



O CONCEITO DE SIMPATIA E SEU SIGNIFICADO PARA A PSICOLOGIA CLÍNICA

The Concept of Sympathy and its Meaning for Clinical Psychology

El Concepto de Simpatía y su Significado para la Psicología Clínica

MURILLO RODRIGUES DOS SANTOS*

Resumo: O objetivo central deste trabalho é a introdução do conceito de simpatia na psicologia, levando em consideração a perspectiva do encontro e a noção de dialógica. Assim sendo, passa-se pelo conceito de empatia, propondo que estes dois conceitos se constituem em uma díade teórica explicativa cujo resultado é o incremento da eficácia de um encontro terapêutico na clínica psicológica. Finaliza-se apontando possíveis posturas simpáticas do terapeuta, bem como cuidados no que diz respeito a influência social exercida no processo de psicoterapia.

Palavras-Chave: simpatia, empatia, existencialismo, psicologia clínica, psicoterapia.

Abstract: The central goal of this work is to introduce the concept of sympathy to the psychology, considering the perspective of the meeting and the notion of dialogic. Thus, we bring the concept of empathy, proposing that these two concepts constitute a theoretical explanatory dyad whose result is the increase in the effectiveness of a therapeutic encounter in the psychological clinic. It ends by pointing out possible sympathetic postures of the therapist, as well as care regarding the social influence exerted in the process of psychotherapy.

Keywords: sympathy, empathy, existentialism, clinical psychology, psychotherapy.

Resumen: El objetivo central del trabajo es introducir el concepto de simpatía en la psicología, considerando la perspectiva del encuentro y la noción de dialógica. Así, traemos el concepto de empatía, proponiendo que estos dos conceptos se constituyen en una díada teórica explicativa cuyo resultado es el aumento de la eficacia de un encuentro terapéutico en la clínica psicológica. Finaliza señalando posibles posturas simpáticas del terapeuta, así como el cuidado en cuanto a la influencia social ejercida en el proceso de la psicoterapia.

Palabras Clave: simpatía, empatía, existencialismo, psicología clínica, psicoterapia.

* Doutor em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. Email: murillo.psi@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1328-0577>



Introdução

Talvez uma das palavras mais ouvidas pelos psicólogos hoje, independentemente de qual seja a sua abordagem teórica, seja a palavra empatia. Desde os primeiros momentos na universidade, durante a graduação em psicologia, somos acostumados com termos que nos perseguirão em nossa vida profissional, e talvez esta palavra seja um patrimônio transversal da psicologia. Todavia, o que queremos apontar neste trabalho é que há uma importante díade, que se expressa em uma relação dialógica, entre este conceito e o conceito que iremos apresentar sobre simpatia.

Como apresentaremos a seguir, o conceito de empatia é largamente utilizado e estudado na psicologia, mas o conceito de simpatia foi deixado à competência da filosofia, ou mesmo relegado ao senso comum. Assim sendo, não é nosso objetivo apresentar uma revisão exaustiva do conceito de empatia, apesar de fazermos uma breve apresentação dos principais núcleos de sentido atribuídos a este conceito, mas introduzir uma concepção própria de simpatia para a psicologia, em um diálogo da fenomenologia e ontologia relacional de Martin Buber e o Pensamento Complexo de Edgar Morin.

O Conceito de Simpatia na Filosofia

A ideia de simpatia é relativamente antiga na história da filosofia, mas os tratados mais consistentes que versam sobre este enquanto conceito iniciam-se por volta do século XVIII. O primeiro filósofo a tratar amplamente do conceito de simpatia foi David Hume (1711-1776), cuja obra *Tratado sobre a natureza humana*, (Hume, 2009) faz uma citação interessante que coaduna com a nossa ideia de simpatia que trataremos neste artigo: “Assim, segundo constatamos, sempre que, além da semelhança geral de nossas naturezas, existe alguma similaridade peculiar em nossas maneiras, caráter, país ou linguagem, isso facilita a simpatia” (p. 352).

Para o autor, a simpatia é um instrumento que permite nos identificarmos com o outro por meio de processos de semelhança e contiguidade. Trazendo para palavras mais modernas, ou mesmo nos aproximando de um conceito amplamente difundido na psicologia, nos identificamos com o outro por meio daquilo que ele se parece conosco e com a sua proximidade para conosco. Sobre a questão da atração entre semelhanças, Hume (2009) já apontava:

É evidente que as pessoas se associam de acordo com seus temperamentos e disposições particulares: os homens de temperamento alegre naturalmente amam as pessoas alegres; os de temperamento sério sentem afeição pelas pessoas sérias. Isso acontece não somente quando percebem essa semelhança entre eles e os outros, mas também pelo curso natural de sua disposição, e por uma certa simpatia que sempre nasce entre temperamentos similares (p. 388).

E sobre este conceito de simpatia, que ele denomina uma das paixões humanas, conclui:

Quaisquer que sejam as outras paixões que possam nos mover - orgulho, ambição, avareza, curiosidade, vingança ou luxúria -, a alma ou princípio que anima a todas elas, é a simpatia; não teriam força alguma, se fizéssemos inteira abstração dos pensamentos e sentimentos alheios. Ainda que todos os poderes e os elementos da natureza se unam para servir e obedecer a um só homem; ainda que o sol nasça e se ponha a seu comando, que os rios e mares se movam conforme a sua vontade, e a terra forneça espontaneamente tudo que lhe possa ser útil ou agradável - ainda assim ele será infeliz, enquanto não lhe dermos ao menos uma pessoa com quem possa dividir sua felicidade e de cuja estima e amizade possa gozar (Hume, 2009, p. 397).

