

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

**O COMPORTAMENTO EMPÁTICO DO PSICÓLOGO: AJUDA OU
ATRAPALHA O SUCESSO TERAPÊUTICO?**

ADRIANA GUIMARÃES RODRIGUES

Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Professora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Coordenadora do Curso de Especialização em Terapia Comportamental Cognitiva – IEC PUC Minas. e-mail: adrianarodrigues@pucminas.br

AILTON AMÉLIO DA SILVA

Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Professor do Programa de Pós-graduação em Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. e-mail: ailton.amelio@gmail.com

RESUMO: Esta é uma revisão da literatura acerca da função do comportamento empático do psicólogo no processo psicoterapêutico de acordo com as abordagens comportamental e cognitivo-comportamental. A empatia é definida como a capacidade de uma pessoa compreender de forma acurada a perspectiva e sentimentos de outra pessoa e de expressar esta compreensão de forma sensível. A empatia é um comportamento complexo que envolve elementos cognitivos, afetivos e comportamentais em sua manifestação. Nas abordagens terapêuticas comportamental e cognitivo-comportamental, a empatia é considerada uma habilidade social que é importante para formação de um bom vínculo entre o terapeuta e seu cliente. Apesar de a empatia ser considerada uma habilidade social necessária para formação da aliança terapêutica, nem sempre o comportamento empático do psicólogo promove resultados favoráveis no processo terapêutico e, em alguns casos, a empatia terapêutica pode, até mesmo, reforçar comportamentos disfuncionais do cliente. De acordo com estudiosos da terapia comportamental, deveriam ser realizadas mais pesquisas para tentar identificar os fatores que realmente favorecem o sucesso terapêutico. Para os estudiosos da abordagem cognitivo-comportamental, o emprego da empatia terapêutica apresenta resultados contraditórios, visto que, em alguns casos, o comportamento empático do terapeuta impede que o cliente entre em contato com crenças dolorosas sobre si mesmo. Não restam dúvidas sobre a importância da empatia para a relação terapêutica, mas sua expressão deve ser realizada em momentos adequados do processo.

Palavras-chave: empatia, relação terapêutica, terapia cognitivo-comportamental, terapia comportamental.

**THE PSYCHOLOGIST'S EMPATHIC BEHAVIOR:
DOES IT HELP OR DISTURB THE THERAPEUTIC SUCCESS?**

ABSTRACT: This is a descriptive study of the literature review concerning the roll of the psychologist's empathic behavior in the psychotherapeutic process in the behavioral and cognitive-behavioral approaches. Empathy is defined as one's ability to understand accurately other people's perspective and feelings, and express this understanding in a sensitive way. Empathy is complex behavior that involves cognitive, affective and behavioral elements in its manifestation. In the behavioral and cognitive-behavioral therapeutic approaches empathy is regarded as an important social ability to the development of a sensible bond between



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

therapist and client. Although empathy is regarded as a social ability necessary for forming a therapeutic alliance, the psychologist's empathic behavior does not always promote favorable outcomes in the therapeutic process; in some cases the therapeutic empathy might even strengthen the client's dysfunctional behavior. According to researchers of the behavioral therapy more studies should be carried out in order to identify the factors that will actually favor the therapeutic success. To researchers of the behavioral-cognitive approach the therapeutic empathy has yield contradictory outcomes, since in some cases the therapist's empathic behavior prevents the client from facing painful beliefs about himself/herself. There's no doubt about the importance of empathy to the therapeutic relationship, but its expression should be applied at proper times during the process.

Keywords: empathy, therapeutic relationship, cognitive-behavioral therapy, behavioral therapy.

Introdução

Estudo descritivo sobre a empatia, fundamentado na literatura científica da terapia comportamental e cognitivo-comportamental, com o objetivo de examinar as evidências das contribuições dos comportamentos empáticos do terapeuta para o sucesso terapêutico.

Embora os estudiosos da abordagem humanista tenham sido os primeiros a reconhecer a importância da empatia nas relações interpessoais, os estudiosos da abordagem comportamental e, posteriormente, da cognitivo-comportamental também passaram a estudá-la, caracterizando-a como uma habilidade social importante para o estabelecimento e manutenção de boas relações interpessoais, inclusive para a relação terapêutica.

