



Anais do Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais

28º Congresso · 2025

Empatia

Uma retomada bioenergética

Empathy

Jean-Jacques Scherer Peres (1); Sandra Mara Volpi (2)

(1) Centro Reichiano · Porto Alegre-RS · Brasil

(2) Centro Reichiano · Curitiba-PR · Brasil

Resumo

This work aims to develop the concept of empathy from a Reichian perspective, restoring the place of the human being within a biological destiny shared by the species that constitute society, while questioning what hinders the unfolding of empathy in our relationships. In doing so, it seeks to understand the role of empathy in the psychotherapeutic process and the place of this process within the broader context of a society that increasingly calls for empathy.

Palavras-chave: Bioenergética; Biologia; Empatia; Psicologia; Reich.

Abstract

This work aims to develop the concept of empathy from a Reichian perspective, restoring the place of the human being within a biological destiny shared by the species that constitute society, while questioning what hinders the unfolding of empathy in our relationships. In doing so, it seeks to understand the role of empathy in the psychotherapeutic process and the place of this process within the broader context of a society that increasingly calls for empathy.

Keywords: Bioenergetics; Biology; Empathy; Psychology; Reich.

Introdução teórica ao problema da empatia

A problemática da empatia é um dos grandes dilemas éticos de nosso tempo: o genocídio em Gaza, a desumanização da população preta, o retorno do neonazismo e mesmo do colonialismo descarado são questões que nos parecem aproximar do pessimismo freudiano que afirmava a necessidade da repressão libidinal em prol do resguardo da “civilização”. A dita habilidade de se colocar no lugar do outro, que impediria esse estado de coisas, seria, portanto, um processo imposto ao sujeito de fora para dentro por meio da repressão. Tal formulação se desenvolve no decorrer de um período de 25 anos (1914-39)

de agudos conflitos na Europa e no mundo e até certo ponto, se presa a sustentar o ponto de vista da empatia como um processo para além das emoções, racional, se sobrepondo a um suposto egoísmo e uma agressividade quase sádica característica do Id descrito por Sigmund Freud. Ironicamente, foi justamente Wilhelm Reich, alguém que viveu estes conflitos na linha de frente, quem se propôs a combater esta visão: segundo ele, haveria no raciocínio de Freud um equívoco ao juntar emoções “primárias” e “secundárias” como oriundas de um mesmo fenômeno psíquico (2003, p. 58).

Munido do legado freudiano, Reich se propôs a compreender na barbárie não um excesso de contato com nosso universo emocional, senão uma ausência, algo que, ainda que se mostrasse um fenômeno social, não poderia ser considerado natural. Haveria um raciocínio mecanicista que compreendia toda a pulsão como irracional, característica que Reich atribuía somente às referidas emoções secundárias (Reich, 2003). O autor acreditava que a repressão das pulsões seria um fenômeno desenvolvido a partir do enrijecimento do ego ao ser exposto continuamente a um perigo (Reich, 1998, p. 314) que se manifestaria naquilo que chamou de couraça de caráter, o processo do chamado “encouraçamento”. A partir deste momento, Id e Ego, antes considerados “funções diferentes do [mesmo] aparelho psíquico” (Reich, 1998, p. 282-3) se dividem em partes distintas deste aparelho, uma em conflito com a outra.

Reich entendia que a ausência de contato entre as partes em decorrência do desenvolvimento da couraça gerava percepções bastante diferentes em relação às próprias sensações: tínhamos então, ao invés das emoções primárias, as emoções secundárias fundadas num contato substitutivo. O encouraçado vivenciava a incapacidade de sentir suas “correntes plasmáticas” das quais derivariam as emoções, e o desencouraçado perceberia não apenas as suas correntes, com as dos outros por se tratarem do mesmo fenômeno objetivo:

Se as nossas “impressões” dos movimentos de vida refletirem corretamente sua “expressão”; se as funções básicas da vida forem idênticas em toda a matéria viva; se as sensações surgem das emoções; e se as emoções brotam dos movimentos plasmáticos reais, então as nossas impressões devem ser objetivamente corretas, desde que o nosso aparelho sensorial não esteja fragmentado, encouraçado nem perturbado de algum outro modo, claro (Reich, 1998, p. 58-9).