E não é apenas nesta obra que Hume (1995) trata do conceito de simpatia, sendo que ele também o abordará no seu tratado intitulado *Uma investigação sobre os princípios da moral*, como um dos elementos necessários à moral humana, bem como também retomará o assunto em sua obra *Ensaios morais, políticos e literários* (Hume, 2013), onde afirma que a simpatia é uma dotação natural do humano para se reconhecer diante de outros humanos e assim conviver em sociedade moralmente.

De forma geral, podemos dizer que Hume defende que a simpatia é uma propriedade moral natural do ser humano que permite com este reconheça o outro, em seu sentimento, possibilitando assim a sua vida em sociedade. Para que tal dispositivo possa ocorrer, ele deve estar impregnado de uma alguma compreensão de semelhança e contiguidade entre dois seres, e não de uma mera compreensão genérica de identificação com a humanidade.

Por sua vez, outros autores importantes na história do conceito de simpatia foram Arthur Schopenhauer (1788-1860) que em seu tratado *O mundo como vontade e representação* (Schopenhauer, 2005) traz o



conceito de simpatia como *Mitempfindung* que significa “sentir com”, ou seja, a capacidade de identificar-se com o sentimento do outro, em sua filosofia.

Outro filósofo, Henri Bergson, define em *A evolução criadora* (Bergson, 2005) a simpatia como um tipo de intuição ou de instinto, que permite a conexão entre os seres humanos para além da capacidade intelectual. Em oposição à sua noção de inteligência, propõe a noção de intuição como um tipo de conhecimento que não pode ser totalmente abarcado pelas estruturas discursivas humanas, mas como um processo contemplativo e instintivo.

Especificamente, na fenomenologia, temos a obra de Max Scheler (1874-1928) que se debruçou sobre os temas da simpatia em seus tratados *Sobre a fenomenologia e teoria dos sentimentos de amor e ódio* e *Natureza e formas de simpatia*, prolificamente, definindo a simpatia como uma forma de sentir com o outro e solidarizar-se com ele (Cadena, 2013) em um tipo de participação afetiva que permite o cuidado deste outro (Alves et. al, 2018).

Por sua vez, a definição que mais se aproxima da que estamos propondo neste trabalho foi dada *en passant* por Foucault (2000), em sua obra *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*, quando este descreve sobre as similitudes do pensamento/saber/linguagem, situando a simpatia como um tipo de atração de coisas, onde o semelhante é trazido para si. E ele coloca como antagonista deste conceito, a antipatia, que por sua vez repele, afasta. Neste sentido, quando falamos da díade empatia/simpatia, de modo algum estamos falando de processos antagônicos ou contraditórios, mas sim complementares. Apesar de ter trazido Foucault para ilustrar essa noção, que aparece rapidamente em sua obra, e que se aproxima bastante da que estou propondo, nossa interlocução se dará por meio das noções de dialógica e de encontro.

O Conceito de Empatia

Como quase sempre ocorre na psicologia, devido ao caráter polissêmico desta ciência (Santos, 2016), quando uma palavra se transforma em um conceito ela pode adquirir diferentes significados. Em um estudo de revisão conceitual, Duan e Hill (1996) identificam ao menos três correntes de pensamento diferentes na psicologia no que diz respeito à definição da noção de empatia, sendo eles: 1) A empatia seria um traço de personalidade, ou uma habilidade geral para conhecer os sentimentos, pensamentos, desejos das outras pessoas; 2) A empatia seria uma resposta afetiva e cognitiva à situações específicas, portanto não uma questão estrutural, mas situacional no comportamento humano; 3) a terceira linha de pensamento está vinculada à como a empatia é experienciada no processo terapêutico, dividindo-a em um processo de três fases específicas, que são a) uma escuta atenta com uma tentativa cognitiva de compreensão do cliente; b) um aprofundamento emocional com a sensibilização do terapeuta; c) um sentimento de unicidade que é produzido na relação terapêutica.

Não é objetivo deste trabalho determinar qual das linhas de pensamento é a mais coerente a respeito da empatia, se esta é um traço de personalidade, disposição situacional ou um processo afetivo-cognitivo. Todavia, apresentaremos a nossa noção de empatia, assim como utilizaremos desta para a introdução de um conceito que é amplamente utilizado no senso comum, mas absolutamente novo na psicologia: a noção de simpatia.

Nossas Definições: Simpatia e Empatia para a Psicologia

Em nossa revisão anterior do conceito de empatia, vimos que o tema foi trabalhado por diversas formas pelos filósofos apresentados, mas uma coisa nos chamou atenção: apesar de cada um trazer contribuições importantes para o tema, algumas vezes o tema é tratado em relação à identificação que o *eu* faz ou tem para com o *outro*. Ou seja, a forma como psicologicamente o *eu* se aproxima do *outro* com base em sentimentos de apreço, solidariedade ou projeção de suas próprias faculdades.

Em nosso ponto de vista, no atual momento de desenvolvimento de nossos conceitos na psicologia, apesar deste tipo de leitura se aproximar do que estamos propondo, tratar a noção de simpatia desta maneira levaria o leitor a facilmente confundir este conceito com o de empatia. Neste sentido, apesar de identificarmos as contribuições de cada um dos autores outrora apontados, temos que pontuar a nossa discordância e proposta.

