

Bases Conceituais da **Saúde 7**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)



Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

7

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 7)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-138-1

DOI 10.22533/at.ed.381191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNIPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNIPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO IMPACTO DO JEJUM SOBRE A OXIDAÇÃO DE LIPÍDIOS ASSOCIADO AO EXERCÍCIO AERÓBIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA ATUAL	
<i>Pedro Crisóstomo Alves Freire Júnior</i> <i>Pollyanna Queiroz de Souza Freire</i> <i>Ana Paula Urbano Ferreira</i> <i>Pedro Augusto Mariz Dantas</i> <i>Eduardo Porto dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915021	
CAPÍTULO 2	9
ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERCENTUAL DE GORDURA E HIPERCIFOSE TORÁCICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
<i>Cristianne Morgado Montenegro</i> <i>Tatiana Affornali Tozo</i> <i>Beatriz Oliveira Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915022	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO MAIS VIDA	
<i>Naerton José Xavier Isidoro</i> <i>Maria do Socorro Santos de Oliveira</i> <i>Cícero Joverlânio Sousa e Silva</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Maria de Fátima Oliveira Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915023	
CAPÍTULO 4	29
PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS DISCENTES DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI DA CIDADE DE CRATO - CE	
<i>Maria de Fatima Oliveira Santos</i> <i>José André Matos Leal</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Naerton José Xavier Isidoro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915024	
CAPÍTULO 5	37
PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL EM ESTUDANTES DE CLASSES SOCIOECONÔMICAS A E B DE ESCOLAS PRIVADAS DE CAMPINA GRANDE - PB	
<i>Mirian Werba Saldanha</i> <i>Tatiana Shirley Félix da Conceição</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915025	
CAPÍTULO 6	53
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONTRIBUIÇÕES PARA PSICOLOGIA	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Mariana dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915026	

CAPÍTULO 7 57

SAÚDE, SOCIEDADE E CULTURA: UM RETRATO DA POPULAÇÃO DO ARQUIPÉLAGO DO COMBÚ
À ÓTICA DA TEORIA TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER

William Dias Borges
Erlon Gabriel Rego de Andrade
Rosinelle Janayna Coêlho Caldas
Silvia Tavares de Amorim
Antonio Breno Maia de Araújo
Camila Neves Lima
Natália Cristina Costa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3811915027

CAPÍTULO 8 64

FISIOTERAPIA REDUZ DOR, AUMENTA FORÇA E MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE
COM POLIARTRALGIA PÓS INFECÇÃO POR VÍRUS *CHIKUNGUNYA*

Abner Vinícius Rolim de Oliveira
Mylena Cristina Ever de Almeida
Izabela Cristina Nogueira Mesquita
Pamela Maria de Lima Tenório
Suellen Alessandra Soares de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.3811915028

CAPÍTULO 9 74

O USO DA OXIGENOTERAPIA EM UM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA
CRÔNICA INSERIDO NO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA

Anna Byatriz Tavares Souza Lopes
Rodrigo Santiago Barbosa Rocha
Larissa Salgado de Oliveira Rocha
George Alberto da Silva Dias
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho

DOI 10.22533/at.ed.3811915029

CAPÍTULO 10 81

O IMPACTO DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS VERSUS ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE
TERAPIA INTENSIVA

Mayra Salgado de Lucena
Naiara Fernanda Mélo D'Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.38119150210

CAPÍTULO 11 90

CAIXA DE AFECÇÕES COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DIÁLOGOS ENTRE SISTEMAS
TERAPÊUTICOS

Elizabethe Cristina Fagundes de Souza
Ana Gretel Echazú Böschemeier

DOI 10.22533/at.ed.38119150211

CAPÍTULO 12 97

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Andressa Dahmer Colbalchini

Caroline Solana de Oliveira

Isadora Cavenago Fillus

DOI 10.22533/at.ed.38119150212

CAPÍTULO 13 107

ALLIUM SATIVUM: UMA NOVA ABORDAGEM FRENTE A RESISTÊNCIA MICROBIANA: UMA REVISÃO

Aniele Larice de Medeiros Felix

Iara Luiza Medeiros

Francinalva Dantas de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.38119150213

CAPÍTULO 14 113

ELABORAÇÃO DE BULAS PARA PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CEARÁ.

Bianca Frota Monte

Bruna Linhares Prado

Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques

Josiane Lima Mendes

Olindina Ferreira Melo

Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.38119150214

CAPÍTULO 15 119

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Anna Beatriz Artigues de Araujo Vieira

Jane Baptista Quitete

Rosana de Carvalho Castro

Sandra Maria do Amaral Chaves

DOI 10.22533/at.ed.38119150215

CAPÍTULO 16 126

MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Gustavo Dias Gomes da Silva

Julienne Dias Gomes da Silva

Priscyla Rocha de Brito Lira

Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud Coury

DOI 10.22533/at.ed.38119150216

CAPÍTULO 17 132

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS DE ADULTOS JOVENS EM RELACIONAMENTO AFETIVO

Elis Amanda Atanázio Silva
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Iria Raquel Borges Wiese
Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150217

CAPÍTULO 18 144

EMPATIA E RELAÇÃO EMPÁTICA: COMPETÊNCIAS BÁSICAS PARA O AGIR ÉTICO EM PSICOLOGIA

Rosalice Lopes
Blanches de Paula

DOI 10.22533/at.ed.38119150218

CAPÍTULO 19 157

ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS URBANOS

Maria do Carmo Eulálio
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Beatriz da Silveira Guimarães
Talita Alencar da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.38119150219

