

# APROXIMAÇÕES ENTRE A EMPATIA DE EDITH STEIN E A PREOCUPAÇÃO MATERNA PRIMÁRIA DE WINNICOTT

*André Luiz de Oliveira<sup>1</sup>*  
*Andrés Eduardo Aguirre Antúnez<sup>2</sup>*

## RESUMO

*O artigo discute uma aproximação entre dois autores, Edith Stein da fenomenologia e Winnicott da psicanálise, para refletir a ética da clínica psicológica. Colocam-se em diálogo dois conceitos, o de “preocupação materna primária” de Winnicott e o de “empatia” na fenomenologia de Edith Stein. Nota-se que os conceitos discutidos se referem a algo que existe no ser humano que é anterior a percepção e a todos os processos cognitivos e cognoscitivos, algo que é da ordem do ontológico. Tal aproximação mostra que ambos os autores entendem que há um aspecto que é fundamentalmente humano na constituição do sujeito, e esse possibilita a intersubjetividade. Nas implicações para a clínica, acreditamos que o que é fundamentalmente humano possibilitando a intersubjetividade se funda no reconhecimento da alteridade e no cuidado ético do ser humano em relação ao outro.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Edith Stein, Donald Winnicott, Empatia, Preocupação Materna Primária.*

---

<sup>1</sup> Psicólogo. Mestre e Doutorando em Psicologia Clínica no Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Psicólogo. Professor Livre Docente do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

## APPROACHES BETWEEN EDITH STEIN'S EMPATHY AND WINNICOTT'S PRIMARY MATERNAL CONCERN

### ABSTRACT

*The article discusses an approximation between two authors, Edith Stein of phenomenology and Winnicott of psychoanalysis, to reflect the ethics of psychological clinic. Winnicott's "primary maternal concern" and "empathy" in Edith Stein's phenomenology are put into dialogue. To establish such a dialogue, the dialogical method of Bakhtin is used. It is noted that the concepts discussed refer to something that exists in the human being that is prior to perception and to all cognitive and cognitive processes, something that is of the order of the ontological. Such an approach shows that both authors understand that there is an aspect that is fundamentally human in the constitution of the subject, and that this enables intersubjectivity. In the implications for the clinic, we believe that what is fundamentally human enabling intersubjectivity is based on the recognition of otherness and the ethical care of the human being in relation to the other.*

**KEYWORDS:** *Edith Stein, Donald Winnicott, Empathy, Primary Maternal Concern*

## INTRODUÇÃO

No âmbito da psicanálise, frequentemente encontramos técnicas e teorizações que buscam engendrar um estatuto de cientificidade a esse campo (GHISI & SCOTTI, 2011; LOPARIC, 1999; RIBEIRO, 2005; SANTOS, 2007). A psicanálise como um corpo de conhecimento que aspira compreender o ser humano e ao mesmo tempo ser uma terapêutica para tratar os males da alma, se edificou sobre conceitos e técnicas para que não só ela pudesse explicar a dinâmica psíquica do ser humano, mas também para que esse conhecimento fosse aplicável e demonstrado na prática terapêutica, o que a fortalecia como campo do saber.

Donald Woods Winnicott (1896-1971) foi um, entre vários pensadores dessa vertente terapêutica a oferecer contribuições fundamentais para o desenvolvimento desse campo, já que a partir do pensamento freudiano, Winnicott apresentou conceitos originais acerca do desenvolvimento humano. Winnicott (1961), versando sobre a psicanálise diz que<sup>3</sup>:

(...) psicanálise é um termo que designa especificamente um método e um corpo teórico crescente, teoria que concerne ao desenvolvimento emocional do indivíduo humano. É uma ciência aplicada, baseada em uma ciência. Notarão que introduzi o termo “ciência”, tornando pública minha opinião de que Freud lançou realmente as bases de uma nova ciência, de uma extensão da fisiologia, que se ocupa da personalidade, o caráter, a emoção e o esforço humano (p. 273).

O texto acima citado é de 1961, e é derivado de uma conferência dada por ele na Universidade de Oxford, intitulado: “Psicanálise e Ciência: Amigos ou Parentes?” Winnicott, discute nessa conferência a cientificidade da psicanálise e como para ele, esse campo do saber inaugurado por Freud é também uma ciência. Winnicott aproxima nesse texto a psicanálise da fisiologia, mas a apresenta diferenciando por sua vez ambas as disciplinas, trazendo a psicanálise como investigadora de uma dimensão diferente do ser humano, a dimensão psíquica. Winnicott (1961) continua dizendo:

A psicanálise avança para além do ponto em que se detém a fisiologia. Ela estende o território científico abarcando os fenômenos da personalidade humana, os sentimentos e os conflitos humanos. Proclama, portanto, que a natureza humana pode ser examinada; e ali onde a ignorância é patente, pode permitir-se esperar e não necessita refugiar-se em formulações supersticiosas (p. 273-274).

---

<sup>3</sup> Todas as traduções das citações de língua estrangeira são nossas.

Winnicott apresenta assim, a importância da psicanálise como um campo de saber privilegiado não só para compreender os fenômenos humanos que se dão no desenvolvimento de sua existência, mas também como um método de ajuda na resolução das agruras que afetam o próprio ser humano durante sua vida, sendo esta também uma ciência em seu modo de proceder. Queremos buscar aqui uma aproximação entre dois campos do saber, a psicanálise como representante do saber científico e a filosofia, na intenção de mostrar como o pensamento interdisciplinar pode ser frutífero na ampliação do conhecimento.