Entendemos que a **empatia é o movimento psicológico realizado pelo sujeito para entrar no mundo psicológico do outro, aproximando-se dele**. É uma busca por compreensão de como o outro pensa, sente, deseja. É a tentativa de compreender o outro com base na experiência daquele próprio outro. Colocar-se no lugar dele.

Por **simpatia entendemos o processo complementar, em que o sujeito realiza um movimento psicológico para trazer o outro para próximo de seu mundo**. Simpatia é um movimento de influência social na qual o sujeito tenta trazer para perto de si, emocionalmente, outro sujeito, caminhando em conjunto com ele.

Assim como apontado, anteriormente, por Foucault (2000), a simpatia é o exercício de um poder de atração do semelhante para si. Interessantemente, tal noção filosófica é muito próxima até mesmo do senso comum, quando trata da simpatia como algum tipo de comportamento místico, mágico ou ritual que objetiva atrair alguma coisa, como dinheiro, sorte, amor, etc.



Acreditamos que a definição de um conceito de simpatia é importante para a compreensão do processo de encontro psicoterapêutico, porque apenas a noção de empatia é insuficiente para explicar a ligação emocional, a formação do vínculo terapêutico que ocorre quando terapeuta e cliente estão trabalhando. Para que possamos entender a lógica deste conceito de simpatia, fundamentaremos a sua construção teórica nas noções de dialógica, encontro e relação.

Etimologia do Conceito de Simpatia e sua Diferenciação da Noção de Empatia

As palavras simpatia e empatia têm sido utilizadas de forma indiscriminadas por muitos profissionais da psicologia, mas a sua diferenciação começa já na raiz dos termos. Por mais que compartilhem entre si o seu radical, vocábulo grego *pathos*, os significados destas palavras variam grandemente graças aos seus prefixos. Cabe também apontarmos que a tradução do vocábulo *pathos* admite algumas interpretações possíveis, mas aqui adotaremos o seu significado mais amplo, conforme apontado por Martins (1999).

Atualmente o vocábulo grego *pathos* é mais conhecido na psicologia pela sua derivação da palavra psicopatologia – que é o estudo das doenças psíquicas. Todavia, há quem vincule a palavra *pathos* à noção de sentimento, emoção, afeto. Mas de forma geral, segundo Martins (1999), o significado mais amplo da palavra *pathos* é o de uma *disposição humana para algo*.

O que diferencia etimologicamente as palavras simpatia e empatia também diferencia o seu significado: Os prefixos **Em** (grego *En*) e **Sim** (grego *Syn*), significam, respectivamente, *dentro* e *junto*. Ou seja, enquanto a palavra empatia significa a disposição humana para sentir algo por dentro, a palavra simpatia significa a disposição humana para sentir algo junto de alguém.

Desta forma, enquanto o conceito de empatia é aquele em que o sujeito tenta compreender alguma disposição psíquica de outro sujeito, a simpatia é o movimento em que o sujeito tenta trazer o outro para próximo de si, influenciando-o para caminharem em conjunto. Na simpatia há uma tentativa de atração do outro para perto de si, enquanto na empatia há um processo de busca por compreensão do outro.

Isso significa que, por parte do terapeuta, assim como do cliente, em um momento há uma disposição ativa em receber, em outro uma disposição ativa em compartilhar, e isso, em nosso entendimento, é um aspecto fundamental da (dia)lógica de qualquer encontro terapêutico possível.

A Dialógica e o Encontro

Quando Buber (1974/2009) propõe a sua ontologia relacional, trata sobre a essência da vida, da natureza, do humano, e expressa claramente a forma como estes entes se manifestam por meio de dualidades, ou díades. Expressa, por exemplo, as díades EU-TU e EU-ISSO, pelas quais o humano vive e se manifesta. Mas sem discussões extensivas sobre a ontologia Buberiana, recorro à uma célebre citação/pensamento deste autor para embasar a noção de **relação** sob a ótica da dialógica: “Relação é reciprocidade” (p. 18).

Entender o conceito de relação como reciprocidade, que supõe a existência de algum tipo de troca entre dois entes, seja esta troca feita por meio de coisas tangíveis ou intangíveis, é importante para situar a relação entre dois humanos é uma via de mão dupla que pressupõe que ambos entreguem alguma coisa um para o outro – essa é a noção básica que podemos supor de uma troca. E quero pontuar neste trabalho um tipo muito específico de relação, muito ensinada nos cursos de graduação em psicologia: a **relação terapêutica** (Martins, Oliveira, Vasconcelos & Carvalho, 2018; Freitas, 2016; Braga & Vandenberghe, 2006; Figueira, 1989), e a forma como ela se desdobra por meio destes dois conceitos.

Muito se fala sobre a noção da escuta ativa/qualificada/compreensiva (Mesquita & Carvalho, 2014), atitude empática (Kanamota, Bolsoni-Silva & Kanamota, 2016), postura emocionalmente acolhedora (Silveira, Grzybowski, Gomes, Pires, Azambuja & Anderle, 2022), como atitudes do terapeuta diante de seu cliente, dentre outras. Mas em nosso entendimento, apesar de concordarmos totalmente com estas assunções, estas fazem parte do aspecto empático do trabalho terapêutico, na tentativa de aproximação que o terapeuta faz do cliente, na negociação para com este para receber a permissão para entrar em seu mundo.