CAPÍTULO 20 173

O PAPEL DA VINCULAÇÃO NO AJUSTAMENTO CONJUGAL EM MULHERES COM HPV

B. Daiana Santos,
Rosana Pimentel Correia Moysés
Emília Campos de Carvalho
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.38119150220

CAPÍTULO 21 184

REDUÇÃO DOS RISCOS E DANOS DO ABORTO PROVOCADO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DIREITO EM CENA

Elis Amanda Atanázio Silva
Iria Raquel Borges Wiese
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150221

CAPÍTULO 22 194

PRINCIPAIS ASPECTOS DA TROMBOSE VENOSA ASSOCIADA AO USO DE CONTRACEPTIVO ORAL: UMA REVISÃO NA LITERATURA

Thamara Rodrigues de Melo
Clarice Silva Sales
Jennyfer Lara de Medeiros Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.38119150222

CAPÍTULO 23	205
PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS	
<i>Lavinia Mabel Viana Lopes</i>	
<i>Tulia Fernanda Meira Garcia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150223	
CAPÍTULO 24	216
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MÃES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA POR ZIKA SOBRE A MATERNIDADE REAL	
<i>Michelle Araújo Moreira</i>	
<i>Marcella Bonifácio Lelles Dias</i>	
<i>Laíne de Souza Matos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150224	
CAPÍTULO 25	232
RODA DE CONVERSA COM HOMENS SOBRE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Camila de Cássia da Silva de França</i>	
<i>Paula Regina Ferreira Lemos</i>	
<i>Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos</i>	
<i>Heliana Helena de Moura Nunes</i>	
<i>Ilma Pastana Ferreira</i>	
<i>Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150225	
CAPÍTULO 26	241
SITUAÇÃO HIGIENICO - SANITÁRIA DOS BATEDORES DE AÇÁI NO BAIRRO QUARENTA HORAS, ANANINDEUA, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Letícia Gomes de Oliveira</i>	
<i>Leandro Neves Da Silva Costa</i>	
<i>Raissa Costa Simão</i>	
<i>Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins</i>	
<i>Maria Josilene Castro de Freitas</i>	
<i>Caroline Martins da Silva Moia</i>	
<i>Rodolfo Marcony Nobre Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150226	
CAPÍTULO 27	255
TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 1996 – 2014	
<i>Karolayne Silva Souza</i>	
<i>Flávia Steffany L. Miranda</i>	
<i>Milena Roberta Freire da Silva</i>	
<i>Grazielle dos Santos Costa</i>	
<i>Rafaell Batista Pereira</i>	
<i>Kátia C. da Silva Felix</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150227	
CAPÍTULO 28	263
ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM	
<i>Fernanda Lucia da Silva</i>	
<i>Alana Tamar Oliveira de Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150228	

CAPÍTULO 29	269
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE SOBRE ARTICULAÇÃO EM REDE	
<i>Andressa Alves dos Santos</i>	
<i>Vanessa Cavalcante Pereira</i>	
<i>João Helder Fernandes Neto</i>	
<i>Ana Luiza e Vasconcelos Freitas</i>	
<i>Samira Valentim Gama Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150229	
CAPÍTULO 30	277
VISÃO, CONHECIMENTO E VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES FRENTE AO HIV/AIDS: IDENTIFICANDO ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS	
<i>Heloane Medeiros do Nascimento</i>	
<i>Amanda Haissa Barros Henriques</i>	
<i>Érica Dionísia de Lacerda</i>	
<i>Hortência Héllen de Azevedo Medeiros</i>	
<i>Marcela Lourene Correia Muniz</i>	
<i>Suzana Santos da Costa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150230	
CAPÍTULO 31	284
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
<i>Cássia Cristina Braghini</i>	
<i>Josiane Schadeck de Almeida Altemar</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150231	
CAPÍTULO 32	288
VITAMINA D: CORRELAÇÃO COM DÉFICITS COGNITIVOS	
<i>Laura Divina Souza Soares</i>	
<i>Brenda Cavalieri Jayme</i>	
<i>Fabiola Barbosa Campos</i>	
<i>Lara Cândida de Sousa Machado</i>	
<i>Maria Gabriela Alves Franco</i>	
<i>Natália Ataíde Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150232	
SOBRE A ORGANIZADORA	292

EMPATIA E RELAÇÃO EMPÁTICA: COMPETÊNCIAS BÁSICAS PARA O AGIR ÉTICO EM PSICOLOGIA

Rosalice Lopes

UFGD – Dourados, MS, Brasil
rosalichelopes@ufgd.edu.br

Blanches de Paula

UMESP – São Bernardo do Campo, SP, Brasil
blanches.paula@metodista.br

RESUMO: Este texto tem como objetivo apresentar uma conceituação geral de empatia a partir dos pressupostos da Psicologia e da Fenomenologia. Duas expressões, explicitam nossa compreensão da empatia, a primeira é que a empatia é uma atitude em *relação a* e a segunda é que ela se mantém na *relação com*. Empatia não é tão somente um sentimento e estas duas expressões colocam em evidência o vínculo e permite a ampliação do conceito. Para tanto, a trajetória da empatia à relação empática é oferecida como elo interdisciplinar com a fenomenologia e desta com outros saberes do cuidado com o humano. Ademais, a relação empática nos remete ao agir ético em Psicologia. Nesse vínculo, adentramos também na Bioética, como viga indispensável nas relações empáticas, que geram saúde e dignidade.

