

Aportes Winnicottianos para a Compreensão das Vivências da Maternidade em Mulheres com Fibromialgia

Winnicottian Contributions to Understanding the Experiences of Motherhood in Women with Fibromyalgia

Marina Abreu Dias* / Rodrigo Sanches Peres

Universidade Federal de Uberlândia

Resumo: O presente estudo teve como objetivo compreender vivências da maternidade em mulheres com fibromialgia. Trata-se de um estudo de natureza clínico-qualitativa, do qual participaram duas mulheres selecionadas da amostra de uma pesquisa mais ampla. Os dados foram obtidos no âmbito de duas entrevistas grupais norteadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema e gravadas em áudio. O corpus do presente estudo foi constituído pela transcrição das gravações. A análise temática indutiva foi utilizada como método de organização do corpus, sendo que a discussão dos resultados foi empreendida com base em formulações psicanalíticas extraídas do quadro da teoria do amadurecimento emocional de Donald Woods Winnicott. Constatou-se que, para as participantes, ser mãe consiste em cumprir determinados papéis para responder às necessidades filiais como um todo, mas muitas vezes isso não é possível devido às limitações físicas causadas pela fibromialgia. Verificou-se ainda que, para as participantes, as vivências da maternidade, sobretudo devido à fibromialgia, são permeadas também por um anseio premente de receber cuidado, em particular por meio de um suporte de ordem instrumental que, contudo, não lhes é oferecido habitualmente. Perspectivas winnicottianas sobre responsabilidade materna e saúde, dentre outras, foram empregadas para a discussão desses resultados.

Palavras-chave: fibromialgia; maternidade; saúde.

Abstract: This study aimed to understand the experiences of motherhood in women with fibromyalgia. This is a clinical-qualitative study, which had as participants two women selected from the sample of a broader research. Data were obtained in the context of two group interviews guided by the Drawing-Story with Theme Procedure and audio recorded. The corpus of this study was constituted by the transcription of the recordings. Inductive thematic analysis was used as a method of organizing the corpus, and the discussion of the results was undertaken based on psychoanalytic formulations taken from the framework of Donald Woods Winnicott's theory of emotional development. It was found that, for the participants, being a mother consists of fulfilling certain roles in order to respond to the child's needs as a whole, but this is often not possible due to the physical limitations caused by fibromyalgia. It was also found that, for the participants, the experiences of motherhood, mainly due to fibromyalgia, are also permeated by an intense desire to receive care, in particular through an instrumental support that, however, is not usually offered to them.

* Correspondência para: Av. João Naves de Ávila, 2121 - Santa Mônica, Uberlândia - MG, 38408-100. E-mail: marina.abreu.m@gmail.com

Winnicottian perspectives on maternal responsibility and health, among others, were used to discuss these results.

Keywords: fibromyalgia; motherhood; health.

Introdução

A fibromialgia se destaca como uma das síndromes reumatológicas mais frequentes, pois sua prevalência média é de 2,1% na população mundial (Cabo-Meseguer, Cerdá-Olmedo, & Trillo-Mata, 2017). Contudo, o diagnóstico é baseado, fundamentalmente, na avaliação clínica realizada pelo médico, e essa é uma das razões pelas quais a subnotificação de casos é elevada, conforme apontam Srinivasan et al. (2019). Ainda que possa acometer pessoas de ambos os sexos e de diferentes faixas etárias, sabe-se que mulheres de meia-idade são significativamente mais afetadas pela fibromialgia (Arout, Sofuoglu, Bastian, & Rosenheck, 2018). No Brasil, estima-se que a proporção seja de 1 homem para cada 5,5 mulheres diagnosticadas (Souza & Perissinotti, 2018).

O principal sintoma da fibromialgia é dor musculoesquelética, generalizada e não-inflamatória, mas seu quadro clínico é composto também por uma série de outros sintomas inespecíficos, como fadiga, cefaleia e alterações no humor, na memória, na atenção e no sono (Maffei, 2020). Cumpre assinalar que, embora não provoque deformidades, tal síndrome é crônica e debilitante. Sendo assim, prejudica a capacidade funcional e tende a impactar negativamente em todos os domínios da qualidade de vida, de modo que requer, além do desenvolvimento de práticas de autocuidado, o engajamento em um plano terapêutico multidisciplinar (Couto, Yuan, Souza, Espírito Santo, & Marques, 2020).