A psicanálise como um campo de investigação e tratamento do sofrimento, foco de nosso trabalho aqui, nos oferece a possibilidade de desenvolver formas de acolhimento e manejo de pacientes na clínica psicológica que visem o oferecimento de um alívio para as pessoas que sofrem, enquanto a filosofia com suas discussões e reflexões sobre a ontologia do ser, nos dá a oportunidade de questionar nossos próprios fundamentos e nos renovar em busca de construir uma clínica mais apurada e transformadora.

A filosofia, desde seus primórdios buscava interrogar o mundo e a existência, visando com isso ampliar o conhecimento e a compreensão da miríade de manifestações e fenômenos que circundam a vida. Desta feita, uma interlocução com a filosofia se torna um caminho interessante para aguçar nosso conhecimento acerca de nós mesmos e da ciência que exercemos, que é a psicologia clínica. Edith Stein (1929/2008), filósofa da fenomenologia, na obra intitulada: “O que é filosofia”, texto de 1929, onde ela simula um diálogo entre seu mestre Edmund Husserl e São Tomás de Aquino, afirma sobre a filosofia: “Queremos dizer simplesmente que a filosofia não é uma coisa do sentimento ou da fantasia, nem um pretensioso devaneio, senão que é um assunto da razão que investiga com rigor e sobriedade” (p.13). Portanto, é com o rigor do pensamento filosófico, nesse caso, o pensamento fenomenológico de Edith Stein que dialogaremos aqui em busca de uma aproximação que nos ofereça uma contribuição para entendermos melhor os pacientes que nos procuram na clínica psicológica e conseqüentemente construir um melhor cuidado.

Tendo conhecimento claro de seus limites e de suas possibilidades, entendemos que pode ser extremamente frutífero uma interlocução, já que esta pode gerar complementaridade e diálogos fecundos na produção do conhecimento. A intenção aqui não é a de promover uma discussão epistemológica e de fundamentos acerca da validade dessa interlocução, mas, o de efetuar uma aproximação entre dois

autores que são extremamente significativos em suas respectivas áreas do conhecimento, Edith Stein na filosofia fenomenológica e Donald Winnicott na psicanálise, para poder com isso, refletir a ética da clínica psicológica.

Ética aqui entendida não como um estatuto de normas e de regras de conduta, mas como postura e posicionamento de um ser humano frente a outro ser humano em um processo de encontro pessoal e significativo. Especificamente neste trabalho, a intenção é colocar em diálogo dois conceitos, o de “preocupação materna primária” de Winnicott e o de “empatia” na fenomenologia de Edith Stein. A justificativa para isso, é que ambos os autores, cada um em seu campo específico, entendem que existe algo de intuitivo que precede o conhecimento consciente do ser humano em relação ao outro que é seu semelhante, o que pode ter implicações interessantes no arcabouço clínico da psicologia.

A clínica psicológica de abordagem winnicottiana é nosso mote de discussão, pois é uma clínica aberta ao diálogo no encontro com o outro e incentiva que se vá além das interpretações para compreensão do ser. É uma clínica que busca o constituinte, o elementar, o que é facilitador do encontro humano que propicia o desenvolvimento, permitindo-nos fazer interlocuções interdisciplinares na busca da reflexão sobre o trabalho que executamos e assim, criamos condições de um aprimoramento do cuidado que oferecemos a nossos pacientes. Winnicott (1971/2005) discorre sobre sua concepção clínica:

A psicoterapia não consiste em fazer interpretações argutas e apropriadas; em geral, trata-se de devolver ao paciente, no longo prazo, aquilo que o paciente traz um derivado complexo do rosto que reflete o que há ali para ser visto. Esta é a forma pela qual gosto de pensar em meu trabalho, tendo em mente que, se eu o fizer suficientemente bem, os pacientes descobrirão seu próprio self e serão capazes de existir e sentir-se reais. Sentir-se real é mais que existir; é descobrir um modo de existir como si mesmo, e de relacionar-se com os objetos como si mesmo, e ter um self para o qual retirar-se e relaxar.

Não me agradaria, contudo, deixar a impressão de que essa tarefa, que consiste em refletir o que o paciente traz, seja fácil. Não é; e é emocionalmente exaustiva. Mas temos as nossas recompensas. Mesmo quando nossos pacientes não se curam, ficam agradecidos porque pudemos vê-los tais como são, e isto nos proporciona uma profunda satisfação (p. 158).

E para construirmos tal enquadre entendemos que uma abertura para a interdisciplinaridade é fundamental e ao longo desse texto, vamos apresentar os autores em discussão e seus respectivos conceitos, e apontar as semelhanças observadas por nós entre as duas perspectivas, através da aproximação teórica entre os

dois autores. E no fim, comentaremos sobre as possíveis implicações desse diálogo na clínica psicológica.

