

Artigo de Revisão

PSICOSSOMÁTICA: UMA CONEXÃO ENTRE A FISIOTERAPIA E A PSICANÁLISE

Gabriela Garcia Ceron, José Nathan Fernandes Rocha¹

RESUMO

O resultado da intersecção da medicina com a psicanálise chamada de psicossomática pode ser uma ferramenta valiosa para a fisioterapia. O presente estudo teve como objetivos: Identificar e selecionar os principais artigos científicos disponibilizados em bases de dados científicas (SciELO, Lilacs e Google Acadêmico) relacionados à conexão entre a fisioterapia e a psicanálise e investigar criticamente os benefícios dessa junção. Fez-se uma revisão narrativa da literatura. A realização de pesquisas sobre a articulação entre a fisioterapia e a psicanálise beneficia a consideração sobre a proposta de repensar a formação do fisioterapeuta e a relação fisioterapeuta-paciente.

Palavras-chave: fisioterapia; psicanálise; atuação profissional.

ABSTRACT

The result of the intersection of medicine and psychoanalysis called psychosomatics can be a valuable tool for physiotherapy. This study aimed to: Identify and select the main scientific articles available in scientific databases (SciELO, Lilacs, Google Academic) related to the connection between physiotherapy and psychoanalysis and critically investigate the benefits of this combination. A narrative review of the literature was carried out. Researching the articulation between physiotherapy and psychoanalysis benefits the consideration of the proposal to rethink the training of physiotherapists and the physiotherapist-patient relationship.

Keywords: physiotherapy; psychoanalysis; professional performance.

1. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, SP, Brasil.

Endereço para correspondência

Av. Brigadeiro Faria Lima 5544, São José do Rio Preto, SP,
CEP: 15090-000

E-mail

ggarciaceron@gmail.com
nathan_fisioterapia@hotmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com Copetti (2000) deve-se ressaltar a definição principal da Resolução nº 80 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), na qual caracteriza a fisioterapia como sendo uma ciência aplicada, cujo movimento humano, em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas é objeto de pesquisa, tendo a meta de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade dos órgãos, aparelho ou função.

O progresso histórico desta profissão repercute nas atividades recentes da fisioterapia, consolida o fisioterapeuta como um profissional da área da saúde, com conhecimentos interdisciplinares e intercomplementares necessários à sua atuação⁵.

Para proporcionar um atendimento mais adequado ao paciente, a fisioterapia tem buscado compreender os aspectos emocionais envolvidos em recuperação do indivíduo, ou seja, realizar uma avaliação mais integrada do ser humano em termos de corpo e psique. Muitas vezes, o fisioterapeuta possui dificuldades em identificar os fatores psicossomáticos relacionados ao quadro do paciente em função de uma visão mais física e orgânica da patologia. Podemos considerar a afirmação de Ávila (2002, p. 32) válida para a fisioterapia: “Para a medicina esta constatação da unidade da psique e soma representa uma crise em seus modelos dissociados, onde o corpo é tomado como coisa res extensa, objeto físico e bioquímico, e a mente é o objeto da especialidade psiquiatra, sempre cativada por, algum dia, reduzi-la à função do cérebro.”

Ávila (2002) enfatiza que o sintoma psicossomático, em cada quadro, sempre será uma simbologia humana; ou seja, uma narrativa criada pelo sujeito onde a isenção de sentido também possui um significado que é busca psicológica de compactar o sintoma somente em sua característica física, produzindo desvinculação entre o corpo enquanto objeto de trabalho e estudo da

fisioterapia (entidade biológica, corpo-extensão) e o corpo pulsional, Libidinal e erógeno da psicanálise; representando com isso um corpo cadáver em que a pessoa está prescindida da sua melhor função como ser humano: simbolizar; nesta circunstância o indivíduo não passa de, nas palavras do autor, um autômato, totalmente "paciente", inerte, com isto podemos ver que não há corpo sem significado. O autor afirma que é inegável a objetividade do corpo, mas reduzi-lo a coisa res extensa é desumanizá-lo (ÁVILA, 2002).