Entretanto, pode haver importantes variações quanto à severidade dos sintomas, o que faz da personalização dos tratamentos um imperativo (Oliveira Júnior & Almeida, 2018). Logo, é preciso que a atenção em saúde ofertada a pacientes com fibromialgia contemple as dimensões subjetivas do adoecimento, e não se limite a seus aspectos

objetivos. Mas, muitas vezes, essa diretriz não é observada, devido à vigência de um viés biologizante segundo o qual atividades clínicas comumente privilegiam apenas a vertente orgânica do ser humano (Oliveira, Mattos, Castro, & Luz, 2017). Quando isso ocorre, os tratamentos de tal síndrome costumam se mostrar pouco resolutivos, ou até mesmo iatrogênicos, como advertem Häuser e Fitzcharles (2018).

Igualmente em função do referido viés biologizante, a maioria das pesquisas empíricas realizadas junto a pacientes com fibromialgia possui um enfoque objetivista e quantificador, de acordo com o panorama da literatura especializada estabelecido por Peres (2019). Por outro lado, algumas pesquisas qualitativas vêm subsidiando o enriquecimento do conhecimento científico sobre as dimensões subjetivas do adoecer pela síndrome e, como consequência, fornecendo elementos para o aprimoramento de atividades clínicas. Em linhas gerais, tais estudos – a exemplo daqueles assinados por Oliveira et al. (2019) e Armentor (2017) – revelam que mulheres com fibromialgia se deparam com diversas perdas, concretas e simbólicas, que geralmente afetam o conjunto de suas relações interpessoais.

Portanto, sabe-se que as vivências de mulheres acometidas pela síndrome podem se revestir de grande complexidade, e compreendê-las mais pormenorizadamente demanda a realização de novas pesquisas, sobretudo qualitativas (Peres, 2019). A propósito, a relevância de empreitadas nessa direção se torna evidente do ponto de vista clínico levando-se em conta que o termo “vivências” alude, basicamente, aos significados que as pessoas conferem a seus acontecimentos existenciais, sendo que é em torno desses significados que organizam suas vidas, inclusive no tocante aos cuidados com a própria saúde (Turato, 2013). Precisamente por isso, o termo em pauta é habitual em pesquisas qualitativas no campo da saúde.

O levantamento bibliográfico realizado para os fins do presente estudo aponta que há certas lacunas no que diz respeito às pesquisas qualitativas voltadas às vivências de mulheres com fibromialgia. Uma delas é determinada pelo fato de que os significados

associados à maternidade frente ao adoecimento são praticamente desconhecidos no público em questão. O presente estudo, então, teve como objetivo compreender vivências da maternidade em mulheres com fibromialgia. Mais especificamente, buscou-se investigar, junto a pacientes que possuem ao menos um filho biológico, como o adoecer pela síndrome pode influenciar a experiência de ser mãe, considerando-se as múltiplas facetas que a mesma comporta.

Julgamos pertinente antecipar que, para atingir tal objetivo, nos valeremos, quando da discussão dos resultados, de formulações psicanalíticas provenientes do quadro da teoria do amadurecimento emocional de Donald Woods Winnicott, autor reconhecido pela proficuidade de suas teses acerca de questões maternas e, em um sentido mais amplo, relacionais. E gostaríamos de destacar aqui duas premissas de tal teoria. De acordo com a primeira delas, qualquer indivíduo possui uma tendência inata ao desenvolvimento, cuja efetivação, todavia, exige um ambiente facilitador, ou seja, um entorno – composto, principalmente, por pessoas – capaz de possibilitar-lhe um conjunto de experiências condizentes com suas diferentes necessidades ao longo do ciclo vital (Winnicott, 1963a/1983).

Já a segunda premissa estabelece que o processo de maturação é interminável, mas se mantém por toda a vida apenas se a provisão ambiental for satisfatória, ou, mais precisamente, se permitir o estabelecimento de relações interpessoais significativas do ponto de vista afetivo (Winnicott, 1971[1967]/1986). Por conseguinte, a qualidade humana do ambiente sempre será necessária a qualquer indivíduo, independentemente de sua faixa etária, para que suas potencialidades sigam se concretizando. Essas duas premissas da teoria do amadurecimento emocional, apesar de contempladas em passagens neste segmento, oferecem um contexto para a compreensão de termos introduzidos pelo autor ao vocabulário psicanalítico que abordaremos mais adiante.

Método

O presente estudo possui natureza clínico-qualitativa, na medida em que, acompanhando Turato (2013), confere ênfase aos significados atribuídos por um certo público a um fenômeno concernente ao processo saúde-doença. As participantes foram duas mulheres¹ com fibromialgia: Luciana (36 anos, casada, mãe de duas filhas que se encontravam na primeiríssima infância, ou seja, que tinham até 3 anos de idade) e Alice (45 anos, mãe de uma filha e um filho que atravessavam a adolescência, pois tinham entre 12 e 18 anos de idade). Ambas foram selecionadas da amostra de uma pesquisa mais ampla, em primeiro lugar, por possuírem os atributos definidos como essenciais para que o objetivo do presente estudo pudesse ser atingido, ou seja, por terem sido diagnosticadas com a síndrome e por serem mães de ao menos um filho biológico. Em segundo lugar, as participantes foram selecionadas porque, durante a coleta de dados, espontaneamente apresentaram relatos sobre as vivências da maternidade em face da fibromialgia.

