

Instrumentos de Avaliação da Empatia: Uma Revisão Sistemática da Literatura

Carolina Rodrigues Azevedo

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em
Psicologia – Ênfase em Avaliação Psicológica – sob orientação da
Me. Bruna Gomes Mônico

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Porto Alegre, Abril/2014

SUMÁRIO

	Pág.
Resumo	3
Introdução	4
Método	8
Procedimentos	8
Resultados	9
Discussão	17
Considerações Finais	23
Referências	24
Referências originais e de outras versões dos instrumentos	28

RESUMO

A empatia tem sido assunto de interesse por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, apresentando papel importante para o desenvolvimento de habilidades de ordem social, cognitiva e afetiva. Este trabalho tem como principal objetivo identificar e descrever os instrumentos nacionais e internacionais, voltado ao público adulto e idoso, que avaliem este construto. Para isto, foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados “PubMed”, “PsycInfo” e “IndexPsi”. A seleção contou com 117 artigos, nos quais foram identificados 18 instrumentos que são apresentados ao longo do trabalho. O mais utilizado foi o Interpersonal Reactivity Index (IRI) e dois dos instrumentos encontrados foram desenvolvidos no Brasil, contudo, os contextos de pesquisa nacional ainda mostram-se restritos. Sugere-se futuras pesquisas sobre empatia em agressores, pacientes psiquiátricos, indivíduos com baixa escolaridade, idosos, assim como em diferentes ramos de atuação profissional.

Palavras-chave: Avaliação; Empatia; Adultos; Idosos.

INTRODUÇÃO

A empatia é considerada uma habilidade importante no que diz respeito à capacidade de se viver em sociedade. Baron-Coren e Wheelwright (2004) relataram que o termo “*Empathy*” foi criado por Tichner como tradução à palavra de origem germânica “*Einfuhlung*”, que por sua vez explicava a projeção em si mesmo de algo observado no meio externo. O conceito empatia tem sua origem vinculada também à terminologia grega “*Empatheia*” que significa “entrar no sentimento” (Rodrigues & Silva, 2012).

Inicialmente, a empatia era entendida como constituída por aspectos de ordem afetiva e cognitiva, que estariam associados ao sentimento de altruísmo e à capacidade de colocar-se na posição de outra pessoa. Alguns pesquisadores entenderam este conceito como também nutrido de elementos comportamentais, que remetem ao desenvolvimento humano moral e pró-social (Koller et al, 2001). Assim, a empatia é explicada, sob a óptica de Eisenberg e Strayer (1987, citado por Koller et al, 2001), como uma ação ou reação tomada perante um acontecimento, o que viabiliza a mobilização afetiva e o processamento cognitivo referente à capacidade de compreender e interpretar a situação vivenciada. Este percurso direciona a pessoa a uma resposta comportamental passiva ou ativa.

Buscando uma explicação mais completa para o termo, atualmente, a empatia é entendida como constituída por três componentes que atuam em movimento contínuo: o cognitivo, o afetivo e o comportamental. O cognitivo envolve a aptidão de identificar de forma assertiva os sentimentos e pensamentos de alguém. O afetivo condiz com a habilidade de compartilhar os estados emocionais do outro em uma situação específica. Por fim, o comportamental corresponde à expressão da empatia pela comunicação verbal ou não verbal (Rodrigues & Silva, 2012). Conforme Falcone (1998, 2003), o aspecto comportamental é considerado uma via essencial para que a outra pessoa se sinta efetivamente compreendida.

De acordo com o entendimento de empatia como resposta emocional em consonância à percepção do estado ou condição de outra pessoa, é importante distingui-la de sentimentos de simpatia ou de angústia pessoal (*personal distress*). Simpatia remete à capacidade de sentir pelo outro e de modo geral é relacionada à lástima ou tristeza. Já a angústia pessoal explica a vivência emocional aversiva (como sentimentos

de ansiedade ou preocupação) não equivalente ao estado de outro indivíduo e de tendência auto-orientada e egoísta (Cecconello & Koller, 2000).