A psicanálise, que é a ciência da teorização e da técnica de compreensão do inconsciente, pode contribuir com a fisioterapia, uma vez que Freud (1905-1996), pai da psicanálise, ratifica, biologicamente, ao avaliar a vida psíquica, que a pulsão se localiza na fronteira entre o mental e o somático, como o símbolo psíquico dos estímulos que se derivam do interior do organismo e chegam à mente, como uma exigência de trabalho, visando seu vínculo com o corpo. E Winnicott (1990) afirma que na saúde, existem duas importantes correntes da psicossomática: a corrente da saúde física, que pesquisa as consequências desta sobre o funcionamento e desenvolvimento da psique. E da saúde mental, que investiga a ação desta última sobre o desenvolvimento e o funcionamento somático. Na doença, também há duas tendências: a da doença orgânica e seus efeitos sob o desenvolvimento psíquico, e da doença psíquica e seus efeitos sob o corpo.

Paim & Kruehl (2012) indicam que há um hiato interdisciplinar entre psicanálise e fisioterapia; e que a troca de compreensão entre as duas áreas poderia produzir novos saberes para a atuação do fisioterapeuta. Podemos dizer o pensamento de Ávila (2002) é coerente para a fisioterapia. O autor supõe que o elo entre a medicina e a psicanálise, muito pouco aproveitado, localiza-se entre as práticas delimitadas de ambas as áreas, sendo a força motriz para o nascimento da psicossomática.

A função do fisioterapeuta de reparar danos físicos ao corpo deve ser alicerçada pela ponderação de Alves (2012): o corpo consiste em um instrumento musical delicado. Para que

ele componha música é necessário cuidar dele. O fisioterapeuta possui uma infinidade de recursos e protocolos. Muitos são eficientes. Para se curar o corpo precisa nutrir-se de sua própria música. Música é mobilização. Se a música do corpo for insatisfatória, ele ficará triste - poderá mesmo até parar de querer viver. Mas se a música for satisfatória, ele sentirá alegria, e quererá viver. O fisioterapeuta qualificado acende a chama enigmática da alegria. Mas essa chama não se acende magicamente. A voz, da escuta, o olhar, o toque, o sorriso são necessários. Essa é a contribuição que a psicanálise tem a oferecer à fisioterapia. Conforme assevera Groddeck (2011), são poucos os que se encorajam a trilhar este caminho. Façamos nossas as palavras de Ávila (2002): somos corpo e mente, e assim, todo processo com significância na vida nos influencia físico e animicamente.

Se o corpo dança é porque a mente permite, não existe separação, um corpo não funciona sem a mente, e a mente padece sem um corpo, a interdependência do corpo e da psique realiza as mais belas expressões corporais a fim de se dizer ou expressar algo com o corpo, porém o contrário é verdadeiro, tudo que se sofre e se guarda, pode ser manifestado fisicamente em forma de dor e limitações como, por exemplo, uma vivência traumática e não simbolizada. O corpo passa a ser meio de expressão da dor e do sofrimento, o corpo não se reduz ao orgânico, ele é também o lugar em qual se manifesta o prazer, mas também, o desprazer; Freud teoriza o corpo de diversas formas a fim de enfatizar a importância do corpo na constituição de um aparelho psíquico.

Psicossomática, para a fisioterapia, significa, provavelmente, a admissão de que o corpo é erógeno, animado pelas pulsões, comandado pelo inconsciente. Para a psicanálise, a psicossomática significa a ratificação de que a psique se faz e desfaz com o corpo, e de que esse corpo é também, concomitantemente, a psique, da mesma forma que essa é este (ÁVILA, 2002). Para o autor, a psicossomática, que ele considera como a filha bastarda da medicina com a

psicanálise, surge para sinalizar a quantidade de manifestações que essa psique é capaz de engendrar no corpo biológico. Surgem e desaparecem sintomas por da influência unicamente da psique.

