita no Quadro 3:

Quadro 3 - Estratégia de busca utilizada na base PsycInfo e número de referências obtidas

Busca Booleana	Número de referências encontradas
<i>Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia</i>	3
Total de referências	3

Fonte: Peters *et al.*, 2020(Adaptado pela Autora, 2025)

Na base Scielo, o levantamento dos artigos foi realizado por meio do formulário de busca avançada, com a inserção de descritores nas caixas de busca e o uso do operador booleano “AND” e “OR”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: *Woman OR Women AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia* e Mulher “OR” Mulheres “AND” Psicanálise “AND” Fibromialgia. A estratégia final de busca, com base no mnemônico PCC, resultou em duas referências e está descrita no Quadro 4:

Quadro 4 - Estratégia de busca utilizada na base Scielo e número de referências obtidas

Busca Booleana	Número de referências encontradas
<i>Woman OR Women AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia</i>	1
Mulher OR Mulheres AND Psicanálise AND Fibromialgia	1
Total de referências	2

Fonte: Peters *et al.*, 2020 (Adaptado pela Autora, 2025)

Na base Lilacs, o levantamento dos artigos foi realizado por meio do formulário de busca avançada, com a inserção de descritores nas caixas de busca e o uso do operador booleano “AND” e a truncagem “*”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: *Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia* e *Mulher* AND Psicanálise AND Fibromialgia*. A estratégia final de busca, com base ao mnemônico PCC, resultou em 11 referências e está descrita no Quadro 5:

Quadro 5 - Estratégias de busca utilizadas na base Lilacs e número de referências obtidas

Busca Booleana	Número de referências encontradas
<i>Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia</i>	6
<i>Mulher* AND Psicanálise AND Fibromialgia</i>	5
Total de referências	11

Fonte: Peters *et al.*, 2020 (Adaptado pela Autora, 2025)

A literatura cinza¹ (JBI, 2020) foi identificada nos periódicos CAPES, o levantamento dos artigos foi realizado por meio do formulário de busca avançada, com a inserção de descritores nas caixas de busca e o uso do operador booleano “AND” e a truncagem “*”. Foram utilizadas as seguinte estratégia de busca: *Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia* e *Mulher* AND Psicanálise AND Fibromialgia*. A estratégia final de busca, com base no mnemônico PCC, resultou em 14 referências e está descrita no Quadro 6:

¹ A expressão *Grey literature* Literatura Cinza ou cinzenta é usada para designar documentos técnicos ou científicos não convencionais e semi publicados, compostos por materiais que não circulam pelos circuitos convencionais e de edição, são documentos de circulação restrita e de escassa visibilidade. Circula geralmente em congressos, centros de pesquisa, administração pública ou privada. Podem ser dos mais variados tipos tais como relatórios manuais, apostilas, resumos, sites diversos, dentre outros, disponíveis sob as mais variadas formas eletrônicas ou impressas. Conf. BOTELHO e OLIVEIRA. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. **Ciência da Informação**. Brasília, DF, vol. 44, número 3, pp. 501-513 set/dez 2015

Quadro 6 - Estratégias de busca utilizadas na literatura cinza e número de referências obtidas

Busca Booleana	Número de referências encontradas
<i>Wom* AND Psychoanalysis AND Fibromyalgia</i>	11
Mulher* AND Psicanálise AND Fibromialgia	3
Total de referências	14

Fonte: Peters *et al.*, 2020 (Adaptado pela Autora, 2025)

4.3. Seleção e inclusão de estudos

De acordo com o método de revisão de escopo Joanna Briggs, após a busca nas bases, tem-se a primeira identificação dos estudos relevantes resultantes. O próximo passo é uma fase de seleção criteriosa dos estudos que deve atender à questão de pesquisa e aos critérios de inclusão e exclusão definidos. Inicialmente, são lidos os resumos e títulos utilizando a pergunta de pesquisa e todos os critérios definidos para decidir pela inclusão ou não do estudo. Na dúvida, opta-se pela leitura completa do artigo, e todo o trabalho é feito com um segundo revisor na tomada de decisão.

Nesta etapa, o processo de busca online resultou em 30 registros. Após a exclusão dos registros duplicados, restaram 22 estudos. Foi realizada uma leitura cuidadosa dos títulos, resumos e palavras-chaves disponíveis nas bases de dados, e os estudos que não apresentavam relação alguma com a questão norteadora e com idioma diferente do inglês, português e espanhol, foram excluídos, resultando em 8 artigos.

Assim, dos 8 artigos selecionados, 1 é da PsycInfo, 4 do portal CAPES, 1 da Scielo e 2 da Lilacs.

Os 8 artigos resultantes foram lidos na íntegra e todos apresentavam relação com a questão norteadora. Como a amostra de artigos resultantes a serem lidos na íntegra foi suficiente para os objetivos deste estudo, optou-se por não realizar a pesquisa das referências dos artigos selecionados.

A amostra final desta revisão resultou em 8 estudos. Cabe ressaltar que essa etapa foi verificada por um segundo pesquisador desde o início até chegar à amostra final. O processo de inclusão e exclusão dos artigos está descrito nos resultados.

4.4. Organização dos dados

Esta etapa deve contemplar a extração de todos os dados relevantes, conforme os objetivos da revisão de escopo e a questão norteadora previamente formulada. Recomenda-se a elaboração de um resumo descritivo dos principais achados, organizados com base no arcabouço teórico que fundamenta a revisão.

Em conformidade com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI), os revisores devem manter registros sistemáticos e detalhados para garantir a rastreabilidade e a correta identificação de cada fonte incluída. Durante a análise dos estudos, pode-se observar a emergência de dados adicionais, não inicialmente previstos, mas potencialmente relevantes para a compreensão do fenômeno investigado. Assim, o mapeamento dos resultados configura-se como um processo dinâmico e interativo, o que demanda a elaboração e a contínua atualização de um instrumento de extração de dados.

A metodologia proposta pelo JBI também sugere que a equipe de revisão se familiarize previamente com os resultados das fontes selecionadas e realize um teste-piloto do instrumento de extração em dois ou três estudos, com o intuito de assegurar que todos os dados pertinentes sejam, de fato, contemplados.

O instrumento de extração de dados, responsável pelo registro sistemático das informações provenientes dos estudos que respondem à questão da revisão, deve conter os seguintes dados:

1. Autor;
2. Ano de publicação;
3. Origem (onde foi publicado e realizado o estudo);
4. Objetivos;
5. População do estudo e tamanho da amostra (se aplicável);
6. Metodologia/métodos
7. Tipo de intervenção, comparação e detalhes;
8. Duração da intervenção (se aplicável);
9. Resultados e detalhes (Ex.: Como mensurou) (se aplicável);

No presente estudo, foi elaborado um banco de dados na ferramenta Google Planilhas, contendo dados iniciais da busca realizada, tais como: numeração de cada artigo, base de dados/plataforma e título. Os dados extraídos do material incluído foram organizados em um quadro no Google Docs (APÊNDICE 1), contendo itens correspondentes aos acima citados (autor, ano de publicação, origem, objetivos, população e tamanho da amostra, metodologia, tipos de duração da intervenção, resultados e detalhes).

4.5. Compilação, síntese e relato dos resultados

A compilação, síntese e relato dos resultados foram incluídos e descritos no item abaixo “Resultados e Discussão”.