## **A EMPATIA SEGUNDO EDITH STEIN**

Edith Stein nasceu em Breslau na Alemanha (atual Wroclaw, pertencente à Polônia) em 12 de Outubro de 1891 e morreu na Segunda Guerra mundial vítima dos nazistas em uma câmara de gás em 09 de Agosto de 1942 em Auschwitz. Viveu na Alemanha durante sua infância e lá começou sua educação que a tornaria uma das maiores filósofas da história. Segundo Garcia:

Aos seis anos, ingressou na Escola Primária, demonstrando, desde cedo, grandes dotes intelectuais. Em 1911 entrou na Universidade de Breslau cursando Germanística (Língua e Literatura Germânica) e Filosofia. Atraída pelo já famoso iniciador da Fenomenologia, Edmund Husserl, transferiu-se em 1913 para Gottingen onde, não só foi sua aluna, como também Assistente, mudando-se depois para Friburgo. Sua Tese Doutoral sobre a *Einflussung* (a Empatia), orientada pelo grande filósofo, foi avaliada com a nota máxima e, em breve, ela se tornou membro ativo da Escola Fenomenológica e do conhecido Círculo de Gottingen (GARCIA, 1987, p. 15).

Esse “Círculo” contava com os mais brilhantes estudiosos da Fenomenologia daquela época. Stein, neste contexto, trabalhando com Husserl e também após trabalhar com ele (ALES BELLO, 2000), desenvolveu seu próprio olhar sobre a Fenomenologia e seu modo de conceber o ser humano, mas sempre extremamente fiel ao método desenvolvido pelo seu mestre. Segundo Peretti (2010), Edith Stein teve também uma forte influência de Tomás de Aquino<sup>4</sup> em seu pensamento, principalmente no que tange as questões antropológicas sobre os fundamentos do ser humano, influência essa que a ajudou e a instigou a delinear uma descrição acerca da constituição humana, ou seja, inspirou-a construir sua própria antropologia filosófica. Mas, ainda segundo a mesma autora, Stein avançou um pouco mais em sua descrição do ser humano, chegando a conclusões próprias derivadas de seu uso sistemático do método fenomenológico de investigação<sup>5</sup>.

Ela concebeu uma subjetividade em que o ser humano é constituído por três dimensões: o corpo, a psique e o espírito. Para Stein (1917/2004) a dimensão corpórea

---

<sup>4</sup> Tomás de Aquino (1225-1274) padre dominicano, teólogo, filósofo, foi nomeado santo e doutor da igreja católica.

<sup>5</sup> Método fenomenológico criado por Husserl para ser usado como meio de apreensão das essências. Esse método consistia em por entre parênteses todo conhecimento prévio acerca dos fenômenos (epochê) em busca de reduzi-los até a manifestação pura de suas essências.

se remete à constituição física, ela se refere à materialidade do corpo humano como um corpo físico como os outros objetos, porém, nutrido de uma característica que lhe é peculiar, que é a de ser um corpo vivente capaz de sentir a si mesmo e aos objetos que o circundam, além de ser portador de uma força vital que lhe fornece um movimento próprio e espontâneo que provém de seu interior e de suas potencialidades.

Assim, este corpo é denominado no idioma alemão “*korper*”, quando se refere ao corpo enquanto propriedade física e material, e “*leib*”, quando é considerada a condição de corpo vivente que sente tanto a si, quanto ao mundo, agindo sobre ele e sendo, portanto, o veículo pelo qual age o espírito humano em sua manifestação sobre o mundo. A dimensão psíquica segundo Stein (1932-33/2003) é a dimensão que compartilhamos com os animais, nela estão presentes os instintos, as pulsões, e toda sorte de necessidades que buscamos satisfazer para nos manter vivos. Esta dimensão se configura como uma força vital que todos os seres vivos possuem, ela se manifesta na interação destes seres com o mundo, onde ele busca através de atos responsivos a provocações internas (fome, sede, desejo) e externas (ameaças, queda de temperatura) obter meios de satisfazer suas necessidades, a fim de se manter vivo. Esta dimensão psíquica se configura como uma interioridade, já que essas demandas que provocam movimento psíquico, não vêm exclusivamente de estímulos externos, mas também internos como já exemplificado acima. É importante saber que esse acesso aos estímulos externos e internos só é possível via corporeidade, pois as sensações que sentimos nos vêm por essa via, e também é fundamental lembrar que nos seres humanos não é de forma automática que há a atuação no mundo frente a essas demandas psíquicas, sejam elas interiores ou exteriores, devido ao fato que pela dimensão espiritual que o ser humano possui, ele consegue conter e decidir sobre o momento adequado de ceder a essas necessidades, tendo, portanto, uma capacidade de decisão sobre o agir e responder ao mundo.

Nessa perspectiva, chegamos à terceira dimensão humana, chamada espiritual Stein (1932-33/2003). Esse espírito que se manifesta via corporeidade é a dimensão espiritual, que se configura como a característica peculiarmente humana, ou seja, é nessa dimensão que o humano se mostra em sua plenitude, nela está a sua capacidade de reflexão, pensamento, criação e razão.

É nessa dimensão espiritual que se encontra a liberdade com sua capacidade de livres escolhas e decisões sobre a vida. Além de ser a partir desta dimensão, que

floresce a capacidade de empatizar dos seres humanos, e seus decorrentes aspectos, como a possibilidade de desenvolver sentimentos, sofrer com a dor do outro, se solidarizar, e outras potencialidades humanas, que ao verificarmos, podemos dizer que é na dimensão espiritual que se encontra o substrato da intersubjetividade. Stein comenta a dimensão espiritual:

A forma originária do saber que pertence ao ser e a vida espiritual não é um saber a posteriori, reflexivo, em que a vida se converte em objeto do saber, senão que é como uma luz pelo que está atravessada a vida espiritual como tal. A vida espiritual é igualmente saber originário acerca das coisas distintas de si-mesma. Quer dizer estar cômico das outras coisas, olhar em um mundo situado frente à pessoa. O saber de si-mesmo é abertura para dentro, e o saber de outras coisas é abertura para fora (STEIN, 1932-33/2003, p. 648).

