

## EMPATIA — PROPOSTA DE ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Magali Roseira Boemer \*

BOEMER, M. R. Empatia — proposta de abordagem fenomenológica. *Rev. Esc. Enf, USP*, São Paulo, 18(1):23-29, 1984.

*A autora relata alguns conceitos de empatia segundo alguns autores e as dificuldades de operacionalização desses conceitos. Propõe o estudo da empatia enquanto fenômeno pelo método fenomenológico e através do envolvimento que vier a se estabelecer em relacionamento com pacientes à morte.*

Os componentes humanístico-científicos inerentes à enfermagem têm merecido a atenção de estudos cujos autores se mostram preocupados em delinear a essência do cuidado de enfermagem.

Nesse delineamento podemos perceber a retomada dos aspectos humanísticos da profissão, considerando que os aspectos chamados “científicos” apresentaram grande desenvolvimento em consequência da luta da enfermagem em se impor enquanto ciência própria.

Assim é, que para WATSON<sup>17</sup>, a combinação humanístico-científica vai delinear a essência do *caring* \*\* cuja base científica integra as ciências bio-físicas com as ciências do comportamento. Para essa autora, é imperativo que a enfermagem encontre o equilíbrio entre conhecimento científico e prática de comportamento humanístico e, para tanto, propõe o que denomina de fatores “curetivos”\*\*\* ou seja, fatores que a enfermagem usa na promoção do cuidado de saúde para o paciente/cliente e que são decorrentes de uma filosofia humanística que é definitiva para o cuidado prestado ao ser humano. Esses fatores são em número de dez, e aquele que a autora ordena como de número quatro refere-se ao desenvolvimento de uma relação ajuda-confiança e é enfocado como o elemento mais significativa na determinação de ajuda efetiva.

Para desenvolver esse relacionamento, acrescenta WATSON<sup>17</sup>, o enfermeiro precisa primeiramente conhecer a outra pessoa, o seu espaço de vida e a visão fenomenológica de seu mundo e, nesse sentido, a empatia é abordada como uma das condições essenciais na efetivação da relação de ajuda-confiança.

\* Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

\*\* A palavra termo «caring», bem como seu derivado «curetivos», não sofreu tradução pela dificuldade em se encontrar na enfermagem brasileira um termo que abrangesse todo o significado que a palavra contém em sua origem.

LEININGER<sup>9</sup>, ao abordar os conceitos relacionados ao “caring”, propõe um modelo conceitual onde se observa o uso de termos como amor, ternura, compaixão e empatia. RAY<sup>13</sup>, ao discorrer sobre “caring”, o faz como sendo uma co-presença envolvendo dor e alegria e, em sua proposta esquemática conceitual, coloca a empatia como um componente essencial na promoção do relacionamento de ajuda.

Para promoção de relação de ajuda efetiva, CARVALHO<sup>6</sup> cita, como características essenciais, a congruência, o calor humano e a empatia. Também para BERNARD<sup>3</sup>, a relação enfermeiro-paciente é, uma experiência vivida, que se inicia de modo espontâneo e se estabelece não tanto pela linguagem quanto por profundas atitudes afetivas; esse autor ressalta que, para tanto, a compreensão empática é necessária.

O embasamento teórico da relação de ajuda nos é dado por ROGERS<sup>14</sup>, que assim a define: “Relação na qual pelo menos uma das partes procura promover na outra o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, melhor funcionamento e maior capacidade de enfrentar a vida; o outro, nesse sentido, pode ser um indivíduo ou um grupo”. Ao abordar as características desejáveis na relação de ajuda esse autor também refere-se, entre outras, à empatia.

Essa retomada da revisão bibliográfica tornou possível que evidenciássemos a empatia como elemento comum, de importância fundamental no relacionamento com o paciente/cliente, que objetive efetiva relação de ajuda. Desta forma, tentaremos desenvolver o conceito de empatia, buscando em ROGERS<sup>15</sup> sua fundamentação teórica.

O conceito de empatia é abordado por LIPPS<sup>10</sup>, em seu estudo de projeção sentimental, como um sentimento que um sujeito projeta no mundo interior do outro e, nesse enfoque trata-se de um fenômeno psicológico. Esse autor usa a palavra “Einfühlung” quando refere-se à esse sentimento e, segundo o dicionário Langenscheidt, Edição refundida Berlim-Munique-Zurique a palavra pode significar *tratar de compreender, penetrar em, saber ver com os olhos de alguém, intuição*. Posteriormente, esse termo passa a ser usado por psicólogos para denotar percepção e intuição clínica para os sentimentos do outro. Em sua origem, a palavra empatia \* vem do grego (empátheia) e significa tendência para sentir o que se sentiria caso se estivesse na situação e circunstâncias experimentadas por outra pessoa.