Para uma melhor compreensão do conceito de empatia como uma habilidade social, é necessário descrever, brevemente, a evolução dos estudos sobre as habilidades sociais. Segundo Caballo (1996), a origem do movimento das habilidades sociais deve-se a Salter, um terapeuta comportamental, sendo que o termo assertividade foi descrito inicialmente por ele como uma característica de personalidade.

Wolpe e Lazarus (1966) incluíram o treinamento assertivo como uma técnica da terapia comportamental a ser empregada na prática clínica com o objetivo de ampliar a



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

quantidade e variedade de situações em que esse tipo de comportamento era possível, diminuindo, assim, as ocasiões de sujeitamento passivo.

Em 1970, Alberti e Emmons escreveram o primeiro livro voltado para o comportamento assertivo. A partir de então, vários autores, principalmente da abordagem comportamental, começaram a fazer pesquisas sistemáticas sobre o tema, além de desenvolver programas de treinamento para aliviar os déficits em habilidades sociais. (DEL PRETTE, DEL PRETTE, 1999)

Segundo Rodrigues e Silva (2006), essa área que começou a se constituir por volta da década de 30, estruturou-se gradativamente, através da contribuição das abordagens comportamentais e de outras abordagens, como a sócio-cognitiva, a da aprendizagem social, a da percepção social e a do processamento de informação. A partir de então, estudos e pesquisas sobre comportamentos socialmente habilidosos têm crescido, objetivando tanto o conhecimento quanto a intervenção.

Estudiosos das habilidades sociais consideram que a assertividade não esgota a noção de habilidades sociais e sugerem a empatia como uma habilidade social importante (DEL PRETTE, DEL PRETTE, 1999; FALCONE, 2001).

Falcone (2001) realizou uma análise da literatura sobre o assunto e identificou 15 classes de comportamentos consideradas socialmente habilidosas e agrupou-as em três grandes categorias: as habilidades empáticas, as assertivas e as de resolução de problemas. Segundo essa autora, as habilidades empáticas envolvem a capacidade do indivíduo de compreender os sentimentos e perspectivas de outra pessoa, e expressar, de forma sensível e acurada, essa compreensão.

De acordo com Falcone (2001), embora os resultados de pesquisas apontem que o comportamento assertivo seja útil para elevar a autoestima e reduzir a ansiedade e depressão através da expressão dos próprios sentimentos, desejos e direitos, esse tipo de comportamento não é suficiente para aumentar a conexão interpessoal e estabelecer



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

vínculos. Em situações de conflitos interpessoais, o comportamento assertivo, provavelmente não apresentará efeitos positivos, pois, nessas circunstâncias, é necessário controlar as próprias emoções e esforçar-se para compreender e validar os sentimentos e a perspectiva da outra pessoa. Em função desse raciocínio, a autora ainda afirma que as habilidades sociais vão além da assertividade e engloba a empatia como uma habilidade complementar à assertividade.

Falcone (2001) define a empatia como “a capacidade de compreender e de expressar compreensão acurada sobre a perspectiva e sentimentos de outra pessoa, além de experimentar sentimentos de compaixão e de interesse pelo bem-estar desta” (p. 198).

O comportamento empático envolve componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. O componente cognitivo ocorre quando a pessoa é capaz de adotar a perspectiva da outra pessoa, sendo capaz de inferir seus sentimentos e pensamentos de modo acurado (FALCONE, 2000).

O componente afetivo da empatia manifesta-se por sentimentos de simpatia, compaixão pelo outro e uma preocupação genuína com seu bem-estar. O componente comportamental ocorre quando a pessoa é capaz de comunicar, de forma verbal e não-verbal, que reconhece os sentimentos e perspectivas da outra pessoa, de tal maneira que ela se sinta compreendida (FALCONE, 2000). A empatia, para produzir efeitos, deve ser percebida pela pessoa a quem ela é dirigida.

Várias pesquisas têm demonstrado a importância dos fatores relativos à qualidade do relacionamento estabelecido entre terapeuta e cliente, incluindo a empatia, para o sucesso da terapia (RODRIGUES, 2005).



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

A relação terapêutica

A psicoterapia é um processo complexo que envolve a interação entre terapeuta e cliente. O trabalho terapêutico visa promover mudanças no sistema de crenças e/ou nos comportamentos do cliente que levem a uma diminuição do sofrimento. Esse processo é facilitado por alguns procedimentos presentes na relação interpessoal entre o terapeuta e o cliente (beck, 1997; meyer, vermes, 2001).

