

DOR CRÔNICA E LAÇO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS

*Ludmila Madeira Jesus**

*João Luiz Leitão Paravidini***

*Anamaria Silva Neves****

RESUMO

A dor crônica apresenta-se como uma experiência interna que, ao se inscrever na economia psíquica, traz grandes implicações subjetivas e passa a desempenhar importantes funções na vida do sujeito. Essas implicações podem se estender aos seus enredamentos no corpo social, gerando aproximações e distanciamentos. À vista disso, este estudo teve por objetivo discutir a relação entre dor crônica e laço social, no que se refere às possibilidades de articulação que vão além da dor em seu caráter de silêncio e de isolamento. Para tanto, foram analisados cinco grupos públicos de uma rede social da internet que funcionam como comunidades para pessoas com dor crônica. Quanto ao referencial teórico e metodológico, esta pesquisa ancorou-se no método psicanalítico. Como resultado, constatou-se que, no caso da dor crônica, existem possibilidades de aproximação ao corpo social assentadas em processos identificatórios relacionados ao diagnóstico e ao campo da medicina. Os grupos de apoio, que parecem funcionar como comunidades de gozo, configuram-se como uma experiência produtiva de determinação em que os participantes buscam estabilizar o que na fibromialgia é indeterminado. Ademais, o movimento de retraimento do sujeito no campo do trabalho, das relações sociais e amorosas se destacou a partir das identificações trabalhadas e de sua posição de consumidor de tratamentos.

Palavras-chave: Dor crônica, laço social, fibromialgia, identificação, psicanálise.

* Mestre em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

** Psicanalista. Professor Associado da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

*** Psicanalista. Professora Titular da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

CHRONIC PAIN AND SOCIAL BOND: PSYCHOANALYTIC CONSIDERATIONS

ABSTRACT

Chronic pain presents itself as an internal experience that, inscribed in the psychic economy, brings major subjective implications and plays relevant roles in the subject's life. These implications can extend to their entanglements in the social body, generating approximations and distances. Thus, this study aimed to discuss the relationship between chronic pain and social bond, bringing the possibilities of articulation that go beyond the pain in its character of silence and isolation. Therefore, five public groups of social media, which function as communities for people with chronic pain were analyzed. As for the theoretical and methodological framework, this research is anchored in the psychoanalytic method. As a result, it was found that in the case of chronic pain, there are possibilities of approximation with the social body based on identifying processes related to diagnosis and the field of medicine. In support groups, which seem to function as communities of enjoyment, there is a productive experience of determination that seeks to stabilize what is indeterminate in fibromyalgia. It was also noted a withdrawal of the subject in the field of work, social and love relationships, which stood out from the identifications worked and its position as a consumer of treatments.

Keywords: chronic pain, social bond, fibromyalgia, identification, psychoanalysis.

DOLOR CRÓNICO Y LAZO SOCIAL: CONSIDERACIONES PSICOANALÍTICAS

RESUMEN

El dolor crónico se presenta como una experiencia interna que, cuando se inscribe en la economía psíquica, tiene grandes implicaciones subjetivas y desempeña importantes funciones en la vida del sujeto. Estas implicaciones pueden extenderse a sus enredos en el cuerpo social, generando aproximaciones y distanciamientos. Ante esto, este estudio tuvo como objetivo discutir la relación entre el dolor crónico y el vínculo social, abordando las posibilidades de articulación que van más allá del dolor en su carácter de silencio y aislamiento. Para ello, se analizaron cinco grupos públicos de una red social, que funcionan como comunidades para personas con dolor crónico. En cuanto al referencial teórico y metodológico, esta investigación se ancla en el método psicoanalítico. Como resultado, se observó que en el caso del dolor crónico

existen posibilidades de aproximación al cuerpo social a partir de procesos de identificación relacionados con el diagnóstico y el campo de la medicina. En los grupos de apoyo, que parecen funcionar como comunidades de goce, existe una experiencia productiva de determinación que busca estabilizar lo indeterminado en la fibromialgia. Además, el movimiento de retiro del sujeto en el campo de las relaciones laborales, sociales y amorosas se destacó a partir de las identificaciones trabajadas y su posicionamiento como consumidor de tratamientos.

Palabras clave: dolor crónico, lazo social, fibromialgia, identificación, psicoanálisis.

INTRODUÇÃO

“Se reconhecer ou se perder parece buscar o doloroso”
(Ben Soussan, 2014).

Nos serviços de saúde especializados, tem sido observado um aumento considerável de dores ditas inexplicáveis, assim como maior incidência de dores em sua dimensão crônica (Maillard, Gillot, & Nizard, 2017). Trata-se de um fenômeno em que a subjetividade ocupa lugar de destaque. Em sua face crônica, a dor se apresenta como uma experiência interna que perdura e que se inscreve na economia psíquica, assim como na experiência existencial (Martin-Materra, 2017).

De acordo com Freud (1926/ 2014), o sujeito com dor se concentra nessa experiência e perde a habilidade de investir libidinalmente em objetos externos, permanecendo assim fixado em seu próprio sofrimento. Por isso, a dor crônica comporta um caráter de isolamento que traz significativas repercussões à vida do sujeito. Os aspectos emocionais são amplamente reconhecidos como parte integrante do processo doloroso, frequentemente acompanhado por sintomas de depressão e ansiedade (Espinoza & Zanotti, 2017).

Nos casos em que não apresenta uma causa orgânica precisa, ou sua intensidade é maior que a esperada para determinada patologia ou lesão, a dor adquire um aspecto enigmático. É o caso da fibromialgia, síndrome de etiologia desconhecida caracterizada pela dor musculoesquelética difusa e crônica. A despeito dos avanços científicos atuais, as pacientes, em sua

maioria mulheres de trinta a cinquenta anos, não têm a causa de seus sintomas determinada (Besset, Gaspard, Doucet, Veras, & Cohen, 2010).

Para Fernandes, Fares e França (2017), a dor crônica imotivada – tal como aparece na fibromialgia – configura-se como um mal-estar que se apresenta no corpo e tem pouco acesso à fala, como um gozo silencioso. Nessa perspectiva, a fibromialgia estaria localizada na lógica de uma série de casos que aparecem na clínica psicanalítica, em que os sujeitos trazem seus diagnósticos vazios de sentido, que não fazem apelo ao Outro; e sintomas que não se oferecem à interpretação.

Além de complexa, a prática clínica com a dor crônica implica uma interface com a medicina. Nesse cenário, devem-se manter a singularidade e a subjetividade à vista, posto que as leis da biologia e da ciência tendem a esquecê-las. Por isso, a psicanálise se interessa pela função que essa dor pode desempenhar na relação do sujeito com seu corpo (Besset et al., 2010). Segundo Espinoza e Zanotti (2017), a dor é transestrutural e multiuso. Ela pode adquirir diversas funções, dentre elas: “um modo de gozo, uma mensagem a ser decifrada, uma amarração (...) ou o que o *fallasser* puder inventar frente ao não simbolizável da vida” (p. 100).

