

Empatia psicanalítica: possibilidades e dificuldades

*Psychoanalytic empathy:
possibilities and difficulties*

Francisco de Assis Duque

Resumo

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre o conceito de empatia nas obras de Freud e Ferenczi e sua conexão com autores implicados com esse conceito a partir dos anos 1950. Salienta-se a origem do termo, a adoção do estado empático pelo analista e os cuidados anunciados por Freud, bem como a forma como esse conceito foi gradativamente introduzido no atendimento clínico. Abordam-se as contribuições de Ferenczi sobre a capacidade do analista para usar a sensibilidade e compreensão diante dos conflitos psíquicos do paciente. O texto destaca a importância da técnica psicanalítica e o uso apropriado da empatia como uma qualidade particular do analista além disso, aponta aspectos que diferenciam empatia, identificação e contratransferência no cotidiano da clínica psicanalítica.

Palavras-chave: Freud, Ferenczi, Empatia psicanalítica, Identificação.

Conceito de extrema importância para a clínica psicanalítica, seja para adotá-lo, seja para descartá-lo, a empatia, ainda como um tema controvertido, sempre esteve presente no debate psicanalítico. Penso que a empatia – guardados os devidos riscos da possibilidade de instituir o outro, por projeção, introjeção ou ainda por processos de fusão afetiva – é, como queria Ferenczi, um guia válido, mas não infalível para nos aproximarmos do que o analisando sente, para compreendermos e compartilharmos o sofrimento alheio. E, como considerou Etchegoyen, um fator necessário do trabalho analítico, já que sem a empatia nunca poderíamos entrar no compasso do analisando, embora não a considere suficiente para a tarefa analítica, uma vez que a empatia depende de muitos fatores.

Para situar o conceito de empatia [*Einfühlung*] nas obras de Freud, não se pode fazê-lo sem antes considerar que ele teve amplo conhecimento da filosofia grega, na qual a

palavra tem origem (*empathia*, estar dentro, estar presente, viver com e como o outro o seu *páthos*, paixão, sofrimento e doença). Por um lado, revela a possibilidade de projetar de modo imaginativo sua consciência e apreender o objeto contemplado; por outro, revela a capacidade de compreender os sentimentos e os pensamentos de um outro, colocando-se em seu lugar (COELHO JUNIOR, 2004).

Embora a empatia tenha múltiplas inserções na filosofia, na literatura e na história dos estudos estéticos e psicológicos, foi através do romantismo alemão que a palavra *Einfühlung* [empatia] teve ampliada sua difusão por Theodor Lipps, que a empregou para esclarecer a experiência do “sentir com”.

Freud, influenciado por esse autor, deu ao vocábulo um uso psicanalítico diferente de seu emprego em outras áreas. Sabe-se, segundo o trabalho de Pigman, *Freud e a história da empatia* (PIGMAN, 1995 *apud* BOLOGNINI, 2008), da importância dada por Freud

aos aspectos intrapsíquicos do psicanalista. Um exemplo é a atenção flutuante, e ele mesmo tinha boas capacidades empáticas.

Outro fator de conhecimento dos psicanalistas é que a tradução da língua alemã para a inglesa trouxe algumas dificuldades para o entendimento de certos conceitos, uma delas em relação ao vocábulo empatia, poucas vezes traduzido como tal. Segundo o editor inglês (2006), a dificuldade é terminológica e atravessa a totalidade da obra *Os chistes e sua relação com o inconsciente* (1905).

Para Bolognini (2008), nessa mesma obra, Freud usa a palavra “empatia” para descrever o processo de colocar-se no lugar do outro, consciente ou inconscientemente, e continuará a usá-la com esse significado pelo resto de sua vida.

Embora Freud não tivesse escrito artigo específico sobre o tema da empatia, gradativamente foi inserido com suas possibilidades e dificuldades na clínica psicanalítica. Dessa forma, Freud traz à luz o termo “empatia” como um estado do psicanalista na clínica, a ser pensado, debatido e aprimorado a exemplo do conceito da contratransferência.