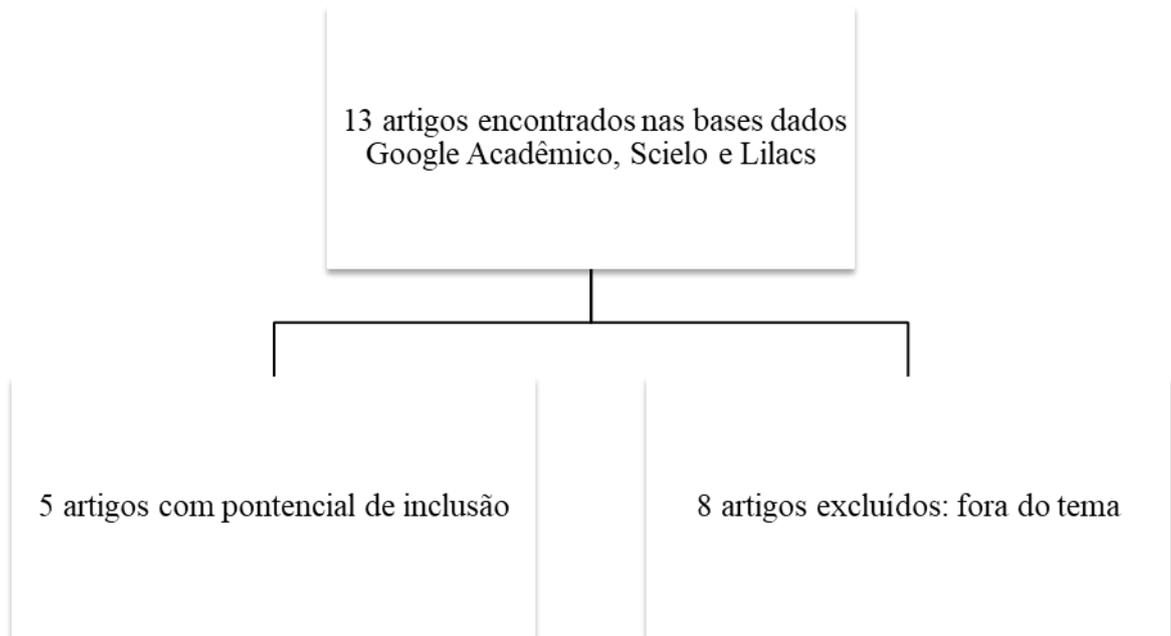
Quando o sujeito expressa corporalmente a música da dor e do sofrimento significa que ele encontrou empecilhos para expressá-la no plano psíquico. Portanto, o fisioterapeuta deve interpretar o destino daquilo que não é simbolizado. Desta forma, o fisioterapeuta deve estar focado em um tratamento e um atendimento individualizado que impeça a massificação no atendimento básico da saúde e valorize a integralidade e a humanização deste processo¹⁴. Para Groddeck (2011) é possível, sem dúvidas, intervirmos por meio de recursos materiais, químicos, físicos e cirúrgicos no Isso (inconsciente) de outra pessoa, da mesma forma que a psique interfere no corpo. Apesar de divergências, estas afirmações podem parecer bizarras, mas esta condição sempre será vivida pela humanidade, enquanto essa existir.

MÉTODO

O delineamento do presente artigo envolveu uma revisão narrativa da literatura.

O levantamento dos artigos científicos e demais referenciais teóricos foi feita nas bases de dados “SciELO” “Lilacs” e “Google Acadêmico” com a descrição das palavras fisioterapia, psicanálise e psicossomática em todos os índices, foram encontrados 13 artigos e selecionando assim 5 artigos científicos relativos ao assunto. Desse montante foram excluídas 8 obras que não atendiam aos critérios de inclusão e ao objetivo do estudo, conforme exemplifica a figura 1.