Tudo isso pressupõe a noção de diálogo, e especialmente a de dialógica, um dos conceitos mais importantes de Buber (2009): esse evento/devir que ocorre no “entre” dois seres complementares e que afirma a existência de ambos. Ou seja, a dialógica é uma noção relacional que se interpõe na lógica do diálogo, do encontro. Assim sendo, há que se destacar que existem profundas relações de complementaridades que precisam ser elaboradas, compreendidas.

Outro autor importante que trata do tema da dialógica é Morin (2005, 2011a, 2011b, 2013), apresentando-o não apenas por meio da ideia de encontro, mas por meio de duas lógicas que caminham paralelamente, contraditória e/ou complementarmente, comunicando-se sem necessariamente promoverem uma síntese (como seria no caso de uma dialética). Ou seja, apresenta a lógica de processos que operam simultaneamente em uma lógica de não-exclusão.

Assim sendo, ressalta-se as noções de complementaridade, processualidade, momento e encontro, numa interlocução entre Buber e Morin, e suas propostas de dialógica que, por mais que próximas, guardam também suas particularidades. Neste sentido, o que estamos apontando é que empatia e simpatia se encontram em



uma dialógica que se dá na complexa trama dos processos terapêuticos.

Se por um lado há um esforço para entrar no universo do outro, há outro para trazer este sujeito para o nosso universo. Essa noção que parece ser óbvia, ao consideramos os movimentos da dialógica (ou mesmo da dialética, que pressupõe uma antítese diante de uma tese para a formação de qualquer síntese), não é suficientemente clara porque a clínica psicológica ainda é considerada sob uma mística da pretensa neutralidade, pilar preconizado por correntes herdeiras do positivismo. Todavia, em perspectivas críticas, fenomenológicas, existenciais e complexas, a neutralidade nada mais é do que uma fantasia (ou mesmo um fetiche) teórica dos pesquisadores que defendem um tipo ainda ingênuo de positivismo (González Rey, 1997; Garnica, 1997; Roehe, 2006), mas cujo discurso ainda parece, infelizmente, muito entranhado na realidade de diversos profissionais da psicologia, promovendo uma...

... Assimetria na Relação Terapêutica

Que ocorre não pelo fato de os sujeitos envolvidos na relação terapêutica serem biológica, social, econômica ou culturalmente diferentes, mas pela criação de uma relação unilateral, onde apenas o cliente entrega elementos afetivos e/ou cognitivos para o terapeuta, causando um esvaziamento da capacidade de troca e de compartilhamento de sentido, com a consequente desistência do processo terapêutico, muitas vezes.

Sob a pretensão de “não influenciar o cliente”, muitos psicólogos clínicos esquecem-se de refletir criticamente sobre o que tal assunção, quer dizer: Se entendemos que a neutralidade nas ciências não é uma aceção válida, é impossível não influenciar o cliente na relação terapêutica, haja vista que qualquer interação entre dois sujeitos no mundo promove algum tipo de influência, seja em nível micro ou macroscópico (Morin, 2013).

Desta forma, entendendo que sempre haverá algum nível de influência em qualquer tipo de relação, isso também se aplica à relação terapêutica. Mas isto não significa um passe-livre ou um salvo-conduto para que o terapeuta realize qualquer tipo de intervenção ou de influência na vida do cliente, significa apenas que sempre há algum tipo de influência que precisa ser estudada e compreendida. Neste sentido, entendemos que a simpatia (e seu contrário, a antipatia), são os níveis mais básicos de influência que um terapeuta pode exercer sobre o seu cliente.

Mas, se a relação terapêutica exerce algum tipo de influência sobre a vida do cliente, uma das nossas preocupações centrais sobre isso deve ser ética: influenciar o quê? Influenciar quanto? Ou, por último, mas não menos importante, o que não influenciar?

O Lugar da Influência na Clínica: Aspectos Éticos Importantes

O nosso Código de Ética da Psicologia, estabelecido pela resolução CFP 010/2005 (Conselho Federal de Psicologia, 2005) estabelece algumas diretrizes básicas que devem ser seguidas, muitas delas absolutamente claras, outras por sua vez, percebo, geram confusões hermenêuticas na experiência de psicólogos clínicos não tão experientes. Um dos pontos que mais gera confusão, em relação ao objetivo de nosso texto, é o expressado no Art. 2º, alínea b, que diz: “Art. 2º - Ao Psicólogo é vedado: (...) b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais”.

O texto proíbe o profissional de induzir convicções, bem como preconceitos, sejam eles de quais ordens for, e isso, em nosso entender significa a proibição de qualquer tipo de influência não solicitada, que não faça parte do universo simbólico ou da cosmovisão do cliente, ou mesmo que não faça parte dos objetivos de trabalho que foram inicialmente acordados no processo terapêutico.

Isso não significa, todavia, que toda e qualquer influência seja condenada. Quando falamos de simpatia, estamos falando de um processo de influência social que denota o compartilhamento de sentidos e/ou valores que sejam comuns à terapeuta e cliente. Afinal de contas, simpatizamos com pessoas que estejam mais próximas de nossa identidade, e isso nos remete a profundos processos de identificação que são descritos de diversas formas, por diversos autores (Freud, 2006; Perls, 1975, 1977; Lacan, 2003; Morin, 2012).

O que entendemos é que no processo de simpatia há um encontro entre duas pessoas, entre um EU e um TU que compartilham algum ISSO (Buber, 1974/2009). E aqui há um ponto chave: a simpatia na clínica psicológica se dá no campo comum do espaço vital de dois indivíduos (Lewin, 1965, 1973).