Para MORENO<sup>12</sup>, numa abordagem psicodramática, o terapeuta seria personagem ativo de empatia e o paciente ou cliente seria o objeto da empatia, que naturalmente, irá responder à iniciativa do terapeuta, num processo de ação recíproca; este sentimento de retorno é denominado de retropatia. O mesmo autor, em outra obra<sup>11</sup>, ao abordar as funções do ego auxiliar, lembra que o método de empatia parece ser, entre outros, um dos princípios básicos da técnica psicodramática.

---

\* De acordo com consulta ao Novo Dicionário Aurélio — 12ª impressão.

D'ANDREA <sup>7</sup>, referindo-se à empatia, a coloca como instrumento da maior importância para manejo dos problemas do doente e ressalta a importância de adquirir essa habilidade de nos colocarmos no lugar do outro, de sabermos de suas expectativas; conceitua empatia como sendo a compreensão do outro dentro de seu próprio esquema, a apreciação de como se sente internamente, o reconhecimento dos seus sentimentos, emoções, desejos, conflitos e ansiedades. Ao apontar algumas dificuldades para o estabelecimento de relação empática, aponta a incapacidade do médico em reconhecer-se a si mesmo como pessoa total, com consciência dos próprios sentimentos, a tendência em separar o físico do psíquico e o fato de ser a medicina centralizada mais em si mesma que no indivíduo.

Para BAUMGARTNER <sup>2</sup>, através da empatia o enfermeiro encontra o paciente numa relação EU-TU, envolvendo a natureza intelectual e emocional do homem, sendo imprescindível, portanto, que nos coloquemos no lugar do outro. Alerta para o fato de que os enfermeiros estão muito empenhados no profissionalismo e, portanto, focalizam mais a ciência que a arte de enfermagem, o que tem acarretado negligência no aspecto humano da profissão.

Adquirir a qualidade da empatia é em si mesmo uma arte, que implica em auto-conhecimento, compreensão da própria cultura e de outras, de modo a prover o enfermeiro de um marco de referência para atuar na sociedade onde vive.

Na abordagem de WATSON <sup>17</sup>, a empatia é vista como a habilidade do enfermeiro para experimentar o mundo privado e os sentimentos de outra pessoa e para comunicar ao outro alguma forma de compreensão. Nesse contexto, essa habilidade para responder aos sentimentos do outro é a fundamentação da empatia. A autora lembra, ainda, que os estados comuns de sentimentos são pontos referenciais que ajudam o enfermeiro a desenvolver sensibilidade, respeito, apreciação e a considerar os sentimentos dos outros.

Sentimo-nos atraída pelo conceito de empatia de ROGERS <sup>15</sup> que, em seu livro "A pessoa como centro", dedica um capítulo ao seu estudo. Segundo esse autor, deveríamos reexaminar e reavaliar uma maneira muito especial de ser, em relação a outra pessoa, que tem sido chamada de empática; conceitua "estado de empatia" como "aquele que consiste em aperceber-se do quadro de referências interno de outra pessoa, juntamente com os componentes emocionais e os significados a ele pertencentes, como se fossemos a outra pessoa; isto significa, sentir as mágoas e alegrias do outro como ele próprio as sente e perceber suas causas como ele as percebe". Alerta-nos para que não percamos essa condição de "como se", para não sermos levados a um estado de identificação com o outro.

Essa proposta inicial de ROGERS <sup>15</sup> é seguida por outra, onde a expressão "estado de empatia" é substituída por "processo de empatia", que significa penetrar no mundo perceptual do outro e sentir-se total-

mente à vontade dentro dele, o que requer sensibilidade constante para com as mudanças que se verificam nessa pessoa em relação aos significados que ela percebe em sua vivência.

A operacionalização desse conceito pode tornar-se difícil, segundo reconhece o próprio ROGERS<sup>15</sup> e, em relação a isso, encontramos na literatura alguns autores que se preocuparam, de uma ou outra forma, em mensurar ou avaliar o relacionamento empático. Assim BRUNCLIK et alii<sup>4</sup> construíram uma "empathy inventory". ROGERS et alii<sup>16</sup>, no trabalho "The Therapeutic relationship and its impact" propõem diferentes estágios para avaliar o relacionamento com pacientes esquizofrênicos; BARRET-LENNARD<sup>1</sup>, num estudo das dimensões da resposta terapêutica, faz várias classificações de relacionamento terapêutico e, nessas classificações, a empatia aparece como uma das variáveis estudadas. Ainda WATSON<sup>17</sup> propõe uma escala semântica para estudo da empatia e EPSTEIN<sup>8</sup>, ao discorrer sobre instrumentos para observação de pacientes à morte, apresenta uma listagem de comportamentos a serem avaliados, entre os quais se inclui a empatia.