O que afeta o corpo mobiliza o imaginário (fantasias, identidade e identificações), bem como as modalidades de inscrição do sujeito no laço social e sua relação com o Outro (Besset et al., 2010). Dessa forma, a identificação do lugar que a dor ocupa na vida do sujeito torna-se importante, visto que repercute em suas relações: consigo mesmo e com os outros. Permite também situá-la além de seu caráter silencioso.

Em concordância com essa perspectiva, Maillard et al. (2017) defendem que a expressão da queixa dolorosa faz ouvir algo que diz da posição do sujeito. Os mesmos autores apontam que a prática clínica com sujeitos que apresentam queixas dolorosas é permeada por paradoxos. Entre eles cabe citar a tensão entre fazer a dor desaparecer e buscar – simultaneamente – um reconhecimento por ela. Outro movimento aparentemente paradoxal, e que vem a se constituir como o interesse principal deste trabalho, é o movimento de inscrever-se em certos campos e relações a partir da dor crônica, como no campo da medicina através das estruturas de assistência, profissionais e literatura médica, e retirar-se de outros campos como o mundo do trabalho, das relações sociais e amorosas. Tal aspecto ressalta

que a fibromialgia não costuma se inscrever no campo de uma lógica que responde a algum ordenamento (seja ele anatômico, diagnóstico etc.) e nos convida a discuti-la a partir de outras perspectivas.

Com base nisso, coloca-se a necessidade de abordar a dor crônica para além de algo que toca um corpo anômalo e desigual, que não responde às leis da biologia e que demanda o desconforto dos pacientes, das ciências e dos pesquisadores. Assim, este trabalho se propõe a pensar a relação entre dor crônica e laço social, no que se refere a possibilidades de articulação que ampliem a noção de dor fechada em si mesma, que não aparenta fazer apelo ou algum tipo de endereçamento. Busca-se, assim, alcançar outras dimensões da dor crônica, trabalhando sua função no campo do enredamento social: o que comporta de relações produtivas e improdutivas, e que discussões são possíveis quanto aos posicionamentos do sujeito nos laços sociais.

MÉTODO

Freud (1976/1923), em seu texto “Dois verbetes de enciclopédia”, apresentou a psicanálise a partir de três dimensões: como método de tratamento, enquanto uma nova disciplina científica e como um procedimento que permite a investigação de processos mentais inconscientes, que são inacessíveis a outras formas de pesquisa. Fundamentados nessas vertentes, Figueiredo e Minerbo (2006) trazem o método psicanalítico como uma atividade na qual o objeto pesquisado, o sujeito pesquisador e os meios de investigação são transformados durante o percurso da pesquisa. Com amplo alcance, tal método pode ser utilizado para interpretar uma variedade de fenômenos da realidade humana, como sessões de análise, fenômenos sociais e institucionais, entrevistas, entre outros.

O pesquisador tem participação ativa no processo de emergência do material, bem como em sua interpretação. O texto obtido é interpretado com uma “escuta” flutuante. São realizadas repetidas leituras, que recortam temas privilegiados, palavras e elementos que permitam desconstruir o texto. Esses recortes possibilitam uma reconstrução que confere sentidos novos ao material. Assim, o material coloca-se como uma produção possível que surge enquanto linguagem, sobre a qual o

pesquisador procurará dar conta com elaborações teóricas (Figueiredo & Minerbo, 2006). A pesquisa aqui relatada se pautou nessa atividade.

Para os propósitos deste estudo psicanalítico, foram analisados grupos públicos da rede social *Facebook*®, voltados a pessoas com dor crônica. Foi efetuada uma busca no *Facebook* para encontrar os grupos, utilizando o termo *fibromialgia*. Dos grupos encontrados, foram filtrados apenas aqueles abertos ao público e selecionados os cinco mais relevantes, conforme os critérios da própria rede social. Nestes, foram observados: os nomes, a quantidade de participantes, a descrição do grupo, as postagens realizadas nos últimos seis meses e os comentários nessas postagens.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Proliferam-se grupos de apoio voltados a pacientes com diagnóstico de doenças crônicas. Tais grupos se propõem a funcionar como um espaço de troca de experiências e de apoio voltado aos pacientes e, por vezes, aos seus familiares e cuidadores. Com o aumento significativo dos diagnósticos de fibromialgia (Brandão & Besset, 2015), têm sido criados grupos voltados a essa população, que respondem a essa demanda. Esses são promovidos por instituições, como é o caso do grupo “Mulheres de Fibra” do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde, que surgem, também, em grandes proporções nas redes sociais como o *Facebook*.

Nessa rede social, existem mais de trezentos grupos de apoio destinados a pacientes com dor crônica, que reúnem milhares de pessoas, no Brasil e no mundo. Alguns deles são abertos ao público geral, outros são privados e permitem somente a participação de pessoas diagnosticadas. Quanto aos grupos analisados neste estudo, esses compreendem ao todo mais de 120 mil participantes, sendo o maior composto por 74 mil pessoas. Ao que tudo indica, essas comunidades podem funcionar para os sujeitos com dor crônica como um possível meio de inscrição no corpo social.

Para abordar essa hipótese, bem como organizar a discussão sobre os posicionamentos possíveis ao sujeito com dor crônica nos laços sociais, o texto foi dividido em três eixos temáticos: (I) Identificações, (II) Grupos de fibromiálgicos e (III) Dor crônica e indeterminação.

IDENTIFICAÇÕES

“Depoimento de uma fibromiálgica: você se identifica?”
(Divulgação de uma entrevista em um grupo de apoio)

A identificação é conhecida como “a mais antiga manifestação de uma ligação afetiva a outra pessoa” (Freud, 1921/2011, p. 46). Em geral, pode ser concebida como o processo que constitui o humano, e simultaneamente torna possível o amor, a vida em comunidade, a política e a cultura. Desse modo, constitui o sujeito em suas dimensões individual e coletiva, uma vez que não há uma oposição entre elas, e que o Outro se faz sempre presente na constituição subjetiva (Perez, 2016). Em *Psicologia das Massas e Análise do Eu*, Freud (1921/2011) consagra a importância metapsicológica da identificação e traz um capítulo inteiro abordando-a. Em seu texto, situa esse processo como essencial para compreender a ligação libidinal que acontece na formação de massas. Mesmo em agrupamentos que se diferem da massa freudiana, a identificação aparece como elemento primordial nas ligações que estabelecem o laço social.

Por isso, apoiamo-nos nesse conceito e na noção de identidade – com base em Freud e Lacan – para compreendermos as formações grupais constituídas pelos pacientes com fibromialgia. Antes, no desenvolvimento deste eixo temático, tais conceitos darão suporte à discussão dos processos identificatórios em questão na dor crônica, partindo da observação de uma demarcada aproximação dos sujeitos ao diagnóstico e ao campo da medicina.

Essencial na teoria freudiana, a identificação possui um vasto desenvolvimento conceitual, sendo apresentada com várias facetas e desdobramentos. Logo, não comporta uma definição unívoca e é mais bem apreendida a partir de seu percurso no desenvolvimento teórico e suas possibilidades. À vista disso, trabalharemos com alguns recortes possíveis. Em Freud (1921/2011), abordamos uma forma de identificação descrita como muito frequente e significativa, que surge a partir de qualquer traço em comum com uma pessoa que não é objeto das pulsões sexuais: a identificação com o ideal do eu ao colocar-se no lugar do outro. Trata-se da identificação implicada na constituição das massas.