A dimensão espiritual se configura como abertura, ela esta aberta para o mundo, para os outros, e para o próprio ser humano, lhe propiciando, via vivência, ser criativo. E criar teorias científicas que versem sobre o mundo e sobre o próprio ser humano, além de que é por meio desta condição de abertura que configura essa dimensão espiritual, que se pode desenvolver teorias para buscar o transcendente via religião, e buscar o transcendental via os sistemas filosóficos, e também de apreender o mundo e se relacionar com ele. Portanto, essa dimensão espiritual é o que caracteriza o ser humano em sua excelência; é nela que floresce a capacidade fundamentalmente humana de manifestar empatia. Mas, o humano na fenomenologia de Edith Stein como já apontado anteriormente é perpassado em sua constituição pela dimensão corporal, a dimensão psíquica e a dimensão espiritual, formando juntas uma totalidade singular e complexa, interagindo harmoniosamente entre elas e formando uma unidade, não havendo qualquer separação.

Em Edith Stein, o conceito de empatia é usado para descrever uma disposição humana que antes de cognoscente, é intuitiva, em que o ser humano identifica o outro intuitivamente e tem acesso à vivência do outro não em seu conteúdo, mas em sua capacidade de vivenciar que é humana como a dele. Para ilustrar essa capacidade humana, Stein (1917/2004), fala sobre o assunto:

Tratemos então da empatia mesma. Também aqui se trata de um ato que é originário como vivência presente, porém não originário segundo seu conteúdo. E este conteúdo é uma vivência que de novo pode apresentar-se de diversos modos de atuação, como lembrança, expectativa, fantasia. Quando aparece diante de mim, está diante de mim como objeto (ex; a tristeza que vejo no rosto do outro), porém se vou fundo nas tendências implícitas (tento trazer o dado mais claramente de que humor se encontra no outro), ela já não é objeto em sentido próprio, senão que me levou para dentro de si; já não estou voltado para ela, senão que volto com ela para seu objeto, estou adequado a seu assunto, em seu lugar. E só depois do



esclarecimento conseguido nesta execução, me faz frente outra vez a vivência como objeto (p. 26).

Stein (1917/2004) apresenta aqui essa capacidade empática humana de intuir, captar e dar-se conta da vivência do outro tal qual essa fosse sua. Elemento esse que nos diferencia enquanto humanos e nos fornece acesso aos outros. O que a autora aponta é que o ato empático não parte de uma compreensão intelectualizada do que se passa com os outros, mas se trata de uma captação intuitiva que se dá entre o ser humano e todos os seres vivos. No caso específico da empatia, entre seres humanos, de um lado, temos a vivência propriamente dita, a ocorrida em uma pessoa singular e específica, e ela é originária, e do outro lado está a vivência do outro que capta essa vivência primeira, sendo esta segunda vivência não originária, mas que provoca uma comunhão espiritual entre os dois que compartilham de uma humanidade comum.

E esta comunhão espiritual compartilhada pelos seres humanos permite que os diversos processos de identificações possam acontecer entre eles, possibilitando a edificação de variadas formas de se relacionar, estando entre elas às relações mãe/bebê e as relações que se vivenciam na modalidade clínica.

### **WINNICOTT E A PREOCUPAÇÃO MATERNA PRIMÁRIA**

O pediatra, psiquiatra e psicanalista inglês Donald Woods Winnicott nasceu em Plymouth na Inglaterra em 1896 e morreu em 1971. Winnicott que era médico encontrou na psicanálise um meio de entender seus pacientes, além de encontrar nela um meio de compreendê-los de uma forma mais profunda que a habitual. Sua experiência pediátrica, psiquiátrica e posteriormente psicanalítica, permitiu desenvolver uma obra acerca do amadurecimento pessoal que trouxe outra perspectiva à Psicanálise inglesa, que se tornou com ele mais baseada na experiência vivida que teorizada.

Winnicott de alguma forma descentrou o seu olhar da mera mecanicidade psíquica moldada por pulsões e simbolizada no Complexo de Édipo, e se ocupou em refletir sobre a noção de cuidado, que para ele passa a ser o elemento essencial no desenvolvimento humano. É através do cuidado que o ser humano se potencializa para se constituir como sujeito. O cuidado de uma mãe suficientemente boa propicia o ambiente e o suporte necessário para que o vir-a-ser desta criança se complete e ela

possa se desenvolver saudavelmente, e assumir sua condição de ser existente. (LOPARIC, 1999).

O paradigma de Winnicott se constitui sobre a relação humana em toda a sua sensibilidade e sutileza, rompendo com os determinismos, e colocando como destaque um aspecto do ser humano que lhe é peculiar e que o diferencia como tal, que é o cuidado. Na visão de Santos (2007), Winnicott traz uma perspectiva psicanalítica que reconhece o humano como pessoa, e uma pessoa que está em um constante vir a ser, que está em continuidade no tempo, se formando em seu contato social e em seu ambiente familiar, transpassado pela relação com o outro e consigo mesmo.