Segundo o exemplo de Baron-Coren e Wheelwright (2004), ao avistar um andarilho durante a estação do inverno, a simpatia poderia ser entendida como o movimento de se sentir tocado pela condição dele e disto manifestar o desejo em tomar uma ação que alivie o sofrimento deste indivíduo. Por outro lado, a angústia pessoal consistiria em experimentar um sentimento inapropriado à emoção que a outra pessoa vivencia, como no caso de se sentir agradecido por ter uma residência ao presenciar esta mesma cena. A empatia se apresentaria ao experimentar uma emoção apropriada (por exemplo pena) à emoção do andarilho (por exemplo, falta de esperança), mesmo que não sejam tomadas ações para aliviar o sofrimento desta pessoa.

Para Falcone (1999), o processo empático pode ser dividido em dois momentos: a compreensão empática, na qual é necessário que se possa prestar atenção ao evento e ouvir apuradamente, e a comunicação empática, referente ao retorno transmitido à pessoa de modo a explicitar que esta foi compreendida. A resposta empática é estabelecida através da capacidade de entendimento do estado do outro indivíduo e da habilidade de se colocar no lugar dele a partir daquilo que é observado. Para tanto, a empatia deve propiciar a percepção de emoções tanto positivas (como a alegria) quanto negativas (como a tristeza) e também de sensações (como a dor) de outra pessoa. Por ser inter-relacionada com a disposição pró-social e de sobrevivência das pessoas, é identificada como parte da cognição social (Moya-Albiol et al, 2010).

Pavarini e Souza (2010) referem que desde o nascimento os bebês manifestam condutas como berros e lágrimas para demonstrar alinhamento com o desconforto de outros bebês ao seu redor. Esta reação, trazida pelas autoras como *choro contagioso* (Simner, 1971), pode ser destacada como precursora da empatia. Cecconello e Koller (2000) complementam que, para alguns autores, o desenvolvimento da empatia nas crianças é interligado com a capacidade de experimentar e expressar as emoções. Será nas relações paternas e fraternais que a criança iniciará o contato com seus sentimentos, manifestando-os posteriormente.

A ausência de empatia tende a propiciar déficits no entendimento de comportamentos sociais, assim como na autorregulação e no autocontrole emocional, podendo transparecer por meio de sintomas agressivos (Pavarino et al., 2005, citado por Veiga & Santos, 2011). Falcone et al. (2008) revisou estudos que sinalizam que a falta do componente empático tem sido encontrada em estudos na área da psicopatologia,

podendo ser identificada em Transtornos da Personalidade como Antissocial, Narcisista e Paranóide. Além disso, a ausência da empatia pode também ser observada nas psicopatias autistas ou em quadros de despersonalização (Lawrance et al., 2004 citado por Falcone et al., 2008).

Ainda segundo estudos citados por Falcone et al. (2008), os achados indicam que a empatia pode influenciar na redução de problemas de caráter emocional e psicossomático em amigos e familiares, ajustamento e satisfação no relacionamento de casais, redução do conflito social e do rompimento de relações íntimas. Rodrigues et al. (2011) destacam a importância da empatia no âmbito ocupacional. Segundo os autores, em muitas áreas os profissionais devem possuir tal característica pela constante interação com a sociedade. Atuantes na área do comércio, saúde ou em cargos de gestão, por exemplo, devem em diversas situações se colocar na posição da outra pessoa para que assim possam responder de maneira congruente às suas demandas de ordem afetiva e psicológica.

A importância de se avaliar a empatia se explica justamente por esta ser uma competência que permite ao ser humano ser capaz de vincular-se afetivamente a outras pessoas por meio do contato com elas. Além disso, o motiva a se envolver em práticas de caráter pró-social (Hoffman, 1991, citado por Galvão et al., 2010).