Assim como Freud, Lacan também confere grande importância a esse conceito em suas elaborações teóricas, dedicando um de seus seminários, *O seminário, volume 9 - A identificação* (Lacan, 1961-62/2003) na década de 1960 à temática. O psicanalista abordou a identificação enfatizando seu viés constitutivo, evidenciando, assim, o caráter estrutural desse fenômeno. Para ele, as identificações permitem a emergência de uma nova instância psíquica (Soler, 2018). Assim, encontramos em Lacan duas formas de identificação primordiais – e seus respectivos elementos –, que nos auxiliam nos propósitos deste estudo. São elas: a identificação simbólica, que está na origem do sujeito do inconsciente; e a identificação imaginária, que está na origem do eu (Soler, 2018).

Nos casos de dor crônica, frequentemente é possível constatar uma adesão ao campo da medicina. O sujeito é tomado como objeto da ciência e pode investir tempo em pesquisar sobre a patologia, aderindo ao discurso médico e aos tratamentos colocados. Tal aspecto foi observado nos grupos de apoio abordados, nos quais as participantes descrevem suas consultas médicas regulares, fazem referências constantes à *sua relação com* os profissionais da saúde e buscam incessantemente novos recursos para a compreensão da fibromialgia: “*Nunca tinha ouvido falar desse exame. Vou procurar saber com meus médicos*”. Um agradecimento referente à publicação de uma revista sobre a patologia aponta essa relação: “*Fomos presenteados com a revista (nome retirado) que nos transporta a um conhecimento científico e a um universo de emoções libertadoras (...) nossa gratidão pelas revelações que nos percebem por inteiro, pela visão multidisciplinar e pela afetividade*”. Para Espinoza e Zanotti (2017), quando a rotina desses pacientes se torna permeada pelo contexto médico, suas relações sociais frequentemente passam a pautar-se nesses meios. Com isso, as vivências relacionadas a esse sofrimento podem tornar-se centrais para o sujeito, envolvendo grande parte de suas atividades cotidianas e interesses.

Como desdobramento dessa adesão observada, é possível notar a presença de um discurso uniforme, marcado pela utilização de termos médicos e uma acentuada repetição temática, focada na descrição de sintomas vivenciados, em narrativas sobre tratamentos e em discussões a respeito de diagnósticos. O objetivo de um dos grupos revela o foco discursivo: “*Relatos e desabafos, perguntas sobre Fibromialgia ou outras*

doenças são muito bem vindos”. A queixa dolorosa pode levar a uma necessidade de falar sobre a dor para assim mostrá-la, “sem jamais verdadeiramente alcançar isso” (Maillard et al., 2017, p. 28). Nesses grupos, essa questão ganha maior evidência. Em todos eles, uma postagem repete-se diariamente: “*Amigas, como estão suas dores?*”. Em resposta a essa questão surgem vários comentários, nos quais as participantes relatam suas dores sentidas no dia, narram visitas aos hospitais e elencam medicamentos utilizados no controle de suas crises, como trazido a seguir: “*Estou no pronto-socorro tomando injeção. Não suporte a dor*”.

Nesse sentido, parece haver uma homogeneidade discursiva em questão na fibromialgia, que faz com que as narrativas das mulheres com esse diagnóstico sejam semelhantes entre si. Homogeneidade aqui adquire o sentido daquilo que *se apresenta* semelhante aos observadores, o que não significa dizer que, de fato, existe um conjunto de sujeitos idênticos. Trata-se de uma homogeneidade ilusória, que acaba por obliterar o que é singular e levanta a questão: por que *se apresentam* como iguais? É o que veremos a seguir.

Essas adesões ao campo da medicina e ao diagnóstico de fibromialgia podem ser pensadas a partir da identificação simbólica do sujeito com o significante. Os significantes *fibromialgia* e *fibromiálgico* aparecem constantemente nos grupos em referência à comunidade e aos próprios sujeitos. Enunciados como “*Somos milhões de fibromiálgicos!*” e “*Boa tarde, todos da fibromialgia!*” são frequentes e revelam uma forma particular de autonomeação do sofrimento, que passa pelo saber científico. De acordo com Silva Junior (2018), o modo de subjetivação que se baseia em narrativas organicistas sobre o sofrimento torna comum essa forma de apresentação, pautada em um saber que pré-determina as formas de sofrer. Apoiado nessa autonomeação, “o sujeito se filia a uma categoria diagnóstica como quem pede abrigo para a própria verdade” (p. 44). No caso desse diagnóstico, a medicina contemporânea rotulou a dor crônica, batizando-a de fibromialgia (Besset et al., 2010). Assim, essa experiência ganhou estatuto de diagnóstico formal, o que oferta essa oportunidade de filiação a determinada categoria, tomando por via essa identificação.

A identificação significativa pode ser compreendida como o fenômeno no qual o sujeito adquire e assume para si um traço que a

princípio era do Outro, ampliando o que lhe é próprio. Esses traços sucessivos – significantes adquiridos – *só passam a ter sentido ao serem articulados* (Starnino, 2016). Por isso, devemos lembrar de que o *significante fibromiálgico* é *a priori* vazio, como é próprio do funcionamento de todo significante (Nasio, 1997). Logo, é remetido à cadeia combinatória e aos demais significantes, o que passa a implicar um processo de identificação: a identificação é uma identificação *significante*. Quando isso ocorre, a atribuição de um nome a uma forma de mal-estar pode afetar o corpo do sujeito com um efeito de nomeação, marcando o *significante* em sua carne (Besset et al., 2010).

Os elementos encontrados nos grupos sugerem que, para alguns sujeitos, “*fibromiálgico*” ou “*fibromialgia*” se tornou a sua principal insígnia *significante*: o principal sinal ou marca que os identificam. Como exemplo, cabe citar uma página amplamente divulgada nos grupos, cuja autora intitula-se “Dona Dolorida”. Nesses casos, o sujeito pode se definir em relação a esses sintomas, bem como ser fixado e representado por esses significantes (Maillard et al., 2017). Por conseguinte, essa identificação apresenta a hipótese da construção de uma identidade em torno da dor: a identificação é o que se cristaliza em uma identidade (Lacan, 1976-77).

Lacan (1961-62/2003) abordou a questão identitária em seu *Seminário 9 - A identificação*, partindo de uma crítica à ideia de sujeito ancorada no “*idêntico a si mesmo*”. A proposta traçou uma passagem dessa concepção à outra, em que a identidade e o sujeito são suportados pelas identificações *significantes* que acolhem uma experiência de linguagem e fala. Em sua elaboração, a identidade nada tem de *idêntica a si*, tampouco está sintetizada no Eu. O sujeito advém daquilo com que se identifica, se repetindo em uma posição (Starnino, 2016). Em outras palavras, é por meio da narrativa que as identificações *significantes* poderão espelhar a identidade de um sujeito (Soler, 2018). Quando alguém enuncia, por exemplo, “*Eu sou fibromiálgica*”, ou, ainda, “*Nós fibromiálgicos precisamos nos unir*”, isso adquire característica de uma afirmação *identitária*: algo que se estabelece em uma cadeia e que se pretende *identidade* (Starnino, 2016).