Em *Sobre o início do tratamento*, Freud ([1913] 2006) alerta os psicanalistas sobre a empatia como condição essencial para a análise, o que ocorre quando se instaura a transferência positiva. Recomenda que se comece a interpretar quando houver uma relação suficientemente sólida entre paciente e analista. Esclarece que o analista pode botar a perder esse primeiro sucesso se, desde o início, não adotar uma compreensão empática. Pelas recomendações que se seguem no texto, Freud fala do estado empático do analista como condição necessária para estimular no paciente a aliança terapêutica.

Em *Psicologia de grupo e a análise do ego* (1921), no capítulo VII - *Identificação*, Freud faz uma aproximação entre identificação e empatia. Em nota de rodapé, Freud diz que um caminho por via da imitação conduz da identificação à empatia, isto é,

[...] à compreensão do mecanismo pelo qual ficamos capacitados para assumir qualquer atitude em relação à outra vida mental (FREUD, [1921] 2006, p. 120).

Ele começa dizendo:

A identificação é conhecida pela psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa (FREUD, [1921] 2006, p. 115).

Afirma que a identificação desempenha um papel na história primitiva do complexo de Édipo. Mais à frente, Freud ([1921] 2006, p. 116) diz:

Podemos apenas ver que a identificação esforça-se por moldar o próprio ego de uma pessoa segundo o aspecto daquele que foi tomado como modelo.

Freud distingue três modalidades ou fontes de identificação.

A primeira é a identificação original e define-se como o primeiro laço emocional com outra pessoa. Marca a identificação pré-edípica de relação canibalesca com o objeto mãe – constitui a identificação primária.

A segunda, como diz Freud, de maneira regressiva torna-se substituta para uma vinculação de objeto libidinal por meio de introjeção do objeto no ego.

A terceira modalidade pode surgir de qualquer nova percepção de uma qualidade comum partilhada com outra pessoa que não seja o objeto da pulsão sexual. É o caso da identificação com o líder de um grupo.

A esse respeito, Freud afirma que o laço mútuo entre os membros de um grupo é de natureza de uma identificação baseada em uma importante qualidade emocional comum que a psicologia chama de “empatia”.

Para Freud, a empatia é um processo que permite entender o eu estranho de outras pessoas. O ego estranho de outras pessoas não significa ‘ego de outras pessoas estranho

a nós', mas 'as partes internas de outras pessoas que são estrangeiras, estranhas e ignoradas por seu próprio ego'.

Dessa forma, a empatia permitiria aos analistas compreender a parte das pessoas que é desconhecida delas mesmas (PIGMAN, 1995 *apud* BOLOGNINI, 2008).

Se, por um lado, implicitamente, Freud dá muita importância à empatia, por outro, demonstra preocupação.

Segundo Bolognini (2008), na carta de Freud a Ferenczi, por ocasião da apresentação do trabalho *A elasticidade da técnica psicanalítica*, de Ferenczi ([1928] 2011), Freud confirma que a empatia diz respeito a quase todas as coisas que um analista “deveria fazer no sentido positivo”.

Contudo, preocupa-se que um analista possa, em nome de agir com empatia, sugerido por Ferenczi, justificar arbitrariedades, excessos de subjetividade e assim por diante.

É assim que, ao comentar um artigo que Ferenczi acaba de lhe enviar, Freud reconhece que suas recomendações técnicas dos textos de 1911 e 1915 eram essencialmente negativas. Freud considera que o mais importante era não demonstrar as tentações que trabalham contra a análise. Ele explica que os obedientes discípulos não se deram conta da elasticidade dessas discussões sobre o tema e se submeteram a elas como se fossem tabus.