PALAVRAS-CHAVE: relação empática, empatia, Psicologia, Ética

ABSTRACT: This text aims to present a general

concept of empathy from the assumptions of psychology and phenomenology. Two expressions explicit our understanding of empathy, the first is that the empathy is an attitude *towards*, and the second is that it remains in connection *with*. Empathy is not only a feeling and these two expressions highlights the link and allows the expansion of concept. Therefore, the trajectory of the empathy empathic relationship is offered as an interdisciplinary link with phenomenology and this with other care knowledge with the human. In addition, the empathic relationship brings us to the ethical act in psychology. In this connection, we enter also on Bioethics as an indispensable support in empathic relationships that generate health and dignity.

KEYWORDS: Empathic Relation, empathy, Psychology, Ethics

1 | INTRODUÇÃO

Empatia antes de tudo é uma atitude *em relação a*. Uma atitude é um comportamento ou uma conduta que exterioriza, evidencia ou ainda comunica, um modo particular e peculiar de um indivíduo, um grupo ou uma sociedade revelar disposições, modos de pensar, opiniões, valores, conhecimentos, sentimentos e necessidades íntimas e/ou coletivas, nas mais distintas situações e em relação à temáticas que

englobam o mundo das relações humanas entre humanos, com a natureza, ou seja, outras espécies de seres vivos e com a vida em geral. Quando *somos* ou *estamos* empáticos, atitudinalmente, somos ou estamos empáticos *em relação a*, estamos, possivelmente, em uma relação empática.

Pensar a empatia como um movimento em direção a alguém, como atitude relacional, deixar de considerá-la apenas como um sentimento, no entanto, não é algo simples, tampouco comum. Entende-se como reducionista, a concepção de admitir a empatia apenas como sentimento; o movimento em direção a alguém requer um bom conhecimento da trajetória, assim como um sério compromisso para consigo mesmo e para com a outra pessoa presente numa relação profissional. Estar numa relação empática é mais complexo.

Muitas profissões requerem, daqueles que a adotam, a empatia em suas atuações. Quase sempre estão se referindo ao sentimento. Os psicólogos e outros profissionais da saúde mental que atendem pessoas cotidianamente com a finalidade de compreendê-las e, junto delas, caminhar e chegar num lugar de encontro, a partir do qual seja planejada a ação a ser empreendida, estão mais vinculados à tarefa e mais próximo deste dilema. Estar numa relação empática deve ser ação comum ao cotidiano da prática psicológica na qual o profissional seja maduro, busque autoconhecimento permanente e, principalmente, tenha respeito ao humano de cada um dos atendidos. Desta forma é necessário refletirmos sobre empatia e relação empática.

Neste texto, objetiva-se apresentar uma discussão que amplie o conceito de empatia para além das concepções que a tomam apenas como um sentimento humano, embora seja inegável sua dimensão afetiva e interiorizada. Quer-se dar destaque à dimensão atitudinal e, portanto, relacional da empatia, tendo em vista que as relações humanas, de uma perspectiva ética e acima de tudo, bioética, têm na relação empática um fundamento para propor mudanças, ampliar a consciência para a diversidade humana e indicar formas de relacionamento que efetivem a garantia de direitos e a preservação da dignidade das pessoas.

2 | EMPATIA, DE SAÍDA UM SENTIMENTO NA VIDA EM *RELAÇÃO COM*

A vida é um espaço de relacionamentos, criações e descobertas a todo momento. Os sentidos que envolvem o viver podem ser alargados a cada passo que damos em nossa própria história. Essa ampliação de horizontes pode desvelar um processo de autoconhecimento, conhecimento do outro e do mundo. Nesta senda, podemos afirmar que a vida também é um convite contínuo ao conhecimento de si e do outro, como um movimento interligado aos sentidos de existir.

A vida é um movimento de relacionamentos que se entrecruzam e podem viabilizar profundas mudanças nas biografias de cada um de nós. Nesta atmosfera de relacionamentos, estão incluídas, aproximações e distanciamentos que se tornam

escolas existenciais sistematizadas por várias expressões do saber. Um desses saberes é a Psicologia que aborda relações *ad intra*, *ad extra*. Ou seja, interrelações de nosso mundo interno e externo indivisíveis. Relações que se concretizam no encontro com o outro e deste com a sociedade numa temporalidade que inclui o específico e o comum de cada história individual e coletiva. Para Massimi (2016, p. 48):

O termo psique tem significações diversas e ligadas a diferentes tipos de saberes. Todavia, essas significações se ligam a um núcleo comum, a uma origem comum, que é interrogação acerca do sentido da vida e da existência, interrogação que assume formas e modos diversos de respostas.

Martin Buber (1979) trouxe uma reflexão mencionada em textos que envolvem a relação humana. A conhecida expressão “Eu e Tu” tem insistido no seu contraponto “Eu e Isso”. Podemos nos aventurar a afirmar que a construção do conceito de relação empática envolve as duas expressões dentro da trajetória.

Obviamente que o horizonte vivencial é o “Eu e Tu”. Porém, parece que a vida nos coloca face a face ao “Eu e Isso”, vez ou outra, para uma checagem relacional. Nessa senda, parece que a relação empática, além de seu aspecto vincular, inclui diretamente a nossa tendência a coisificação do outro, ou seja, ao “Eu-Isso”.

Nesse sentido, se temos na moeda uma possível representação da Psicologia, suas duas faces, representam o constante convite à dinâmica do Eu-Tu que chama todo profissional para a recordação de que o conhecimento psicológico, a partir do sentimento empático, no reconhecimento do não-saber do outro, ao mesmo tempo que indica e aponta para um saber relacional.

Como partícipe da relação, é desejável que o profissional psicólogo tenha habilidades empáticas. Num primeiro momento, que seja empático, que nutra este sentimento. A empatia, enquanto sentimento, é um convite para revermos a vocação psicológica, pois aponta para as possibilidades concretas de compreender alguém, ao mesmo tempo que pode trazer instabilidade a práxis do profissional. Produz, sutilmente, um conflito ou, de modo indesejável, um desconforto.