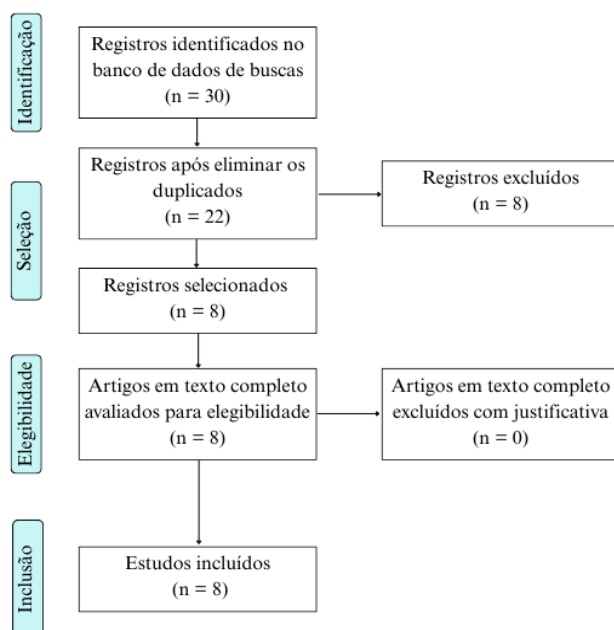
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca online resultou em 30 estudos, dos quais 3 são da PsycInfo, 14 do Portal CAPES, 2 da SciELO e 11 da LILACS. Foram excluídos 8 artigos repetidos, sendo 1 da SciELO e 7 da LILACS, resultando em 22 estudos. Em seguida, foi realizada uma leitura cuidadosa dos títulos, resumos e palavras-chave disponíveis nas bases de dados, e os estudos que não apresentavam relação com a questão norteadora ou estavam em idioma diferente do inglês, português e espanhol foram excluídos, resultando em 8 artigos. Entre essas exclusões, considerou-se 1 estudo da PsycINFO cujo artigo completo não estava disponível, 1 estudo da PsycINFO sem relação com o tema, 4 estudos do Portal CAPES em francês, 5 estudos do Portal CAPES sem relação com o tema, 1 estudo do Portal CAPES que se tratava de uma revisão e 2 estudos da LILACS sem relação com o tema.

Os oito artigos resultantes das etapas anteriores foram lidos na íntegra para verificação de elegibilidade, considerando título, resumo, palavras-chave, metodologia e relação com a questão norteadora do estudo. Nenhum deles foi excluído nessa etapa, de modo que todos os oito artigos foram incluídos na revisão final.

O uso do diagrama de fluxo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA* para o processo de revisão de escopo é recomendado no manual do *The Joanna Briggs Institute (2020)*. Com base nele, o fluxo para a busca e inclusão realizadas no presente estudo está representado na Figura 1.

Figura 1 - Diagrama de fluxo *PRISMA* para o processo de revisão de revisão de escopo



Fonte: Peters *et al.*, 2020 (adaptado pela autora).

O processo de inclusão e exclusão dos artigos demonstrou-se uma etapa repetitiva, uma vez que exigiu sucessivas leituras minuciosas dos estudos identificados. Essa triagem se estendeu à fase subsequente, destinada à extração dos dados, uma vez que a releitura dos artigos possibilitou um refinamento adicional na categorização das informações necessárias para a análise.

Conforme as recomendações metodológicas do *Joanna Briggs Institute*, foi elaborado um instrumento de extração de dados, disponibilizado no Apêndice 1. Esse instrumento reúne, para cada artigo selecionado, as seguintes informações: nome dos autores, revista, ano, país e idioma do estudo, objetivo, delineamento metodológico, amostra, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

Os estudos que compõem a amostra final, com seus respectivos autores e títulos, estão organizados no Quadro 7.

Quadro 7 - Artigos que compuseram a amostra quanto à numeração, autores, ano de publicação e título

Nº	Autor(es)/Ano	Título
1	Tiago Humberto Rodrigues Rocha; Ludmila Madeira Jesus, 2021	Fibromialgia: Impasses da demanda para a clínica psicanalítica
2	Rodrigo Sanches Peres, 2021	Experiences of Falling Ill with Fibromyalgia: An Incursion into the Collective Imaginary of Women
3	Neftali Beatriz Centurion; Rodrigo Sanches Peres; Eduardo João Ribeiro dos Santos, 2020	Significados Sobre Sexualidade Em Mulheres Com Fibromialgia: Ressonâncias Da Religiosidade E Da Moralidade
4	Vera Lopes Besset; Jean-Luc Gaspard; Caroline Doucet Marcelo Veras; Ruth Helena P. Cohen, 2010	Um nome para a dor: fibromialgia
5	Kamila Caetano Almeida, 2023	A histeria como materialidade e subversão: uma cartografia do sofrimento gendrado e um convite à inversão conotativa
6	Araceli Guiote González, 2012	Arteterapia y Fibromialgia: Las Resistencias del Dolor
7	Amanda Dal Santo; Rosanna Rita Silva; Katia Alessandra dos Santos, 2024	Dor E Psicanálise: O Que Enuncia A Fibromialgia Sobre Ser Mulher?
8	Margot Pujal; Enrico Mora, 2014	Subjectivity, health and gender: an approach to chronified pain through the Psychosocial Gender Diagnostic methodology

Fonte: Elaborado pela Autora, 2025.

Em relação ao período de publicação dos artigos que compuseram a amostra, os dados estão apresentados no Quadro 8:

Quadro 8 - Distribuição dos artigos, segundo o período de publicação

Período	Identificação Artigos	Total Artigos
2020 a 2024	1, 2, 3, 5, 7	5
2010 a 2014	4, 6, 8	3
Total		8

Fonte: Elaborado pela Autora, 2025.

Os dados apresentados no Quadro 8 indicam que mais da metade concentra-se entre os anos de 2020 a 2024. Ressalta-se que a busca nas bases de dados não foi realizada com filtros temporais. Diante disso, infere-se que, ao longo dos últimos cinco anos, a atenção voltada ao cuidado psicológico de mulheres com fibromialgia configura um campo emergente de interesse acadêmico. Foram publicados entre os anos de 2020 e 2024 cinco artigos (ROCHA; JESUS, 2021; PERES, 2021; CENTURION; PERES; SANTOS, 2020; ALMEIDA, 2023; SANTO; SILVA; SANTOS, 2024).

No que se refere ao país onde os estudos foram realizados, os dados estão apresentados no quadro 9:

Quadro 9 - Distribuição dos artigos, segundo o país de realização do estudo

País	Identificação Artigos	Total Artigos
Brasil	1, 2, 3, 4, 5, 7	6
Espanha	6, 8	2
Total		8

Fonte: Elaborado pela Autora, 2025.

Observa-se, no Quadro 9, que os estudos selecionados foram realizados no Brasil e na Espanha. Essa distribuição pode estar relacionada ao critério de inclusão dos idiomas português, espanhol e inglês. Há predominância de produção brasileira (ROCHA; JESUS, 2021; PERES, 2021; CENTURION; PERES; SANTOS, 2020; BESSET et al., 2010; ALMEIDA, 2023; SANTO; SILVA; SANTOS, 2024).

O quadro 10 apresenta a distribuição dos artigos segundo o tipo de estudo:

Quadro 10 - Distribuição dos artigos, segundo o tipo do estudo

Tipos de Estudos	Identificação Artigos	Total Artigos
Clínico-qualitativo	1, 2, 3, 7	4
Ensaio teórico	4, 5	2
Estudo de caso	6, 8	2
Total		8

Fonte: Elaborado pela Autora, 2025.