Os dados utilizados no presente estudo foram obtidos no âmbito de duas entrevistas grupais, de cerca de uma hora e trinta minutos de duração cada. O referido instrumento se diferencia das entrevistas individuais por ser capaz de subsidiar uma compreensão transversal do assunto em apreço a partir de significados exteriorizados em função das interações estabelecidas in loco entre os participantes (Fraser & Gondim, 2004). Faz-se necessário informar também que as entrevistas grupais foram norteadas pelo Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (PDE-T), mediador dialógico passível de utilização em contextos investigativos ou interventivos cuja finalidade é estimular a livre expressão subjetiva sobre um determinado tópico (Aiello-Vaisberg, Ambrosio, & Visintin, 2017).

Quando se lança mão do PDE-T em contextos investigativos, solicita-se aos participantes a produção de um desenho sobre um assunto previamente definido pelo

¹ Nomes fictícios, em ambos os casos.

pesquisador. No caso do presente estudo, o assunto foi “uma mulher com fibromialgia”. A seguir, é requisitada a elaboração de uma estória a respeito do desenho e a criação de um título para a estória, sendo que se necessita, para tanto, apenas de lápis, papel sulfite e, eventualmente, pranchetas. E dessa maneira foi feito no presente estudo, em um primeiro momento das entrevistas grupais. Já em um segundo momento, o material obtido foi utilizado como ponto de partida para um debate com as participantes sobre as vivências associadas à fibromialgia, em sua generalidade.

É pertinente esclarecer que o PDE-T deriva, ainda que de modo indireto, de um recurso criado por Winnicott (1971/1984) para estimular a comunicação de seus pacientes. Trata-se do Jogo do Rabisco, por meio do qual o psicoterapeuta e o paciente, inseridos em enquadres psicanalíticos diferenciados, simplesmente desenham juntos a partir de rabiscos com lápis em um papel e, assim, o brincar faz emergir um mundo transicional em que sentimentos e pensamentos podem ser veiculados com mais naturalidade, mesmo que não estejam situados no plano consciente do paciente. Devemos explicitar também que cada uma das duas participantes esteve presente em uma entrevista grupal, juntamente com outras mulheres que, contudo, não discorreram de forma espontânea sobre suas vivências como mães e, justamente por isso, não foram selecionadas como participantes.

Cumpramos assinalar que as entrevistas grupais foram realizadas por um psicólogo com ampla experiência no tocante à utilização do PDE-T, se deram em uma sala reservada, em datas e horários de comum acordo, na sede da organização não-governamental frequentada pelas participantes, e foram gravadas em áudio. As participantes formalizaram anuência em relação aos procedimentos metodológicos mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. A propósito, a pesquisa da qual deriva o presente estudo foi desenvolvida de acordo com todas as diretrizes éticas vigentes no país e contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de filiação dos autores (Parecer 2.678.167). Por conseguinte, nos

comprometemos a manter em sigilo a identidade das participantes e optamos por não detalhar certas informações pessoais sobre elas.

O corpus do presente estudo foi constituído pela transcrição, literal e integral, das gravações em áudio. A análise temática indutiva foi utilizada, segundo a proposta de Braun e Clarke (2006), como método de organização do corpus, e foi privilegiada por ser orientada diretamente pelos dados. Dessa maneira, foram empreendidas leituras exaustivas voltadas à verificação de convergências e divergências quanto ao conteúdo. Na sequência, os relatos das participantes sobre as vivências da maternidade em face da fibromialgia foram ordenados em temas, à luz dos critérios de homogeneidade interna e heterogeneidade externa. Por fim, procedeu-se a discussão dos resultados com base em formulações psicanalíticas, conforme as recomendações de Turato (2013) para pesquisas clínico-qualitativas. Para prevenir eventuais vieses, tais formulações psicanalíticas foram selecionadas a posteriori, tendo sido extraídas do quadro da teoria do amadurecimento emocional de Winnicott, como já antecipado.

Resultados

A análise temática indutiva subsidiou a demarcação de dois temas, os quais foram intitulados “Cuidar” e “Ser cuidada”. Quanto ao primeiro tema, constituiu seu cerne a crença de que ser mãe consiste, essencialmente, em cumprir determinados papéis para responder às necessidades filiais como um todo. Ou seja: para as participantes, a principal forma de exercer a maternidade é relacionando-se com os filhos por meio da prestação de cuidados cotidianos a fim de proporcionar-lhes segurança e conforto. Mas, ainda para elas, muitas vezes isso não é possível, devido às limitações físicas causadas pela fibromialgia. Vejamos como Luciana e Alice se pronunciaram a esse respeito.