O Catálogo Brasileiro de Ocupações – CBO – do Ministério do Trabalho define, em linhas gerais, que os psicólogos são profissionais que “[...] estudam a estrutura psíquica e os mecanismos de comportamento dos seres humanos” e para atingir tal conhecimento o profissional deve estudar e analisar os “[...] processos intra e interpessoais e os mecanismos do comportamento humano” de modo a poderem intervir, com os mais distintos tipos de técnicas, nas situações que requerem algum tipo de mudança comportamental em indivíduos, grupos ou instituições. (CFP, 2008, p.1)

Estas atribuições do psicólogo na atualidade se concretizam na ação profissional, em vários campos da experiência humana, tais como educação, saúde, trabalho, segurança pública, justiça, esporte, lazer, propaganda, dentre outros. Também se registram atividades na produção de pesquisas científicas que objetivam não só o

aprimoramento de teorias e/ou técnicas de investigação do comportamento humano, como também de intervenção junto aos humanos existentes nestes campos, quer seja num âmbito público ou privado.

Embora o CBO não faça referência explícita à empatia enquanto sentimento na descrição das atividades do psicólogo, sabemos que, para realiza-las, este profissional deve atuar *em e na relação* com seus clientes. Portanto, a compreensão que um psicólogo pode produzir sobre a realidade de uma pessoa, de um grupo ou de uma instituição e sua consequente intervenção sobre esta realidade está, essencialmente, calcada na relação que estabelece com as pessoas, uma relação empática que se funda no sentimento chamado a empatia.

Para melhor entender a importância da empatia na atuação do psicólogo, para refletir mais profundamente sobre as repercussões de uma relação empática, inclusive as de cunho ético e bioético, é importante conhecer aspectos das origens e evolução histórica do conceito de empatia. É certo que não se pretende alcançar a gama de significados existentes, mas buscamos destacar aqueles que podem conduzir o leitor na direção da compreensão da empatia de uma perspectiva relacional e, assim, buscamos referências que fortaleçam esta posição.

3 | EMPATIA: ORIGENS HISTÓRICAS DO CONCEITO

Tomando como referência as produções de Duan e Hill (1996), citados por Sampaio, Camino e Roazzi (2009) os estudos sobre empatia podem ser abordados a partir de três perspectivas. A primeira que a considera como um traço de personalidade para conhecer os pensamentos e sentir as emoções de outras pessoas desse modo existiriam pessoas mais empáticas do que outras. A segunda, na qual empatia é entendida como um constructo ligado a respostas afetivo-cognitivas que ocorrem em situações específicas que variam de momento a momento sendo, portanto, mais disposicional do que constitucional e, por fim, uma terceira perspectiva que estuda a empatia a partir da forma como é vivida pelos terapeutas e clientes nas sessões de psicoterapia. Envolve desde a postura de escuta e a compreensão cognitiva ao tomar a perspectiva do outro, passando pelo momento de aprofundamento emocional por parte do terapeuta, chegando ao momento da experiência do sentimento de unicidade com o cliente. (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009).

A compreensão de empatia de opção é a que privilegia os aspectos relacionais da experiência de encontro do psicólogo com outras pessoas quer estejam elas em seu consultório, no hospital, na escola, no fórum, na empresa, na comunidade, na assistência social, na prisão ou em qualquer outro espaço de atividade. Ao admitir que empatia é uma *atitude em relação a*, aproxima-se francamente à terceira perspectiva apontada por Sampaio; Camino e Roazzi (2009).

Neste texto entende-se que toda ação de um profissional psicólogo é relacional

e acontece no encontro com a pessoa atendida; o espaço onde o encontro se dá é menos relevante que a qualidade do encontro e, neste, a empatia exerce um papel fundamental, pois é o sentimento fundante da relação empática.

A palavra empatia que se origina da grega *empathia* e remete aos significados de *paixão* ou *ser muito afetado* teve, no final do século XIX, uma grande utilização no campo da estética por meio dos trabalhos dos filósofos Theodor Lipps, Franz Brentano e Robert Vischer. (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009)

Estes filósofos, segundo alguns autores, teriam sido os primeiros a utilizar o termo *Einfühlung*, um processo de imitação interna, que ocorria com o observador durante a apreciação de obras de arte. Ao apreciar uma obra de arte ocorria uma espécie de projeção do self do observador e ele experimentava sentimentos de admiração e unicidade com a obra. Por meio do *Einfühlung*, a elegância, a nobreza e o poder “[...] poderiam ser sentidos como se pertencessem às próprias obras de arte.” (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009, p.213)

No campo da Psicologia, a tradução do termo *Einfühlung* para *empathy* foi atribuída a Titchener em 1909. As ideias deste autor evoluíram, ao longo de seus estudos, de processo cinestésico de imitação até ser entendida como uma capacidade de conhecer a consciência de outras pessoas e de pensar de modo similar a elas por um processo imaginativo. (WISPÉ, 1986)

Bolognini (2008) apresenta uma perspectiva histórica distinta. A utilização do termo *Einfühlung*, sentir-se dentro, para este psicanalista, deve ser creditada ao romântico Novalis (1798) em *Discepoli a Sais*:

[...] os Românticos viviam e compartilhavam um sentimento fundamental que, se quisermos nos referir às conceitualizações psicanalíticas atuais, poderia ser definida como uma experiência do tipo ‘fusional’: o *sich-einfühlen*, ou seja, o sentimento do ser humano de estar em uníssono com a natureza, sentir-se parte integrante dela e viver essa força como se fosse a força de sua própria alma [...] Novalis escreveu: ‘A natureza nunca poderá ser entendida por quem não possua um órgão da natureza, um instrumento interior que gera a natureza e que a secreta, quem não reconheça e distinga espontaneamente a natureza em todas as coisas, por quem, com o desejo inato de gerar em afinidade interior e multiforme com todos os corpos, não se envolve por meio de seus sentimentos com todos os outros seres naturais, quase se sentindo dentro de cada um deles. (p.36-37)

Para Bolognini (2008) a empatia romântica corresponde a um estilo mental que privilegia o sentir em relação ao pensar, produz vivências de tipo mágico, grandioso, total e mesmo fusional, faz uso intenso e poético das funções projetivas e não considera a separação entre sujeito e objeto.