Para Silveira e Kerbauy (2000):

A pesquisa em psicoterapia, durante algum tempo, dividiu o contexto clínico em dois segmentos quanto aos fatores que contribuíam para a obtenção dos resultados terapêuticos: os chamados “fatores específicos”, definidos como ações intencionais do terapeuta e os “inespecíficos”, referentes às qualidades inerentes a uma relação humana satisfatória, tais como empatia e aceitação incondicional (p. 215).

Estudiosos da terapia comportamental e da cognitivo-comportamental afirmam que um bom terapeuta deve possuir um repertório com habilidades terapêuticas como as que Carl Rogers enfatizou: empatia, autenticidade e aceitação (Abreu-Motta, de-Farias, Coelho, 2010).

Em um estudo sobre a relação terapêutica, Meyer e Vermes (2001) citam várias pesquisas sobre os fatores que influenciam no resultado terapêutico satisfatório. Algumas delas apontaram os aspectos específicos como os responsáveis pelo sucesso terapêutico, enquanto outras apontaram os aspectos não específicos como responsáveis por esse tipo de sucesso.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

A empatia na relação terapêutica

Para Heckenberg (2002), a aliança que se estabelece na relação terapêutica é uma experiência de associação em uma atividade conjunta, manifestada e sentida em termos de afeto, confiança, senso de compromisso comum e entendimento compartilhado. Para esse autor, as condições de empatia e consideração positiva incondicional são importantes.

Uma interação empática do terapeuta com o cliente requer a presença de algumas classes de comportamentos verbais e não-verbais do terapeuta que favorecem a relação entre eles. Egan (1994) especifica determinados comportamentos que demonstram empatia, sendo eles: manter contato ocular; fitar diretamente, mas não fixamente a pessoa; adotar postura que indique envolvimento; inclinar-se levemente em direção ao falante; procurar identificar as mensagens não-verbais do falante e estar atento às próprias reações corporais e emocionais, procurando controlá-las.

Os comportamentos envolvidos nas verbalizações empáticas são: tentar explicar e validar os sentimentos e as perspectivas da outra pessoa, relacionando-as ao contexto; suspender o julgamento e demonstrar verbalmente compreensão dos sentimentos e pensamentos da pessoa-alvo (FALCONE, 2000).

É consenso entre vários estudiosos que a empatia manifestada pelo terapeuta favorece resultados terapêuticos positivos, principalmente, por estudiosos da abordagem humanista. Entretanto, algumas pesquisas apontam que, nem sempre, o comportamento empático do terapeuta promove resultados terapêuticos favoráveis.

Burns e Auerbach (2004), dois estudiosos da terapia cognitivo-comportamental, descrevem estudos empíricos que apresentaram evidências de que a avaliação dos terapeutas de suas próprias habilidades empáticas, em boa parte das vezes, não é semelhante à avaliação que os clientes fazem dessas habilidades. Para a empatia ser eficaz, ela precisa ser percebida e sentida pelo cliente.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

O grande problema é que os terapeutas não estimam, com precisão, o modo como seus clientes os percebem. Normalmente os terapeutas avaliam-se de forma mais positiva do que os seus clientes os avaliam.

Para Ellis (1962), a empatia na terapia racional emotivo comportamental, nem sempre, é desejável, pois, em alguns casos, ela pode evitar o progresso do cliente, criando uma dependência deste para com o terapeuta.

De acordo com este autor, um relacionamento terapêutico caloroso e empático pode fazer o cliente sentir-se melhor. Essa elevação temporária de seu humor interfere em sua disposição para realização do trabalho difícil, mas necessário, para o sucesso do processo terapêutico.

Beck (2007) afirma que boa parte dos clientes reage de forma positiva às manifestações de empatia do terapeuta. Os clientes sentem-se mais apoiados e compreendidos, a aliança entre eles se fortalece. Entretanto, alguns clientes podem se sentir piores com a manifestação empática do terapeuta por acreditar que este está validando os sentimentos negativos manifestados pelo cliente, tais como: a desesperança, a baixa autoestima e outros.

Para Burns e Auerbach (2004), em alguns casos, o comportamento empático do terapeuta pode reforçar padrões de autossabotagem do cliente. Portanto, pode-se perceber que a empatia não garante uma intervenção terapêutica útil, mas a falta de uma aliança terapêutica calorosa e que expresse confiança (na qual envolve a empatia mútua) torna pouco provável o sucesso terapêutico.