Essa narrativa *identitária* é constituída a partir das relações com o Outro, visto que a identidade é produzida no *laço social* (Soler, 2018). A identidade social permite que sejamos identificados pelo

Outro e fixados sobre índices identitários (como coordenadas sexuais, familiares, profissionais). Com isso, o espelho identitário é formado por uma constelação de significantes. Nesse contexto, a aspiração a uma identidade equivale socialmente a “se fazer um nome e se dar um lugar” a partir de alguns significantes centrais. Na falta disso, podem ser evocados sentimentos de anormalidade e a angústia da exclusão. Nesse sentido, as identificações significantes são convocadas a responder a uma falta de identidade que procuram “vestir” e tamponar (Soler, 2018).

Em alguns casos de dor crônica, a identificação ao diagnóstico de fibromialgia parece atuar como suporte ao sentimento necessário de uma ilusão de identidade, oferecendo uma vestimenta possível. Ou seja, a imagem que o sujeito tem de si mesmo pode ganhar contornos mais precisos e claros a partir dessa identificação. Ao ocupar lugar privilegiado na vida do sujeito e em suas relações sociais e familiares, é possível inferir que as dores podem atuar como um ponto de apoio, que lhe permitem se sustentar na existência (Maillard et al, 2017). Esse ponto de apoio pode operar a partir dessa “identidade dolorosa”, o que nos apresenta implicações subjetivas e clínicas. Percebemos que elementos outrora tomados como anomalias ou sintomas, atualmente oferecem-se como categorias identitantes (Soler, 2018).

Apesar de conferir certa estabilidade, essa delimitação dos contornos identitários promovida por essa identificação significativa tem como custo uma redução subjetiva e estagnação das potencialidades do sujeito, como apontado por Maillard et al. (2017): “a identificação fixa, absorve e reduz o sujeito a esse significante” (p. 27). Isso é próprio ao funcionamento de qualquer processo identificatório. A maior implicação disso reside no fato de que, nesse caso, ancora a subjetividade em uma identificação com um adoecimento que pode ser debilitante. Como exemplo dessa redução subjetiva, é possível observar nos grupos que grande parte do que as participantes sentem é atribuído por elas ao diagnóstico de fibromialgia: *“Alguém já teve infecção de urina? Sabe se tem alguma coisa relacionada à fibro?”* e *“Alguém com essa sensação esquisita? A fibro causa isso? Remédio talvez?”*.

Para conseguir produzir unidades, a identificação pode suprimir tudo aquilo que resta do processo (Dunker, 2015). Assim, tais grupos não abarcam apenas discussões a respeito de como viver com a fibromialgia.

Parecem abordar “como viver” de uma forma geral. As participantes voltam-se frequentemente ao grupo com questões como: “*Como vocês dormem?*” e “*Vocês já tiveram isso?*”.

As considerações até então apresentadas dizem respeito às identificações no nível do “um a um”. Referem-se ao que marca simbolicamente o sujeito e estão ligadas à noção de identidade pela via das identificações significantes. Identificações operam em dois níveis distintos, que não são heterogêneos, dado que não há separação entre psicologia individual e psicologia social. Por isso, para elucidar a formação dos grupos de pacientes com fibromialgia, devemos ainda trabalhar as identificações no nível das relações entre os membros de um coletivo (grupo, massa, multidão, sociedade), que apontam para sua função de “cimento social” (Soler, 2018).

GRUPOS DE FIBROMIÁLGICOS

“Fibromiálgicos unidos pela dor!”
(Postagem em um grupo de apoio).

Cada sujeito tem múltiplos laços de identificação e participa da alma de muitos grupos. O laço social é um laço afetivo (libidinal) que segue o modelo da identificação, motor das dinâmicas de socialização (Starnino, 2016). De modo a compreender que relações são possíveis nos grupos de apoio voltados a pacientes com fibromialgia e a que servem, precisamos abordar que forma de agrupamento eles constituem – a partir de qual tipo de identificação –, tentando, assim, alcançar o que os une.

As considerações delineadas por Freud (1921/2011) em *Psicologia das massas e análise do eu* lhe permitiram compreender a ligação libidinal que acontece na formação de massas. A ligação recíproca dos indivíduos da massa é da natureza de uma identificação através de algo afetivo importante em comum, sendo esse fator comum a ligação com o líder. Uma massa com líder se configura a partir de “uma quantidade de indivíduos que puseram um único objeto no lugar de seu ideal do Eu e, em consequência, identificaram-se uns com os outros em seu Eu” (Freud, 1921/2011, p. 59). Dessa forma, nas massas organizadas, cada indivíduo se encontra ligado libidinalmente ao líder, por um lado; e aos outros indivíduos da massa, por outro. Deve-se

evidenciar que não só ao líder se ancoram as identificações em uma massa. Freud antecipou que elas também podem estar ligadas a uma crença ou a uma ideia abstrata, transformando-se em ideal compartilhado.

No caso dos grupos de pessoas com fibromialgia no *Facebook*, é evidente que não há um líder com o qual cada indivíduo poderá se identificar, tampouco parece haver uma identificação a um traço ideal. Os relatos colhidos nesses grupos apontam para a vivência da dor crônica como o elemento em comum, que aparece ligada ao diagnóstico médico, como a seguir: “Boa noite, amigas da fibromialgia” e “Meus amados e estimados amigos da fibro, que eu os amo bastante”. Entretanto, como mencionado, o diagnóstico isoladamente não tem um significado específico para o sujeito e não garante que haja uma identificação a ele. Além disso, alguns dos membros desses grupos não têm esse diagnóstico formalizado por um médico, mas se identificam com os sintomas e com os demais participantes: “Descobri hoje esse problema de saúde com esse nome fibromialgia, todos os sintomas eu me encaixo. Vou passar no médico esse mês para ver se eu tenho realmente esse problema”.

Ao que tudo indica, o elemento comum passa pelo campo do diagnóstico, mas diz principalmente de um sintoma em comum, uma “mesma” forma de sofrer. Cabe aqui citar os dizeres “*Fibromiálgicos unidos pela dor!*”, frequentemente utilizados em postagens que visam organizar os grupos em torno de alguma tarefa. Assente nisso, podemos abordar esses grupos a partir de considerações sobre um tipo de agrupamento que se forma em torno de sintomas. Essa formação grupal pode ser chamada “agrupamentos sintomas” (Soler, 2018) ou ainda, de grupos monossintomáticos (Gaspard, 2008; Vitta & Ribeiro, 2007), termo que se refere a grupos terapêuticos formados por pessoas com um mesmo diagnóstico.