Nesta amostra, preponderam os estudos clínico-qualitativos (ROCHA; JESUS, 2021; PERES, 2021; CENTURION; PERES; SANTOS, 2020; SANTO; SILVA; SANTOS, 2024). Além de dois ensaios teóricos (BESSET et al., 2010; ALMEIDA, 2023) e dois estudos de caso (GUIOTE, 2012; PUJAL; MORA, 2014). Em nenhum estudo houve randomização.

As intervenções psicológicas relatadas nos estudos que compuseram a amostra estão apresentadas no Quadro 11:

Quadro 11 - Modalidades de intervenção relatadas nos estudos que compuseram a amostra

Intervenção	Sessões	Identificação Artigos	Total Artigos
Entrevista semiestruturada	Individual presencial	1	1
	Individual online	7	1
Entrevistas orientadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema e/ou Arterapia	Grupo presencial	2	1
	Individual presencial	6	1
Grupo psicanalítico de discussão	Grupo presencial	3	1
Aplicação da Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) ao caso clínico	Individual presencial	8	1
Ensaio teórico	-	4, 5	2

Fonte: Elaborado pela Autora, 2025.

As intervenções foram citadas no Quadro 11 de acordo com a forma original em que foram descritas pelos respectivos autores. Observa-se que foram utilizadas variadas alternativas: duas entrevistas semiestruturadas individuais, sendo uma presencial (ROCHA; JESUS, 2021) e a outra online (SANTO; SILVA; SANTOS, 2024); dois recursos expressivos presenciais, um de caráter grupal, baseado em entrevistas orientadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PERES, 2021); e outro de natureza individual, por meio da arteterapia (GUIOTE, 2012); um grupo psicanalítico de discussão presencial (CENTURION; PERES; SANTOS, 2020); uma aplicação individual presencial da Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) ao caso clínico (PUJAL; MORA, 2014) e dois ensaios teóricos (BESSET et al., 2010; ALMEIDA, 2023).

No quadro 12 são apresentados os estudos quanto ao objetivo, intervenção realizada e síntese dos principais resultados e conclusão:

Quadro 12 - Objetivos dos estudos, intervenção realizada, síntese dos resultados e conclusão

Artigo	Objetivo	Intervenção	Resultados e Conclusão
1	Caracterizar a relação do sujeito com a fibromialgia para investigar os desafios da elaboração de uma demanda subjetiva por esses pacientes e compreender a posição dos participantes em relação ao diagnóstico e ao tratamento médico/psicoterápico.	Entrevista semiestruturada	Notou-se a existência de uma dificuldade na elaboração de uma demanda para o acompanhamento psicológico no caso da fibromialgia. Essa dificuldade pode ser abordada pelo rechaço simbólico apresentado nos casos de dor crônica, que parece não articular um sintoma analítico ou elaboração psíquica. Ademais, ficou evidente a alienação das participantes ao discurso científico, o que as priva de um saber acerca do próprio sofrimento.
2	Investigar o imaginário coletivo sobre a fibromialgia em mulheres afetadas pela síndrome, com base no método investigativo psicanalítico.	Entrevistas orientadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema	As mulheres com fibromialgia compartilham dois significados centrais em seu imaginário coletivo: sentir-se reduzidas a um corpo que dói, com perda de

			<p>identidade e funcionalidade, e viver uma dor adicional relacionada à deslegitimação social da doença, descrita como mais intensa que a dor física. O estudo indica que essas vivências revelam um sofrimento psicológico relevante e recomenda a valorização de tecnologias relacionais no cuidado em saúde, com ênfase na atuação de equipes multiprofissionais, especialmente de psicólogos, para mitigar os efeitos da deslegitimação e melhorar a qualidade do atendimento.</p>
3	<p>Compreender as ressonâncias da religiosidade e da moralidade nos significados sobre sexualidade de um conjunto de mulheres com fibromialgia.</p>	<p>Grupo psicanalítico de discussão</p>	<p>Os significados sobre sexualidade, entre a maioria das participantes, são acentuadamente influenciados por restrições estabelecidas pela doutrina cristã e pela denominada “moral sexual civilizada”. Tais restrições não dizem respeito à síndrome propriamente dita e, talvez por essa razão, têm sido pouco exploradas na literatura especializada. Recomenda-se, em prol da integralidade do cuidado, que profissionais de saúde e pesquisadores, no trabalho que desenvolvem junto a mulheres com fibromialgia, dediquem maior atenção às possíveis ressonâncias da religiosidade e da moralidade nos significados sobre sexualidade.</p>
4	<p>Contribuir para uma abordagem da fibromialgia que sustente o particular da enunciação no relato da experiência de dor e destacar</p>	<p>Ensaio teórico</p>	<p>A dor crônica pode cumprir funções psíquicas específicas, como tentativa de delimitação do corpo, forma de enfrentamento de</p>

	<p>a relevância da posição subjetiva daquele que sofre em seu corpo para o diagnóstico e tratamento da fibromialgia, sem reduzir a fibromialgia a qualquer quadro psicopatológico, como a histeria ou a depressão.</p>		<p>conflitos inconscientes ou meio de inserção simbólica e social por meio da nomeação da doença. Por isso, a fibromialgia não deve ser reduzida a uma entidade médica objetiva ou a um transtorno psiquiátrico, mas compreendida como uma manifestação que envolve profundamente a subjetividade. A abordagem psicanalítica permite reconhecer a dor como um modo de gozo, que pode ser analisado segundo as estruturas clínicas (neurose, psicose, etc.). Assim, em vez de buscar a cura imediata, o acompanhamento deve possibilitar ao sujeito elaborar sua posição frente ao sintoma e, eventualmente, operar mudanças subjetivas significativas. A fibromialgia, portanto, pode ser entendida como uma solução subjetiva ao sofrimento psíquico inominável.</p>
5	<p>Produzir uma tentativa de cartografia do sofrimento corpóreo e psíquico da fibromialgia para mapear agenciamentos e produções discursivas relativos a um tipo de manifestação que muito tem a dizer sobre as expectativas sociais aplicadas a um determinado tipo de feminilidade.</p>	Ensaio teórico	<p>Os sintomas historicamente associados à histeria, como os da fibromialgia, revelam uma materialidade do sofrimento gendrado, atravessado por discursos de gênero e poder. O artigo denuncia a medicalização excessiva das dores femininas e a invisibilização do sofrimento psíquico-corpóreo das mulheres, indicando que a fibromialgia pode ser compreendida como um “corpo que fala”, um modo de subjetivação que exige escuta. Por fim, o trabalho defende a criação de espaços</p>

			discursivos e políticos que reconheçam essas formas de existência, propondo novos sentidos para os sintomas e o sofrimento.
6	Investigar o potencial terapêutico da arteterapia como estratégia complementar para o alívio da dor e a reestruturação psíquica em mulheres com fibromialgia. No plano teórico, o trabalho visa fundamentar metodologias da arteterapia com base nas teorias psicanalíticas, psicossomáticas e de gênero. No plano prático, busca estimular a autonomia das participantes, promover a reconfiguração da imagem corporal dolorida e proporcionar meios simbólicos e criativos de expressão e gestão emocional.	Arteterapia	A arteterapia teve efeitos positivos no alívio da dor e na melhoria do bem-estar psíquico da participante. Houve avanços na expressão emocional, no reconhecimento de padrões subjetivos de sofrimento, na ampliação da consciência corporal e na ressignificação de experiências dolorosas. A participante passou de uma posição rígida e defensiva para uma mais aberta, criativa e reflexiva. Além disso, a arteterapia promoveu o fortalecimento da autoestima, maior autonomia e uso contínuo da arte fora dos encontros. A investigação reforça que a arteterapia pode ser uma alternativa eficaz e complementar aos tratamentos médicos tradicionais, proporcionando caminhos simbólicos para lidar com a dor crônica e conflitos subjetivos.
7	Ouvir narrativas de mulheres diagnosticadas com fibromialgia, a fim de estabelecer uma discussão sobre a vivência da dor no corpo, sob a perspectiva psicanalítica, com a subjetivação enquanto mulher discutida por Zanello (2018).	Entrevista semiestruturada	A fibromialgia, mais do que um diagnóstico biomédico, representa um discurso sobre o corpo e o ser mulher na contemporaneidade. A dor aparece como uma forma de dizer o que não pode ser dito, servindo de limite às exigências sociais, especialmente aquelas ligadas à feminilidade, produtividade, perfeição e disponibilidade constante para os outros. As