Luciana enfatizou que a confirmação de seu diagnóstico de fibromialgia se deu alguns anos antes de concretizar aquele que sempre fora seu “*grande sonho*”: tornar-se

mãe. Não obstante, ela sinalizou que, à época da coleta de dados, estava vivenciando a maternidade sob a égide de um intenso sentimento de inadequação pessoal devido a seu adoecimento. Ocorre que, para Luciana, a dor típica da síndrome a impossibilitava de desempenhar de maneira apropriada as atividades que, a seu ver, lhe competiriam como mãe. E, no rol dessas atividades, ela incluiu não apenas os cuidados filiais, mas também a gestão do lar e o trabalho remunerado desempenhado fora do espaço doméstico para contribuir com o orçamento familiar.

Já Alice referiu que o surgimento da fibromialgia foi posterior ao nascimento de seus filhos e que, durante muitos anos, trabalhou sem ter condições físicas para tanto, a fim de prover-lhes a subsistência. *“Eu pensava neles”,* disse, para explicar como encontrava forças para seguir com suas atividades profissionais em meio a recorrentes crises de dor. Logo, nota-se que Alice associa a maternidade a uma grande dose de sacrifício e abnegação, o que sugere um processo de idealização. Luciana, em contraste, idealiza especificamente a fase de gestação de suas filhas, considerando-se que, a seu ver, foi pouco afetada pela síndrome no referido período. Afinal, ela afirmou o seguinte: *“Eu não tive dor [ao longo da gestação]. Acho que foi porque eu fiquei tão feliz, que não senti dor nenhuma. Só que, depois que elas [as filhas] nasceram, [a dor] veio com tudo”.*

É interessante destacar que Luciana aparentemente se empenha em criar meios para exercer a maternidade, em especial no sentido de viabilizar o contato físico que julga imprescindível para a manutenção do vínculo afetivo com suas filhas. O relato a seguir, inclusive, ilustra que, com essa finalidade, ela se vale de uma estratégia inusitada para contornar as limitações físicas causadas pela fibromialgia: *“Tem hora que eu quero pegar [no colo] as duas [filhas], mas eu não consigo [por causa da dor]. Aí eu deito no chão, e pego as duas, e abraço. Então a gente dá um jeito”.* Alice, por sua vez, indicou que também envida esforços importantes em prol da maternidade, os quais, porém, pareceram mais protocolares e restritos à gestão do lar, tendo em vista a seguinte afirmação. *“A gente [como mãe] tenta cuidar de todo mundo, cuidar de tudo [...] lavar, passar e cozinhar”.*

O segundo tema se organizou ao redor da constatação de que, para as participantes, as vivências da maternidade, sobretudo devido à fibromialgia, são permeadas também por um anseio premente de receber cuidado, em particular por meio da oferta de um suporte de ordem instrumental. Luciana deu a entender, sem se aprofundar no assunto, que avalia como insatisfatório o apoio marital que lhe é prestado, principalmente no tocante às tarefas domésticas. Vale reforçar que, para ela, essas tarefas seriam, a princípio, uma incumbência materna. Partindo dessa assertiva, depreende-se que Luciana, em última instância, se queixou de que seu esposo, mostrando-se pouco disponível, não a auxilia a cumprir algumas daquelas que seriam, supostamente, suas obrigações como mãe.

Alice, por seu turno, referiu que gostaria de poder contar com o apoio filial – em particular de sua filha – para manter sua casa minimamente organizada quando, devido à fibromialgia, se encontra fadigada e não consegue se dedicar à gestão do lar. *“Os dois são adolescentes, aquela fase da ‘aborrecência’ [...] Eu falo: ‘Vai lá lavar aquela louça’, e eles falam: ‘Depois eu vou, depois eu vou’. Isso me deixa irritada. Às vezes eu pego e lavo”*, disse. Porém, as entrelinhas dos depoimentos apresentados ao longo da entrevista grupal sugerem que o incômodo de Alice quanto a isso se deve, sobretudo, à sensação, por ela aparentemente experimentada, de que a síndrome ocasionalmente implementa uma inversão de papéis em sua família, fenômeno em virtude do qual ela demanda ajuda dos próprios filhos para, a seu modo, viabilizar uma determinada faceta da maternidade.