De um modo distinto daquele apresentado por Wispé (1986), Bolognini (2008) ressalta que a estética do *Einfühlung*, registrada nos trabalhos de Lipps, Gross, Volkelt e outros, estava claramente inspirada no Romantismo. Ou seja, a base do processo de criação artística encontrava-se na identificação do sujeito com o objeto, assim, ao ser penetrado pelo sujeito que observa, o objeto frio e inerte, se torna animado, caloroso

e humanizado por meio dos sentimentos do artista que o transforma em uma obra de arte.

Em seu texto Bolognini (2008) ainda faz referências à outras produções que guardam relação com a empatia, tais como o conceito de re-viver a experiência do outro na própria consciência como essência da compreensão de Dilthey; o papel da empatia na ativação recíproca de forças afetivas vitais entre sujeito e objeto presentes na obra de Edith Stein e ainda as propostas do intersubjetivismo de Bion – *rêverie* – e de Winnicott – *holding* – ambas ações desempenhadas pela mãe nos primeiros tempos da sua relação diádica com seu bebê.

No início do século XX os proponentes da teoria da personalidade entendiam que a empatia “[...] era uma capacidade através da qual as pessoas compreendiam umas às outras, sentiam e percebiam o que acontece com os outros, como se elas mesmas estivessem vivenciando as experiências alheias.” De modo simplificado, o conceito de empatia como a capacidade de se colocar no lugar do outro, ainda veiculada nos dias de hoje, guarda relação com esta definição. (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009, p.214).

Até a metade da década de 40, os textos freudianos trazem importantes contribuições para a compreensão do conceito de empatia. Bolognini (2008), destaca três textos nos quais Freud faz uso deste termo. Em “Os chistes e sua relação com o inconsciente” de 1905 no qual usa a palavra empatia para descrever o processo de colocar-se no lugar do outro consciente ou inconscientemente. Depois no texto de 1913 “Sobre o início do tratamento” abordar a questão do início do tratamento e indicar que o analista deve adotar o ponto de vista da compreensão empática para desenvolver o vínculo entre ele e seu paciente. E, por fim “Psicologia das Massas e Análise do Ego” de 1921 no capítulo sobre identificação.

Neste último texto, encontra-se uma importante reflexão sobre empatia. Para Freud, as pessoas de um grupo identificam-se entre si por meio de um processo que a Psicologia denomina de *Einfühlung*, ou seja, um processo que viabiliza, mais que qualquer outro, o entendimento acerca do eu estranho das outras pessoas. Mas, referindo-se ao trabalho de Pigman (1995) sobre este texto, Bolognini (2008) destaca que, para Freud,

[...] ‘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 seus próprios egos.’ Portanto, a empatia permitiria aos analistas compreender a parte das pessoas que é desconhecida delas mesmas. (p.45).

No entanto, Freud tinha uma séria preocupação com o excesso de envolvimento na relação com o paciente, especialmente com relação às reações emocionais do analista. Para Bolognini (2008) embora as colocações freudianas estivessem, explicitamente, ligadas à adoção de uma postura técnica de espera passiva que

implicava na evitação de fortes sentimentos que pudessem comprometer o trabalho de análise, naquele momento, talvez ocultassem a necessidade de proteger a “[...] plantinha psicanalítica da contaminação dos distúrbios da função empática.” Por meio do controle da contratransferência seria possível manter a neutralidade necessária à análise. (BOLOGNINI, 2008, p. 47)

Segundo Sampaio, Camino e Roazzi (2009) o início da década de 50 do século XX registra um novo tipo de compreensão sobre empatia, por meio dos trabalhos de Carl Rogers. Este humanista produziu uma mudança paradigmática na relação terapêutica criando a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Neste modelo, o terapeuta por meio de seus sentimentos empáticos estabelece um clima de aceitação incondicional, “[...] sendo extremamente autêntico na comunicação de seus comportamentos, pensamentos e sentimentos.” (SAMPAIO; CAMINO, ROAZZI, 2009, p.214)

A empatia na abordagem rogeriana refere-se a uma habilidade aprendida/desenvolvida que implica estabelecer vínculos cognitivo-afetivos entre duas ou mais pessoas, nos quais alguém – o terapeuta –, de modo deliberado sensibiliza-se e envolve-se com a vida privada de outras pessoas. (SAMPAIO, CAMINO, ROAZZI, 2009). Segundo Rios (2013, p.3)

Rogers (1979/2001) e outros autores da Psicologia da Personalidade e pesquisadores cognitivo-desenvolvimentistas como Eisemberg (1987), Hoffman (1989,1991) e Davis (1983) concebem a empatia como um constructo multidimensional, composto por componentes afetivos e cognitivos que se desenvolvem ao longo do tempo. Ainda para Rogers (1959) o estado de empatia ou de entendimento empático [...] é uma forma de colocar-se no lugar do outro, porém sem perder nunca essa condição de ‘como se.’ [...] Portanto, se esta condição de ‘como se’ está presente, encontramos-nos diante de um caso de identificação.