Winnicott (1988) em relação a isso, diz que seu interesse é a natureza humana e toda sua forma de desenvolvimento. E embutido em todo esse processo, se encontram as relações humanas que se estabelecem e que propiciam o desenvolvimento e as dimensões de cuidado que são necessárias para que tal processo chegue a bom termo. Winnicott (1988) afirma:

Optando pela abordagem que estuda o desenvolvimento como a mais capaz de focalizar os diversos pontos de vista, espero deixar claro [como] inicialmente, a partir de uma interação primária do indivíduo com o ambiente, surge um emergente, o indivíduo que busca fazer valer os seus direitos, tornando-se capaz de existir num mundo não desejado; ocorre então o fortalecimento do self como uma entidade, uma continuidade do ser onde, e de onde, o self pode [emergir] como uma unidade, como algo ligado ao corpo e dependente de cuidados físicos; e então advém a consciência (*awareness*) (e consciência implica na existência de uma mente) da dependência, e a consciência quanto à confiabilidade da mãe e de seu amor, que chega a criança sob a forma de cuidados físicos e adaptação a necessidade; ocorre então a aceitação pessoal das funções e dos instintos e seus clímaxes, o gradual reconhecimento da mãe como um outro ser humano, e junto a isso a mudança da *ruthlessness* em direção ao *concern*; e então há o reconhecimento do terceiro, e do amor complicado pelo ódio, e do conflito emocional; e esse todo é enriquecido pela função elaborativa de cada função, e pelo crescimento da psique juntamente com o do corpo; e também a especialização da capacidade intelectual, que depende da qualidade dos atributos cerebrais; e de novo, em paralelo a isso tudo, surge um desenvolvimento gradual da independência em relação aos fatores ambientais, levando com o tempo a socialização (p. 25-26).

Desta forma, a perspectiva de Winnicott acerca do processo de desenvolvimento e maturação humana, compreende o desenvolver do bebê da dependência a independência e a estruturação de sua “subjetividade” de maneira não automática e nem determinada, já que esta depende da constituição das relações humanas deste sujeito em formação, além do cuidado que receber, e do ambiente que lhe for promovido como suporte para esta individuação.

Torna-se importante destacar aqui, alguns conceitos chaves do pensamento winnicottiano, para que se possa compreender como se constitui a formação da subjetividade em sua teoria. No pensamento do autor, uma subjetividade saudável ou um desenvolvimento humano adequado depende da presença de uma mãe suficientemente boa, que se caracteriza como aquela que está em devoção ao bebê em seus primeiros estágios de vida, servindo como ego auxiliar para que ele possa se desenvolver em segurança, longe de acontecimentos que interrompam seu acontecer individual (RIBEIRO, 2005). Assim, ela pode oferecer ao bebê em seus primeiros estágios de vida uma condição adequada, sendo que esta permitirá que suas potencialidades aflorem e tarefas maturacionais sejam atingidas, e prossigam em um processo contínuo em sua trajetória humana. A mãe suficientemente boa deve através de seus cuidados e dedicação à criança, fornecer um ambiente protetor para que ela tenha a estabilidade necessária à continuidade de ser, sem sobressaltos que a interrompam de uma maneira impactante. E, nesse sentido, esse ambiente protetor, ou meio protetor, que a mãe suficientemente boa deve erigir para a criança, se configura em Winnicott (1965/1983, p.35) como: “o meio protetor é de fato a mãe preocupada com sua criança e orientada para as necessidades do ego infantil através da sua identificação com a própria criança”.

Então, muito dessa condição de mãe suficientemente boa decorre da capacidade dela desenvolver o que Winnicott (1956) chama de “preocupação materna primária”. A partir desse importante conceito, e entendendo os elementos que Winnicott traz de como se comporta a mãe nesse momento de cuidado com seu bebê, em nossa concepção dentro dessa preocupação materna primária há subjacente uma “identificação da mãe com seu bebê” que também faz parte da preocupação materna primária, mas, em linhas gerais, ela corresponde nesse caso, a uma disposição natural inconsciente da mãe, em que ela reconhece o bebê como um ser humano como ela, e se coloca no lugar desse bebê se capacitando a compreender as necessidades de seu filho e se dispondo a supri-las.

Todo esse movimento acontece de forma inconsciente, em que a mãe nesse caso se remete a sua própria condição passada de ter sido também um bebê. Esse movimento inconsciente permite que a mãe sirva como um sustentáculo em que se inserem as bases para o desenvolvimento do self do bebê e conseqüentemente de sua subjetividade propriamente dita. Esta ideia está inserida na noção de “Preocupação materna primária”, já apontada anteriormente por Winnicott (1958/1993, p.493):

“Esta condição gradualmente se desenvolve e se torna um estado de sensibilidade aumentada durante, e especialmente, no final da gravidez; Continua por algumas semanas depois do nascimento da criança”.

Com isso, este é um momento em que a mãe se identifica totalmente com seu bebê sendo capaz de compreendê-lo e de suprir suas necessidades com precisão, o que facilita a ele se desenvolver, e se estabelecer como um ser, sem sofrer intrusões que o lance em um estado de angústia impensável. Dessa forma, isso significa que a mãe se devota ao filho por um determinado período de tempo, se dispondo a ser seu continente, e seu ego auxiliar, sendo capaz de colocá-lo em primeiro lugar até mesmo em relação a si mesma, o que favorece uma estabilidade e segurança em seus primeiros processos maturacionais, permitindo com que ele siga saudavelmente em seu processo de desenvolvimento emocional. Essa função exercida pela mãe logo nos primeiros estágios do desenvolvimento torna-se fundamental, já que ainda não há separação entre eu e o não eu, o que torna o bebê muito vulnerável a qualquer tipo de descontinuidade.