			<p>participantes relataram que suas dores intensificavam em contextos de sobrecarga emocional e física, e que a fibromialgia permitia simbolicamente “parar”, “impor limites” e “dizer não”. Assim, a dor é entendida como expressão subjetiva e social, vinculada à experiência de ser mulher em um contexto marcado por exigências de desempenho, cuidado e estética. A fibromialgia, nesse sentido, é tanto uma forma de resistência quanto um alerta simbólico do corpo frente à opressão estrutural de gênero.</p>
8	<p>Compreender como a dor crônica se articula com aspectos de subjetividade e gênero, utilizando a Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) e identificar as estruturas subjetivas e sociais que influenciam a vivência e cronificação da dor em mulheres, com o propósito de contribuir para intervenções terapêuticas mais eficazes, sensíveis ao gênero e à complexidade subjetiva das pacientes.</p>	<p>Aplicação da Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) ao caso clínico</p>	<p>A dor crônica da paciente estava fortemente relacionada a questões de gênero e vivências de desigualdade estrutural, como sobrecarga doméstica, invisibilidade do cuidado e desvalorização social. A aplicação do DPG permitiu ressignificar a dor como expressão de sofrimento subjetivo e social, e não apenas como condição médica isolada. A intervenção favoreceu a reconstrução da narrativa pessoal, ajudando a participante a nomear e compreender seu sofrimento, abrindo espaço para processos de transformação subjetiva e social. O estudo propõe que abordagens sensíveis ao gênero e à subjetividade são fundamentais para lidar de forma ética e eficaz com a dor crônica em mulheres.</p>

No conjunto dos estudos analisados e apresentados no Quadro 12, verificou-se que alguns tiveram como finalidade caracterizar a relação subjetiva dos pacientes com a fibromialgia, destacando os desafios dos pacientes na elaboração de demandas clínicas e a posição das participantes em relação ao diagnóstico e ao tratamento médico/psicoterápico, (ROCHA; JESUS, 2021; BESSET et al., 2010).

Outros trabalhos se dedicaram a investigar aspectos do imaginário coletivo e das construções sociais em torno da síndrome, com ênfase nos significados da religiosidade, da moralidade e nas expectativas sociais ligadas à feminilidade (PERES, 2021; CENTURION; PERES; SANTOS, 2020; 5). Além dos objetivos supracitados, os artigos SANTO; SILVA; SANTOS, 2024; PUJAL; MORA, 2014), buscaram relacionar a vivência da dor às estruturas sociais que influenciam a cronificação do sofrimento.

Adicionalmente, constatou-se a realização de estudo voltado à avaliação do potencial terapêutico da arteterapia como estratégia complementar de cuidado, fundamentado em referenciais psicanalíticos, psicossomáticos e de gênero, com vista a favorecer a autonomia, a reconfiguração da imagem corporal dolorida e a promoção de recursos simbólicos de expressão e manejo emocional (GUIOTE, 2012).

Após as intervenções descritas anteriormente, observando o quadro de resultados, nota-se que os estudos analisados apresentaram diferentes enfoques, mas convergem ao destacar a relevância da subjetividade e das dimensões socioculturais na compreensão da fibromialgia e a predominância da sua relação com a feminilidade nestes contextos.

Um dos trabalhos evidenciou a dificuldade das pacientes em elaborar uma demanda para acompanhamento psicológico, ressaltando a presença de um rechaço simbólico nos quadros de dor crônica e a conseqüente alienação ao discurso científico, que priva as mulheres de um saber acerca do próprio sofrimento (ROCHA; JESUS, 2021).

Outro estudo identificou que as participantes compartilham dois significados centrais em seu imaginário coletivo: a experiência de sentir-se reduzida a um corpo que dói, com perda de identidade e funcionalidade, e a vivência de uma dor adicional decorrente da deslegitimação social da doença, percebida muitas vezes como mais intensa que a dor física. Nesse sentido, o trabalho recomenda a valorização de tecnologias relacionais e a atuação de equipes multiprofissionais, em especial dos psicólogos, como estratégia para mitigar tais efeitos (PERES, 2021).

Também foram apontadas as ressonâncias da religiosidade e da moralidade nos significados sobre sexualidade das mulheres com fibromialgia, com destaque para a influência

de doutrinas cristãs e da chamada “moral sexual civilizada”. Tais fatores não se relacionam diretamente à síndrome, mas exercem impacto significativo na vida concreta e mental das pacientes, razão pela qual se recomenda maior atenção a essa dimensão nas práticas de cuidado (CENTURION; PERES; SANTOS, 2020).

No que diz respeito à dor crônica, um estudo demonstrou que ela pode cumprir funções psíquicas específicas, como delimitar o corpo, servir de enfrentamento a conflitos inconscientes ou possibilitar a inserção simbólica por meio da nomeação da doença. A partir dessa perspectiva, a fibromialgia não deve ser reduzida a uma entidade médica ou a um transtorno psiquiátrico, mas compreendida como uma manifestação atravessada pela subjetividade. Defende-se, assim, que o acompanhamento clínico não se restrinja à busca de cura imediata, mas possibilite elaboração subjetiva e mudanças na posição do sujeito frente ao sintoma (BESSET et al., 2010).

Outro trabalho discutiu que os sintomas historicamente associados à histeria, como os da fibromialgia, expressam um sofrimento atravessado por discursos de gênero e poder. O estudo denuncia a medicalização excessiva das dores femininas e a invisibilização do sofrimento psíquico-corpóreo, destacando a fibromialgia como um “corpo que fala”, que exige reconhecimento e escuta. Nesse sentido, defende-se a criação de espaços discursivos e políticos que atribuam novos sentidos ao sofrimento (ALMEIDA, 2023).

A eficácia da arteterapia como estratégia complementar foi demonstrada em um estudo de caso, no qual se observou melhora do bem-estar psíquico, alívio da dor, ampliação da consciência corporal e ressignificação de experiências dolorosas. Houve também fortalecimento da autoestima, maior autonomia e uso contínuo da arte fora dos encontros, indicando a arteterapia como alternativa eficaz e complementar ao tratamento tradicional (GUIOTE, 2012).

Em outro trabalho, a fibromialgia foi analisada como um discurso sobre o corpo e sobre a experiência de ser mulher na contemporaneidade. Nessa perspectiva, a dor foi entendida como forma de dizer o indizível, funcionando como limite frente às exigências sociais ligadas à feminilidade, à produtividade e à disponibilidade constante. As participantes relataram que a dor intensificava em contextos de sobrecarga emocional e física, funcionando também como um recurso simbólico de resistência e imposição de limites (SANTO; SILVA; SANTOS, 2024).