O surgimento desses grupos relaciona-se com as particularidades do contemporâneo, visto que os sujeitos têm funcionado cada vez mais de forma coletiva, a partir do gozo (Gaspard, 2008). Sobre isso, Soler (2018) indica que o capitalismo tem influenciado a constituição de outros tipos de agrupamento que se diferem da massa freudiana, dado que não se baseiam no amor ao líder, tampouco no traço ideal. Para a autora, o que o capitalismo produz são agrupamentos na forma de simples multidões ou aglomerações de pessoas (Soler, 2021).

Nesse contexto, surgem as formações grupais do tipo “agrupamentos sintomas” que unem os sujeitos “de forma efêmera ou durável em torno de um gosto compartilhado ou de um mesmo traço de gozo” (Soler, 2018, p. 166). Como exemplos, podemos citar grupos de anoréxicos, bulímicos e depressivos: todos habituados a um mesmo modo de satisfação. Assim, o aspecto gregário dos sintomas conduz a agrupamentos a partir de um mais-de-gozar como fator comum (Soler, 2021). Ao aproximar os semelhantes em gozo, cria-se um reconhecimento recíproco entre eles; e esses “grupos sintomas” assumem a estrutura: (a, a, a, ...), que representa uma ligação entre pares (Soler, 2018).

É possível localizar os grupos de “fibromiálgicos” nesse tipo de agrupamento. Gaspard (2008) cita a fibromialgia como um exemplo de uma série de casos em que o sujeito “assume” sua posição como um modo de gozo. Além desse pequeno traço sintomático como fator de coesão, parece haver nesses grupos uma horizontalidade das identificações, calcada na ideia de que “todos são iguais”, especificidade apontada por Zach (2011) em alguns agrupamentos contemporâneos. Essa característica é evidenciada em comentários como “*Ter pessoas para conversar nas mesmas condições que você ajuda muito!*”. Os depoimentos que descrevem os benefícios da participação nesses grupos também apontam para essa questão: “*Dá pra perceber que você não está só em tudo o que sente por causa da fibromialgia?*”.

Ademais, com exceção das reivindicações por direitos, não se nota nos grupos analisados referências que remetam à alteridade, resto ou adversário: aparece o “nós”, sem consideráveis menções a “eles”. Para Soler (2018), trata-se de um “laço” que, no fundo, é segregativo. Quanto a isso, Zach (2011) sinaliza que nesses agrupamentos ocorre uma anulação da diferença, que tem como desdobramento esse apagamento da alteridade. Juntam-se os semelhantes em um tipo de segregação voluntária, separando-se do que é dessemelhante (Soler, 2018). O isolamento social, muito presente na dor crônica, desvela esse aspecto: “*Ninguém nunca vai entender a lágrima de um fibromiálgico!*”. Essa segregação ordena os conglomerados de pessoas como uma forma de tratar a diferença pelo real do espaço (Soler, 2018). Nesse caso, ciberespaço. Assim, tais grupos podem ser vistos como “agregados segregados ou autosssegregados”, nos quais se delimitam espécies de gozo (Soler, 2021).

Esses agrupamentos organizam-se em comunidades (Zach, 2011). Não se trata aqui de uma comunidade afetiva – como a delineada por Freud –, e sim de uma comunidade de gozo. Acerca disso, Bueno (2019) considera que boa parte das comunidades do *Facebook* entra nessa lógica, dado que se observa uma comunicação horizontalizada que privilegia uma “mostração” individual, e não uma verdadeira interlocução. O funcionamento dessas comunidades de gozo pode ser pensado a partir da identificação imaginária, no nível do eu ideal.

Como citado, a identificação imaginária é designada por Lacan como o processo que determina a estruturação do eu. Tal processo é descrito por ele em suas elaborações a respeito do estádio do espelho (Lacan, 1966/1998), em que se dá a formação de uma imagem unificada do corpo. Como um primeiro esboço constitutivo, essa identificação inicial dará início a uma série de outras identificações imaginárias, que serão articuladas pelo simbólico. O Eu se identifica com as imagens em que se reconhece, e que lhe permitem se voltar sobre si e reafirmar sua natureza imaginária (Nasio, 1997). Logo, essas identificações são realizadas com a imagem virtual do outro semelhante, com o “outro identidade”, e estão no registro do eu-ideal (Vitta & Ribeiro, 2007).

Nos agrupamentos sintomas – como parece ser o caso dos grupos para fibromiálgicos – as **ligações** através das identificações imaginárias trazem uma série de efeitos e podem adquirir importantes funções para o sujeito. Como principal efeito, observa-se uma uniformidade entre os membros do grupo. O laço imaginário promove uma espécie de espelhamento comum (Vitta & Ribeiro, 2007), uma indiferenciação entre partes semelhantes, que se reflete nas relações de reciprocidade e no alinhamento de “eus” (sem a presença de um terceiro idealizado) observados nesses fenômenos (Bueno, 2019). A partir disso, ocorre uma uniformização subjetiva e discursiva (Zach, 2011), que pôde ser constatada nos grupos de fibromialgia na adesão ao campo da medicina, bem como nas falas monotemáticas que se centralizam na descrição dos sintomas e dos tratamentos.

No que tange às funções desses grupos para o sujeito, percebe-se que atuam convocando-o ao campo social a partir da oferta do idêntico e da identificação ao sintoma. Dessa maneira, a produção de identificações

imaginárias permite certa inscrição do sujeito na organização social (Vitta & Ribeiro, 2007). A respeito disso, devemos questionar: que tipo de inscrição no laço social pode ser produzida pelo sujeito a partir de uma relação com seus “iguais”, que dispensa a dimensão alteritária? Quanto a essa questão, Gaspard (2008) coloca que o sujeito tenta se forjar por meio desse tipo de agrupamento justamente por não conseguir se alojar efetivamente no laço social. De forma consonante, Soler (2021) indica que esses agrupamentos podem ser vistos como uma justaposição de indivíduos, que é substituta à falta de laço (Soler, 2021).

Assim, podemos considerar que se trata de uma “aproximação social”, um agrupamento que não atua como um laço, mas que aproxima, promove socialização e traz efeitos compensatórios ao sujeito: “*Muitas pessoas com dor crônica sofrem sozinhas por aí, sem ter com quem conversar (...) em nosso grupo nos relacionamos*”. A via imaginária, desde que amparada pela mediação simbólica, pode proporcionar novos arranjos no que se refere à relação do sujeito com o outro (Vitta & Ribeiro, 2007). Além disso, a identificação, enquanto operação de abertura à realidade externa, pode oferecer ao sujeito com dor crônica oportunidades de sair da sua fixação ao sofrimento corporal.

Outra função importante dos grupos voltados a pessoas com dor crônica parece ser a promoção de efeitos de consistência e estabilidade (da identidade e da unidade corporal). As identificações imaginárias, especificamente, procuram responder a uma falta de unidade (Soler, 2018). De acordo com Zach (2011), os grupos baseados nessas identificações sustentam-se em uma suposta segurança que promove pregnância imaginária. No pertencimento a eles, o sujeito pode encontrar uma resposta imaginária, ainda que alienante e provisória, à busca por uma pseudo-identidade consistente que lhe permita transitar no mundo com alguma segurança subjetiva. Essa função é visivelmente localizada em dois movimentos que se destacam nesses grupos para pacientes com fibromialgia: existe uma busca por autoconhecimento e uma demanda por reconhecimento social.