Entretanto, à medida que tomamos conhecimento desses trabalhos, mais nos sentimos convencidos que a empatia, tal como propõe ROGERS<sup>15</sup>, deve ser estudada em dimensão fenomenológica. Com a realização do curso — O Método Fenomenológico, ministrado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP pela professora Creusa Capalbo<sup>5</sup>, nossa convicção acentuou-se e, nesse sentido, temos defendido o estudo da empatia enquanto fenômeno pelo método fenomenológico.

#### CONSIDERAÇÕES SOBRE O MÉTODO FENOMENOLÓGICO SEGUNDO CAPALBO<sup>5</sup>

Segundo a concepção clássica da filosofia racionalista o dado era reconstituído a partir de uma dedução sistemática de alguns princípios básicos que funcionavam como axiomas. A fenomenologia irá se colocar em outra perspectiva, pois terá a preocupação em mostrar e não em demonstrar, em descrever as estruturas em que a experiência se verifica, em deixar transparecer na descrição da experiência as suas estruturas universais.

O projeto de HUSSERL não consiste em erguer uma ciência exata da fenomenologia, pois as exatas têm o seu exemplo na matemática que é uma ciência eidética dedutiva. A fenomenologia será uma ciência rigorosa, mas não exata, uma ciência eidética, que procede por descrição e não por dedução; ela se ocupa de fenômenos, mas com atitude diferente das ciências exatas e empíricas. Os seus fenômenos são os vividos da consciência, os atos e os correlatos dessa consciência. Uma das idéias principais da fenomenologia é a de que "toda consciência é consciência de alguma coisa". Para HUSSERL, a consciência se define essencialmente em termos de intenção voltada para um objeto. O fenômeno é conhecido diretamente sem intermediários, ele é objeto de uma intuição originariamente doadora.

O ser em si não se esconde atrás das aparências ou do fenômeno, mas a percepção do real só pode ser apreendida em perspectiva, em perfis; é a finitude irremediável da percepção onde a essência do percebido não pode ser objeto de exploração exaustiva, mas desenvolve-se progressivamente e é apreendida em perspectiva.

A fenomenologia se insere dentro das ciências chamadas compreensivas, onde os fenômenos são resultantes de uma série de circunstâncias que estão presentes na sua totalidade para a ocorrência desses fenômenos; a retirada de uma circunstância poderá modificá-los mas não os eliminará. No método compreensivo, nós nos aproximamos da verdade progressivamente, o que nos permite compreender melhor o fenômeno, por sucessões, em perspectivas, olhando-o por vários ângulos.

No momento da interpretação, a compreensão será caracterizada pela multiplicidade de fatores; as dimensões vividas serão estudadas tais como elas são vividas; eis o lema da fenomenologia: a volta às coisas tais como elas se apresentam; é um atividade da razão, que busca, com o recurso da própria razão, aclarar a estrutura de uma ordem que está presente para ela. Nesse enfoque, não se pode separar sujeito do objeto.

A fenomenologia quer conhecer a estrutura essencial, fundamental do ser; o essencial é o invariante e varia o que não é essencial. Uma situação existencial é aquela que nos faz sermos filhos de nosso tempo; somos seres que têm uma historicidade e o modo de viver de hoje está relacionado ao que fomos ao longo de nossos anos.

A "Ciência" se preocupa com os fenômenos que se convertem em fatos; a fenomenologia se preocupa com os fenômenos tais como eles aparecem, havendo um compromisso com a verdade quando quer chegar ao núcleo essencial do fenômeno. A reflexão fenomenológica exige um esforço constante de compreensão e a relação básica é sujeito-sujeito.

O "objeto" da investigação fenomenológica é o "fenômeno" entendido como o que aparece à consciência, o que é dado, e o instrumento de conhecimento é a intuição que, para HUSSERL, equivale à visão intelectual do objeto de conhecimento, do dado, que é o fenômeno tal qual ele é. A intuição é possível por intencionalidade da consciência; intencionalidade significa dirigir-se a algo, portanto, amar, julgar, perceber, imaginar são formas de intencionalidades.

A empatia é uma forma para apreender a essência do fenômeno, pois, para se compreender, há de existir uma relação de empatia de modo que o "eu" que observa o "outro", ao contrário de se excluir, penetra no outro, e é com essa penetração empática que indagará se o outro apresenta ou não uma relação significativa com o resto de sua existência.