Segundo Etchegoyen (2004), é sabido, no campo psicanalítico, que muitos analistas se ocuparam da empatia, mas nenhum com a profundidade com que o fez Ferenczi. Seu trabalho de 1928, *Elasticidade da técnica psicanalítica*, é o mais original e o mais completo sobre o tema. Ao ler a obra de Ferenczi, não é difícil notar sua fidelidade sem igual a Freud no que se refere às recomendações do mestre à clínica psicanalítica.

Entretanto, isso não o impediu de inovar na técnica da clínica. Ao sintetizar, numa definição simples, a empatia como a capacidade de se colocar no lugar de um outro, Ferenczi amplia a capacidade do analista na

clínica para que, usando dessa sensibilidade, possa compreender os conflitos psíquicos do paciente. Isso Ferenczi faz com propriedade observando cuidadosamente as recomendações de Freud.

No trabalho já citado de 1928, há um misto de inovações e ao mesmo tempo o cuidado com as recomendações de Freud. Antes de Freud propor a regra fundamental de que todo analista precisa ser analisado, havia a ideia errônea de que a análise eficaz dependeria mais de condições específicas de cada analista do que da aplicação da técnica em si. Se assim fosse, todo esforço para ensinar aos outros alguma coisa da técnica estaria de antemão condenado ao fracasso.

Ferenczi ressalta que não é nada disso. Afirma que, depois que Freud publicou seus *Conselhos sobre a técnica psicanalítica*, possuímos os primeiros elementos de uma investigação metódica sobre o psiquismo. Confirma a segunda regra fundamental da psicanálise, ou seja, quem quer analisar os outros deve, em primeiro lugar, ser ele próprio analisado. Essa premissa é condição fundamental para o sucesso da técnica.

Segundo Ferenczi, toda pessoa que foi analisada a fundo, que aprendeu a conhecer completamente e a controlar suas inevitáveis fraquezas e particularidades de caráter chegará necessariamente ao objetivo da análise. Acredita que, após a adoção dessa regra, a importância da nota pessoal do analista dissipou-se cada vez mais, enaltecendo a técnica. É sob a observação da análise pessoal adequada que Ferenczi sugere o uso da empatia.

Na abordagem que Ferenczi faz da empatia – o “sentir com” –, ele enfatiza no tratamento o fator subjetivo, que chama de intuição, mas coloca como fator decisivo a apreciação *consciente* da situação dinâmica. Seu procedimento é colocar-se no diapasão do doente, sentir com ele todos os seus caprichos, todos os seus humores, mas ater-se com firmeza, até o fim, à posição ditada pela experiência analítica. É evidente que em um

analista bem analisado os processos de “sentir com” e de avaliação exigidos por Ferenczi não se desenrolarão no inconsciente, mas no nível pré-consciente. O outro ponto enfatizado é que uma análise de caráter suficientemente profundo deve desembaraçar-se de toda espécie de superego.

É notório, na literatura psicanalítica, que a empatia segue os mesmos percalços da contratransferência, descoberta por Freud em 1912. A contratransferência surgiu como obstáculo no processo psicanalítico, assim permanecendo até 1950, sem que algo de substancialmente novo fosse encontrado. Isso começa a mudar a partir dos trabalhos de Paula Heimann (1950) e Heinrich Racker (1953) quando, por um novo paradigma, colocam-na também na condição de um instrumento da psicanálise para a clínica.

Já sobre a empatia, por ser um conceito que durante o mesmo período foi entendido pela maioria dos psicanalistas como parte do processo de identificação, como imbricado na contratransferência e visto como um risco para o psicanalista, pouco estudo se desenvolveu.

Segundo Bolognini (2008), o conceito de empatia é redescoberto na segunda metade do século XX, por um grupo de psicanalistas americanos dos quais ele indica cinco como os autores mais originais e criativos sobre o assunto.

Christine Olden (1958 *apud* BOLOGNINI 2008) desenvolve a concepção da empatia materna como fruto da progressiva renúncia à fusão sensual com a criança. O aspecto mais original de sua contribuição é a importância da sublimação dos impulsos sexuais maternos para o desenvolvimento da empatia. Assim, o exemplo da dupla mãe-criança pode ser transposto para a dupla analista-paciente.