Através de suas pesquisas na literatura médica e demandas de tratamento, o sujeito busca uma resposta a suas questões colocada pela dor (Maillard et al., 2017). Nos grupos, esse movimento se torna coletivo. Há uma intensa organização em torno da sistematização do conhecimento científico

sobre a fibromialgia e seu tratamento, bem como um compartilhamento de experiências relacionadas à patologia. Essa mobilização é nomeada de “busca por autoconhecimento”: *“O diagnóstico me trouxe um imenso alívio por desvendar a causa do sofrimento (...) trouxe ainda a necessidade de aprender a conviver com uma doença crônica, o que me levou a uma busca quase obsessiva por informação e autoconhecimento”*. Nessa busca, o sujeito cria certo saber para si, mas não é sobre o seu inconsciente: é um saber técnico sobre o corpo, as dores e os produtos (Gaspard, 2008).

Esse saber técnico atua como suporte a uma demanda por reconhecimento social, que também parece ser central na articulação desses grupos. Várias reivindicações – dentre elas, leis que garantem atendimento prioritário a pessoas diagnosticadas – foram acatadas devido à organização coletiva desses pacientes, que lutam por direitos, endereçando seus pedidos aos órgãos do poder público, aos médicos e à sociedade em geral: *“A fibromialgia parece loucura, mas não é. Estamos sendo desacreditados perante os médicos, peritos do INSS, juízes da justiça, autoridades políticas (...) a doença é invisível, mas nós não”*. Como veremos a seguir, tal como as identificações trabalhadas, esses movimentos podem ser compreendidos como uma busca por maior determinação em face à indeterminação.

DOR CRÔNICA E INDETERMINAÇÃO

A fibromialgia é descrita pelos próprios reumatologistas como um estado de saúde complexo e heterogêneo (Besset et al., 2010), sujeito a uma enorme variabilidade de sintomas. Aparentemente, os grupos aderem e organizam-se em torno do projeto de reforçar a transformação de um sofrimento insuficientemente nomeado e marcado por um mal-estar difuso (dor crônica) em um sofrimento nomeado e codificado por normas morais, jurídicas e clínicas (fibromialgia) (Dunker, 2011). Isso ocorre, pois, atualmente, as classificações diagnósticas são um poderoso meio de reconhecimento e de determinação (Dunker, 2015). Tal projeto captura a dor crônica de forma eficaz, uma vez que ela evoca o indeterminado, o corpo que está fora da norma, o corpo que não é reconhecido socialmente, o que nos permite a relacionar com a experiência do *Unheimlich*.

Em seu texto *O Infamiliar*, Freud (1919/2019) trabalha essa palavra-conceito que abre vários campos para pensar uma série de questões: estéticas, clínicas, pulsionais etc. Aqui, nos interessa marcar um dos aspectos de *Unheimliche* que pode nos auxiliar a elucidar a busca por determinação nos grupos de fibromialgia. Esse aspecto é justamente a indeterminação. Segundo Dunker (2019, p. 138), “*Unheimliche* nos remete a uma experiência linguística, antropológica e talvez ontológica de indeterminação”. O efeito dessa experiência se apoia em indeterminações, que, por vezes, implicam “uma perda do sentimento de unidade do mundo, das unidades simbólicas a que se pertence e até mesmo do próprio corpo” (Dunker, 2019, p. 146). Tal perda incide como fracasso de reconhecimento ou perturbação da síntese de representações.

Na experiência dolorosa, há uma oscilação entre o interior e o exterior corporal. O sujeito tem a impressão de se perder e não mais se encontrar (Maillard et al., 2017). A dor provoca uma explosão da imagem global que desencadeia catástrofes subjetivas muito fortes, desfazendo o laço entre a imagem e o caos (Brousse, 2014). Esse sentimento é descrito na clínica, conforme aparece na seguinte cena narrada por uma paciente: ao sentir uma dor intensa durante a hidroginástica, ela conta que por um momento sentiu seu corpo se dissolvendo na água. Nos casos de dor crônica, fica evidente que as mulheres têm seu corpo tomado por essas sensações, como foi destacado em uma postagem nos grupos, com os seguintes dizeres: “*Há momentos que me sinto em um corpo estranho, que não me pertence*”. Os comentários reiteram essa sensação: “*Parece que tudo sai do lugar*”, “*Meu corpo não me obedece*”. São feitas, ainda, menções à inversão e à oposição entre vida e morte: “*Fiquei morta em um corpo vivo*”.

A familiaridade porta um caráter originário que se relaciona com a identidade e com a convicção de “quem somos nós” (totemismo). A solidez dessa experiência identitária é abalada pela problemática do *unheimlich*. No fenômeno da infamiliaridade, pode haver a perda da experiência de si e surgimento de sentimentos de não identidade que remetem a uma momentânea despersonalização. Esse não reconhecimento de si aproxima-se do animismo que, segundo Dunker (2019), abrange “uma série de temas envolvendo a morte, o corpo e o lugar” (p. 144). O autor evidencia, assim, que nem tudo no infamiliar é retorno do recalcado. Podemos acrescentar a

essa experiência a emergência de fenômenos ligados ao prenúncio da pulsão de morte e à teoria das negações. Existem formas de infamiliaridade que estabelecem conflitos de julgamento e não apenas uma recusa da realidade. A dor crônica, em sua estreita aproximação ao *unheimlich*, aponta para perda do sentimento de identidade e, por vezes, da unidade corporal, evidenciando a dimensão infinita e indeterminada própria ao sujeito.

O caos e a indeterminação, que não se submetem à primeira pessoa do singular (Safatle, 2012), ganham destaque nesses casos que têm sido abordados a partir de experiências que possibilitem maior determinação. No que diz respeito aos tipos de experiência, Dunker (2011) traz que essas não se apresentam integralmente submetidas à identidade (que diz do indivíduo), nem à não identidade (que acolhe o sujeito), devido às contradições presentes nos processos de individuação e de socialização. Ele propõe, então, um duplo diagnóstico que permite dividir as experiências em produtivas e improdutivas, baseado no posicionamento do sujeito frente às determinações e indeterminações.

Diante disso, podemos perceber que no encontro com os grupos de apoio a pacientes fibromiálgicos configura-se uma busca por uma *experiência produtiva de determinação*, que procura contornar o sofrimento de indeterminação que se apresenta na fibromialgia. Nessa proposta diagnóstica, as *experiências produtivas de determinação* são aquelas em que o grupo é *locus* privilegiado da reposição ao que falta no indivíduo, reintegrando-o ao corpo social pela via da identificação e estabilizando o que lhe é indeterminado (Cruz, 2015). Nesse sentido, esses grupos podem garantir aos sujeitos o estabelecimento de uma identidade de si e a oferta de um lugar, como bem ilustrado em uma publicação divulgando os sintomas da fibromialgia: “*Se você acha que socialmente se desconhece, fibromialgia faça parte! Levamos informação para a sociedade, para que ela possa identificar seus sintomas e chegar logo a um diagnóstico*”.