Diferentemente do que é defendido por Rios (2013) que quase torna os conceitos de empatia e identificação sinônimos, mas mantendo seu valor crucial para as relações humanas, Bolognini (2008) afirma que empatia é distinta da identificação. Pois, a identificação é um mecanismo inconsciente e permanente que objetiva a evitação defensiva contra angústias, sentimento de culpa ou ainda perdas objetais; a empatia objetiva, ao contrário sentir e compreender as condições internas.

Desta forma, a empatia requer a capacidade de regressões controladas e reversíveis; a empatia não pode ser ensinada, embora o conhecimento teórico possa auxiliar no processo de construção de uma postura empática que, por sua vez requer uma

[...] rica bagagem de experiências pessoais às quais possa recorrer para facilitar a compreensão do paciente [...] O analista deve ter uma profunda familiaridade com seus próprios processos inconscientes para poder aceitar com humildade a idéia de que provavelmente a mesma patologia do paciente esteve ou está presente, em alguma medida, também nele próprio [...] A capacidade de suspender julgamentos, até o limite da credulidade, torna possível a empatia com o paciente, e levará, no final, à compreensão dos movimentos subjacentes. (BOLOGNINI, 2008,p.64-65)

Embora as construções de Bolognini (2008) refiram-se explicitamente à postura de um analista diante de seu paciente tocam, de um modo transversal, sobre um aspecto crucial da relação profissional do psicólogo com seu cliente, ou seja, o autoconhecimento. A diferenciação eu-outro, o estabelecimento de limites claros na relação e a negação da identificação como mecanismo de aproximação, nos parecem essenciais para a diferenciação do sentimento empático e o surgimento da relação empática.

Mesmo admitindo-se que o processo psicanalítico favoreça um alto grau de diferenciação eu-outro, pode-se questionar se é apenas neste modelo que é possível atingir tal situação desejável ao trabalho do psicólogo. Entende-se que processos psicoterapêuticos ou ainda o exercício da prática psicológica em locais distintos de um consultório particular, podem ser desenvolvidos por psicólogos que atingiram excelente autoconhecimento. Importa que haja diferenciação de modo a impedir que a empatia seja uma descrição inadequada de identificação e ao profissional de *perder-se* nas demandas daqueles que atende.

Quanto menos um profissional conhece sobre si mesmo, menos capaz se apresenta para compreender, empaticamente, a experiência do outro que atende. O autoconhecimento, no atendimento psicológico, capacita o profissional a diferenciar-se do mundo do outro e manter-se em equilíbrio independentemente daquilo que chega até ele, ou seja, histórias de conflitos, dores, amores, perdas, etc.

4 | DA EMPATIA À RELAÇÃO EMPÁTICA: UM SALTO DE QUALIDADE PARA A CONDUTA ÉTICA E BIOÉTICA

Refletir sobre o processo de autoconhecimento do psicólogo nos remete aos estudos fenomenológicos, à relação intersubjetiva e a um convite de ir às coisas mesmas, como postulado por Husserl. Angela Ales Bello, uma pesquisadora husserliana, apresenta uma definição bem próxima da construção do agir ético nas concepções de empatia. Para Bello, a fenomenologia é um caminho do conhecimento das coisas, de si e do outro.

Esta palavra é formada de duas partes, ambas originadas de palavras gregas, como sabemos. 'Fenômeno' significa *aquilo que se mostra*; não somente aquilo que *aparece* ou *parece*. Na linguagem religiosa, utilizamos o termo *epifania* para falar de algo que se manifesta, que se mostra. 'Logia' deriva da palavra *logos*, que para os gregos tinha muitos significados: palavra, pensamento. Vamos tomar *logos* como pensamento, como capacidade de refletir. Tomemos, então, fenomenologia como reflexão sobre um fenômeno ou sobre aquilo que se mostra. O nosso problema é: o que é que se mostra é como se mostra. (BELLO, 2006, p.17)

Esse movimento de *ir as coisas mesmas* evoca aquela a expressão em *relação à mencionada no início deste texto. O ir às coisas mesmas* empreende um encontro

entre empatia e ética. Vejamos esse movimento em três momentos: o *lebenswelt* (o mundo vivido), a *epoché* (redução eidética) e a ética empática (alicerce para o cuidado psicológico).

O *lebenswelt* segundo Reale e Antiseri (1991), pode ser traduzido por mundo da vida. Esse mundo da vida é o lugar, o tempo, em que a existência se dá e para o quê as ciências foram criadas; o resgate que Husserl quis reafirmar na sua defesa à fenomenologia em diálogo com as ciências.

A fenomenologia, então, é vista como introdução fundamental das ciências. Nesse caso, a fenomenologia é uma ciência do mundo da vida (*Lebenswelt*) em seus aspectos que também são tratados pelas ciências humanas que utilizam métodos empíricos. O método que permite ir aos fundamentos é consistente e fundamentalmente fenomenológico. A ciência começa com a fenomenologia e prossegue em seu primeiro desenvolvimento com uma orientação fenomenológica. (REALE E ANTISERI, 1991, p.81)

A Psicologia, como uma ciência, foi palco do diálogo de Husserl na construção de saberes que traziam à tona o cotidiano da vida. Ou seja, não é o ser humano que foi criado para ser objeto das ciências, antes as ciências é que foram criadas para o ser humano em todas as suas dimensões. Evidentemente que a vida está para além do ser humano em si, mas esse tema merece outro texto.