Na linguagem fenomenológica, empatia significa sentir, com o outro, aquilo que ele sente, sem que necessariamente estejamos vivendo o que ele está vivendo (em = em, dentro + phatos = união). Sem

empatia não há relacionamento humano, pois ela é a disposição pessoal de ida ao outro.

Esse enfoque, podemos dizer, é o mesmo de ROGERS<sup>14</sup>, que dedica um capítulo de sua obra para colocar sua experiência e opinião quanto à recuperação da validade da subjetividade, onde refere “quanto melhor terapeuta me tornava (e creio que isso é verdade), mais consciência ganhava da minha completa subjetividade quando exercia melhor essa função”.

Dessas considerações, sentimo-nos à vontade para nos propormos a um estudo de empatia pelo método fenomenológico, uma vez que ela é parte integrante do próprio método, se aceitarmos que a investigação fenomenológica mostra à consciência do sujeito, através do relato de suas experiências internas e trata de viver, por empatia, os fenômenos relatados pelo indivíduo.

Utilizando o método fenomenológico teremos sempre presente que trataremos de pessoas em forma de encontro e podemos dizer que só haverá encontro se se estabelecer relacionamento empático; o método envolve, também, ação participante ao nível da observação e integração, que difere da adaptação que se liga à passividade. A integração supõe a idéia de formação para a ação.

Assim, é nossa intenção prosseguir no estudo da empatia através do envolvimento que vier a se estabelecer em relacionamentos com pacientes à morte, onde não haverá observador e observado; haverá uma relação sujeito a sujeito. A assistência de enfermagem a pacientes à morte requererá um grande investimento da parte humanística da profissão, que se evidenciará no relacionamento de ajuda, pois, entre os autores que de alguma forma, se têm preocupado com o assunto, há um consenso que a assistência ao indivíduo à morte é a mais intensa, pessoal e íntima forma de encontro entre dois seres humanos.

BOEMER, M. R. Empathy — a phenomenological approach. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 18(1):23-29, 1984.

*The author presents some concepts of empathy according to some authors and the difficulties to perform these concepts. The empathy is suggested to study as a phenomenon by a phenomenologic method and through the involvement between nurse and patient during the moment the patient passed away.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARRET-LENNARD, ——— & G. T. Dimensions of therapist response as causal factors in therapeutic change. *Psychological Monographs*, 76(43):1-36, 1962.
2. BAUMGARTNER, M. Empathy In: CARLSON, C. E. *Behavioral concepts & nursing intervention*. Philadelphia, J. B. Lippincott, 1970.
3. BERNARD, P. *Manual del A.T.S. psiquiátrico*. Barcelona, Toray Masson, 1977.
4. BRUNCLIK, H. et alii. The empathy inventory. *Nurs. Outbook*, New York, 15(6):42-45, June, 1967.
5. CAPALBO, C. *Metodologia das ciências sociais: a fenomenologia de Alfred Schuts*, Rio de Janeiro, Antares, 1979.

6. CARVALHO, V. **A relação de ajuda e a totalidade da política da enfermagem.** In: Anais XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem. Brasília-01 a 07-06-1980. p. 65-72.
7. D'ANDREA, F. F. **Desenvolvimento da personalidade.** São Paulo. Difusão européia do livro, EDUSEP, 1972.
8. EPSTEIN, C. **Nursing the dying patient: learning processes for interaction.** Virgínia, Prentice-Hall, 1975.
9. LEININGER, M. M. The phenomenon of caring: importance research. In: ——— **Caring: an essential human need.** Proceedings of Three National Caring Conferences. New Jersey, 1981.
10. LIPS, T. **Los fundamentos de la estética.** Madrid. Daniel Jorro, 1923.
11. MORENO, J. L. **Fondements de la sociometrie.** Boulevard, Presses Universitaires de France, 1970.
12. ——— **Psicodrama.** 3 ed. Buenos Aires, Ediciones Horme S.A.E., 1974.
13. RAY, M. A. A philosophical analysis of caring within nursing. In: Leininger, M.M., ed. **Caring: an essential human need.** New Jersey, 1981.
14. ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa.** 3 ed., São Paulo, 1978.
15. ——— & ROSEMBERG, R. **A pessoa como centro.** São Paulo, EPU-EDUSP, 1977.
16. ——— et alii. **The therapeutic relationships and its impact: a study of psychotherapy with schizophrenics.** Washington, Catholic University of American Libraries, 1967.
17. WATSON, J. **Nursing the philosophy and science of caring.** Boston, Little, Brown and company, 1979.