O reconhecimento social intensamente reivindicado por esses pacientes costuma incidir sobre formas de vida determinadas. Isso ocorre, pois, desde a modernidade, o Eu serve de parâmetro para a constituição das individualidades, e a categoria de sujeito está subordinada à determinação identitária. Nessa perspectiva, as experiências de indeterminação seriam a causa do sofrimento por excelência, que seria solucionado orientando o

agir a partir de critérios como autonomia, autenticidade e unidade (Safatle, 2012). Nessa teoria do reconhecimento, o corpo pode ser tomado como instrumento de reivindicação baseado em uma identidade, tal como ocorre na fibromialgia. Ao assumir normas corporais que demandarão reforço e reconhecimento, constitui-se uma forma de alienação do sujeito que tem no corpo a ferramenta; e na demanda por identidade, o motor (Carrenho et al., 2018).

Quanto a isso, devemos salientar que o sofrimento não advém somente da falta de experiências produtivas de determinação, em que existem déficits de reconhecimento social e de socialização. Podemos sofrer também por estarmos muito presos à estrutura identitária, pelo fechamento da vida em formas superdeterminadas (Dunker, 2015). Há de se reconhecer a potência transformadora da indeterminação, que aponta o sujeito como *locus* da não identidade e da clivagem (Safatle, 2012). No entanto, nos falta um modelo antropológico que acolha essa indeterminação em seus critérios de reconhecimento (Dunker, 2011).

Apesar dessas oportunidades de integração ao corpo social assentadas em experiências produtivas de determinação, a fibromialgia também evoca características próprias de formas de sofrimento marcadas por um déficit de experiências produtivas de indeterminação, que, segundo Dunker (2011), se caracterizam por sentimentos de vazio, pela experiência de inadaptação e pela anomia social. Em alguns relatos de pessoas com dor crônica, nota-se um demarcado isolamento social que se evidencia em um movimento de retraimento do sujeito em vários campos, como no trabalho, nas relações amorosas e sociais. As narrativas nas comunidades apontam para uma experiência de solidão e distanciamento: *“Não consigo interagir muito tempo, começa a doer meu corpo e tenho que me afastar para me recompor”*.

O trecho de um poema colhido em um dos grupos também indica essa experiência:

Minha dor
Eu não consigo compreender
Eu quero algo pra beber
Me deixe aqui, pode sair
Sabe o que eu mais quero agora, meu amor?
Morar no interior do meu interior

Pra entender por que se agriDEM
Se empurram pro abismo
Se debatem, se combatem sem saber.

Dentre os distanciamentos observados, o mais expressivo é o que ocorre no campo do trabalho. Em caso de dor crônica e/ou intensa, há um afastamento do trabalho, posto que o sujeito se encontra impossibilitado de exercer suas funções laborais (Brandão & Besset, 2015). A mobilização em torno do direito à aposentadoria por invalidez coloca essa questão em evidência. Além disto, as discussões levantadas nos grupos indicaram outro retraimento relevante. Várias mulheres relataram que há uma diminuição no interesse relacionado à vida sexual após o aparecimento dos sintomas de fibromialgia: *“Não tenho mais interesse nenhum, infelizmente. Quem tem gosto na vida com tanta dor?”*.

Afastamentos como esses que se passam no trabalho – absenteísmo e aposentadorias por invalidez –, na vida sexual e nas relações sociais são frequentemente atribuídos às implicações da dor crônica na vida desses pacientes, entre elas os sintomas depressivos e o uso excessivo de medicamentos analgésicos: *“Eu também perdi a libido, é da fibromialgia disse-me o reumatologista”*. Além desses fatores, tal isolamento também pode ser pensado a partir das considerações traçadas sobre as identificações nesses casos e seus desdobramentos identitários que, por vezes, resultam em uma redução subjetiva que coloca a dor em posição central na vida do sujeito.

Como repercussão dessas identificações, o que se verifica são sujeitos alocados na posição de objeto da medicina e demais áreas da saúde, imersos nos dizeres do discurso científico. Palestras, *lives* com profissionais, livros e pesquisas inundam os grupos. Além disso, o sujeito que se encontra nesses grupos é também um ávido consumidor de produtos e tratamentos, bombardeado com propagandas de serviços de fisioterapia, medicamentos, cursos diversos, e até mesmo aplicativos destinados a pessoas com fibromialgia. Na busca por recursos que amenizem suas dores, é estabelecida uma intensa relação com as mercadorias, típica do laço social capitalista, em que o sujeito tem apenas seu corpo com seus objetos mais-de-gozar. Assim, passa a se realizar individualmente em sua solidão (Soler, 2021), à medida que o único laço possível é instituído

com os produtos. *Eros não é convocado nessa lógica*, pois relacionar-se com os mais-de-gozar da indústria farmacêutica não é o mesmo que se relacionar com um semelhante.

Nos grupos de apoio, percebemos ainda uma anulação da diferença, que exclui o outro e evita o contato com o que é dessemelhante da imagem de si mesmo. Essa exclusão da dimensão alteritária relaciona-se à experiência de solidão e de segregação frequentemente relatada nas comunidades. Ademais, reconhece-se que a dor pode surgir como uma proteção frente a impasses, e que há uma piora nos sintomas em momentos de estresse ou conflitos (Espinoza & Zanotti, 2017). Uma postagem com os dizeres “*Libertação ou aprisionamento? O que a fibromialgia mudou na sua vida?*” destaca esse agravamento das dores mediante conflitos do sujeito com o outro: “*Hoje, ao saber lidar com meus limites e não ficar me estressando mais percebi que aprendi muita coisa boa com a fibromialgia (...) que os meus limites precisam ser respeitados (...) que as pessoas vem e vão e não há nenhum problema nisso*”.

Dessa forma, percebemos que evitar situações que possam gerar desencontros pode se tornar uma saída possível nesse tipo de sofrimento, conforme o relato trazido em um dos grupos de apoio: “*Não posso passar aborrecimentos que soffro na alma. A dor é de perda, mas não existem perdas*”. Isso adquire importantes repercussões subjetivas e sociais, o que nos permite tomar parte desse isolamento e retraimentos como efeito dessas identificações e do empobrecimento das experiências de indeterminação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das especificidades levantadas pela clínica com os casos de fibromialgia, interessou-nos abordar a relação entre dor crônica e laço social. A partir dos processos identificatórios abordados, bem como do funcionamento dos grupos de apoio no *Facebook*, percebemos que parece haver um recurso ao corpo e ao diagnóstico como tentativa de inscrição do sujeito em alguma forma de coletivo, buscando, assim, reconhecimento social. Nesse modo de sofrimento, além do corpo ser tomado enquanto ferramenta de aproximação social, ele pode servir também como defesa frente a conflitos na relação do sujeito com o outro, sendo convocado a responder de uma posição de sofrimento.