Sampaio et al. (2011) apontam que existem várias técnicas e métodos que se propõem a avaliar a empatia como, por exemplo: análise de sinais fisiológicos (como a temperatura da pele, frequência cardíaca e respiratória), observação de expressões faciais e gestos, entrevistas e escalas autoavaliativas. Os autores referem que estes últimos instrumentos são os mais usuais nos estudos, seja pela simplicidade na aplicação, confiabilidade no processo de mensuração ou pela consonância entre a medida e as vivências empáticas descritas pelos sujeitos.

Quanto aos instrumentos mais utilizados a nível mundial para a avaliação da empatia, Del Giudice (2004, citado por Sampaio et al., 2011) aponta o *Interpersonal Perception Test* – IPT (Borke, 1971), o *Feshbach Affective Situation Test for Empathy* – FASTE (Feshbach e Roe, 1968), o *Empathy Continuum Scoring System* – ECSS (Strayer, 1987), o *Index of Empathy for Children and Adolescent* (Bryant, 1987), a *Empathy Scale* (Hogan, 1969), o teste *How I Feel In Different Situations* (Feshbach et al, 1991), a *Affective Perspective-taking Task* (Denham, 1986), o *Questionnaire Measure of Emotional Empathy* (Mehrabian e Epstein, 1972) e o *Interpersonal Reactivity Index* – IRI (Davis, 1983). Concomitantemente à elaboração destes métodos para a análise da

habilidade em questão, as técnicas de neuroimagem têm avançado no sentido de buscar compreender como se estabelecem os circuitos neurais no transcorrer da atividade empática. Deste modo, têm sido desenvolvidas estratégias experimentais em laboratório que visam reproduzir eventos parecidos aos da vida cotidiana com a intenção de evocar a resposta empática. As principais metodologias consistem na apresentação de imagens ou de situações com estímulos com conteúdos emocionais, sejam eles de caráter doloroso ou somato-sensoriais (Moya-Albiol et al., 2010).

Frente ao exposto, o presente estudo teve como objetivos identificar e descrever os instrumentos nacionais e internacionais que avaliam a empatia, ressaltando os principais contextos nos quais a empatia tem sido estudada, especialmente no Brasil. O presente trabalho também apontará sugestões para trabalhos futuros. Espera-se que por meio do reconhecimento das técnicas de avaliação da empatia e, posteriormente, com a futura validação dessas para a população brasileira, estes instrumentos sejam úteis em processos como psicodiagnósticos, em avaliações psicológicas na área jurídica, pesquisas científicas e atividades de seleção de pessoal nas organizações.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, na qual foram revisados artigos publicados originalmente em inglês, português ou espanhol que utilizaram algum instrumento de autorrelato de avaliação da empatia. Foram incluídos na revisão os artigos de pesquisas empíricas realizadas com amostras que incluíam adultos e/ou idosos. As buscas foram conduzidas no mês de janeiro de 2014, em bases de dados nacionais e internacionais sem restrição cronológica da publicação.

Procedimentos

As buscas foram efetuadas nas bases de dados “PubMed”, “PsycInfo” e “IndexPsi”. Utilizaram-se os descritores “*empat\$*” *and* “*escala*” *or* “*inventário*” *or* “*teste*” *or* “*questionário*” *or* “*avaliação*” *and* “*auto-relato*” para a língua portuguesa e “*empath**” *and* “*scale*” *or* “*inventory*” *or* “*test*” *or* “*questionnaire*” *or* “*assessment*” *and* “*self-report*” para a língua inglesa.