Figura1. Seleção de registros de acordo com os objetivos da revisão narrativa da literatura



Os artigos identificados pela estratégia de busca inicial foram avaliados independentemente pelos dois autores e decidiu-se que os artigos lidos e analisados seriam aqueles que retratassem os temas relação fisioterapeuta-paciente e relação entre os aspectos emocionais e o processo de recuperação dos pacientes na realidade brasileira para garantir aderência ao tema proposto. Portanto, trata-se de uma amostra de conveniência.

Como critério de inclusão dos artigos para a presente pesquisa, delimitou-se 1. O período (de 2005 a 2015) e 2. (artigos escritos na língua Portuguesa).

Como critério exclusão, determinou-se os artigos que não abordassem a interlocução entre a psicanálise e a fisioterapia.

A análise foi realizada por uma psicóloga e um fisioterapeuta. Com o objetivo de minimizar a subjetividade da avaliação, foi estabelecido um fluxograma de análise em duplicata. Dessa forma, um mesmo artigo foi analisado distintamente por dois analistas,

com posterior confronto dos pareceres. As divergências foram pouco frequentes, mas, quando ocorreram, os analistas abriam discussão em busca de consenso.

Pela técnica de temática de Minayo (1992) foi feita a análise dos dados caracterizada pela descoberta das essências de sentidos, que se definem como uma mensagem sobre a frequência ou a presença de algum significado para o objeto que será analisado. Este método de análise envolve três etapas: 1. a pré-análise, ordenação dos dados obtidos; 2. a exploração do material, em que os temas são classificados visando a essência de compreensão do texto por meio da formulação de categorias, e 3. o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que se vinculam os assuntos apreendidos ao referencial teórico, de forma alcançar as respostas das questões da pesquisa.

Após a análise, avançou-se com os passos indicados por Minayo (1992), foi realizada uma leitura completa de todos os artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se no quadro 1 a caracterização das publicações quanto ao

Título; Objetivos e Método. Isso possibilita uma visão geral dos artigos selecionados para o referido estudo.

Quadro 1 – Caracterização das publicações.

TÍTULO	OBJETIVOS	MÉTODO
9. Mendonça ME. A teoria do amadurecimento pessoal de DW Winnicott e a fisioterapia. Winnicott e-prints. 2008; 3(1E2):1-30.	Fazer uma interlocução entre a atividade do fisioterapeuta e alguns elementos da teoria de D. W. Winnicott, em especial, sua concepção da parceria psique-soma na saúde.	Estudo teórico.
11. Nápoles R. Contribuições da psicanálise para um novo enfoque na relação fisioterapeuta-paciente. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.	Discutir à luz da Psicanálise acerca do paralelismo da psicossomática implícita na relação fisioterapeuta-paciente e sua possível contribuição para uma formação mais apropriada do profissional da Fisioterapia com seu público-alvo.	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório.
6. Canto C, Simão L. Relação fisioterapeuta-paciente e a integração corpo-mente: um estudo de caso. 2009. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/sciel.php?pid=S1414-98932009000200008&script=sci_abstract&tlng=en >. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n2/v29n2a08.pdf >.	Apresentar algumas das questões relacionadas às tensões intersubjetivas da relação fisioterapeuta-paciente	Estudo de caso.