Discussão

O desejo de cuidar observado nas participantes denota alinhamento à responsabilidade materna tal como concebida por Winnicott (1963b/1983) no quadro de sua teoria do amadurecimento emocional. Para o autor, os bebês se caracterizam pela dependência absoluta de um ambiente facilitador em cujo centro deve se posicionar,

justamente, a mãe. Portanto, cabe a ela satisfazer integralmente as necessidades filiais, físicas e psíquicas, durante grande parte da primeiríssima infância. No estágio subsequente do processo de maturação, a dependência passa a ser relativa e, como consequência, certas falhas ambientais – maternas, inclusive – são toleradas pela criança. Mas isso não quer dizer que a mãe deixa de desempenhar um papel de grande relevância na vida de seu filho com o passar do tempo.

Na realidade, até mesmo na última etapa do referido processo, a qual tipicamente se inicia na pré-adolescência e possui como marca distintiva o caminhar rumo à independência, ainda é imprescindível que a figura materna se mostre atenta e cuidadosa para auxiliar a consolidar a singularidade da existência de seu filho. Afinal, o amadurecimento emocional, na perspectiva winnicottiana, se prolonga por toda a vida e, por essa razão, algum nível de dependência – ambiental, em um sentido mais amplo – será inevitável. Nas palavras do autor: *“maturidade individual implica um movimento em direção à independência, mas não existe essa coisa chamada ‘independência’. [...] Se essa pessoa está viva, sem dúvida há dependência!”* (Winnicott, 1971[1967]/1986, p. 3). O exercício da maternidade, assim, é contínuo, apesar de, obviamente, se transformar de maneira substancial com o passar do tempo, acompanhando as metamorfoses das necessidades filiais.

Contudo, ambas as participantes enfatizaram o impacto negativo da fibromialgia em suas vivências da maternidade, por avaliarem que a síndrome não as possibilitava funcionar plenamente como um ambiente facilitador. Luciana, em particular, aparentemente encontrou grandes dificuldades – devido à dor decorrente da síndrome – para experimentar, após o nascimento de suas filhas, aquilo que Winnicott (1958[1956]/2000) chamou de preocupação materna primária. Para o autor, trata-se de um estado psicológico de sensibilidade exacerbada que tem início na gestação e permite o estabelecimento de uma sintonia sutil entre a mãe e o bebê e que garante, graças a um

processo de identificação, a satisfação das necessidades filiais e o início da manifestação da tendência inata ao desenvolvimento nos primeiros meses de vida.

De acordo com Winnicott (1958[1956]/2000), uma mãe deve ter saúde o bastante para experimentar o estado de preocupação materna primária. E Luciana afirmou ter sentido um agravamento significativo da dor associada à fibromialgia depois do nascimento de suas filhas, como já mencionado. Logo, há respaldo teórico e empírico para a suspeita de que a emergência da preocupação materna primária, em Luciana, foi perturbada pela debilitação de que padeceu após ter se tornado mãe. Em contrapartida, situação semelhante não parece ter ocorrido com Alice devido às limitações físicas causadas pela fibromialgia, na medida em que ela apresentou os primeiros sintomas da síndrome quando seus filhos já haviam ingressado no estágio de dependência relativa, ao que tudo indica.

Ainda assim, tanto Luciana quanto Alice, em virtude do impacto negativo da fibromialgia, não se veem – na maior parte do tempo – como “*mães suficientemente boas*”, o que, é preciso realçar, não quer dizer que não o são, efetivamente. Tal termo, introduzido no vocabulário psicanalítico por Winnicott (1953[1951]/1975), alude à figura materna que, adaptando-se ativamente às necessidades filiais, permite a seu filho avançar ao encontro de sua individualidade. Outrossim, uma mãe suficientemente boa deve estar disponível, tanto fisicamente quanto emocionalmente, para empreender os movimentos de sustentação e manuseio que se fazem necessários para suscitar em um bebê a sensação de uma existência contínua.

As noções de *holding* e *handling*, respectivamente, foram criadas por Winnicott (1965[1960]/1997) para designar tais movimentos, os quais ilustram que o cuidado físico e o cuidado emocional se entrelaçam, bem como, em um sentido mais amplo, testemunham um nítido afastamento de concepções dualistas em torno das quais a saúde habitualmente é delimitada. Posto isso, julgamos pertinente, por uma questão de precisão conceitual, mencionar que autores como Medeiros e Aiello-Vaisberg (2014)

defendem que o *holding* não se restringe à díade mãe-bebê, sendo que pode inspirar intervenções a serem empreendidas por psicólogos clínicos – por meio de uma presença viva e de uma escuta sensível – a fim de fortalecer o vínculo terapêutico com pacientes adultos, visando à integração de aspectos dissociados do self.