Após a busca, foram excluídos, na seguinte ordem, os artigos que apareceram mais de uma vez, com amostras não-humanas e publicados em outros idiomas que não o português, o espanhol ou o inglês. Para a inclusão dos artigos na revisão, as seguintes perguntas foram respondidas afirmativamente com base no resumo, quando possível, ou no texto completo: (a) É um artigo empírico? (b) A amostra incluiu indivíduos com mais 21 anos? (c) Usou algum instrumento de auto-relato específico para avaliação da empatia? As autoras da presente revisão poderiam acrescentar ainda estudos que julgassem necessários para a melhor descrição dos instrumentos encontrados.

RESULTADOS

A busca resultou em 383 estudos, sendo que foram mantidos 117 artigos ao final da seleção, conforme mostra a Figura 1. Grande parte dos estudos que apareceram na busca foram excluídos por terem sido realizados com crianças e adolescentes ou por terem utilizado instrumentos que não eram específicos de empatia, como testes de personalidade, por exemplo.

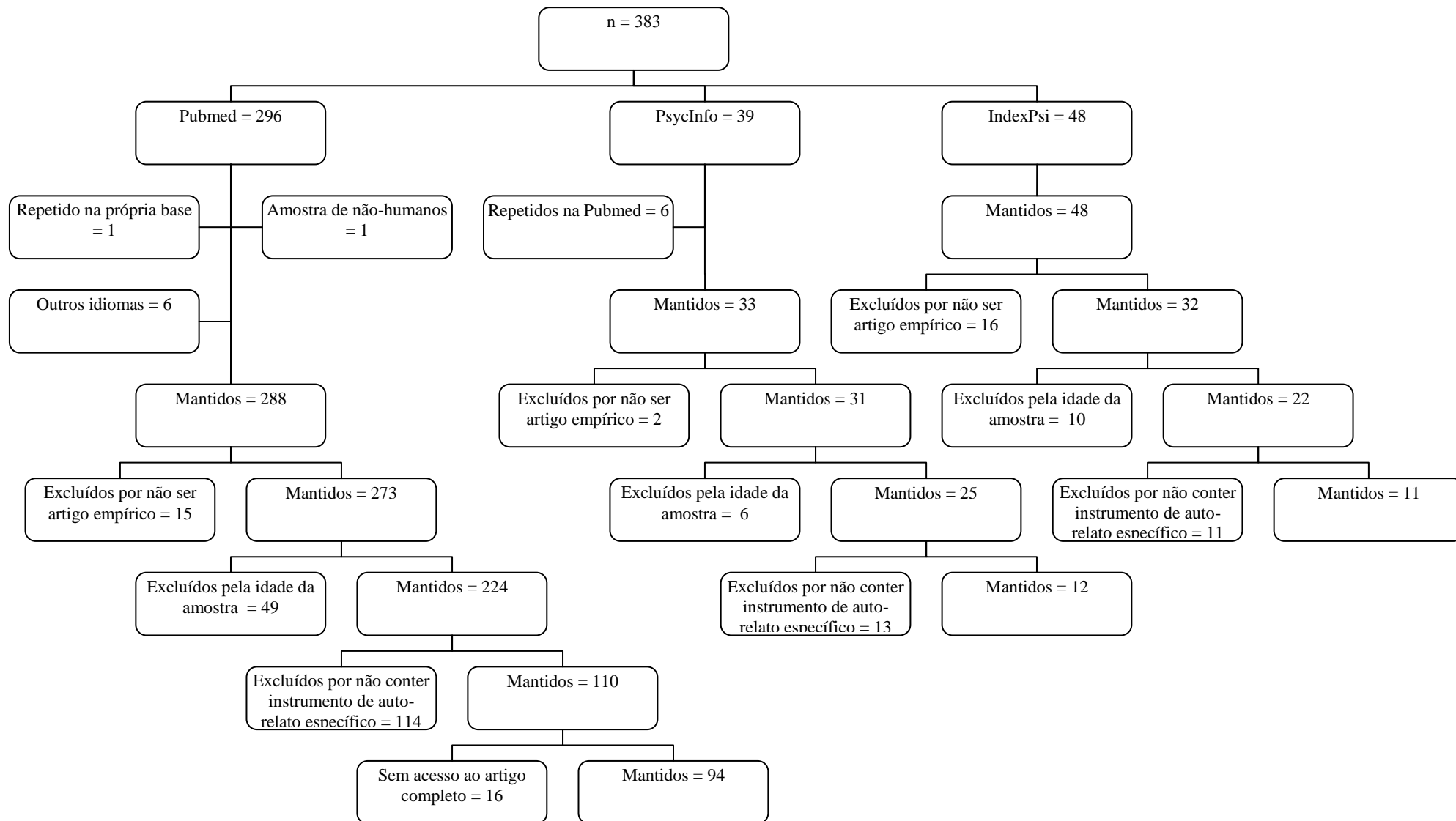


Figura 1

Fluxograma de exclusão e seleção dos estudos

Dentre os estudos analisados, foi observado o uso de 18 instrumentos de avaliação da empatia, os quais são descritos na Tabela 1. Alguns deles possuem um público específico como abusadores sexuais e outros tipos de infratores (Buck et al., 2012; Elliott et al., 2012; Domes et al., 2013; O'Reilly et al., 2010) ou profissionais de saúde (Berg et al., 2011, Lim et al., 2013; Loureiro et al., 2011, Kimmelman et al., 2012), mas a maioria se destina à população geral. Além disso, grande parte deles foi desenvolvida nos anos 2000.

Nome do instrumento	População-alvo	Número de itens	Subescalas	Tipo de Resposta	Versões	Observações