Aqui estaríamos diante de uma outra via para o fenômeno da empatia que, segundo Alexander Lowen a caracterizaria como uma “função de ressonância”, e que, portanto,

apenas quando negássemos nossos próprios sentimentos, poderíamos negar que os outros sentem (Lowen, 2017). A partir deste momento, a negação de contato consigo a partir do medo do contato orgástico (1) constituiria o “medo de contato psíquico direto e genuíno com as pessoas e com os processos da realidade” (Reich, 1998, p. 299). É nesta retomada de contato que buscaremos potencializar o processo psicoterapêutico, ainda que este por muitas vezes seja nomeado “cura pela fala”. Esta ressonância naturalmente leva a uma reação e é justamente as consequências desta reação que temos por objetivo trabalhar neste artigo, seja em suas consequências sociais (profiláticas) ou psicoterapêuticas.

O contato com o outro

Ainda que a empatia seja uma postura natural de contato aberto com o outro, as considerações freudianas do primeiro parágrafo não deixam de ter seu fundo de verdade. Como explicar o sadismo de um ser naturalmente inclinado a empatia? Reich (2003, p. 62-3) trabalhava com a hipótese de um bloqueio emocional que possibilitaria nossa negligência às nossas próprias emoções, algo que impede a entrega para a vida que flui em nosso corpo e, portanto, àquilo que nos é de mais natural. Este processo se constitui a partir de uma disfunção do processo bioenergético de expansão e contração, característica do encouraçamento.

Segundo Reich (1975, p. 181 e ss.), nossa realidade emocional histórica seria caracterizada por um processo de “simpaticotonia crônica” oriunda desse medo de contato, algo que passa a se desenvolver a partir do momento em que o perigo maior para a espécie humana deixa de ser exógeno e passa a ser endógeno. Guerras, genocídios, fome, indigência, desemprego... ciclos que alimentam o caráter crônico da simpaticotonia e que possibilitam a estase bioenergética passam a fazer parte de nosso dia a dia. Este estado propiciaria que perdêssemos nossa capacidade de entrega a processos emocionais parassimpáticos, caracterizados por funções cotidianas atreladas ao prazer.

A simpaticotonia crônica se torna sustentável pela repressão emocional, que segundo Lowen (2017, p. 49) se manifestaria enquanto um “amortecimento das partes do corpo a fim de suprimir sentimentos”. A partir de então ingressaríamos num universo de privação de contato e ao mesmo tempo de distorção da realidade: a comunidade que outrora significava proteção, acolhimento, agora se apresenta como ameaça, como um risco de se vulnerabilizar emocionalmente e ser passado para trás. O inimigo agora é outro. É neste contexto que nossos pacientes chegam ao nosso consultório.

Reich (1998) descreve o contato com o outro em seus estudos de caso como um processo angustiante para o paciente, percebendo o que se desenrola, a nível vegetativo, “autônomo”, no organismo do mesmo. O Id que é tão profusamente trabalhado a nível verbal, quando apresenta sua fase orgânica, bioenergética, “corporal” e vegetativa, assusta, e é algo natural que o faça por sermos nós mesmos, psicoterapeutas, criados num contexto de fobia de contato.

A realidade, no entanto, é que este nível de contato é fundamental se consideramos um tratamento para além do nível neocortical, teórico, racional: estamos falando de um contato empático, algo que se apresenta não só na ação humana, senão de ao menos todos os animais que dispõem do sistema límbico, como os mamíferos (2). Estamos falando aqui da integração entre este sistema e o neocórtex. Se há uma ruptura entre estes dois sistemas, falamos de uma cisão entre o emocional (límbico) e o racional (neocórtex), ou seja, se saímos da manifestação puramente discursiva do paciente, entramos no terreno desta cisão, algo que de fato se torna assustador se tratamos nosso substrato emocional como algo perigoso, sádico, passível de um aprisionamento.

Neste sentido a descrição da empatia, elaborada por de Waal (2010), como algo para além do racional nos é bastante pertinente: a capacidade de se colocar no lugar do outro não é um mero atributo característico do voluntarismo humano, pelo contrário, ela depende de um contato íntimo com as próprias emoções para que consigamos sentir em nós mesmos as sensações mais intensas de outrem e apenas em níveis de abstração mais complexos esta empatia requer o uso do raciocínio. Nas palavras do biólogo holandês:

É precisamente aí que começam a empatia e a solidariedade - e não nas regiões superiores do pensamento ou na capacidade de reconstruir conscientemente o que sentiríamos se estivessemos na situação do outro. A empatia começou de uma forma muito mais simples, com a sincronização dos corpos - correndo quando os outros correm, rindo quando os outros riem, chorando quando os outros choram e bocejando quando os outros bocejam. (De Wall, 2010, p. 75)

O que vemos hoje, no entanto, é uma “empatia” desconexa das emoções, um uso excessivo de palavras para justificar e tentar enquadrar condutas numa “moral” empática alicerçada no universo simbólico e cultural que se queira. Não há contato consigo, não há contato com o outro.