Por fim, um estudo realizado com a metodologia do Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) evidenciou que a dor crônica está fortemente relacionada às desigualdades de gênero, como sobrecarga doméstica e invisibilidade social do cuidado. A aplicação do método

favoreceu a ressignificação da dor como expressão subjetiva e social, contribuindo para a reconstrução da narrativa pessoal e abrindo espaço para transformações subjetivas e sociais. O estudo recomenda, portanto, a adoção de abordagens sensíveis ao gênero e à subjetividade no manejo clínico da fibromialgia (PUJAL; MORA, 2014).

7. CONCLUSÕES

Apesar do número restrito de bases consultadas, em função dos limites do desenho deste estudo, de caráter inicial e com prazo de um ano para conclusão, o volume de pesquisas encontradas mostrou-se reduzido frente ao caráter comum da da fibromialgia na atualidade. Ainda que os trabalhos identificados sejam poucos, não randomizados e predominantemente qualitativos, foi possível observar resultados recorrentes e de grande relevância.

Observou-se nesta revisão de escopo que os estudos incluídos, embora apresentem diferentes enfoques teóricos e metodológicos, convergem na ênfase sobre a relevância da subjetividade e das dimensões socioculturais na compreensão da fibromialgia. Nota-se, de forma predominante, que a síndrome aparece fortemente associada a experiências da feminilidade, bem como a processos de significação atravessados por relações de gênero.

A revisão sugere que, para além de um diagnóstico biomédico, a fibromialgia é frequentemente compreendida como um fenômeno que articula corpo, subjetividade e contexto sociocultural, sendo este um aspecto reiterado em diferentes trabalhos analisados. Os estudos indicam que essa condição não pode ser reduzida à dimensão orgânica ou psiquiátrica, mas deve ser situada como um sofrimento que envolve simbolização pela síndrome fibromiálgica, posições subjetivas e mecanismos de enfrentamento inconscientes relacionados às normas sociais, morais e de gênero.

No conjunto dos artigos selecionados, identifica-se a presença de intervenções, análises e reflexões voltadas à compreensão e ao manejo da dor crônica como experiência subjetiva e social. A literatura examinada destaca, ainda, a necessidade de abordagens clínicas e psicossociais que superem a perspectiva estritamente médica, incorporando estratégias discursivas, relacionais e expressivas como componentes fundamentais do cuidado.

Apesar de haver questionamentos nas áreas de conhecimento relacionadas se seria a fibromialgia a nova histeria, observa-se, nos estudos, propostas de abordar a fibromialgia sustentando o discurso da experiência de dor relacionando a posição subjetiva daquele que sofre em seu corpo sem reduzir a síndrome a qualquer quadro psicopatológico, como a histeria ou a depressão.

Nota-se, claramente, a relevância do cuidado interdisciplinar, com ênfase na psicoterapia. Considerando a estrutura e a organização dos sintomas, marcados pela predominância de dinâmicas inconscientes, a psicoterapia de orientação psicanalítica mostra-se como a mais indicada.

Destaca-se a importância e a necessidade da escuta dessas mulheres, validando seus relatos e dores. Esse movimento abre espaço para um contato mais profundo com a feminilidade delas e com as vivências de gênero presentes em suas histórias, contribuindo para um reposicionamento subjetivo e para uma reflexão mais ampla acerca da dor e de suas experiências tanto internas quanto externas.

Esta revisão apresenta limitações que podem ter influenciado a abrangência dos resultados. a estratégia de busca priorizou bases eletrônicas principais e o Portal de Periódicos CAPES, restringindo tanto bases como a publicações em português, inglês e espanhol, dados os limites de tempo para a realização deste trabalho e a natureza exploratória e inicial do estudo. Ainda assim, é possível que alguns trabalhos relevantes não tenham sido identificados. Recomenda-se, portanto, que buscas ampliadas e complementares sejam realizadas para avaliar com maior segurança se existe, de fato, escassez de publicações sobre a interseção entre fibromialgia e psicanálise.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Kamila Caetano. A histeria como materialidade e subversão: uma cartografia do sofrimento gendrado e um convite à inversão conotativa. *Revista Heterotópica*, v. 5, n. 2, p. 190-211, 2023. DOI: 10.14393/HTP-v5n2-2023-70224. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/RevistaHeterotopica/article/view/70224>. Acesso em: 29 out. 2025.

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. *JBIM manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>. Acesso em: 17 jul. 2024.

ÁVILA, L. A. *Doenças do corpo e doenças da alma: investigação psicossomática psicanalítica*. 1995. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

BESSET, V. L.; GASPARD, J. L.; DOUCET, C.; VERAS, M.; COHEN, R. H. P. Um nome para a dor: fibromialgia. *Revista Subjetividades*, v. 10, n. 4, p. 1245-1269, 2010.

BIREME. *Descritores em Ciências da Saúde: DeCS*. São Paulo: BIREME, 2024. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 9 jul. 2024.

BRANCO VICENTE, L. Psicanálise e psicossomática – uma revisão. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, v. 7, n. 1-2, p. 257-267, 2005.

CASSETTO, S. J. Sobre a importância do adoecer: uma visão em perspectiva da psicossomática psicanalítica no século XX. *Psyquê*, v. 17, p. 121-142, 2006.

CENTURION, Neftali Beatriz; PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Eduardo João Ribeiro dos. Significados sobre sexualidade em mulheres com fibromialgia: ressonâncias da religiosidade e da moralidade. *Psicologia em Estudo*, v. 25, 2020.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1895). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 1.

FREUD, S.; BREUER, J. Estudos sobre a histeria (1895). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 2.

FREUD, S. Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa (1896). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 3.

FREUD, S. A sexualidade na etiologia das neuroses (1898). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 3.

FREUD, S. Sobre o narcisismo (1914). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 14.

FREUD, S. Neurose e psicose (1924). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 19.

FREUD, S. A perda da realidade na neurose e na psicose (1924). In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. 19.

GONZÁLEZ, Araceli Guiote. Arteterapia y fibromialgia: las resistencias del dolor. *Arteterapia: Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, v. 7, 2012.

GOULART, R.; PESSOA, C.; LOMBARDI JUNIOR, I. Aspectos psicológicos da síndrome da fibromialgia juvenil: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 56, p. 69-74, 2016.

HAYNAL, A.; PASINI, W. *Manual de medicina psicossomática*. São Paulo: Masson do Brasil, 1983.

HEYMAN, R. E.; PAIVA, E. D. S.; HELFENSTEIN JUNIOR, M.; POLLAK, D. F.; MARTINEZ, J. E.; PROVENZA, J. R.; FONSECA, M. C. M. Consenso brasileiro sobre tratamento da fibromialgia. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 50, p. 56-66, 2010.

INTERNATIONAL ASSOCIATION TO STUDY OF PAIN (IASP). The diagnosis of fibromyalgia syndrome. 2022. Disponível em: <https://www.iasp-pain.org/the-diagnosis-of-fibromyalgia-syndrome/>. Acesso em: 17 jul. 2024.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário da psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MARTINEZ, J. E. Fibromialgia: um desafio clínico. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 8, n. 3, p. 1-3, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Internacional de Doenças – CID-11*. 11. ed. Genebra: OMS, 2024. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11>. Acesso em: 9 jul. 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 17 jul. 2024.

PERES, Rodrigo Sanches. Experiences of falling ill with fibromyalgia: an incursion into the collective imaginary of women. *Psicologia Clínica*, v. 33, n. 3, p. 427-446, 2021. DOI: 10.1590/1982-4327e3140. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/NDMg3r3pVgSVhTXtrZRBjdb/>. Acesso em: 29 out. 2025.