Dessa forma, compreendemos que a fibromialgia tem sido abordada a partir de experiências produtivas de determinação, que auxiliam a estabilizar o que lhe é indeterminado e ofertam ao sujeito oportunidades de socialização. Entretanto, é possível constatar que essa intensa busca por determinação pode resultar no fechamento da vida em uma forma superdeterminada, que se estabelece em torno desse diagnóstico. Nessa perspectiva, haveria na fibromialgia um movimento de passagem: de um sofrimento marcado pela indeterminação a uma “superdeterminação”, tomando por via as identificações ao campo da medicina e suas categorias diagnósticas.

Com efeito, pode ser consolidada uma delimitação identitária bastante rígida, que aliena o sujeito e reduz suas potencialidades. Seu modo de existência corre o risco de assumir uma identidade dolorosa, em que ocupa a posição de objeto da medicina e de consumidor de tratamentos. Apesar da obtenção dos necessários efeitos de consistência e estabilidade de sua identidade e unidade corporal, o sujeito acaba sendo tomado apenas como um indivíduo, uma unidade sintética e racional. Ao ser localizado exclusivamente em relação à sua determinação, pode ter restringida a sua liberdade, que se encontra muito além do que as normas jurídicas e os dispositivos normativos de identificação podem alcançar (Dunker, 2015). Aqui vale lembrar com Dunker (2015) que a indeterminação enquanto experiência de infirmitude e não identidade *é própria ao sujeito*, que é capaz de experimentar tanto experiências produtivas de determinação, quanto as experiências ligadas ao gozo infinito da feminilidade, que são essenciais na compreensão da fibromialgia.

Nesse cenário, *é preciso* atenção em relação às *identificações imaginárias e as funções* que podem desempenhar para as mulheres com esse diagnóstico. Parecem ofertar estabilização, unidade e socialização em troca da diferença. No trabalho analítico e nas demais estruturas de assistência, esse aspecto torna ainda mais importante apostar no que *há de singular em cada sujeito*, assim como em sua capacidade de construir uma narrativa sobre seu sofrimento, que não seja homogênea ou ancorada a significantes *pré-determinados*.

REFERÊNCIAS

- Ben Soussan, P. (2014). *Petit traité de la douleur moderne*. In Gaspard, J.-L. (Org.) *La souffrance de letre*. Toulouse: Eres.
- Besset, V. L., Gaspard, J., Doucet, C., Veras, M., & Cohen, R. H. P. (2010). Um nome para a dor: fibromialgia. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 10(4), 1245-1269.
- Brandão Júnior, P. M. C., & Besset, V. (2015). Dor crônica: um problema de saúde pública, uma questão para a psicanálise. *Polêmica*, 15(3), 25-41.
- Brousse, M. (2014). Corpos lacanianos: novidades contemporâneas sobre o estádio do espelho. *Opção Lacaniana Online*, 5(15).
- Bueno, C. M. O. (2019). A psicologia das massas nos discursos da dominação. *Correio APPOA*, 288. Recuperado em 20/10/2021 em: https://appoa.org.br/correio/edicao/288/a_psicologia_das_massas_nos_discursos_da_dominacao/721
- Carrenho, A., Ribeiro, C. E., Rodrigues, D. S., Coppedê, D., Moreira, L. E. V., Musse, M., Silva Junior, N., Ambra, P. E. S., Lima, R. A., Cossi, R. K., Neto, S. C., & Coelho, B. M. (2018). O corpo como lugar de sofrimento social. In V. Safatle, N. Silva Junior, C. Dunker (Orgs.). *Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Cruz, I. N. (2015). *Contribuições da psicanálise lacaniana às práticas de grupo em Instituições de Saúde*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Dunker, C. I. L. (2011). Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista. *Tempo Social*, 23, 115-136.
- Dunker, C. I. L. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. Boitempo.
- Dunker, C. I. L. (2019). Animismo e indeterminação em “Das Unheimliche”. In S. Freud. *O infamiliar [Das Unheimliche] – Edição comemorativa bilingue (1919-2019)*. Autêntica.
- Espinoza, M. P. V., & Zanotti, S. V. (2017). Fibromialgia e psicose: a dor e suas funções. In V. L. Besset, & S. V. Zanotti (Orgs.). *A face crônica da dor*. Maceió: Edufal.

- Fernandes, C. O., Fares, A. R., & França, W. L. P. (2017). Fibromialgia e fenômeno psicossomático. In V. L. Besset, & S. V. Zanotti (Orgs.). *A face crônica da dor*. Maceió: Edufal.
- Figueiredo, L. C., & Minerbo, M. (2006). Pesquisa em Psicanálise: algumas ideias e um exemplo. *Jornal de Psicanálise*, 39(70), 257-278.
- Freud, S. (1976). Dois verbetes de enciclopédia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume XVIII*. Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1923).
- Freud, S. (2011). *Obras completas volume 15: Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923)*. São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1921).
- Freud, S. (2014). Inibição, Sintoma e Angústia, Futuro de Uma Ilusão e Outros Textos. In *Obras Completas - Vol. 17*. Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1926).
- Freud, S. (2019). *O infamiliar [Das Unheimliche] – Edição comemorativa bilingue (1919-2019)*. Autêntica. (Obra original publicada em 1919).
- Gaspard, J-L. (2008). A clínica do monossintoma: a psicanálise e seus limites. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(3), 142-148.
- Lacan, J. (1976-1977). *O seminário, livro 24: l'insu que serait de l'une bévée s'aile à mourre*. Inédito.
- Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1966).
- Lacan, J. (2003). *O seminário, livro 9: A identificação*. Centro de Estudos Freudianos do Recife. (Obra original publicada em 1961-62).
- Maillard, B., Gillot, F., & Nizard, J. (2017). Os paradoxos clínicos da paixão dolorosa. In V. L. Besset, & S. V. Zanotti (Orgs.). *A face crônica da dor*. Maceió: Edufal.
- Martin-Mattera, P. (2017). Clínica subjetiva da dor. In V. L. Besset, & S. V. Zanotti (Orgs.), *A face crônica da dor*. Maceió: Edufal.
- Nasio, J. D. (1997). *Lições sobre os sete conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Perez, D. O. (2016). A identificação, o sujeito e a realidade. Uma abordagem entre a filosofia kantiana e a psicanálise freudiano-lacaniana. *Revista Sofia*, 5(1).

- Safatle, V. (2012). *Grande hotel abismo: por uma reconstrução da teoria do reconhecimento*. São Paulo: Martins Fontes.
- Silva Junior, N. (2018). O mal-estar no sofrimento e a necessidade de sua revisão pela psicanálise. In V. Safatle, N. Silva Junior, C. Dunker (Orgs.), *Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Starnino, A. (2016). Sobre identidade e identificação em Psicanálise: um estudo a partir do Seminário IX de Jaques Lacan. *Dois Pontos*, 13(3), 231-249.
- Soler, C. (2018). *Rumo à identidade*. São Paulo: Aller.
- Soler, C. (2021). *De um trauma ao Outro*. São Paulo: Blucher.
- Vitta, A. R. de, & Ribeiro, P. de C. (2007). O manejo da identificação imaginária em grupos de psicóticos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(4), 653–663.
- Zach, O. (2011). Do todos iguais ao um por um. *Opção Lacaniana Online*, 2(6).