IRI (Davis, 1983)	População em geral	28	Angústia Pessoal, Consideração Empática, Tomada de Perspectiva e Fantasia	Escala likert de cinco pontos	Versão abreviada com 16 itens (Paulus, 2007).	-
IE (Falcone et al., 2008)	População em geral	40	Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva.	Escala likert de cinco pontos	-	-
EQ (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004)	População em geral	60	<i>Cognitive Empathy</i> , <i>Emotional Reactivity</i> e <i>Social Skills</i>	Escala likert de quatro pontos	Versão abreviada com 28 itens (Lawrance et al., 2004) e outra com 15 itens (Mucer & Ling, 2006)	-
ES (Burns & Auerbach, 1996)	Pacientes em psicoterapia.	10	5 itens descrevem uma boa relação terapêutica e 5 itens descrevem uma relação terapêutica fraca	Escala likert de 7 pontos	-	Pacientes avaliam a receptividade, autenticidade e empatia do terapeuta de acordo com a última sessão de psicoterapia.
QEC (Oliveira et al., 2005, 2009)	Casais	36	-	Escala likert de 4 pontos	Versão feminina e masculina	Avalia os componentes comportamental, cognitivo e afetivo da empatia.
SEE (Wang et al., 2003)	Avalia a empatia para com as pessoas de raças e etnias diferentes da própria	31	Sentimento e expressão empática, Tomada de perspectiva empática, Aceitação das diferenças culturais, Consciência empática	Escala likert de 6 pontos	-	-
BEES (Mehrabian, 1996)	População em geral	30	-	Escala likert de 9 pontos	-	-
QMEE ou EETS ou QMET (Mehrabian & Epstein, 1972)	População em geral	33	-	Escala likert de 9 pontos	-	Avalia a tomada de perspectiva na empatia emocional
JSPE (Hojat et al., 2001)	Estudantes e profissionais da área da saúde	20	-	Escala likert de 7 pontos	Existe a <i>Jefferson Scale of Physician Empathy-Health Professional</i> e a <i>Student Version of the Jefferson</i> . Todas com 20 itens.	-
JSPPE (Kane et al., 2007)	Os pacientes respondem sobre a empatia de seus médicos.	5	-	Escala likert de 7 pontos	-	-