Para que haja uma aproximação deste humano, desta vida que habita nas relações, é indispensável a *suspensão* de nossos saberes para ler e perceber o outro, e vice-versa. Em Husserl, o conceito de *epochè* é uma ancora vital para que o movimento em direção ao outro seja possível.

Colocamos fora de ação a tese geral inerente à essência da orientação natural, colocamos entre parênteses tudo o que é por ela abrangido no aspecto ôntico: isto é, todo este mundo natural, que está constantemente “para nós aí”, “a nosso dispor”, e que continuará sempre aí como “efetividade” para a consciência, mesmo quando nos aprouver colocá-la entre parênteses. Se assim procedo, como é de minha plena liberdade, então não nego este “mundo”, como se eu fosse sofista, não duvido de sua existência, como se fosse cético, mas efetuo a *epoché* ‘fenomenológica’, que me impede totalmente de fazer qualquer juízo sobre a existência espaço-temporal. (HUSSERL, 2006, p.17).

A *epoché* é o espaço de *um não saber*, um movimento de suspensão temporária do conhecimento desejável de si mesmo que permite ao psicólogo alcançar *um saber com o outro*. O saber acumulado durante a sua existência pessoal e profissional não cerra as portas para novos saberes, ao contrário, contempla a possibilidade de negar o que existia antes. De certa forma, a *epoché* tocará nas possíveis angústias e onipotências dos profissionais psicólogos e pode abrir espaço para relações empaticamente éticas. Por meio da empatia e da relação empática o outro nos ajuda a ver a imagem que temos de nós mesmos e, concomitantemente, uma vivência na qual o conhecimento é um movimento de compreensão do outro.

A respeito da questão da originalidade ou não desse tipo de vivência é preciso esforçar-se para entender o que está acontecendo. Portanto, é possível distinguir o ato originário do eu tomar consciência que o outro sente alegria a partir da alegria experimentada pelo outro que se torna para mim um conteúdo do meu ato de sentir, sem, contudo, tê-lo vivido originariamente. Não se trata de alegrar-se juntos, o que também pode acontecer, mas é necessário isolar um momento ou um ato, que é uma maneira de sentir, sem, contudo, identificar-se, e ao mesmo tempo é preciso distinguir da simpatia. Tal ato, identificado quase por via negativa através de uma série de distinções de outros atos, é a experiência da empatia propriamente dita. (ALLES BELO, 2000, p.161).

Uma ética empática sedimenta o ato psicológico de estar diante do outro. Os estudos de Edith Stein (1917) sobre empatia, iluminam também a aproximação deste fenômeno que envolve tantas nuances do relacionamento humano. Almeida (2014), evoca a dimensão da percepção de si, do outro, nas dimensões interior e exterior. Mas, para além do objeto, ressalta-se o outro como sujeito.

O outro *eu* que vejo diante de mim e a apreensão da dor me fazem experienciar a consciência alheia numa percepção interna. Devemos, pois, entender que empatia vai além deste termo “percepção interior”. A empatia é outra vivência, a da apreensão do objeto percebido interiormente. A percepção externa pode ser meio de aproximação ao interior alheio, mas a vivência da empatia não está condicionada, somente, à vivência perceptiva. A empatia tem caráter imediato de um “dar-se conta” da essência vivencial. (ALMEIDA, 2014, p. 22)

Há uma relação entre empatia e vínculo existencial que forja uma reflexão sobre o cuidado psicológico em diálogo com a ética; vincula o tema da empatia como um dos fundamentos teórico-práticos da Bioética. O nascedouro da Bioética, relaciona-se diretamente à dignidade do cuidado de si, do outro, do ambiente numa teia de relações em que o ser do profissional de cuidado evoca uma ética que promova a vida como valor principal. O saber é horizontalizado na vida, na revisão de si, do outro e do ambiente.

O cuidado ético pressupõe diálogo com reconhecimento mútuo e reciprocidade entre paciente e profissional, valorização das semelhanças e respeito às diferenças. Quem olha o paciente como ser humano evita massificar as ações e moldá-lo. Só dessa forma a sintonia será alcançada e a dignidade humana respeitada. O cuidado, portanto, é o respeito pela identidade, o sinalizador da consciência do profissional, indicando a possível direção para mover-se nas mais diversas situações da vida. A relação do cuidado permite ao profissional e ao ser humano/paciente/cliente invocar o pensamento reflexivo do sujeito sobre si mesmo e sua saúde e suas ações, exercitando assim a ética no cuidado à saúde, com vistas a construir e exercitar a solidariedade humana. O cuidado humano deve se traduzir na efetiva prática da dignidade humana como atributo, qualidade intrínseca, direito, valorização da vida. (BETTINELLI, 2014, p.359).

A evitação da coisificação e massificação do outro, começa com uma ética empática em todas as profissões, em destaque aqui, no fazer psicológico. O agir ético em Psicologia é expressão empática que transcende o campo *psique* e socializa a saúde nas relações que transcendem a clínica. A clínica se expande para outras

expressões do cuidado na Psicologia e outras profissões do cuidado. Toca, enfim no *Lebenswelt* do paciente, do terapeuta, da relação entre ambos e enfim de todos nós.

Por meio das reflexões da fenomenologia atingimos um patamar mais refinado do que estamos denominando *relação empática*. Relação empática não é empatia, mas requer que este sentimento esteja presente; relação empática não é identificação, se a identificação acontece, abandonamos o movimento da *epoché* e conseqüentemente não chegamos ao *Lebenswelt* ou, o mundo tal qual vivido originariamente pelo outro. A ética empática, surgida de uma relação empática é, em nosso entendimento, um dos fundamentos da bioética. O psicólogo pode e deve ser um profissional que atue em relações empáticas e, portanto, em relações éticas e bioéticas.