De qualquer forma, depreende-se que Luciana procura se dedicar ao *holding* e ao *handling*, conforme definidos originalmente na terminologia winnicottiana, a julgar pelo criativo expediente que afirmou colocar em prática para pegar suas filhas no colo. Aliás, cabe aqui mencionar que Winnicott (1971/1975, p. 95) asseverou que a criatividade diz respeito a “um colorido de toda a atitude com relação à realidade”. E afirmou que é próprio do “*indivíduo saudável*” um posicionamento criativo diante do mundo externo (Winnicott, 1970/1986). Somando-se a isso, o autor renunciou a pressupostos tautológicos ao defender que “*a saúde é tolerante com a doença*” (Winnicott, 1971[1967]/1986, p. 15). Diante do exposto, é possível cogitar que, a despeito da fibromialgia, as vivências da maternidade de Luciana, sendo enriquecidas por sua criatividade, propiciavam-lhe a conservação de um importante grau de saúde. Alice, por seu turno, talvez tenha exercitado sua capacidade criativa sobretudo no passado, para, mesmo debilitada pela síndrome, continuar trabalhando, o que, vale frisar, ela afirmou ter feito por seus filhos.

O desejo de receber cuidado, da maneira como foi exteriorizado por Luciana e Alice, também é passível de compreensão à luz de certas premissas da teoria do amadurecimento emocional. Isso porque o fato de ambas sinalizarem que gostariam de contar com mais suporte daqueles com quem convivem pode ser visto como um indício de que elas estão entrando em contato com suas próprias fragilidades e, logo, admitindo – ainda que com alguma relutância – a dependência que, em certo nível, é incontornável em qualquer etapa da vida, conforme Winnicott (1971[1967]/1986). E, seguramente, a fibromialgia tende a potencializar tal condição, por seu caráter debilitante.

A propósito, Winnicott (1971[1967]/1986) alertou que a ilusão de independência conduz ao isolamento e, assim, se mostra nociva à saúde. Tendo em vista o que precede, é possível circunscrever nas participantes mais um indicador daquilo que, para o autor, caracteriza um “indivíduo saudável”. Devemos enfatizar, por extensão, que a acepção winnicottiana de saúde se afasta do viés biologizante citado anteriormente, pois se encontra atrelada à presença de uma força criativa que nutre a sensação de que a pessoa vive sua própria vida. Em outras palavras, uma existência doentia se instala quando o processo de maturação não promove uma relação com o mundo externo orientada por uma vivacidade singular.

Acrescentando mais um argumento à linha de raciocínio em apreço, cabe aqui mencionar que, quando a recusa à dependência é levada ao extremo, uma postura onipotente pode emergir. E, após a adolescência, tal postura é uma das marcas distintivas de uma estratégia defensiva à qual Winnicott (1960/1983) deu o nome de falso self. Para o autor, tal estratégia defensiva pode ser empregada em diferentes níveis. A inibição da espontaneidade se afigura como um desdobramento da consolidação do falso self como uma espécie de pseudo-personalidade. No entanto, é importante esclarecer que isso não foi observado nas participantes do presente estudo. Afinal, ao reivindicarem o auxílio daqueles com quem convivem, sobretudo para fazer frente ao exercício da maternidade, elas se mostram saudavelmente distantes da maciça e insustentável fachada de independência que é própria do falso self psicopatológico.

Por fim, vale reforçar que, sob a égide do desejo de ser cuidada, Luciana defendeu que o apoio marital que lhe é oferecido deveria ser mais consistente, em prol, inclusive, da efetivação dos encargos maternos. E cabe assinalar que, em linhas gerais, a reivindicação de Luciana é congruente com o papel paterno no processo de maturação conforme delimitado pela teoria do amadurecimento emocional. Ocorre que, acompanhando tal teoria, compete ao pai proteger a mãe e o bebê de tudo aquilo que pode se interpor entre eles durante a vigência da dependência absoluta (Winnicott,

1957/1982). Quando a dependência passa a ser relativa, o pai deve se converter em uma espécie de duplicação da figura materna, assumindo, em determinados momentos, algumas das funções antes reservadas a ela (Winnicott, 1966/1986).

Já no caminhar rumo à independência que caracteriza a última etapa do processo de maturação, a condução do filho a uma integração cada vez mais ampla de seus novos acontecimentos existenciais se torna uma responsabilidade compartilhada entre as figuras parentais, como propôs Winnicott (1966/1986). Portanto, se lembrarmos que, para o autor, a autonomia humana é relativa em qualquer etapa da vida, podemos concluir que proporcionar apoio para as vivências da maternidade será, sempre, uma missão fundamental do pai. E essa conclusão se aplica especialmente à atualidade, tendo em vista que, nas últimas décadas, a instituição familiar tem se tornado cada vez mais dinâmica, bem como balizas flexíveis para as relações de gênero passaram a vigorar, de maneira que as funções paternas e maternas se interpenetram (Scaglia, Mishima-Gomes, & Barbieri, 2018).