Uma questão ética, não moral

A ideia de uma moral é algo característico nos apelos por empatia cotidianos: CEOs engravatados defendendo uma suposta representatividade, um governante assassino que pede solidariedade com o “seu” povo, o clássico “mais amor por favor” tão comum dos últimos anos... A realidade é que a empatia verdadeira se apresenta hoje muito mais como um grito tentando recuperar uma graça, perdida pela humanidade, em situações extremas, quando já não podemos silenciar e encourajar a simpaticotonia. Algo se desorganiza, os tremores do terror, o calafrio, o trauma da ferida aberta, a dita couraça muscular do caráter se fragiliza e o sistema nervoso autônomo, as correntes plasmáticas, bioenergéticas se podem enfim manifestar. São momentos em que a “moral” empática, pode se tornar uma “ética”.

A diferença aqui posta é da moral como uma imposição exterior, característica da repressão emocional, e da ética como uma elaboração e integração emocional a partir dos problemas e aprendizados do dia a dia. Esta integração só é possível a partir da abertura para o involuntário, o imprevisível, o libidinal, sem medo do que pode emergir, fomentando um laço de confiança com os próprios sentidos e as próprias emoções, e seria esta integração mesma característica da neurologia da empatia. Segundo Frans de Waal (2010, p. 197), esta integração pode estar conectada aos

[...] neurônios fusiformes [que] alcançam camadas mais profundas do cérebro, o que os torna ideais para a conexão entre estratos distantes. [...] A lesão dessa região específica resulta num tipo particular de demência caracterizada pela perda da compreensão da perspectiva do outro, da empatia, da vergonha, do humor e da noção de futuro.

O trabalho de provocar esta integração envolveria, portanto, provocar estas camadas emocionais internas, algo muito menos previsível do que uma análise clássica calcada no Complexo de Édipo, num jogo semântico ou mesmo no mecanicismo engessado de algumas técnicas terapêuticas de hoje em dia. Podemos contornar o problema junto do paciente, aceitando seus zigue-zagues como muito faziam os psicanalistas da época de Reich, ou podemos enxergar e escutar o paciente em todas as consequências que este gesto acarreta. David Boadella, analisando um estudo de caso de Reich vai direto ao ponto:

Essa ruptura de visão foi o resultado direto da troca de olhares entre duas pessoas que estavam na sala, um esforço à parte do terapeuta no sentido de, com sua própria vivacidade, contatar e excitar a vivacidade encerrada na pessoa com quem ele estava trabalhando. Sem esse desejo de ler a expressão secreta e trazê-la à vida, qualquer

encontro terapêutico é profundamente enfraquecido. É como tentar soprar uma chama quando o fogo já está quase extinto em cinzas. (Boadella, 1992, p. 103).

A empatia na terapia

A empatia se desenvolve a partir do reconhecimento do que não foi possível traduzir em palavras, algo que, não raro, temos dificuldade de manejar buscando retomar nossas próprias cisões para evitar o contato (consigo e com o outro) que vemos como perigoso:

Basicamente, a natureza dentro e fora de nós só é acessível ao nosso intelecto através das impressões de nossos sentidos. As impressões dos sentidos são essencialmente sensações de órgãos ou, em outras palavras, procuramos às apalpadelas o mundo a nossa volta através dos movimentos dos órgãos [...]. Nossas emoções são a resposta à impressão do mundo que nos cerca. Tanto na percepção como na autopercepção, a impressão sensorial e a emoção se fundem para formar uma unidade funcional.

Disso se conclui que a sensação de órgão é o instrumento mais importante da pesquisa científica natural. (Reich, 2003, p. 66-7, grifos do autor).

Caberia perguntar o quanto, pela sintomática de nosso tempo, somos mais avessos a seguir a sensação de órgão e a empatia pelos pacientes estarem muito mais voláteis: não é de hoje que se afirma caminhar de uma sociedade neurótica a uma sociedade “pré-psicótica” como dizia Federico Navarro, mas me parece mais interessante perguntar se, nas condições de hoje, teríamos espaço para o surgimento de cientistas como Freud, Reich, Lowen ou mesmo pesquisadores mais adaptados ao padrão científico vigente como Mahler (1985) e Winnicott (1990)? É impossível não pensar junto com Jung (1997) que toda a ciência se desenvolve como projeção externa de nossos estados afetivos, mas que ciência é esta que produzimos a partir de uma desconexão cada vez maior com estes estados?