5 | CONCLUSÃO

Neste texto objetivávamos ampliar a compreensão sobre empatia enquanto sentimento e compartilhar nosso entendimento da relação empática como fundante da conduta ética e bioética. Percebemos que se a empatia se confunde com a identificação com as dores dos outros ela pode se tornar, apenas, uma idealização e, como tal não produzir mudanças desejáveis. Relações identificadas não contemplam a diferenciação dos participantes.

A relação empática, por sua vez, não é uma relação profissional qualquer, nem tampouco fácil de ser exercitada. Requer, além do autoconhecimento do profissional, a sensibilidade para viver o processo de *epoché*, somente assim se chega ao mundo tal como vivido pelo outro. No entanto, as relações contemporâneas, cultivadas pelas sementes do imediatismo e fluidez, tem feito surgir, no solo da indiferença, relações humanas caracterizadas pelo desrespeito, pela desconsideração do outro, pela ausência de um verdadeiro humanismo.

O psicólogo deve estar atento aos propósitos de uma prática que prime pela qualidade da interação com as pessoas que atende. Quando realiza seu trabalho é compromisso buscar uma atitude e compreensão empáticas, que propiciem a relação empática com a pessoa acolhida e/ou atendida. Ao entrar em contato com a experiência originária do outro, quando estiver próximo ao vivido por ele será possível compreender a experiência do outro, por mais paradoxal que ela possa ser. Ao final, será possível admitir que a compreensão é distinta da aceitação.

É ético compreender, embora, eticamente, não possamos aceitar todas as condutas. A clara diferenciação entre compreender e aceitar, evita que sejamos capturados pelo desconhecimento do outro e de nós mesmos e favorece a construção de um encontro, que pode ser uma relação empática e produtora de consciência e transformação.

Entendemos que a sociedade que vislumbre a bioética como alternativa à solução de vários conflitos humanos, não pode deixar de considerar, como ponto crucial de sua

constituição, que a proteção da dignidade humana se baseia nas relações éticas entre profissionais e as pessoas que atendem e estas relações são tão mais respeitadas e éticas, quanto mais esta díade esteja, verdadeiramente, numa *relação empática*.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. E. **A empatia em Edith Stein**. Cadernos IHU. Porto Alegre, BR, 2014, 48 (12), p. 4-56, 2014. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/cadernos-ihu/530604-48o-edicao-a-empatia-em-edith-stein>. Acesso em 26/05/2016.

BAUMAN, Z. **Amor Líquido: Sobre a fragilidade dos laços humanos**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2004. 190p.

BELLO, A. A. **A Fenomenologia do ser humano**. Tradução Antonio Angonese. Bauru, SP: EDUSC, 2000. 288p.

BELLO, A. A. **Introdução à Fenomenologia**. Tradução de Ir. Jacinta Turolo Garcia e Miguel Mahfoud. Bauru, SP: EDUSC, 2006. 108p.

BETINELLI, L. A. et al. Dignidade humana: cuidado à saúde e humanização. In: PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian de P. **Bioética, Cuidado e Humanização: sobre o cuidado respeitoso (org.)**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola. 2014. 224p.

BOLOGNINI, S. **A empatia psicanalítica**. Tradução de Ana Maria Stucchi Vannucchi, Edoarda Anna Giuditta, Paron Radvany, Ester Hadassa Sandler, Ester zita Fenley Botelho, Francesca Ricci, Luciana Gentilezza e Nilde Jacob Parada Franch. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2008. 260 p.

BUBER, M. *Eu e tu*. São Paulo: Cortez & Moraes, 1977. 170 p.

CBO – **Catálogo Brasileiro de Ocupações** – Disponível em http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo_cbo.pdf

HUSSERL, E. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica**. Aparecida, SP: Ideias e Letras, 2006. 383p.

FREUD, S. (1905) Os chistes e sua relação com o inconsciente. In: SALOMÃO, J (org). **Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. v. VIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1913) Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In: SALOMÃO, J. (org). **Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1921) Psicologia das massas e análise do ego. In: SALOMÃO, J.(org) **Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

MEC – Ministério Da Educação e Cultura. **Proposta de Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Psicologia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/psicologia.pdf> Acessado em 25/03/2016.

MASSIMI, M. **História dos saberes psicológicos**. São Paulo: Paulus, 2016. 367 p.

MOREIRA, V. Da empatia à compreensão do *lebenswelt* (mundo vivido) na psicoterapia humanista-fenomenológica. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, Mar 2009, vol.12, no.1, p.59-70. Disponível em

<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n1/a05v12n1.pdf> Acessado em 25/08/2015.

REALE, G. e ANTISERI, D. **História da Filosofia**: Do Romantismo até nossos dias. Vol. 3. São Paulo: Paulinas, 1991. 382p.

RIOS, G. S. **Análise do desenvolvimento da empatia aos dois anos de idade – contexto de criação e presença de depressão pós-parto**. Dissertação de Mestrado. IPUSP – SP. São Paulo, 2013. 120 p.

SAMPAIO, L; CAMINO, C.; ROAZZI, A. Revisão de Aspectos Conceituais, Teóricos e Metodológicos da Empatia. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília – BR: 2009, 29 (2), 212-227. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282021772002>. Acessado em 14/07/2015.

WISPÉ, L. The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. **Journal of Personality and Social Psychology**, 50(2), 1986, 314-321. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/journals/psp/50/2/314/> . Acessado em 11/12/2015.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-138-1