TEQ (Spreng et al., 2009)	População em geral	16	-	Escala likert com 5 pontos	-	Avalia a empatia emocional
Empathy for Women Test (Hanson & Scott, 1996)	Abusadores sexuais	13	-	Escala likert de 7 pontos	-	Avalia a empatia cognitiva do abusador sexual para distinguir interações abusivas de não abusivas
Response Empathy Rating Scale (Elliott et al, 1982)	Terapeuta/ <i>counselor</i>	-	<i>Intention to enter client's frame of reference; Perceptual inference and clarification; Accuracy-plausibility; Here and now; Topic centrality; Choice of words; Voice quality; Exploratory manner; Impact</i>	Escala likert de 5 pontos	-	Avalia a qualidade empática do terapeuta/ <i>counselor</i> .
HES (Hogan, 1969)	População em geral	64	-	Escala likert de 5 pontos.	-	Avalia a empatia cognitiva
Victim Empathy Scale ou Victim Empathy Distortion Scale (Beckett & Fisher, 1994)	Infratores	Estudos referem de 28 a 30	-	Escala likert de 4 pontos	-	Mede a compreensão do infrator quanto ao impacto de seu crime sobre a vítima
Rapist Empathy Measure (Fernandez & Marshall, 2003)	Abusadores sexuais	-	-	-	-	Avalia a empatia dos abusadores em três situações distintas
BES (Jolliffe & Farrington, 2004, 2006)	População em geral	20	Empatia Cognitiva e Empatia Afetiva	Escala likert de 5 pontos	-	-
Offender-Focused Affective Empathy (Coke et al., 1978; Toi & Batson, 1982)	Vítimas de infrações	8	-	Escala likert de 6 pontos	-	Consiste em 8 adjetivos para que os respondente indique o grau em que sentiu cada um

Tabela 1

Descrição dos instrumentos de avaliação da empatia encontrados

Nota.

IRI: Interpersonal Reactivity Index; IE: Inventário de Empatia; EQ: Empathy Quotient; ES: Empathy Scale; QEC: Questionário de Empatia Conjugal; SEE: Scale of Ethnocultural Empathy; BEES: Balanced Empathy Emotional Scale; QMEE ou EETS ou QMET: Questionnaire Measure of Emocional Empathy ou Emotional Empathy Tendency Scale ou Questionnaire Measure of Empathic Tendency; JSPE: Jefferson Scale of Physician Empathy; JSPPPE: Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy; TEQ: Toronto Empathy Questionnaire; HES: Hogan Empathy Scale; BES: Basic Empathy Scale.

Quanto às escalas mais frequentemente encontradas nos artigos, principalmente a nível internacional, está o *Interpersonal Reactivity Index* – IRI (Davis, 1983), que avalia a empatia afetiva e cognitiva. Instrumentos como *Empathy Quotient* – EQ (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004), *Jefferson Scale of Empathy* – JSE (Hojat, 2001), *Questionnaire Measure of Emotional Empathy* – QMEE (Mehrabian & Epstein, 1972) e sua versão mais atualizada *Balanced Empathy Emotional Scale* – BEES (Mehrabian & Epstein, 1996) também se mostram bastante presentes nas pesquisas que envolvem a análise deste constructo (Figura 2).