No processo que chamamos de identificação materna com seu bebê, contida nessa preocupação dirigida à criança, a mãe se identifica com seu filho e o reconhece como um ser humano que ela própria o é, e, de forma inconsciente se remete ao bebê que ela mesma foi, além de se identificar com outras figuras maternas que ela mesma experimentou, como sua própria mãe e sua avó, por exemplo. Sendo assim, capaz de intuitivamente pressentir aquilo que o bebê necessita no momento certo e da maneira correta para poder supri-lo em suas necessidades. Essa identificação inicial da mãe com seu bebê possibilita o surgimento da devoção a ele, no momento em que ainda está totalmente indefeso e necessitado de cuidado permanente e contínuo nos primeiros meses de sua vida, quando sua dependência se encontra no auge.

Ao se devotar ao bebê a mãe funciona como uma espécie de ego auxiliar para a criança, já que ele ainda não o possui, podendo oferecer o que Winnicott (1965/1983) chama de *holding*, ou seja, uma sustentação para que o ego do bebê ainda em formação não seja atingido por angústias que ele ainda não tem condições de suportar e que podem prejudicar seu processo de maturação. Winnicott (1965/1983) diz que através do manejo (*handling*) cuidadoso da mãe com seu filho, ela o auxilia em seu processo de integração psicossomática e de personalização emocional, abrindo caminho para o livre curso do seu desenvolvimento.

Winnicott (1982) ainda mostra que a mãe em todo esse processo ainda é a encarregada da apresentação do objeto para criança, o que implica oferecer a ela a capacidade de diferenciar seu mundo subjetivo do mundo objetivo, e isso deve ser feito segundo ele, em pequenas doses, para que a criança não seja impactada por traumas que desfigurem seu processo de vir a ser. Através do cuidado materno suficientemente bom, decorrente da capacidade da mãe de se preocupar com seu bebê, ao se identificar com ele, ela poderá criar as bases ambientais para que seu filho cresça e se desenvolva naturalmente. Essa vivência vai possibilitar com que ele prossiga em seu desenvolvimento, atingindo suas potencialidades e se constituindo como pessoa, portador de um estilo pessoal, singular e aberto às experiências de alteridade.

#### **CONCLUSÃO: IMPLICAÇÕES PARA A CLÍNICA**

Diante do exposto até agora, podemos observar que ambos os conceitos, a empatia de Edith Stein e a preocupação materna primária de Winnicott, descrevem uma posição humana frente ao outro que é intuitiva e se estabelece antes do conhecimento consciente. Cada autor formula seu pensamento de um lugar diferente; Stein, como filósofa, explora o conceito de empatia dentro da fenomenologia para contribuir nos estudos fenomenológicos acerca da constituição do ser humano, enquanto a psicanálise de Winnicott se refere a um contexto em que ele procura descrever as primeiras relações infantis da criança em vista de considerar suas implicações no desenvolvimento psíquico que levam à saúde mental, ou às psicopatologias. Nisso, essa diferença tanto contextual quanto de finalidade da formulação dessas duas perspectivas, nos mostra que seus conceitos não são intercambiáveis e devem ser considerados com cuidado, para evitar equívocos e confusões epistemológicas em alguma tentativa de compará-los.

A ideia aqui não é compará-los, ou fazer pontes entre as duas teorias. O que queremos é aproximá-los considerando os pontos em comum, pois, o que nos parece é que há algo de comum entre os dois conceitos e as afinidades entre eles nos oferecem uma possibilidade para a compreensão da clínica psicológica.

Abordando os dois conceitos tratados aqui (empatia e a preocupação materna primária), notamos que se referem a algo que existe no ser humano que é anterior a percepção e a todos os processos cognitivos e cognoscitivos que este possui e esse

algo é da ordem do intuitivo, do essencial, do ontológico. Tal aproximação mostra que Edith Stein e Donald Winnicott entendem que há um aspecto que é fundamentalmente humano na constituição do sujeito, e que esse aspecto possibilita a intersubjetividade. Isso implica, a nosso ver, o apreender o outro como semelhante e a instituição de um cuidado ético através dessa apreensão. Portanto, fazendo essa interlocução, podemos considerar a empatia steiniana como esse algo que se constitui no ser humano ontologicamente e a preocupação materna primária de Winnicott, como uma decorrência dessa capacidade empática, aplicada no processo de maternagem e cuidado humano com seu lactente. Essa ideia que expomos surge ao fazer uma ligação teórica entre os dois, elo que desemboca na noção do cuidado como um aspecto importante do reconhecimento da alteridade que subjaz em comum entre os dois conceitos.

Em relação às implicações para a clínica, enquanto prática relacional e humana acreditamos que o que é fundamentalmente humano e possibilita a intersubjetividade se funda no reconhecimento da alteridade e no cuidado ético em relação ao outro. Isso para os clínicos é fundamental, pois nos convoca a refletir a clínica e nos posicionarmos não como técnicos detentores do saber, mas como cuidadores, abertos a apreender o sensível, o sutil, o complexo e o enigmático que nos traz essa relação de alteridade no contexto clínico.