Segundo Olden, a empatia é uma fértil sintonia com a pessoa em desenvolvimento, para que melhor se compreendam suas necessidades evolutivas, o que só é possível à custa da elaboração de uma perda. Para ela,

sem a renúncia e sem a sublimação, não pode haver uma verdadeira empatia.

Conforme Bolognini (2008), esse processo foi retomado, aprofundado e valorizado por Di Chiara (1982, p. 60), que considera que

[...] para que o analista possa exercer melhor sua função, ele deve ser capaz de alcançar o maior grau possível de proximidade e de separabilidade. Deve ser capaz de uma intensa intimidade interna, juntamente com reserva, abandono afetuoso e cuidadosa discrição.

Roy Schafer (1959 *apud* BOLOGNINI, 2008) se ocupa da empatia psicanalítica como o processo introjetivo que permite ao analista constituir uma imagem interna do paciente e com ela se relacionar. Schafer vem desenvolver a “empatia generativa”. Ele a define como a experiência de compartilhar e compreender a condição psicológica momentânea de outra pessoa. Tal experiência é baseada em um interjogo de mecanismos introjetivos e projetivos, que é sutil e relativamente livre de conflitos, e que se dá nos níveis consciente e pré-consciente.

Bolognini ressalta que Schafer, em um trabalho intitulado *Aspectos da internalização* (1968), retoma Freud para enfatizar a natureza prevalentemente inconsciente da identificação. Observa que, quando uma pessoa se identifica com outra, não se dá conta disso, permanece identificada por um longo período de tempo, e uma grande parte de seu *self* é substituída pela do outro. O autor ressalta que não é o mesmo que a ressonância empática, que é consciente e pré-consciente, transitória e não substitutiva.

Ralph Greenson (1960 *apud* BOLOGNINI, 2008) fala sobre a localização tópica dos fenômenos empáticos e a clara distinção entre eles e o processo de identificação. Define a empatia como um “conhecimento emocional, o compartilhar e experimentar os sentimentos de um outro”. Para ele, esse compartilhar é temporário e se refere à qualidade e ao grau dos sentimentos vivenciados.

Greenson (1960 *apud* BOLOGNINI, 2008, p. 63) descreve o processo de entrar em empatia com o paciente da seguinte forma:

[...] devo deixar que uma parte de mim entre no paciente e percorra suas experiências como se eu fosse ele, para ver o que acontece dentro de mim enquanto vivencio essas experiências.

Para ele, a empatia é um fenômeno essencialmente pré-consciente, claramente distinta da identificação, diferentemente do que pensa Schafer.

Bolognini (2008) seleciona algumas considerações formuladas por Greenson:

- A empatia requer a capacidade de regressões controladas e reversíveis;
- A empatia não pode ser ensinada;
- A empatia e o conhecimento teórico completam-se mutuamente;
- Para que a empatia possa dar frutos, é necessário que o analista possua rica bagagem de experiências pessoais às quais possa recorrer para facilitar a compreensão do paciente;
- A empatia é uma maneira de reestabelecer contato com um objeto de amor perdido – a parte incompreendida do paciente;
- O analista deve ter uma profunda familiaridade com seus próprios processos inconscientes para poder aceitar com humildade a ideia de que provavelmente a mesma patologia do paciente esteve ou está presente, em alguma medida, também nele próprio.

Os novos horizontes são abertos por Heinz Kohut (1971, 1977, 1984 *apud* BOLOGNINI, 2008), englobando as funções do *self*-objeto e o *mare magnum* das vicissitudes narcisistas.

Segundo Bolognini (2008), Kohut credita a falha empática primária dos pais na primeira infância como responsável pela falta precoce de coesão do *self*.

Kohut sustenta que o analista herda o papel parental nas vicissitudes das necessidades constitutivas do *self*. E ensina, em certo sentido, a “deixar a análise acontecer”, a res-

peitar, tanto quanto possível, a transferência primitiva e a suportá-la com empatia e confiança.