4. Assis CLD, Barbosa E, Diniz E, Santana LDC, Moreira NV, Oliveira SM D et al . Percepções e práticas sobre psicossomática em profissionais de saúde de Cacoal e Nova Brasilândia/RO. Aletheia [Internet]. 2013 Abr [citado 2023 Fev 14] ; (40): 74-86. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100007&lng=pt .	Estudar as percepções e práticas sobre psicossomática em profissionais de saúde de Cacoal e Nova Brasilândia/RO.	Pesquisa qualitativa e exploratória.
1. Andrade A, Lopes A, Gonçalves... V. Aspectos emocionais e psicossomáticos no processo de recuperação psicomotora. Estudo piloto. Revista Digital - Buenos Aires 10 , 84, 2005. Disponível em: < https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1153775 >.Disponível em: < https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/download/18585/18021 >.	Objetivou-se investigar qual é a percepção dos fisioterapeutas em relação aos aspectos emocionais e psicossomáticos na recuperação dos pacientes.	Estudo de caso, qualitativo e exploratório.

Quanto aos métodos todos utilizaram a abordagem qualitativa e exploratória. Para melhor compreensão do estudo, realizou-se

um detalhamento da amostra em análise. O quadro 2 apresenta a distribuição dos anos de publicação e tipo de trabalho.

Quadro 2– Distribuição dos anos de publicação e tipo de trabalho.

ANOS DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE TRABALHO
2015 (1)	Dissertação de mestrado
2013 (1)	Artigo
2009 (1)	Artigo
2008 (1)	Artigo
2005 (1)	Artigo

Analisando os períodos de publicação, foi constatado que cada estudo foi publicado em um ano específico, e que houve um hiato de publicação em vários anos. O estudo mais antigo foi publicado no ano de 2005 e o mais recente foi publicado no ano de 2015. Verificou-se que a maioria dos artigos foram publicados em revistas Brasileiras, e um em uma em revista Argentina, e que um é uma dissertação de mestrado apresentada à universidade de Brasília.

RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

Mendonça (2008) apresenta na perspectiva de Winnicott em seu artigo Fisioterapia e relações humanas (1969/1994), refletindo os cuidados somáticos, os estágios iniciais do amadurecimento. Mostrou-se os impasses e questionamentos da prática e da formação do fisioterapeuta, seus impasses e questionamentos, entre eles, em relação às situações, entre outras coisas, os sintomas rescindidos, a interrupção da terapia promovidas pelas dificuldades da pessoa com o próprio corpo. O autor continua, geralmente

tais problemas não são contemplados na formação acadêmica do fisioterapeuta, que o possibilitam para compreender e tolerar estas situações, a busca de subsídios na psicanálise winnicottiana seria justificada.

Para Nápoles (2015), estes impasses requerem um conhecimento de nossas próprias capacidades e limitações para negociar com a psicossomática implícita nesses processos das condições saúde-doença; indica-se na pesquisa a necessidade de repensar a formação do fisioterapeuta para a aplicação prática do conteúdo apresentado, considerando o sentido e o significado no contato real com os usuários.

O fisioterapeuta deve saber que é expressado pela psique a essência de cada sujeito, o estilo de vida e os determinantes sociais que influenciam diretamente na saúde, sendo um feedback imprescindível para o tratamento das doenças em geral; para o sucesso e a resolução do processo terapêutico é essencial o reconhecimento da singularidade e subjetividade do paciente.

Os artigos e demais referenciais aqui analisados indicam uma carência na formação, principalmente na graduação, em relação à influência do vínculo fisioterapeuta-paciente no decurso da qualidade do atendimento em função de uma compreensão mecanicista, tecnicista e reducionista sobre o indivíduo própria da área da saúde que visa somente o corpo, como se apenas as competências e conhecimentos profissionais fossem suficientes para que o fisioterapeuta ofereça tratamento ao paciente.

Em razão desse fato, faz-se imprescindível estruturar a formação do fisioterapeuta para que este não aprenda somente reduzir os prejuízos de uma patologia ao corpo utilizando tecnologias, equipamentos e materiais diversos, mas também se conscientize da importância de valorizar e de respeitar a subjetividade, a singularidade e a história de vida do paciente. A humanização da fisioterapia faz-se urgente.