Cumprе assinalar que a sustentação à mãe pode ser oportunizada por outras pessoas para além do pai e, em certos cenários, é particularmente importante que isso de fato aconteça. Famílias monoparentais femininas – bastante frequentes nos dias de hoje – constituem um exemplo nesse sentido, pois tendem a desencadear sentimentos de sobrecarga e fragilidade na figura materna (Cúnico & Arpini, 2014). Tem-se outro exemplo nas famílias em que, a despeito da presença ou da ausência “oficial” da figura paterna, o exercício da maternidade é atravessado pelo adoecimento das mães, como é o caso das participantes do presente estudo. Aliás, parece razoável propor que, nesse cenário, a provisão ambiental, ao menos quanto a alguns de seus múltiplos aspectos, deve ser assumida como uma das finalidades da atenção em saúde.

Considerações finais

Diante do exposto, é possível concluir que a fibromialgia tende a impor obstáculos às vivências da maternidade, os quais, entretanto, podem ser superados pelas mulheres acometidas pela síndrome com base no recurso à criatividade e no reconhecimento da própria dependência, especificamente conforme tais movimentos são concebidos desde aportes winnicottianos. Julgamos razoável afirmar que o presente estudo se distingue pela originalidade de seu recorte temático e de seu desenho teórico-metodológico, mas possui limitações, principalmente porque os dados foram obtidos a partir da utilização de um único instrumento, em um momento específico, junto a apenas duas participantes. Sugerimos que essas limitações sejam ultrapassadas em pesquisas futuras sobre o assunto, as quais, a propósito, são necessárias para que as possibilidades quanto à atenção em saúde a mulheres com fibromialgia venham a ser ampliadas.

Não obstante, os resultados aqui reportados sublinham que os profissionais de saúde que se dedicam a atividades clínicas em serviços especializados – psicólogos, sobretudo – devem estar atentos às demandas de pacientes com fibromialgia que são mães, no sentido de identificar entraves impostos pela síndrome ao processo de maturação, tanto das próprias pacientes quanto de seus filhos, e também para proporcionar-lhes suporte para o exercício da maternidade. E é válido destacar que, no público em questão, as referidas demandas podem se revelar paradoxais, como sugere o presente estudo. Porém, compreendemos que tal fato deve ser encarado com naturalidade, já que uma visão de conjunto da obra de Winnicott torna patente que, mesmo no “indivíduo saudável”, algum grau de ambiguidade é inerente às questões relacionais².

² Um aprofundamento a esse respeito excede o escopo do presente estudo, mas pode ser encontrado em Naffah Neto (2010).

Referências

- Aiello-Vaisberg, T. M. J., Ambrosio, F. F., & Visintin, C. D. N. (2017). A fecundidade heurística do Procedimento de Desenho-Estórias com Tema. In L. S. P. C. Tardivo (Ed.), *O Procedimento de Desenhos-Estórias na clínica e na pesquisa: 45 anos de percurso* (pp. 30-53). São Paulo, SP: Editora do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Armentor, J. L. (2017). Living with a contested, stigmatized illness: Experiences of managing relationships among women with fibromyalgia. *Qualitative Health Research, 27*(4), 462-473. doi:10.1177/1049732315620160
- Arout, C. A., Sofuoglu, M., Bastian, L. A., & Rosenheck, R. A. (2018). Gender differences in the prevalence of fibromyalgia and in concomitant medical and psychiatric disorders: A national veterans health administration study. *Journal of Women's Health, 27*(8), 1035-1044. doi:10.1089/jwh.2017.6622
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Cabo-Meseguer, A., Cerdá-Olmedo, G., & Trillo-Mata, J. L. (2017). Fibromyalgia: Prevalence, epidemiologic profiles and economic costs. *Medicina Clinica, 149*(10), 441-448. doi:10.1016/j.medcli.2017.06.008
- Couto, L. A., Yuan, S. L. K., Souza, I. M. B., Espírito Santos, A. S., & Marques, A. P. (2020). Avaliação do agenciamento de autocuidados e sua associação com sintomas e qualidade de vida em indivíduos com fibromialgia. *Fisioterapia e Pesquisa, 27*(2), 140-146. doi:10.1590/1809-2950/19009927022020
- Cúnico, S. D., & Arpini, D. M. (2014). Família e monoparentalidade feminina sob a ótica de mulheres chefes de família. *Aletheia*(43/44), 37-49. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n43-44/n43-44a04.pdf>
- Fraser, M. T. D., & Gondim, S. M. G. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia (Ribeirão Preto), 14*(28), 139-152. doi:10.1590/S0103-863X2004000200004
- Häuser, W., & Fitzcharles, M. A. (2018). Facts and myths pertaining to fibromyalgia. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 20*(1), 53-62. doi:10.31887/DCNS.2018.20.1/whauser
- Maffei, M. E. (2020). Fibromyalgia: Recent advances in diagnosis, classification, pharmacotherapy and alternative remedies. *International Journal of Molecular Sciences, 21*, 7877. doi:10.3390/ijms21217877
- Medeiros, C., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2014). Reflexões sobre *holding* e sustentação como gestos psicoterapêuticos. *Psicologia Clínica, 26*(2), 49-62. Retrieved from <https://www.scielo.br/j/pc/a/wLtHmFGfDBWy4vR5Mwtdt9Nb>