Conforme Etchegoyen (2004), desde seu trabalho inaugural de 1959, Kohut afirma categoricamente que o fato psicológico só é alcançado por introspecção ou empatia, a qual seria uma forma vicariante de introspecção.

Kohut privilegia e limita a psicanálise ao que acontece na sessão. O que provier de outros campos de observação poderá nos ser útil, mas nunca pertencerá à psicanálise. Para ele, a empatia deve ser considerada como um componente essencial do método psicanalítico. Kohut acredita que, graças à empatia, o analista capta genuinamente a percepção que o paciente tem de sua realidade psíquica e a aceita como válida.

Já Etchegoyen (2004) assinala que a empatia pode ser considerada, segundo Ferenczi, como um guia válido, mas não infalível para nos aproximarmos do que o analisando (e em geral o próximo) sente, para compreender e compartilhar o sofrimento alheio, para atenuá-lo na medida do possível, embora não esteja em nossas mãos evitá-lo.

Bolognini (2008) ressalta que Ping-Nie Pao descreve a rede de conexões e de comunicação como fundamental para entrar em empatia com pacientes severamente perturbados.

Pao afirma que a capacidade empática está potencialmente presente no ser humano, e depois naturalmente facilitada ou inibida pelas interações iniciais mãe-bebê. Segundo ele, “a empatia não é” devida a ações de uma só pessoa. As duas pessoas que participam da experiência, uma que deseja compreender, outra que deseja ser compreendida, devem, ambas, em alguma medida, participar ativamente.

Segundo Pao, ao estabelecer uma rede empática de comunicações durante o tratamento dos neuróticos, o analista tende a utilizar principalmente as trocas verbais. Com psicóticos, as trocas não verbais podem tornar-se extremamente significativas. Para o autor, apesar de a capacidade empática ser

inata em algumas pessoas, o uso desse potencial pode ser aprendido, mas não pode ser ensinado.

Diante de tão variadas interpretações a respeito da empatia e considerando a imbricação entre empatia, contratransferência e identificação, o que podemos salientar para distingui-las? Antes de estabelecer diferenças, é preciso situá-las na história da psicanálise e dizer como se desenvolveram, para então chegar à conclusão da importância desses conceitos na psicanálise.

A noção de contratransferência surge secundariamente à descoberta da transferência. A contratransferência é identificada por Freud como uma reação inconsciente à transferência e anunciada em 1912 como um obstáculo à análise, cujas fontes provêm dos conflitos inconscientes do analista. Tais conflitos são reativados pelos conflitos infantis do paciente. Assim permaneceu, e poucos estudos se desenvolveram durante os quarenta anos subsequentes.

A partir dos anos 1950, a contratransferência adquire novo paradigma com Paula Heimann e Heinrich Racker, deixando de ser apenas obstáculo para se tornar instrumento na clínica psicanalítica.

Segundo Etchegoyen (2008), Racker classifica a contratransferência em vários tipos. Em primeiro lugar, distinguiu duas classes de contratransferência pela forma de identificação, a concordante e a complementar. Além disso, considera a empatia como uma forma especial de contratransferência. Muitos analistas pensam da mesma forma que Racker. Outros analistas, ao contrário, separam a empatia da contratransferência, atribuindo-lhe um lugar próprio e distinto.

A empatia recebeu grande atenção de Freud em *Os chistes e sua relação com o inconsciente* (1905). O termo “empatia” é usado por Freud para descrever o processo de colocar-se no lugar do outro. Em *Psicologia de grupo e a análise do ego* (1921), Freud liga a empatia ao processo identificatório. Assim como a contratransferência, a partir dos anos

1950, a empatia se amplia para novos horizontes. É importante observar que Freud não escreveu nenhum artigo específico sobre esses três temas – empatia, contratransferência e identificação –, talvez porque se encontrem imbricados um no outro. A verdade é que os três, de certa forma, acabaram sendo marginalizados na teoria e na clínica psicanalítica.