Ou seja, quando tratamos da simpatia nos processos de influência na clínica psicológica, estamos falando não da adição de elementos psicológicos desconhecidos ao cliente, mas do compartilhamento de sentido, de identificação de elementos que existam na vivência de ambos os sujeitos da clínica, e da forma como tal processo de identificação pode ser favorável à mudança de comportamento ou ampliação de consciência (Polster & Polster, 1979; Yontef, 1998).

Em suma, a influência da simpatia se trata de trazer o outro para perto de si utilizando-se dos pontos em comum que existem na vivência entre ambos os sujeitos no processo terapêutico.

O Que Compartilhar para Influenciar?

Levando em consideração que a simpatia é um processo de geração de confiança, de consideração posi-



tiva e influência social, gostaria de trazer alguns pontos que são possíveis para iniciar tal processo de influência na vida do cliente, longe de ser uma tentativa exaustiva de fornecer uma “lista” final ou um estado da arte sobre o-que-fazer.

Em primeiro lugar, como já exposto anteriormente, certificar-se que o **compartilhamento de histórias, dados, fatos ou ideias, seja daqueles que já estejam presentes na história da pessoa ou do grupo que ela pertença**. Por exemplo, o cliente que é cristão e que procura na terapia um apoio psicológico, ficará também mais simpático se descobrir se seu terapeuta também o é, ou se conhece seu livro sagrado, ou se respeita as suas crenças com conhecimento e profundidade. Não que fazer parte do mesmo grupo social seja pré-requisito para ser psicólogo, longe disso, mas o compartilhamento do *ethos* facilita a interação entre estes.

Outro ponto importante diz respeito à **comunicação positiva no processo terapêutico**, seja ela verbal ou não-verbal, ou seja, aqui estamos incluindo o corpo e a sua corporeidade (Freitas, 2009). Como diria em uma perspectiva comportamental, o terapeuta age como um reforçador social por excelência (Mettel, 1987). É importante que o profissional de psicologia consiga pontuar elementos positivos na relação-terapêutica, no comportamento do cliente, dar feedbacks sobre os avanços do processo terapêutico, pontuando os momentos de melhora/evolução do cliente, e não tendo o seu foco apenas na catástrofe ou na desgraça alheia. Todavia, há que se atentar também aqui para os clientes que tem alguma tendência mais elevada de paranoia, neuroticismo ou desconfiança (use o termo que a sua abordagem permitir) para que este não interprete negativamente a comunicação positiva, como uma tentativa de “sedução” por parte do terapeuta – isso significa que, apesar de ter uma comunicação altamente positiva, há que se fazê-la com parcimônia e equilíbrio quando for necessário apresentar feedbacks mais complicados a respeito de comportamentos ou atitudes negativas do cliente.

Outro ponto que pode aprofundar a simpatia do cliente pelo terapeuta e pelo processo que está se desenrolando é quando o terapeuta sabe **expor as suas próprias emoções de forma positiva para o processo terapêutico** (Cunha & Vandenberghe, 2019). Numa perspectiva positivista ingênua, as emoções eram vistas como fonte de erro (González Rey, 1997), mas quando estamos tratando de perspectivas críticas, fenomenológicas, existenciais e complexas, as emoções do terapeuta importam no processo, pois elas não existem *ex-nihilo*, pelo contrário, emergem da relação terapêutica e devem ser consideradas, podendo ampliar as nossas percepções sobre o humano (Neubern, 2001). As emoções do terapeuta, neste sentido, devem ser tratadas não como resultado de verdades últimas sobre o comportamento alheio, mas como indicadores para a geração de sentido e abertura de possibilidades interpretativas e explicativas sobre o comportamento do cliente (González Rey, 2006).

As próprias **histórias de vida do terapeuta, metáforas e outras histórias externas à relação terapêutica** (Cyrus, Cordeiro & Caldas, 2022; Neubern, 2019, 2021), pois estas podem favorecer a criação de sentidos alternativos para o processo terapêutico, bem como mobilizar com mais facilidade elementos simbólicos de forma fluida, e não rígida como muitas vezes ocorre em intervenções verbais pontuais e objetivas. No que diz respeito ao compartilhamento de histórias de vida do terapeuta, que fique claro que não se trata de colocá-lo como exemplo a ser seguido ou como uma finalidade a ser adotada, mas como um ponto de referência externo e diferente da experiência do cliente, para gerar algum tipo de reflexão que faça sentido dentro do contexto do *hic et nunc*. Ainda que o terapeuta não se proponha, por qualquer reserva à sua intimidade, ter a iniciativa de compartilhar algo de sua vida pessoal, é comum que ele seja instado em algum momento a compartilhar as suas opiniões e ideias sobre determinados temas, e se este não estiver pronto para expor de forma diplomática as suas ideias e opiniões, devolvendo-as ao cliente sob a interrogativa de se estas fazem algum sentido para seu cliente, desenvolverá estratégias de esquiva, o que dificulta em partes a relação terapêutica. Novamente, cabe aqui pontuar que o compartilhamento de histórias deve ser realizado com parcimônia, e precisa estar encadeado numa lógica terapêutica que faça sentido para o cliente, e não aparecer como uma mera “projeção” do terapeuta.