PERES, R. S. O corpo na psicanálise contemporânea: sobre as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall. *Psicologia Clínica*, v. 18, n. 1, p. 165-177, 2006. DOI: 10.1590/S0103-56652006000100014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652006000100014. Acesso em: 17 jul. 2024.

PETERS, M. D. J. et al. Scoping reviews (2020 version). In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (org.). *JBIM manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI, 2020. Cap. 11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>. Acesso em: 9 jul. 2024.

PUJAL, Margot; MORA, Enrico. Subjectivity, health and gender: an approach to chronified pain through the Psychosocial Gender Diagnostic methodology. *Estudios de Psicología*, v. 40, 2014.

ROCHA, Tiago Humberto Rodrigues; JESUS, Ludmila Madeira. Fibromialgia: impasses da demanda para a clínica psicanalítica. *Psicologia Clínica*, v. 33, n. 3, p. 467-486, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652021000300005. Acesso em: 29 out. 2025. DOI: 10.33208/PC1980-5438v0033n03A04.

SANTO, Amanda; SILVA, Rosanna Rita; SANTOS, Katia Aleksandra dos. Dor e psicanálise: o que enuncia a fibromialgia sobre ser mulher? *Revista Subjetividades*, 2024.

SEMER, Norma Lottenberg. Dor e sofrimento psíquico: uma reflexão sobre as relações e repercussões corpo e mente. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 46, n. 3, p. 188-199, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA (SBR). Fibromialgia e doenças articulares inflamatórias. 2022. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/fibromialgia-e-doencas-articulares-inflamatorias/>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR (SBED). *Síndrome de Fibromialgia (SFM)*. 2007. Disponível em: https://www.sbed.org/lermais_materias.php?cd_materias=801. Acesso em: 14 jul. 2024.

VOLICH, R. M. *Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

WOLFE, Frederick et al. The American College of Rheumatology Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia and Measurement of Symptom Severity. *Arthritis Care & Research*, v. 62, n. 5, p. 600-610, 2010. DOI: 10.1002/acr.20140.

9. APÊNDICE

9.1. Apêndice 1

Nº	1
Autor(es)	Tiago Humberto Rodrigues Rocha e Ludmila Madeira Jesus
Título	Fibromialgia: Impasses da demanda para a clínica psicanalítica
Revista	Psicologia Clínica
Ano	2021
País do estudo	Brasil
Língua	Português

Objetivo(s)	Caracterizar a relação do sujeito com a fibromialgia para investigar os desafios da elaboração de uma demanda subjetiva por esses pacientes e compreender a posição dos participantes em relação ao diagnóstico e ao tratamento médico/psicoterápico.
Tipo de estudo	Pesquisa de natureza exploratória, qualitativa e de corte transversal.
Amostra (número de participantes)	6 mulheres.
Crítérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Participantes com diagnóstico médico de fibromialgia realizado por especialista (reumatologista, neurologista ou ortopedista), com idade igual ou superior a 18 anos, que tivessem recebido o diagnóstico há mais de um ano
Local (hospital, clínica etc.)	Clínica escola
Intervenção realizada	Entrevista semiestruturada.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	Notou-se a existência de uma dificuldade na elaboração de uma demanda para o acompanhamento psicológico no caso da fibromialgia. Essa dificuldade pode ser abordada pelo rechaço simbólico apresentado nos casos de dor crônica, que parece não articular um sintoma analítico ou elaboração psíquica. Ademais, ficou evidente a alienação das participantes ao discurso científico, o que as priva de um saber acerca do próprio sofrimento.

Nº	2
Autor(es)	Rodrigo Sanches Peres
Título	Experiences of Falling Ill with Fibromyalgia: An Incursion into the Collective Imaginary of Women
Revista	Paidéia
Ano	2021
País do estudo	Brasil
Língua	Inglês
Objetivo(s)	Investigar o imaginário coletivo sobre a fibromialgia em

	mulheres afetadas pela síndrome, com base no método investigativo psicanalítico.
Tipo de estudo	Estudo qualitativo, baseado no método investigativo psicanalítico.
Amostra (número de participantes)	18 mulheres com fibromialgia, com idades entre 35 e 63 anos
Crítérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Mulheres com diagnóstico de fibromialgia confirmado há pelo menos seis meses. Capacidade de comunicação verbal preservada. Ausência de comorbidades que ofereçam risco direto à vida. Ausência de déficits sensoriais ou cognitivos que pudessem prejudicar substancialmente a comunicação verbal
Local (hospital, clínica etc.)	Sala reservada na sede da ONG especializada.
Intervenção realizada	Aplicação de entrevistas grupais mediadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema, uma técnica de natureza gráfico-verbal baseada no método investigativo psicanalítico.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	As mulheres com fibromialgia compartilham dois significados centrais em seu imaginário coletivo: sentir-se reduzidas a um corpo que dói, com perda de identidade e funcionalidade, e viver uma dor adicional relacionada à deslegitimação social da doença, descrita como mais intensa que a dor física. O estudo indica que essas vivências revelam um sofrimento psicológico relevante e recomenda a valorização de tecnologias relacionais no cuidado em saúde, com ênfase na atuação de equipes multiprofissionais, especialmente de psicólogos, para mitigar os efeitos da deslegitimação e melhorar a qualidade do atendimento.

Nº	3
Autor(es)	Neftali Beatriz Centurion, Rodrigo Sanches Peres e Eduardo João Ribeiro dos Santos
Título	Significados sobre Sexualidade em Mulheres com Fibromialgia: Ressonâncias da Religiosidade e da Moralidade

Revista	Psicologia em Estudo
Ano	2020
País do estudo	Brasil
Língua	Português
Objetivo(s)	Compreender as ressonâncias da religiosidade e da moralidade nos significados sobre sexualidade de um conjunto de mulheres com fibromialgia.
Tipo de estudo	Clínico-qualitativo
Amostra (número de participantes)	6 mulheres.
Critérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Mulheres que apresentavam diagnóstico de fibromialgia há, no mínimo, seis meses; possuíam de 40 a 60 anos de idade e eram alfabetizadas.
Local (hospital, clínica etc.)	Sede da Associação dos Reumáticos de Uberlândia e Região (ARUR).
Intervenção realizada	Grupo psicanalítico de intervenção. Foram realizados, no total, quatro encontros do grupo, com cerca de 01h30min cada.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	Os significados sobre sexualidade, entre a maioria das participantes, são acentuadamente influenciados por restrições estabelecidas pela doutrina cristã e pela denominada “moral sexual civilizada”. Tais restrições não dizem respeito à síndrome propriamente dita e, talvez por essa razão, têm sido pouco exploradas na literatura especializada. Recomenda-se, em prol da integralidade do cuidado, que profissionais de saúde e pesquisadores, no trabalho que desenvolvem junto a mulheres com fibromialgia, dediquem maior atenção às possíveis ressonâncias da religiosidade e da moralidade nos significados sobre sexualidade.
Nº	4
Autor(es)	Vera Lopes Besset, Jean-Luc Gaspard, Caroline Doucet, Marcelo Veras e Ruth Helena P. Cohen