Considerações finais

De acordo com estudiosos da terapia comportamental, a relação terapeuta-cliente, a qual está presente a empatia, não é a única a favorecer resultados positivos na terapia, mas é



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

um dos meios de promover a intervenção terapêutica. Ainda é necessário identificar quais aspectos favorecem os resultados positivos da terapia: os aspectos específicos relativos ao uso de técnicas que os terapeutas afirmam utilizar ou os aspectos não específicos que incluem a empatia (MEYER, VERMES, 2001).

Com relação à terapia cognitivo-comportamental, Burns e Auerbach (2004) afirmam que o papel da empatia, nesta forma de terapia, é controverso: um bom relacionamento terapêutico caloroso e empático é necessário, mas não é condição suficiente para a mudança clínica.

O presente estudo aponta a complexidade desse tema e cita estudos que atestaram a importância da empatia para uma boa relação terapêutica. Apontou também que, nem sempre, a empatia é desejável e promove resultados favoráveis no processo terapêutico. Em algumas situações, o comportamento empático do terapeuta pode, até mesmo, comprometer esse processo. No caso em que o cliente relata ou manifesta comportamentos dependentes, quando o terapeuta se mostra empático, ele pode acabar reforçando o comportamento dependente do cliente. O mesmo pode acontecer com outros comportamentos disfuncionais. Cabe ao terapeuta reconhecer quando a empatia tem uma função positiva ou negativa no processo terapêutico e, ter sensibilidade para identificar em que momento o comportamento empático é adequado.

Referências Bibliográficas

- ABREU-MOTTA, H. O.; de-FARIAS A. K. C. R.; COELHO, C. Habilidades terapêuticas: é possível treiná-las? In: de-FARIAS, A. K. C. R. (Org.). *Análise Comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso*. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 49-65.
- BECK, J. S. *Terapia cognitiva: teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BECK, J. S. *Terapia cognitiva para desafios clínicos: o que fazer quando o básico não funciona*. Porto Alegre: Artmed, 2007.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

- BURNS, D. D.; AUERBACH, A. Empatia terapêutica em terapia cognitivo-comportamental: ela realmente faz diferença? In: SALKOVSKIS, P. M. (Ed.) *Fronteiras da Terapia Cognitiva*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 127-150.
- CABALLO, V. E. *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento*. São Paulo: Santos Livraria Editora, 1996.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.
- EGAN, G. *The skilled helper. A problem management approach to helping*. Pacic Grove, CA: Brooks/Cole, 1994.
- ELLIS, A. *Reason and emotion in psychotherapy*. Secaucus, NJ: Citadel Press.
- FALCONE, E. Habilidades sociais e ajustamento: o desenvolvimento da empatia. In: KERBAUY, R. R. (org) *Sobre comportamento e cognição: conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico*. Santo André: Editora Set, 2000. p. 273-278.
- FALCONE, E. Uma proposta de um sistema de classificação das habilidades sociais. In: GUILHARDI, H. J. et al *Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade*. Santo André: Esetec, 2001.p. 195-209.
- HECKENBERG, L. J. *An exploration of the therapeutic alliance between children and school coun selors*. 2002. Disponível em: <http://wwwlib.um.com/dissertations>. Acesso em: 13 out. 2004.
- MEYER, S.; VERMES, J. S. Relação terapêutica. In: RANGÉ, B. (Org.) *Psicoterapias cognitivo-comportamentais*. Porto Alegre: Artmed, 2001. p. 101-110.
- RODRIGUES, A. G. *O ouvir na relação terapêutica: um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, 2005.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

RODRIGUES, A. G.; SILVA, A. A. O ouvir ativo: uma habilidade social esquecida. In: STARLING, R. R., CARVALHO K. A. (Orgs.). *Ciência do comportamento: conhecer e avançar*. Santo André: Esetec, 2006. p. 66-77.

SILVEIRA, J. M. & KERBAUY, R. R. A interação terapeuta-cliente: uma investigação com base na queixa clínica. In: KERBAUY, R. R. (Org.), *Sobre comportamento e cognição: conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico*. Santo André: Set 2000. p. 213-221.

WOLPE, J.; LAZARUS, A. A. *Behavior therapy techniques*. New York: Pergamon Press, 1966.

Recebido em 06/07/2011

Aceito em 07/07/2011



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br