Isso nos leva a reflexão que o terapeuta também pode valer-se de **responder perguntas objetivas para as quais se sinta apto**, pois existem questões que são relativamente óbvias, estáveis ou pacificadas dentro da psicologia, como por exemplo, posicionar-se em favor da promoção dos Direitos Humanos, contrário à todas as formas de preconceito, violência e opressão (Conselho Federal de Psicologia, 2005), assim como questões tautológicas e proposições lógicas incontestáveis.

Outro ponto que ajuda ao terapeuta no processo de geração de simpatia é quando este **consegue gerenciar bem a expressão de suas percepções e intuições**. As percepções, assim como as emoções, conforme já salientamos anteriormente, não aparecem *ex nihilo*, mas fazem parte da construção da relação terapêutica: elas emergem (Morin, 1977/2013) da interação entre dois seres-no-mundo que intercambiam afetos em diversos níveis, incluindo no inconsciente. E quando falamos de nível inconsciente de expressão afetiva, recorremos ao conceito de intuição, previamente elaborado por Bergson (1989), como um tipo de percepção inconsciente sobre algum acontecimento do mundo do qual o sujeito se apropria não por meio de intelecções e nem de linguagem, mas por uma apropriação cujos sentidos imediatos não estão acessíveis de forma linear à consciência (González Rey, 2005). Em nosso ponto de vista, é ingênuo pensar que as intuições que ocorrem em um processo terapêutico advêm do “nada”, pois como diz o princípio filosófico, inicialmente cunhado por Parmênides, *ex nihilo nihil fit* (“nada surge do nada”): Não saber identificar a causa de um fenômeno não significa que tal fenômeno não exista, ou que deva ser invalidado.



Outro ponto que também auxilia na geração de simpatia no processo terapêutico é quando há **compartilhamento de conteúdo educativo** que esteja vinculado aos interesses e aos objetivos terapêuticos do cliente. Isso porque um processo psicoeducacional parte da premissa que o cliente não é um ser “doente”, mas alguém em busca de desenvolver habilidades ou conquistar algum objetivo (Authier, 1977): quando tratamos como “normais” as queixas que são “normais” da existência humana, humanizamos o contato terapêutico, não o vendo apenas como um conjunto de técnicas para “consertar” o indivíduo. Tratar o cliente não como um ser adoecido, mas como um humano com o terapeuta é um fator facilitador para trazê-lo para perto de si. Dito isto, não estou afirmando que não existam momentos em que o sujeito precise de cura, ou que se encontre adoecido em sua existência, mas que nem toda queixa psicológica é necessariamente fruto de uma patologia.

Aspectos de uma Comunicação Simpática

Não poderíamos finalizar esta reflexão sem adentrarmos aos aspectos da comunicação, no que diz respeito à criação deste vínculo onde a simpatia exerce papel essencial. Quando falamos de comunicação, estamos nos referindo não apenas aos **aspectos verbais** desta, mas também aos **não-verbais**, e a todo o “rito” que envolve o acolhimento na clínica psicológica. Assim posto, quero trazer alguns aspectos práticos que não estão suficientemente descritos na literatura científica da psicologia brasileira, sobre posturas “simpáticas” de um psicoterapeuta.

A primeira questão da comunicação para geração de simpatia é que esta antes mesmo do consultório: uma **estética positiva na publicidade do terapeuta**, não focada apenas na patologia, em qualquer desgraça que possa afligir o humano, mas com foco nas potencialidades e possibilidades que este pode obter do processo terapêutico.

O segundo ponto importante é ter um **bom atendimento receptivo** no consultório, seja por meio do teleatendimento, ou do atendimento presencial da equipe. Caso o terapeuta utilize-se de secretários(as), oferecer um bom treinamento para contenção emocional, discrição, cortesia, tudo isso ajuda no desenvolvimento de uma primeira impressão positiva. Bem como na limpeza e organização do local de atendimento.

O terceiro ponto importante, já no que diz respeito ao desempenho do terapeuta é receber e **acompanhar o cliente até a recepção ou saída quando iniciar/terminar o trabalho**: o que parece ser óbvio para alguns, nem sempre o é para todos, pois em minha própria experiência de professor e supervisor clínico, já presenciei alguns profissionais que não faziam este rito de acompanhar o cliente. Fazer isso demonstra cortesia, gentileza, e aumenta a impressão de simpatia. Outros detalhes, como por exemplo, abrir e fechar a porta do consultório também são, apesar de sutis, importantes.

Saudar o cliente com **expressões positivas** como “bom dia” ou por exemplo, perguntar “como está o seu dia hoje”, além de serem mensagens amenas, já podem iniciar o conteúdo terapêutico que será desenvolvido durante a sessão. Para além das expressões verbais, entender que há momentos diferentes no processo de comunicação terapêutica, onde em alguns deles precisaremos manter expressões faciais mais “neutras” (socialmente falando), mas em outros momentos também será necessário expressar-se positivamente, seja por meio de sorrisos, ou acenos de cabeça, por exemplo. Tudo isso dependerá, obviamente, do vínculo terapêutico desenvolvido e da habilidade perceptiva do terapeuta para, em sua sensibilidade, discernir os momentos oportunos (não há uma receita para isso).

Outro ponto importante é **perguntar se a pessoa aceita água, café, uma bolacha**, por exemplo. Às vezes, em nossa dinâmica contemporânea, o tempo de deslocamento acaba por solapar as necessidades mais básicas da fisiologia humana, como a hidratação, ou mesmo a fome. Recordo-me de uma sessão clínica que uma cliente me disse que estava com fome, pois tinha saído correndo de casa e não deu tempo de comer – ofereci uma barra de chocolate e uma dose de café para ela que, surpresa, me perguntou: “Pode comer na terapia?” e eu a respondi “não há nada escrito que nos proíba!”, rimos e a terapia fluiu com leveza e humanidade, com as necessidades básicas e superiores da cliente satisfeitas.