A empatia é a chave para o bom andamento de uma terapia, algo que talvez dê um novo sentido à tríade clássica de Freud da formação psicanalítica: temos a teoria (e aí podemos caminhar pelos mais diversos caminhos), a análise própria (e, portanto, a abertura para o contato vegetativo e emocional) e a supervisão (que cultiva este contato a partir do contato com outros terapeutas). Gerda Boyesen chega a afirmar mesmo o caráter terapêutico da terapia para o próprio terapeuta (Boyesen, 1986, p. 103), o que abre uma janela para a tomada de posição em relação não só aos conflitos do paciente como aos nossos. Existe um ciclo bioenergético que desenvolve a rede de tratamento cuja ecologia

poderia se arrastar ad aeternum. O fundamental é compreender que o que movimenta esta engrenagem está para muito além do meramente teórico e racional.

Aqui é importante remeter à natureza fundamental de todo o processo terapêutico: o cuidado. Vimos que este se manifesta das mais diversas formas em todas as espécies que desenvolveram o sistema límbico, seja nas carícias até a cooperação na caça. Aqui, a espécie mais emblemática talvez seja a dos bonobos, que utilizam do sexo para o alívio de tensões e conflitos, algo muito semelhante à formulação de Reich sobre a função do orgasmo. Fato é que o desenvolvimento de nossa espécie em sua complexidade nos levou a uma diversidade muito grande na manifestação de cuidado, ainda que a base seja a mesma: a empatia. Sobre este cuidado, nos diz Boadella (1992, p. 11):

No processo de transformação de padrões de sentimentos e expressões que estão bloqueados, o elemento mais importante é a receptividade viva de outro ser humano. Reich chamou essa habilidade de localizar no próprio corpo padrões de expressão que estejam bloqueados, e portanto reprimindo outros, de “identificação vegetativa”. Stanley Keleman usou o termo “ressonância somática”.

Vemos este desenvolvimento no nosso próprio processo de maturação: nos primeiros meses, quando não há fala, o ser humano necessita ser compreendido pelo cuidador por uma ferramenta distinta, o choro (Reich, 2009). O laço empático que se estabelece na relação cuidador-bebê é algo fundamental na consecução daquilo que muitos consideram uma gestação extra-uterina e, enquanto psicoterapeutas, não podemos ter a ilusão de que este laço não será revisitado durante nosso trabalho, afinal, este nada mais é do que retomar com o paciente o seu (e por vezes o nosso) processo de maturação. Devemos servir de suporte para, a partir de nossa própria constituição subjetiva, reconhecer suas necessidades durante a psicoterapia e isso passa, como deveria passar na primeira infância, pelo “mais completo contato orgonótico”, uma vez que, quanto maior este for, maior a compreensão (Reich, 2009, p. 394).

A construção deste vínculo não é estranha nem à nossa espécie nem aos grandes primatas. A rigor, se observarmos outras formas de criação para além da família mononuclear dominante em nossos dias, compreenderemos o quanto o exercício do cuidado é socializado não só com membros de uma família estendida, mas mesmo com pequenas comunidades, o que se por um lado já não representa um modelo familiar generalizável, demonstra que a abertura ao cuidado e à empatia não é algo única e exclusivamente reservado para a relação cuidador-bebê, mas que atravessa todos os

campos relacionais desde o fusional até o cósmico (3).

Seu animal

Reconhecer a função da empatia como reprimida e não como algo a ser inculcado de fora como um processo moral pode fazer a gente se perguntar o que é preciso para nossa espécie para retomar o caminho social do cuidado comum, ou pelo menos para puxar um freio de mão nas guerras e na emergência climática? A realidade é que existem muitos processos empáticos que emergem nos dias de hoje e que não dizem respeito só à nossa espécie, como também à vida na terra de maneira geral: as retomadas territoriais indígenas, a formação de quilombos, de restaurantes comunitários, os movimentos de preservação ambiental. A grande questão é a estase emocional e mesmo espiritual (e, portanto, coletiva). Teremos tempo para ajudar a reconstruir mais do que a vida de nossos pacientes?