RELAÇÃO ENTRE OS ASPECTOS EMOCIONAIS E O PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES NA REALIDADE BRASILEIRA

A reflexão e discussão dos elementos emocionais nas áreas de interface entre Psicologia e fisioterapia podem promover novos enfoques de abordagem das relações envolvidas nesses contextos de atuação profissional. Os pesquisadores acreditam que é possível manter as especificidades da formação em fisioterapia sem negligenciar um panorama humanizador do processo saúde-doença, isto é, exercer uma atuação reflexiva como profissionais das ciências biológicas na interdisciplinaridade com as ciências humanas.

O reconhecimento de uma complexa interação entre mente/psíquico e corpo, com relativo conhecimento sobre a temática psicossomática, citando as principais afecções ocorrentes em sua prática foi evidenciado nos profissionais, no entanto, destaca-se pouca interação profissional no enfoque da interdisciplinaridade, predominando os encaminhamentos.

Aos profissionais de saúde cabe a aceitação da compreensão de humano mais integral, um conhecimento aprofundado e uma prática efetivamente interdisciplinar em torno do indivíduo.

No estudo de Andrade, Lopes e Gonçalves (2015) é considerado que todos os entrevistados percebem a existência da relação entre os aspectos emocionais e a recuperação dos pacientes, no qual o estado emocional pode influenciar tanto de forma positiva quanto negativa no tratamento. Eles destacam ainda a importância do apoio familiar neste processo bem como o vínculo terapeuta-paciente e a motivação para o tratamento. Este assunto não é abordado por nenhuma disciplina específica durante a graduação, porém alguns professores abordam o assunto isoladamente segundo os profissionais. Os entrevistados consideram que a percepção dos alunos em relação ao tema depende da individualidade, sendo que o interesse é maior durante o período de estágio curricular e com a experiência profissional. A grade curricular esta direcionada aos aspectos físicos do paciente e os profissionais consideram necessária sua reestruturação.

Os profissionais de saúde apresentaram um certo conhecimento sobre a interação mente-corpo, inclusive levantando as doenças oriundas do mal funcionamento desse processo, mas a prática profissional mostra que não há um diálogo e interação de forma interdisciplinar que pode contribuir de forma estratégica para essa possível articulação na abordagem do fenômeno psicossomático. Constatou-se, ainda, que os profissionais entrevistados confirmam a existência da relação mente-corpo mesmo sem ter um conhecimento ou estudo aprofundados, apontando também a necessidade de maior investigação e preparo para o tema; esses profissionais narraram ainda casos de afecções psicossomáticas e tratados em suas práticas, reconhecendo o seu caráter exclusivamente para-corporal, levando a demandar um manejo diferenciado.

Se o fisioterapeuta for preparado para perceber a complexidade da interação mente-corpo especialmente na etiologia dos fenômenos psicossomáticos e no restabelecimento da saúde, poderá proporcionar ao paciente um atendimento digno, ético e justo. A excelência da qualidade do atendimento está pautada para além da aplicação de protocolos e partes do corpo específicas. Os pilares da atuação do fisioterapeuta com o psicossoma do paciente devem ter a seguinte finalidade: busca da cura e/ou alívio do sofrimento do sujeito; interpretação: procurar compreender que significado tem a doença para o sujeito na condição de doente e suas consequências, empatia: buscar compreensão sobre qual é a relação que o sujeito na condição de doente tem com seu próprio corpo e de como lida com o sofrimento. A fisioterapia é a ciência do manuseamento corpóreo e da escuta psíquica.

Grades curriculares, assim organizadas, rejeitam os fatores objetivos e subjetivos intrínsecos à saúde e contrariam o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera a saúde “o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade”. Além da dimensão física, o conceito da OMS contempla outras dimensões, entre elas, o estado psicológico, as relações

sociais, os ambientes físico e social, a espiritualidade, a religiosidade e as crenças pessoais, além de enfatizar a responsabilidade do Estado quanto ao cumprimento do direito universal da saúde.