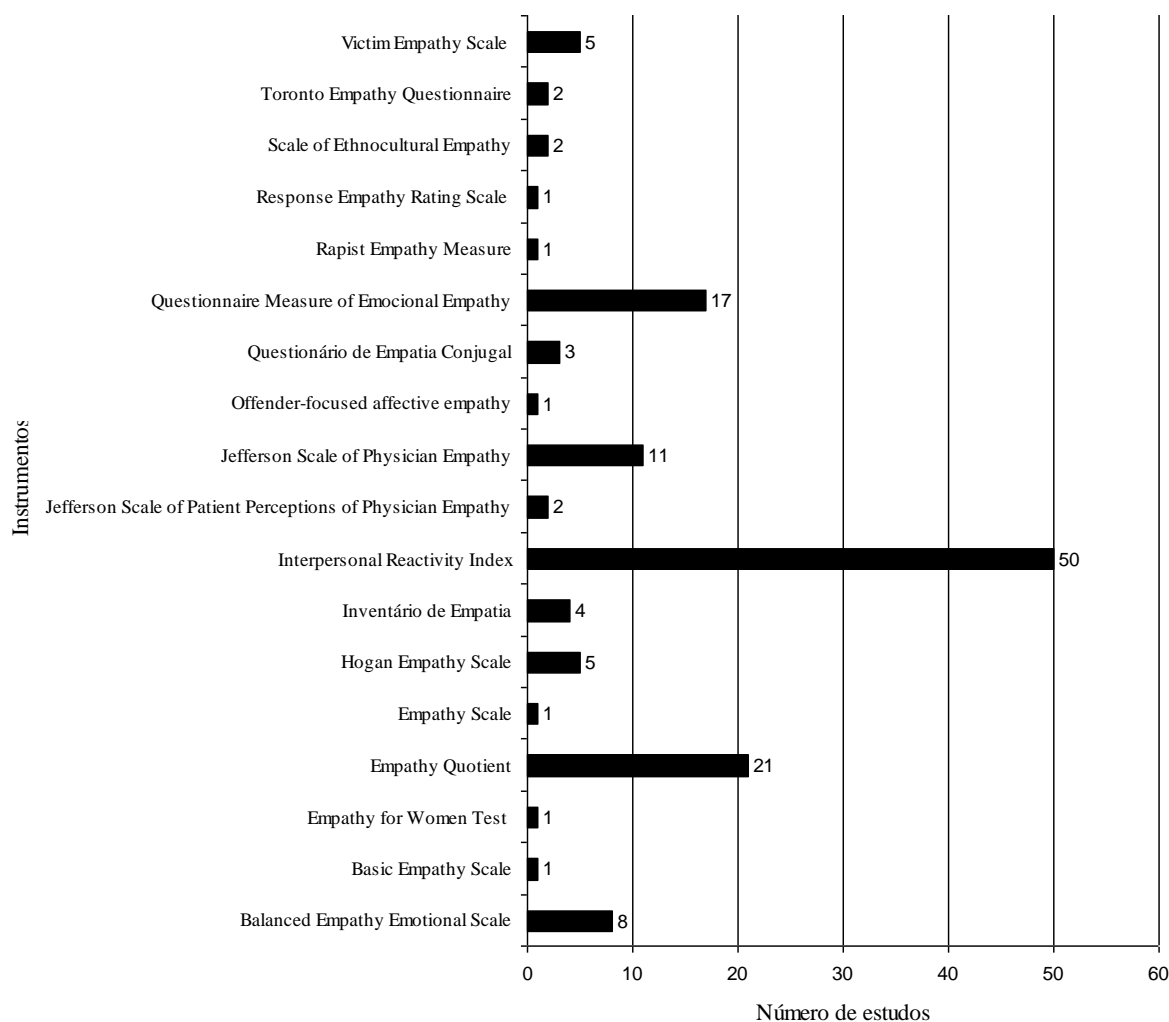


Figura 2

Frequência do uso de cada instrumento nos estudos selecionados

No cenário brasileiro, foram mais frequentes os instrumentos desenvolvidos no próprio país: o Inventário de Empatia (Falcone et al, 2008) e o Questionário de Empatia

Conjugal – QEC (Oliveira et al, 2009). Além desses, foram encontrados estudos psicométricos sobre o IRI (Davis, 1983), a *Scale of Ethnocultural Empathy – SEE* (Wang, 2003) e o EQ (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004).