Conhecedor dos profundos e complexos processos psicológicos da metapsicologia que criou, Freud empregou o termo empatia (*einfunhlung*) no sentido de expressar a compreensão entre dois seres humanos. Considerou ainda a implicação com a identificação, o que poderia levar o analista à contratransferência na clínica, razão de suas preocupações. Mas, a partir da década de 1950, a contratransferência adquire um novo sentido na teoria e na clínica psicanalítica. Com essa mudança, surgem novas perspectivas para o uso da empatia.

Os que pensam como Racker e como Freud entendem que todo pensamento tem sua raiz no sistema inconsciente e, por conseguinte, a empatia também. Com essa ideia, os produtos da empatia, por mais elevados que sejam, poderão remetê-la aos processos primários da vida psíquica. Os que separam a empatia da contratransferência, como Greenson, por exemplo, a consideram como um fenômeno pré-consciente que permite ao analista compreender o analisando e compartilhar seus sentimentos.

Considerações finais

Posto isso, conclui-se que esses três elementos, querendo ou não o analista ignorá-los, fazem parte da condição analítica. Podem auxiliá-lo no processo de análise quando bem utilizados, seja de acordo com a primeira corrente de pensamento, seja de acordo com a segunda.

Além disso, eles podem atrapalhar o processo quando mal utilizados, sem o conhecimento adequado por parte do analista dos cuidados recomendados pelos diversos autores mencionados.

Entendo a empatia como um meio auxiliar mais seguro quando aplicada como fenômeno pré-consciente, porém, ainda assim, não infalível.

Abstract

The aim of this study is to reflect upon the concept of empathy in the works of Freud and Ferenczi, and its connection with authors involved with this concept as of the 50's. It emphasizes the origin of the term, adoption of the empathic state by the analyst, and the care announced by Freud, as well as the way this concept was gradually introduced into clinical treatment. It deals with Ferenczi's contributions to the analyst's ability to use sensitivity and understanding in the patient's psychic conflicts. The text highlights the importance of psychoanalytic technique and the appropriate use of empathy as a particular quality of the analyst. The work points out aspects that differentiate empathy, identification, and countertransference in the daily life of the psychoanalytic clinical process.

Keywords: Freud, Ferenczi, Psychoanalytic empathy, Identification.

Referências

BOLOGNINI, S. *A empatia psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2008.

COELHO JUNIOR, N. E. Ferenczi e a experiência da *Eifuhlung*. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, n. 1 v. 7, jul./jan. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982004000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 set. 2017.

ETCHEGOYEN, R. H. *Fundamentos da técnica psicanalítica*. 2. ed. ampliada. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERENCZI, S. Elasticidade da técnica psicanalítica. In: _____. *Obras completas*. Psicanálise, v. IV. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011. p. 29-31.

FERENCZI, S. *Elasticidade da técnica psicanalítica* (1928). São Paulo: WMF Martins Fontes, 1992. p. 25-36. (Obras completas, v. 4).

FERENCZI, S. *Obras completas*. Psicanálise, v. III. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

FREUD, S. *Os chistes e sua relação com o inconsciente* (1905). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 8).

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego (1921). In: _____. *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos* (1920-1922). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-154. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 125-133. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). In: _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 139-158. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

QUINODOZ, J.-M. *Ler Freud: guia de leitura da obra de S. Freud*. Tradução de Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Recebido em: 30/12/2017

Aprovado em: 10/03/2018

Sobre o autor

Francisco de Assis Duque

Membro do Instituto
de Estudo Psicanalítico
do Círculo Psicanalítico
do Rio Grande do Sul (CPRS),
Bacharel em Relações Públicas
pela Universidade de Caxias do Sul (UCS),
Pós-graduado em Psicanálise e Educação
pelo Centro Universitário Ritter
dos Reis (UniRITTER).

Endereço para correspondência

E-mail: <assisduque275@gmail.com>