- Naffah Neto, A. (2010). Paradoxo e racionalidade no homem winnicottiano: A sombra de Heráclito de Éfeso. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 44(2), 123-133. Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v44n2/a14.pdf>
- Oliveira, L. H. S., Mattos, R. S., Castro, J. B. P., & Luz, M. T. (2017). Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: Acolhimento e humanização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1309-1332. doi:10.1590/S0103-73312017000400023
- Oliveira, J. P. R., Berardinelli, L. M. M., Cavaliere, M. L. A., Rosa, R. C. A., Costa, L. P., & Barbosa, J. S. O. (2019). O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40, e20180411. doi:10.1590/1983-1447.2019.20180411
- Oliveira Júnior, J. O., & Almeida, M. B. (2018). O tratamento atual da fibromialgia. *Brazilian Journal of Pain*, 1(3), 255-262. doi:10.5935/2595-0118.20180049
- Oliveira Júnior, J. O., & Ramos, J. V. C. (2019). Adesão ao tratamento da fibromialgia: Desafios e impactos na qualidade de vida. *Brazilian Journal of Pain*, 2(1), 81-87. doi:10.5935/2595-0118.20190015
- Peres, R. S. (2019). Dimensões subjetivas da dor física crônica: a construção de uma linha de pesquisa *in statu nascendi*. In R. S. Peres, *Dimensões subjetivas da dor física crônica: Perspectivas psicanalíticas* (pp. 21-46). São Carlos, SP: Pedro & João.
- Scaglia, A. P., Mishima-Gomes, F. K. T., & Barbieri, V. (2018). Paternidade em diferentes configurações familiares e o desenvolvimento emocional da filha. *Psico-USF*, 23(2), 267-278. doi: 10.1590/1413-82712018230207
- Souza, J. B., & Perissinotti, D. M. N. (2018). A prevalência da fibromialgia no Brasil: Estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira *Brazilian Journal of Pain* 1(4), 345-348. doi:10.5935/2595-0118.20180065
- Srinivasan, S., Maloney, E., Wright, B., Kennedy, M., Kallail, K. J., Rasker, J. J., Häuser, W., & Wolfe, F. (2019). The problematic nature of fibromyalgia diagnosis in the community. *ACR Open Rheumatology*, 1(1), 43-51. doi:10.1002/acr2.1006
- Turato, E. R. (2013). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicações nas áreas de saúde e humanas* (6ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Winnicott, D. W. (1975). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (J. O. A. Abreu & V. Nobre, Trads., pp. 13-44). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1953[1951])
- Winnicott, D. W. (1975). A criatividade e suas origens. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (J. O. A. Abreu & V. Nobre, Trads., pp. 95-120). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1982). Um homem encara a maternidade. In D. W. Winnicott, *A criança e seu mundo* (A. Cabral, Trad., pp. 15-19). Rio de Janeiro, RJ: LTC. (Original publicado em 1957)

- Winnicott, D. W. (1983). Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 207-217). Porto Alegre, RS: Artes Médicas. (Original publicado em 1963a)
- Winnicott, D. W. (1983). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 79-87). Porto Alegre, RS: Artes Médicas. (Original publicado em 1963b)
- Winnicott, D. W. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 128-139). Porto Alegre, RS: Artes Médicas (Original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (J. M. X. Cunha, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1986). Vivendo de modo criativo. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (P. Sandler, Trad., pp. 23-40). São Paulo, SP: Martins Fontes (Original publicado em 1970)
- Winnicott, D. W. (1986). O conceito de indivíduo saudável. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (P. Sandler, Trad., pp. 3-22). São Paulo, SP: Martins Fontes (Original publicado em 1971[1967])
- Winnicott, D. W. (1986). A criança no grupo familiar. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (P. Sandler, Trad., pp. 123-136). São Paulo, SP: Martins Fontes (Original publicado em 1966)
- Winnicott, D. W. (1997). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In D. W. Winnicott, *A família e o desenvolvimento individual* (M. B. Cipola, Trad., pp. 21-28). São Paulo, SP: Martins Fontes. (Original publicado em 1965 [1960])
- Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 399-405). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1958/1956)

Financiamento: CNPq e da FAPEMIG

Submetido em: 18.11.2021

Aceito em: 12.02.2022