É nesse sentido ético que compreendemos o cuidado, não do ponto de vista epistemológico. Por vezes o sofrimento não tem origem na dimensão psíquica, mas no registro ontológico do existir humano. A clínica caracteriza-se pelo cuidado que permite estabelecer condições necessárias ao acontecer humano. Assim, a clínica é essencialmente ética. O cuidado ético permite o surgir do si mesmo no paciente, que é reconhecido por uma experiência de qualidade estética, de encanto e de sagrado. A ética se desvela como presença de si e do outro (SAFRA, 2004).

Essa importância do cuidado e apreensão do outro como semelhante a nós, nos instiga a prestar atenção àquilo que é da ordem do fenômeno que se manifesta para nós intuitivamente em nosso relacionamento com os pacientes, indo então para além da técnica e dos processos intelectuais que perpassam o fazer clínico. Isso é um posicionamento ético para com eles, pois ficamos abertos a toda riqueza de sentidos que se mostram em um relacionamento terapêutico autêntico e podemos fazer isso

com acolhimento, manejo de *setting*<sup>6</sup> e principalmente, disponibilidade para receber o outro em sua complexidade e singularidade, e cuidar dele em sua trajetória rumo ao apropriar-se de sua vida.

A abertura para executar o manejo de *setting* é fundamental nesta perspectiva e também na clínica winnicottiana, pois, Winnicott (1989/1994), nos fala da necessidade do terapeuta ter a capacidade de executar o que ele chama de “manejo” clínico. Isso para que ele possa conseguir ir de encontro justamente à necessidade do paciente e conseqüentemente ajudá-lo a superar qualquer tipo de resistência. Para Winnicott (1962) o trabalho psicanalítico não deve ser rígido e enquadrar o paciente em seus trâmites, mas deve acolher a necessidade do paciente para que ele possa se sentir amparado e livre em sua regressão para ser espontâneo e dar fruição a seu processo de acontecimento individual. Winnicott (1962) dizia sobre seu trabalho psicanalítico:

(...) faço psicanálise quando, segundo o diagnóstico, o indivíduo, em seu ambiente, quer psicanálise. Inclusive posso tratar de por em marcha uma cooperação inconsciente quando não há um desejo consciente de análise. Porém, em geral, a análise é para aqueles que a querem, a necessitam e a permitem. Quando estou diante de um caso para qual não corresponde à psicanálise, me converto em um psicanalista que satisfaz ou trata de satisfazer as necessidades desse caso especial (p. 897).

Com o uso habilidoso desse manejo por parte do analista no trabalho com seu paciente, as defesas podem ser superadas e a esperança do paciente de atingir um crescimento emocional baseado na confiança no terapeuta pode ganhar lugar, o que é um elemento fundamental para um rico e produtivo processo psicoterapêutico. Portanto, a sensibilidade do analista para reconhecer as reais necessidades de cada paciente se torna crucial para o sucesso clínico. O paciente possui uma questão e cabe ao analista reconhecer e acolhê-la da melhor maneira possível, para que ele possa ter eficácia em seu manejo clínico e obter sucesso em seu trabalho analítico e é através da empatia com o paciente que sofre que poderemos nos identificar com ele e nos prontificarmos a cuidar de suas necessidades, assim como a mãe suficientemente boa zela por seu filho, tentando oferecer a ele a oportunidade de dar curso a sua vida e de desenvolver suas potencialidades.

Quando falamos em empatia aqui, não estamos falando de processos conscientes e intelectuais, mas em uma empatia que é ontológica, que é base para

---

<sup>6</sup> Contexto de atendimento do paciente: o consultório e sua organização, uso ou não do divã, forma de acolhimento dos relatos do paciente como, por exemplo: uso ou não da interpretação etc.

todos os processos humanos que envolvem a alteridade e suas relações intersubjetivas. Assim, o próprio processo de identificação pressupõe a existência da empatia, já que ela é uma condição essencial, apriorística, na existência humana. Nesses termos, a empatia e o que chamamos de preocupação materna primária estão entrelaçados em sua origem e transpondo esse fato para a clínica, ao nos abrirmos a possibilidade de nos identificarmos empaticamente com os pacientes, daremos lugar a um acontecimento da intersubjetividade, extremamente significativo, que poderá ser transformador em seus impactos.

E o modo de se fazer isso é ficar atento à vivência da empatia e procurar vivê-la em toda a sua densidade, já que para Stein (1917/2004): “Assim vem a empatia, como fundamento da experiência intersubjetiva, condição de possibilidade de um conhecimento do mundo externo existente, tal como foi exposto por Husserl, e de modo parecido por Royce”(p.83). Tanto Winnicott quanto Edith Stein, os autores que estamos utilizando aqui para refletir, apontam em seus pensamentos justamente esse caminho, pois valorizam e enfatizam essa relação primária entre os seres humanos como os verdadeiros veículos de compreensão e educação humana. Eles mostram que antes do racional e do intelectual a relação humana verdadeira e sensível fornece as bases para que esses elementos se desenvolvam e operem. Seguindo esse pensamento, é que Safra (2004) afirma sobre Winnicott:

Winnicott, no campo psicanalítico, enfocou, primordialmente, não tanto o fenômeno psíquico, mas o que seria a condição mesma do aparecimento deste. Ele realizou sua obra mostrando que determinadas situações são condições necessárias para que a experiência de ser e o estabelecimento de si mesmo pudessem vir a acontecer. Enfatizou a importância da presença do outro, no encontro originário que possibilita o sentido de si mesmo. Uma contribuição importante de seu pensamento a Psicanálise foi o de apontar que o trabalho com as questões psíquicas teria de ser precedido pelo acontecimento que possibilita ao indivíduo um início de si. É preciso ser, para então desejar e relacionar-se (p. 39-40).