Título	Um nome para a dor: fibromialgia
Revista	Revista Mal-estar e Subjetividade
Ano	2010
País do estudo	Brasil
Língua	Português
Objetivo(s)	Contribuir para uma abordagem da fibromialgia que sustente o particular da enunciação no relato da experiência de dor e destacar a relevância da posição subjetiva daquele que sofre em seu corpo para o diagnóstico e tratamento da fibromialgia, sem reduzir a fibromialgia a qualquer quadro psicopatológico, como a histeria ou a depressão.
Tipo de estudo	Estudo qualitativo, com fundamentação teórica e análise clínica a partir de casos e relatos.
Amostra (número de participantes)	Inexistente, estudo teórico.
Crítérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Não especificado.
Local (hospital, clínica etc.)	Não delimitado.
Intervenção realizada	No campo conceitual e clínico, o estudo propõe uma leitura psicanalítica da fibromialgia, a partir da teoria lacaniana.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	A dor crônica pode cumprir funções psíquicas específicas, como tentativa de delimitação do corpo, forma de enfrentamento de conflitos inconscientes ou meio de inserção simbólica e social por meio da nomeação da doença. Por isso, a fibromialgia não deve ser reduzida a uma entidade médica objetiva ou a um transtorno psiquiátrico, mas compreendida como uma manifestação que envolve profundamente a subjetividade. A abordagem psicanalítica permite reconhecer a dor como um modo de gozo, que pode ser analisado segundo as estruturas clínicas (neurose, psicose, etc.). Assim, em vez de buscar a cura imediata, o acompanhamento deve possibilitar ao sujeito elaborar sua posição frente ao sintoma e, eventualmente, operar mudanças subjetivas significativas.

	A fibromialgia, portanto, pode ser entendida como uma solução subjetiva ao sofrimento psíquico inominável.
--	--

Nº	5
Autor(es)	Kamila Caetano Almeida
Título	A histeria como materialidade e subversão: uma cartografia do sofrimento gerado e um convite à inversão conotativa
Revista	Heterotópica
Ano	2023
País do estudo	Brasil
Língua	Português
Objetivo(s)	Produzir uma tentativa de cartografia do sofrimento corpóreo e psíquico da fibromialgia para mapear agenciamentos e produções discursivas relativos a um tipo de manifestação que muito tem a dizer sobre as expectativas sociais aplicadas a um determinado tipo de feminilidade.
Tipo de estudo	Ensaio teórico-discursivo
Amostra (número de participantes)	Inexistente, trabalho teórico.
Crítérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Não especificado.
Local (hospital, clínica etc.)	Não delimitado.
Intervenção realizada	Discursiva e conceitual, buscando revisar o termo “histeria” a partir de uma perspectiva crítica de gênero, performatividade e biopolítica e reconhecer a dor crônica e os sintomas não explicáveis pela medicina como formas legítimas de enunciação subjetiva e resistência.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	Os sintomas historicamente associados à histeria, como os da fibromialgia, revelam uma materialidade do sofrimento gerado, atravessado por discursos de gênero e poder. O artigo denuncia a medicalização excessiva das dores

	femininas e a invisibilização do sofrimento psíquico-corpóreo das mulheres, indicando que a fibromialgia pode ser compreendida como um “corpo que fala”, um modo de subjetivação que exige escuta. Por fim, o trabalho defende a criação de espaços discursivos e políticos que reconheçam essas formas de existência, propondo novos sentidos para os sintomas e o sofrimento.
--	---

Nº	6
Autor(es)	Araceli Guiote González
Título	Arteterapia y Fibromialgia: Las Resistencias del Dolor
Revista	Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social
Ano	2012
País do estudo	Espanha
Língua	Espanhol
Objetivo(s)	Investigar o potencial terapêutico da arteterapia como estratégia complementar para o alívio da dor e a reestruturação psíquica em mulheres com fibromialgia. No plano teórico, o trabalho visa fundamentar metodologias da arteterapia com base nas teorias psicanalíticas, psicossomáticas e de gênero. No plano prático, busca estimular a autonomia das participantes, promover a reconfiguração da imagem corporal dolorida e proporcionar meios simbólicos e criativos de expressão e gestão emocional.
Tipo de estudo	Pesquisa-qualitativa
Amostra (número de participantes)	3 mulheres
Crítérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Mulheres associadas à AGRAFIM, com diagnóstico de fibromialgia e com histórico de participação em diferentes atividades terapêuticas complementares.
Local (hospital, clínica etc.)	Asociación Granadina de Fibromialgia (AGRAFIM)
Intervenção realizada	23 sessões de arteterapia, realizadas duas vezes por semana, durante três meses. Os encontros foram divididos em três momentos: discussão inicial, criação artística e compartilhamento/reflexão sobre os trabalhos. As atividades incluíram pintura com tintas, colagens, uso de argila, trabalho corporal e expressão simbólica.

Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	A arteterapia teve efeitos positivos no alívio da dor e na melhoria do bem-estar psíquico da participante. Houve avanços na expressão emocional, no reconhecimento de padrões subjetivos de sofrimento, na ampliação da consciência corporal e na ressignificação de experiências dolorosas. A participante passou de uma posição rígida e defensiva para uma mais aberta, criativa e reflexiva. Além disso, a arteterapia promoveu o fortalecimento da autoestima, maior autonomia e uso contínuo da arte fora dos encontros. A investigação reforça que a arteterapia pode ser uma alternativa eficaz e complementar aos tratamentos médicos tradicionais, proporcionando caminhos simbólicos para lidar com a dor crônica e conflitos subjetivos.

Nº	7
Autor(es)	Amanda Dal Santo, Rosanna Rita Silva e Katia Alexandra dos Santos
Título	Dor e psicanálise: o que enuncia a fibromialgia sobre ser mulher?
Revista	Subjetividades
Ano	2024
País do estudo	Brasil
Língua	Português
Objetivo(s)	Ouvir narrativas de mulheres diagnosticadas com fibromialgia, a fim de estabelecer uma discussão sobre a vivência da dor no corpo, sob a perspectiva psicanalítica, com a subjetivação enquanto mulher discorrida por Zanello (2018).
Tipo de estudo	Pesquisa clínico-qualitativa
Amostra (número de participantes)	3 mulheres
Crítérios de inclusão (CI)?	Mulheres com fibromialgia selecionadas pelo método

Sim ou Não	“bola de neve”.
Local (hospital, clínica etc.)	Entrevistas remotas e síncrona, por meio da plataforma virtual Google Meet
Intervenção realizada	Entrevistas semiestruturadas (semidirigidas) como instrumento principal. As entrevistas tiveram duração média de 1h10.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	A fibromialgia, mais do que um diagnóstico biomédico, representa um discurso sobre o corpo e o ser mulher na contemporaneidade. A dor aparece como uma forma de dizer o que não pode ser dito, servindo de limite às exigências sociais, especialmente aquelas ligadas à feminilidade, produtividade, perfeição e disponibilidade constante para os outros. As participantes relataram que suas dores intensificaram em contextos de sobrecarga emocional e física, e que a fibromialgia permitia simbolicamente “parar”, “impor limites” e “dizer não”. Assim, a dor é entendida como expressão subjetiva e social, vinculada à experiência de ser mulher em um contexto marcado por exigências de desempenho, cuidado e estética. A fibromialgia, nesse sentido, é tanto uma forma de resistência quanto um alerta simbólico do corpo frente à opressão estrutural de gênero.