Por fim, toda comunicação que transpareça respeito, espontaneidade, cuidado, carinho e generosidade são pontos essenciais que ajudam a desenvolver o importante vínculo da simpatia na clínica psicológica.

Considerações Finais

Em meu ponto de vista, a simpatia é uma habilidade psicológica essencial na criação de vínculo terapêutico. Não basta apenas uma postura acolhedora, pilar essencial da empatia, mas também uma postura ativa na tentativa de buscar o cliente para perto de si, da própria experiência, criando um sentimento positivo de identificação. Há que se ressaltar, todavia, que isso não significa transformar o terapeuta em um modelo ou ideal a ser seguido, mas mostrar que o mesmo é um humano comum, como qualquer outro, e que tem uma perspectiva diferente a respeito do caso trabalhado.

Portanto, a simpatia deve ser bastante alinhada à noção de atribuição e percepção de sentido, pois qualquer tentativa de aproximação do cliente para o universo do terapeuta deve fazer sentido na experiência do cliente. O terapeuta, ao exercitar a simpatia, deve entender que esta se dá em um campo comum de experiência/vivência deste com o cliente, e não empenhar-se por fazer o seu cliente “gostar” de qualquer característica dele, afinal de contas a clínica psicológica não pode se tornar um mero espaço de afirmação do terapeuta.

E sob o ponto de vista teórico, ao entender que a simpatia é parte de um processo de encontro, onde



ambos (terapeuta e cliente) precisam aproximar-se, há processos concomitantes de empatia e simpatia ocorrendo. Esse paralelismo que expressa, ao mesmo tempo, diálogo e lógica, é o que podemos chamar de dialógica, que para Buber (2009) se consiste em um evento/momento, e para Morin (2011a), complementarmente, um processo.

Neste trabalho propus uma introdução teórica do conceito, baseado na lógica do diálogo e do encontro, balizando-me pela ideia de que toda dialógica pressupõe a existência de um paralelismo complementar ou contraditório (Morin, 2011a) e, portanto, entender a simpatia como o contraponto da empatia no processo de geração de vínculo terapêutico.

Assim sendo, do ponto de vista conceitual, entendo que o vínculo terapêutico é a unidade de sentido que emerge da relação entre empatia e simpatia no processo terapêutico.

Para expressar esta ideia, utilizei-me de referenciais teóricos diversos dentro das escolas de pensamento da psicologia contemporânea e moderna, guiando-me primariamente pelos referenciais teóricos do Pensamento Complexo e da Fenomenologia, como escolas de pensamento pós-positivistas. Portanto, utilizei-me de linguagem, ora em terceira pessoa do plural, ora em primeira pessoa do singular, por entender que não há separação entre sujeito e objeto do conhecimento nesta perspectiva, e que também se pode e se deve falar em primeira pessoa nesta perspectiva de se pensar/fazer ciência (Morin, 2000).

Portanto, esta é uma pesquisa conceitual, uma revisão de literatura que apresenta um construto novo para a psicologia brasileira (ou mesmo internacional), ainda que o vocábulo seja amplamente utilizado no linguajar comum do cidadão brasileiro, não há até este momento trabalho que se direcione a definir o conceito sob o ponto de vista filosófico, cuja empreitada me dediquei nestas linhas.

Longe de ser um trabalho conclusivo ou exaustivo, é um ponto de partida sobre o qual podem (e devem) partir novas interlocuções, elaborações, pesquisas empíricas, críticas, ou qualquer outro empenho filosófico-científico que seja. Todavia, entendo ser salutar ter um ponto de partida sobre o qual se apresentem novos construtos que sejam úteis, especialmente à prática clínica, campo aplicado da psicologia.

Referências

- Alves, V. H., Barea, R., Werneck, V. R., Grzibowski, S., Rodrigues, D. P., & Silva, L. A. (2018). Ethical care of the other: Edith Stein and Max Scheler's contributions. *Escola Anna Nery*, 22(2), e20170382. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0382>
- Authier, J. (1977). The psychoeducation model: definition, contemporary roots and content. *Canadian Counsellor*, 12(1), 15-22.
- Bergson, H. (1989). *Os pensadores: Seleção de Textos de Henri Bergson* (F. L. Silva, Trad.). São Paulo: Abril Cultural.
- Braga, G. L. B., & Vandenberghe, L. (2006). Abrangência e função da relação terapêutica na terapia comportamental. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23(3), 307-314.
- Buber, M. (2009). *Eu e Tu* (10ª Ed. Rev./3ª Reimp). São Paulo: Centauro. (Texto originalmente publicado em 1974).
- Cadena, N. B. (2013). Scheler, os valores, o sentimento e a simpatia. *Revista Ética e Filosofia Política*, 16(2), 76-88.
- Conselho Federal de Psicologia (2005). *Resolução CFP 010/2005*. Brasília: CFP.
- Cunha, O. R., & Vandenberghe, L. (2019). Manifestações emocionais do terapeuta durante as sessões: porque arriscar-se e quais benefícios esperar? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e178057, 1-12.
- Cyrous, S. H., Cordeiro, S. V. N., & Caldas, A. C. (2022). Using stories with families: a scoping review. *Counseling and Family Therapy Scholarship Review*, 4(2), 1-27.
- Duan, C., & Hill, C. E. (1996). The current state of empathy research. *Journal of Counseling Psychology*, 43(3), 261-274.
- Figueira, S. A. (1989). Os efeitos da cultura psicanalítica na relação terapêutica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 9(2), 9-11.
- Foucault, M. (2000). *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas* (8ª Ed.). São Paulo: Martins Fontes.