Então, ao pensarmos nos frutos dessa interlocução para o contexto clínico, veremos repercussões na transferência, no manejo de setting, e na interação analista/paciente, pois, aqui não se trata do desenvolver de uma técnica de cuidado, mas se trata da constatação da necessidade do analista se posicionar abertamente para acolher a experiência de intersubjetividade, não se preocupando apenas com a dimensão psíquica, mas disposto a encontrar outro ser humano de maneira empática, pronto a se colocar em disponibilidade para sustentar o sofrimento alheio e acompanhá-lo na descoberta de Si e de suas possibilidades. Na transferência, a



dimensão de compreensão se desloca do conceber o que é vivenciado na clínica enquanto movimento transferencial da mera reedição de conflitos psíquicos, para se compreender que o que o paciente apresenta é seu modo de ser na vida, que clama pela ajuda de outro ser humano para dar vazão a seu gesto espontâneo e encontrar o caminho para o desenvolvimento de si mesmo.

Para que o cliente encontre a acolhida baseada na perspectiva dos autores que trouxemos aqui, o setting deve ser maleável e adaptável a suas necessidades, tal como a mãe suficientemente boa constrói um ambiente personalizado para que este ofereça as condições para o vir-a-ser de seu filho. Nesse sentido, uma abertura para a troca, para a mudança é essencial para que o analista acolha o gesto genuíno de seu paciente e construa o ambiente necessário para colocar em devir o que está paralisado. São essas as concepções que podemos destacar da interlocução entre Winnicott e Edith Stein e como sua ideia de fundo comum, presente nos conceitos apresentados, que é a da necessidade da compreensão do humano naquilo que ele tem de mais elementar, a sua dimensão ontológica, que é anterior a formação de suas faculdades intelectuais mais elaboradas, pode gerar repercussões na clínica e oferecer contribuições para seu aprimoramento. Por fim, entendemos que o diálogo interdisciplinar quando feito com cuidado e respeito às nuances específicas de cada disciplina pode ser extremamente rico e oferecer possibilidades ímpares para que possamos problematizar nosso campo de saber e conseqüentemente, promovermos um refinamento em nosso trabalho clínico.

**Sobre o artigo**

Recebido: 31/08/2017

Aceito: 08/06/2018

## REFERÊNCIAS

- ALES BELLO, A. **A Fenomenologia do ser humano: traços de uma filosofia do feminino**. Bauru, SP: EDUSC, 2000.
- GARCIA, J. T. **Edith Stein e a Formação da Pessoa Humana**. São Paulo: Loyola, 1987.
- GHISI, V.; SCOTTI, S. Psicanálise, Filosofia e Ciência no discurso Freudiano. **Revista Digital AdVerbum**, v.6, n.2, p. 148-158, 2011.
- LOPARIC, Z. É indizível o inconsciente? **Natureza Humana**, v.1, n.2, p. 323-385, 1999.
- PERETTI, C. Gênero: perspectivas antropológicas e fenomenológicas em Edith Stein. **Estudos Teológicos**, v.50, n.1, p. 59-68, 2010.
- RIBEIRO, C. V. A Realidade como questão em Heidegger e Winnicott. **Natureza Humana**, v.7, n.1, p. 95-128, 2005.
- SAFRA, G. **A po-ética na clínica contemporânea**. Aparecida: Ideias e Letras, 2004.
- SANTOS, E. S. Winnicott e Heidegger: indicações para um estudo sobre a teoria do amadurecimento pessoal e a acontecência humana. **Natureza Humana**, v.9, n.1, p. 29-49, 2007.
- STEIN, E. Estrutura de la Persona Humana (1932-33). In: **Obras completas IV. Escritos antropológicos y pedagógicos**. Madrid: Editorial Monte Carmelo, 2003.
- STEIN, E. **Sobre el problema de la empatía** (1917). Madrid: Editorial Trotta, S.A, 2004.
- STEIN, E. **¿Qué es filosofía? Un diálogo entre Edmund Husserl y Tomás de Aquino** (1929). Madrid: Ediciones Encuentro, S. A, 2008.
- WINNICOTT, D. W. Preocupación maternal primaria. In: **Psikolibro. Obras completas**, 1956, p. 1364-1369. Recuperado 08 de dezembro de 2017, de <http://pt.scribd.com/doc/7123738/Winnicott-Donald-Obras-Completas>.
- WINNICOTT, D. W. Psicoanálisis y ciencia: ¿amigos o parientes? In: **Psikolibro. Obras completas**, 1961, p. 273-276. Recuperado 08 de dezembro de 2017, de <http://pt.scribd.com/doc/7123738/Winnicott-Donald-Obras-Completas>.
- WINNICOTT, D. W. Los fines del tratamiento psicoanalítico. In: **Psikolibro. Obras completas**, 1962, p. 895-898. Recuperado 08 de dezembro de 2017, de <http://pt.scribd.com/doc/7123738/Winnicott-Donald-Obras-Completas>.
- WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo** (1964). Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.
- WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional** (1965). Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

WINNICOTT, D. W. **Textos selecionados: da pediatria à psicanálise** (1958). Rio de Janeiro: F Alves, 1993.

WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas** (1989). Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D. W. **Playing and Reality** (1971). London and New York: Routledge Classics, 2005.