Essa situação revela a necessidade dos docentes abordarem o tema psicossomática de forma mais integrada e de implementar disciplinas como psicossomática, psicanálise e psicologia no currículo da fisioterapia para que o futuro profissional possa ter uma compreensão mais abrangente e profunda do ser humano e não a visão fragmentada do paciente. O avanço da fisioterapia ocorre por meio da compreensão de que qualquer estado humano pode ser observado como parte de um todo ou uma totalidade em si.

A realização de pesquisas sobre a articulação entre a fisioterapia e a psicanálise beneficia a consideração sobre a proposta de repensar a formação do fisioterapeuta. Embora os estudos sejam escassos, eles apontam para uma reflexão extremamente produtiva. Não foram encontrados referenciais recentes, o que indica a necessidade urgente de efetuar estudos sobre os benefícios dessa conexão.

CONCLUSÃO

Defendemos, finalmente, que haja uma reestruturação da formação em fisioterapia para que o profissional adquira um saber psicossomático em saúde coletiva que trate da prevenção, reabilitação e tratamento de doenças, com uma visão global sobre os fatores psicossociais que envolvem o sujeito, com uma necessária avaliação geral e interdisciplinar sobre todos os aspectos que este indivíduo esteja envolvido para que se obtenha o melhor resultado.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE A, LOPES A, GONÇALVES... V. Aspectos emocionais e psicossomáticos no processo de recuperação psicomotora. Estudo piloto. **Revista Digital** - Buenos Aires 10, 84, 2005. Disponível em: <
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?co>

diogo=1153775 >.Disponível em: <
<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/download/18585/18021> >.

ALVES R. **O Médico**. Campinas: Papyrus; 2012.

ÁVILA LA. **Doenças do Corpo e doenças da Alma**. Investigação Psicossomática Psicanalítica. 3ª edição. São Paulo: Escuta. 2002:159-62.

ASSIS CLD, BARBOSA E, DINIZ E, SANTANA LDC, MOREIRA NV, OLIVEIRA SMD et al . Percepções e práticas sobre psicossomática em profissionais de saúde de Cacoal e Nova Brasilândia/RO. **Aletheia** [Internet]. 2013 Abr [citado 2023 Fev 14] ; (40): 74-86. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100007&lng=pt.

COPETTI SMB. Fisioterapia: de sua origem aos dias atuais. **Revista in pauta**. 2000;4:12-23.

CANTO C, SIMÃO L. **Relação fisioterapeuta-paciente e a integração corpo-mente**: um estudo de caso. 2009. Disponível em: <
http://pepsic.bvsalud.org/sciel.php?pid=S1414-98932009000200008&script=sci_abstract&tlog=en >.Disponível em: <
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n2/v29n2a08.pdf> >.

FREUD S. **As aberrações sexuais**. Um caso de histeria, os três ensaios sobre a sexualidade e

outros trabalhos. VII. Rio de Janeiro: Imago; 1905-1996. p. 128-262.

GRODDECK GW. **Estudos psicanalíticos sobre a psicossomática**. São Paulo: Perspectiva; 2011.

MENDONÇA ME. **A teoria do amadurecimento pessoal de DW Winnicott e a fisioterapia**. Winnicott e-prints. 2008;3(1E2):1-30.

MINAYO MCDS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde, 1992. p. 269-.

NÁPOLES R. **Contribuições da psicanálise para um novo enfoque na relação fisioterapeuta-paciente**. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.

PAIM FF, KRUEL CS. Interlocução entre Psicanálise e Fisioterapia: conceito de corpo, imagem corporal e esquema corporal. **Psicologia: Ciência e profissão**. 2012;32(1):158-73.

SANTOS NA, RUDGE AM. Dor na psicanálise-física ou psíquica? **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. 2014;17(3):450-68.

WINNICOTT DW. **A natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago; 1990.