- Freitas, J. L. (2009). Reflexões sobre a relação terapêutica: diálogos com Merleau-Ponty. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 15(2), 103-107.
- Freitas, J. R. C. B. (2016). A relação entre terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. *Revista IGT na Rede*, 13(24), 85-104.
- Freud, S. (2006). Psicologia de grupo e análise do ego (J. Salomão, Trad.). Em, *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XVIII*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1921).
- Garnica, A. V. M. (1997). Algumas notas sobre pesquisa qualitativa e Fenomenologia. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 1(1), 109-122.
- González Rey, F. L. (1997). *Epistemología cualitativa y subjetividad*. São Paulo: EDUC.
- González Rey, F. L. (2005). *Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2006). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Cengage.
- Hume, D. (1995). *Uma investigação sobre os princípios da moral* (J. O. A. Marques, Trad.). Campinas: Editora da UNICAMP.
- Hume, D. (2009). *Tratado da natureza humana: uma tentativa de introduzir o método experimental de raciocínio nos assuntos morais* (2ª Ed. Rev. Ampl.) (D. Danowski, Trad.). São Paulo: Editora UNESP.
- Hume, D. (2013). *Ensaio morais, políticos e literários*. Rio de Janeiro: Topbooks.
- Kanamota, P. F. C., Bolsoni-Silva, A. T., & Kanamota, J. S. V. (2016). A influência dos comportamentos de empatia e recomendação do terapeuta na interação terapeuta-cliente. *Revista Interamericana de Psicologia*, 50(3), 304-316.
- Lacan, J. (2003). *A identificação: seminário 1961-1962*. Centro de Estudos Freudianos do Recife: Recife. (Trabalho originalmente publicado em 1962).
- Lewin, K. (1965). *Teoria de Campo em ciências sociais*. São Paulo: Pioneira.
- Lewin, K. (1973). *Princípios de Psicologia Topológica*. São Paulo: Cultrix.
- Martins, F. (1999). O que é phatos? *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2(4), 62-80.
- Martins, J. S., Oliveira, L. S., Vasconcelos, R. C. D. C., & Carvalho, A. L. N. (2018). Empatia e relação terapêutica na psicoterapia cognitiva: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 14(1), 50-56.
- Mesquita, A. C., & Carvalho, E. C. (2014). A escuta terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(6), 1127-1136.
- Mettel, T. P. L. (1987). A relação terapeuta-cliente sob o enfoque comportamental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 7(1), 28-29.
- Morin, E. (2000). *Os sete saberes necessários à educação do futuro* (2ª Ed.). São Paulo/Brasília: Cortez/Unesco.
- Morin, E. (2005). *Ciência com consciência* Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Morin, E. (2011a). *O método 4: as ideias, habitat, vida costumes, organização*. Porto Alegre: Sulina. (Trabalho originalmente publicado em 1991).
- Morin, E. (2011b). *O método 6: ética* (4ª Ed.) (J. M. Silva, Trad.). Porto Alegre: Sulina.
- Morin, E. (2012). *O método 5: a humanidade da humanidade – a identidade humana*. Porto Alegre: Sulina. (Trabalho originalmente publicado em 2001).
- Morin, E. (2013). *O método 1: a natureza da natureza*. Porto Alegre: Sulina. (Texto originalmente publicado em 1977).



- Neubern, M. S. (2001). O reconhecimento das emoções no cenário da psicologia: implicações epistemológicas e reflexões críticas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(2), 62-73.
- Neubern, M. S. (2019). Iconicidade como alternativa de explicação para a hipnose de Milton Erickson. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(1), 62-72.
- Neubern, M. S. (2021). Aspectos alegóricos dos contos de história na hipnose de Erickson. *Semeiosis: Semiótica e Transdisciplinaridade em Revista*, 9(2), 25-36.
- Perls, F. (1975). Gestalt-terapia e potencialidades humanas. Em, J. O. Stevens (Org.), *Isto é Gestalt* (7ª Ed.) (pp. 19-28). São Paulo: Summus.
- Perls, F. (1977). *Gestalt-terapia explicada*. São Paulo: Summus.
- Polster, E., & Polster, M. (1979). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Roehe, M. V. (2006). Uma abordagem fenomenológico-existencial para a questão do conhecimento em psicologia. *Estudos de psicologia (Natal)*, 11(2), 153-158.
- Santos, M. R. (2016). *A crise e a fragmentação teórica da psicologia: uma visão do pensamento complexo*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.
- Schopenhauer, A. (2005). *O mundo como vontade e representação – Tomo I* (J. Barboza, Trad.). São Paulo: Editora UNESP.
- Silveira, L. M. O. B., Grzybowski, L. S., Gomes, R. S., Pires, G. B., Azambuja, T. O., & Anderle, F. (2017). Grupo de acolhida em saúde mental: a psicologia na atenção básica. *Revista Conexão UEPG*, 13(2), 294-305.
- Yontef, G. M. (1998). *Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.

Recebido em 28.11.2022 – Primeira Decisão Editorial em 07.08.2023 – Aceito em 12.12.2023