Nº	8
Autor(es)	Margot Pujal e Enrico Mora
Título	Subjectivity, health and gender: an approach to chronified pain through the Psychosocial Gender Diagnostic methodology
Revista	Estudios de Psicología
Ano	2014
País do estudo	Espanha
Língua	Inglês
Objetivo(s)	Compreender como a dor crônica se articula com aspectos de subjetividade e gênero, utilizando a Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) e identificar as

	estruturas subjetivas e sociais que influenciam a vivência e cronificação da dor em mulheres, com o propósito de contribuir para intervenções terapêuticas mais eficazes, sensíveis ao gênero e à complexidade subjetiva das pacientes.
Tipo de estudo	Estudo qualitativo exploratório, com base em análise de caso clínico.
Amostra (número de participantes)	20 (15 mulheres e 5 homens), sendo apresentado 1 caso em detalhe.
Critérios de inclusão (CI)? Sim ou Não	Participantes com diagnóstico clínico de fibromialgia feito dentro da perspectiva biopsicomédica.
Local (hospital, clínica etc.)	Não especificado.
Intervenção realizada	Aplicação da Metodologia de Diagnóstico Psicossocial de Gênero (DPG) ao caso clínico da participante. O processo incluiu sessões clínicas individuais e análise detalhada da narrativa da paciente, com foco na articulação entre dor, subjetividade e gênero. A metodologia envolve três eixos: análise da dor na estrutura subjetiva, das condições sociais de vida e das relações de gênero.
Houve randomização com critérios bem descritos (somente estudos experimentais) Sim ou Não	Não
Principais resultados e conclusões	A dor crônica da paciente estava fortemente relacionada a questões de gênero e vivências de desigualdade estrutural, como sobrecarga doméstica, invisibilidade do cuidado e desvalorização social. A aplicação do DPG permitiu ressignificar a dor como expressão de sofrimento subjetivo e social, e não apenas como condição médica isolada. A intervenção favoreceu a reconstrução da narrativa pessoal, ajudando a participante a nomear e compreender seu sofrimento, abrindo espaço para processos de transformação subjetiva e social. O estudo propõe que abordagens sensíveis ao gênero e à subjetividade são fundamentais para lidar de forma ética e eficaz com a dor crônica em mulheres.

9. PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

Durante a vigência da pesquisa, participei da 54ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP), realizada em outubro de 2024, com o tema "Psicologia e o

compromisso com a promoção da saúde mental". Além da participação no evento, apresentei, em conjunto, na Mostra Prática da SBP, o projeto "Clínica da Dor (Centro de Referência no Atendimento Interdisciplinar em Dor): A escuta psicanalítica", destacando a importância da psicoterapia de orientação psicanalítica, especialmente no recorte psicossomático, como ferramenta essencial no cuidado da pessoa com dor, ao considerar sua dimensão psíquica e integridade subjetiva.

Ademais, fui estagiária e extensionista na Clínica da Dor da USE-UFSCar e participei das seguintes capacitações durante tais práticas: Dor Crônica de Origem Musculoesquelética, Dor na Pessoa Idosa, Bases Neurocientíficas da Dor Física, Emocional e Social e Educação em Dor durante o período anteriormente referenciado.

Além disso, participei de treinamentos e orientações pela Biblioteca Comunitária - UFSCar sobre metodologias de busca e estive presente em reuniões com a orientadora. Por fim, dediquei-me à busca e seleção de artigos científicos conforme a metodologia da pesquisa, fornecendo a base para a análise da etapa subsequente deste estudo.

10. AUTOAVALIAÇÃO

Ao longo da minha participação no programa, mantive um compromisso com o aprofundamento teórico e metodológico da pesquisa e um interesse crescente pela temática da fibromialgia em mulheres adultas sob a perspectiva psicanalítica. O estudo demandou um envolvimento rigoroso na busca pela literatura e na compreensão dos aspectos clínicos e teóricos relacionados ao tema.

Um dos principais desafios enfrentados foi a limitação de estudos científicos que investigam a fibromialgia a partir desse viés teórico, o que tornou a busca por artigos um processo complexo e minucioso. A escassez de produções acadêmicas exigiu um refinamento das estratégias de pesquisa, incluindo a exploração e ampliação de bases de dados diversas. Essa etapa, embora exigente, possibilitou o desenvolvimento de maior autonomia e criticidade na construção do percurso metodológico.

Com o avanço da pesquisa, pude reconhecer de forma mais clara as lacunas existentes na literatura, especialmente na produção latino-americana, e compreender a relevância de fomentar novos estudos que articulem a dimensão da dor crônica, suas implicações psíquicas e o olhar psicanalítico. Essa trajetória contribuiu não apenas para meu crescimento acadêmico, mas também para minha formação clínica, fortalecendo meu interesse em integrar a pesquisa científica com a prática psicológica e interventiva.

Em síntese, o processo de investigação me permitiu consolidar competências fundamentais, como a análise crítica, a sistematização de informações e a escrita acadêmica. Além disso, reforçou minha motivação em dar continuidade a esse campo de estudo, seja por meio de novos projetos de pesquisa, seja pela futura formação em pós-graduação, dando sequência ao percurso iniciado durante a PIBIC.

11. AVALIAÇÃO DA ORIENTADORA

Durante o período de vigência da bolsa, a estudante realizou todo o estudo aprofundado sobre o tema e principalmente sobre a metodologia de busca utilizada, participando inclusive de treinamentos e orientações de bibliotecas de universidades sobre a metodologia de busca. Participou das reuniões com o orientador e do grupo de pesquisa que ambas estão incluídas. Frequentou como estagiária e extensionista a Clínica da Dor da USE-UFSCar onde o tema da dor e especificamente a Fibromialgia é um tema de capacitações acadêmicas, leitura de artigos e cuidados aos pacientes. Também se dedicou e realizou a busca dos artigos de acordo com a metodologia da pesquisa escolhida, artigos estes que foram analisados na segunda etapa final, análise esta realizada de tal maneira que permitiu elaborar resultados e discussão e preparar manuscrito científico a ser apresentado derivado da presente pesquisa a ser apresentado no CIC e está em preparo artigo a ser publicado em revistas relacionadas ao tema. Participou da 54ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP), realizada em outubro de 2024, com o tema "Psicologia e o compromisso com a promoção da saúde mental". Além da participação no evento, apresentou, em conjunto, na Mostra Prática da SBP, o projeto "Clínica da Dor (Centro de Referência no Atendimento Interdisciplinar em Dor): A escuta psicanalítica", destacando a importância da psicoterapia de orientação psicanalítica, especialmente no recorte psicossomático, como ferramenta essencial no cuidado da pessoa com dor, ao considerar sua dimensão psíquica e integridade subjetiva.

Além disto, foi estagiária e extensionista na Clínica da Dor da USE-UFSCar em 2023 e 2024 participando de capacitações tais como: Dor Crônica de Origem Musculoesquelética, Dor na Pessoa Idosa, Bases Neurocientíficas da Dor Física, Emocional e Social e Educação em Dor entre outras.

A bolsista esteve durante todo o tempo muito dedicada e comprometida com o trabalho e com os prazos. Demonstrou independência, iniciativa, estudou sobre a metodologia e sobre psicossomática psicanalítica com dedicação e interesse relacionando sua pesquisa à

prática de psicoterapia de orientação psicanalítica para estes pacientes com dor, especialmente com Fibromialgia. Considero excelente o desempenho da bolsista.

12. DESTINO DA ALUNA

Atualmente, no 4º ano do curso de Psicologia e em fase de conclusão da PIBIC e da monografia, tenho interesse em dar continuidade aos estudos sobre a dor, especialmente a fibromialgia em suas dimensões psíquicas e nas relações com a questão feminina. Já realizei estágio na clínica da dor, experiência que fortaleceu meu interesse em articular a pesquisa com a prática psicológica, tanto na dimensão interventiva quanto investigativa. Para o próximo ano, pretendo refletir sobre os caminhos de continuidade da formação em nível de pós-graduação, de modo a aprofundar os conhecimentos já construídos ao longo da graduação.