A resposta desta pergunta pode até não ser positiva, mas uma vez que a empatia surge como uma função natural, bioenergética, a fé que desenvolvemos a partir de nossas emoções nos leva a agir como se fosse. Não fazemos cálculos sobre o potencial que a nossa ação tem sobre o outro antes de agir: a empatia se faz um movimento de identificação espontâneo, natural, onde nosso interesse “egoísta” é mesmo o de cuidar, afinal, somos animais sociais, “Não seríamos o que somos hoje se nossos ancestrais tivessem vivido isolados uns dos outros” (De Waal, 2010, p. 19) e antes de haver o “ego” para adjetivarmos nosso sincero interesse desta forma, já havia o “mas”, ou o nós em grego.

Reich nos ensina que a vida flui, se funde, se multiplica e se renova, independente de quantos organismos separados ela atravesse, ela se desenvolve em uma confluência bioenergética que atrai, repele, mas que fundamentalmente se move. Não deveríamos nos perguntar por que acolher, por que viver a empatia em sua ressonância. Teríamos sim de nos perguntar o porquê de não vivermos a mesma em toda sua intensidade. Afinal, ainda que seja um destino socialmente atrelado a algumas profissões específicas, cuidar é do ser humano assim como o é para qualquer animal que a partir da empatia se fez mais forte, assim como amar, trabalhar e conhecer.

Referências

BOADELLA, D. Correntes da vida: uma introdução à Biossíntese. São Paulo: Summus, 1992.

- BOYESEN, G. Entre psique e soma: introdução à Psicologia Biodinâmica. São Paulo: Summus, 1986.
- DE WAAL, F. A era de empatia: lições da natureza para uma sociedade mais gentil. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- JUNG, C. G. Arquetipos e inconsciente colectivo. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A., 1997.
- LOWEN, A. Narcisismo: a negação do verdadeiro self. São Paulo: Summus, 2017.
- MAHLER, M; PINE, F; BERGMAN, A. The psychological birth of the human infant: Symbiosis and Individuation. Londres : H. Kamaç (Books) Ltd, 1985.
- RAKNES, O. Wilhelm Reich and Orgonomy. Princeton, NJ: American College of Orgonomy Press, 2004.
- REICH, W. A função do orgasmo. 9ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1975.
- REICH, W. Análise do caráter. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- REICH, W. O Éter, Deus e o Diabo: a superposição cósmica. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- REICH, W. A biopatia do câncer. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.
- WINNICOTT, D. W. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. 3. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

Notas

(1) Aqui, “orgástico” não é utilizado exclusivamente no sentido relacionado ao orgasmo, mas ao organismo como um todo e à sua capacidade de entrega funcional. Nesse sentido, vale a observação de Ola Raknes (2004, p. 142), segundo a qual a experiência de entrega plena é indivisível, manifestando-se tanto na relação sexual quanto em qualquer atividade realizada com envolvimento integral, como o trabalho, a arte ou a convivência humana.

(2) “A evolução do vínculo afetivo surgiu juntamente com algo que o planeta nunca tinha visto antes: um cérebro com sentimentos. O sistema límbico foi acrescentado ao cérebro, possibilitando emoções como afeição e prazer. Isso preparou o terreno para a vida em família, as amizades e outras formas de relação que envolvem o ato de cuidar” (DE WAAL, 2010, p. 102).

(3) É pertinente destacar a observação de De Waal (2010, p. 118) acerca da diversidade de critérios que podem servir de base para a formação de grupos e para os processos de identificação entre seus membros, condição que o autor considera fundamental para o desenvolvimento da empatia. Nesse sentido, o impacto da fluidez identitária característica da contemporaneidade sobre os processos empáticos constitui uma questão relevante que demandaria investigação específica.

Credenciais dos autores

Jean-Jacques Scherer Peres

Psicólogo, UFRGS. Especialista em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Psicoterapeuta e Analista Corporal de abordagem reichiana e bioenergética, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR. E-mail: jeanjacquessperes@gmail.com

Sandra Mara Volpi

Psicóloga (CRP-08/5348) (PUC-PR), Analista Bioenergética (CBT) e Supervisora em Análise Bioenergética (IABSP). Especialista em Psicoterapia Infantil (UTP). Psicopedagoga (CEP-Curitiba). Mestre em Tecnologia (UTFPR). Especialista em Acupuntura clássica e Método Ryodoraku (eletrodiagnóstico computadorizado de medição da energia dos meridianos do corpo) (IBRATE). Diretora do Centro Reichiano, Curitiba/PR. E-mail: sandra@centroreichiano.com.br

Como citar este trabalho

PERES, Jean-Jacques Scherer; VOLPI, Sandra Mara. Empatia. In: Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais, 28, 2025. Curitiba: Centro Reichiano. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/anais/empatia/>. Acesso em: 05/06/2026.