No que diz respeito às amostras dos artigos analisados, a maioria envolveu pessoas na faixa adulez jovem (em grande parte estudantes de graduação) e adulez intermediária. Apenas um estudo se propôs a avaliar especificamente a população idosa, composta por participantes por volta dos 70 e 86 anos de idade (Nash et al, 2007). Os grupos clínicos incluíram pacientes com Demência do tipo Alzheimer, com lesão cerebral ou com transtornos psiquiátricos, tais como Esquizofrenia, Transtorno Depressivo Maior, Transtorno de Humor Bipolar, Compulsão Alimentar e Autismo. Já os participantes saudáveis ou controles foram, em sua maioria, universitários.

DISCUSSÃO

A revisão da literatura apresentou a diversidade de instrumentos que existem para a avaliação da empatia. Conforme referido inicialmente por autores como Sampaio et al. (2011) e observado nesta pesquisa, há uma ampla utilização de escalas autoavaliativas. Como a busca não teve restrição cronológica, foi possível observar a existência de técnicas mais antigas que poderiam ser pensadas como precursoras no desenvolvimento dos instrumentos atuais. O *Relationship Inventory*, de Barrett-Lennard (1962), possui uma subescala denominada *Empathic Understanding* que se propôs a avaliar a empatia cognitiva (Delpechitre, 2013). Já a *Empathic Understanding Scale*, de Carkhuff (1969a) foi desenvolvida por meio de uma revisão da escala de Truax, de 1961. O instrumento foi convertido em um sistema de cinco níveis que visa a mensurar a compreensão empática em processos interpessoais (Carkhuff, 1967a, 1967b, 1968, 1969a, 1969b).

Muitos instrumentos foram desenvolvidos desde então, entretanto, pode-se perceber que ainda são poucos os que possuem estudos psicométricos no contexto brasileiro. O primeiro estudo nacional sobre o IRI realizou a tradução, adaptação e validação do instrumento e denominou-o Escala Multidimensional de Reatividade de Davis – EMRI (Koller et al., 2001). A amostra utilizada foi composta por adolescentes entre 14 e 16 anos de idade. Mais tarde, Sampaio et al. (2011) fizeram uma nova tradução e adaptação da escala, verificando suas propriedades psicométricas e avaliando a dimensionalidade do construto empatia por meio da aplicação de análises fatoriais exploratória e confirmatória. Este estudo contou com a participação de universitários de diferentes áreas de conhecimento, com idades variando entre 17 e 27 anos. Ambos estudos relataram adequação da escala para uso no contexto brasileiro.

O instrumento, como observado na Tabela 1, possui quatro subescalas. Duas delas avaliam a empatia afetiva (Angústia Pessoal e Consideração Empática) enquanto as outras duas investigam a empatia cognitiva (Tomada de Perspectiva e Fantasia). O estudo de Koller et al. (2001) não incluiu a subescala Fantasia que, por sua vez, foi inserida e investigada no estudo de Sampaio et al. (2011). Esses autores relataram que a dimensão de Fantasia tem importância fundamental para a empatia e que um modelo tetrafatorial foi mais adequado do que os modelos unifatorial e bifatorial para a explicação dos dados. Outros estudos realizados no Brasil continuam analisando as

propriedades psicométricas do IRI (Formiga et al., 2011; Formiga, 2012; Formiga et al., 2013).

O estudo que objetivou traduzir, adaptar e testar a validade de constructo da SEE (Wang, 2003) para uso no Brasil chamou-a de Escala de Empatia Etnocultural – EEE (Sampaio et al., 2012). A amostra foi de estudantes universitários e foram realizadas análises fatoriais. Ao invés dos 31 itens distribuídos em quatro fatores, como na versão original do instrumento, o estudo brasileiro apontou como melhor solução uma estrutura composta por 26 itens, dispostos em três fatores: Sentimento e Expressão Empática, Consciência Empática, Tolerância às Diferenças. A consistência interna da EEE como um todo, chamado de Nível Geral de Empatia Etnocultural, foi considerada apropriada. Assim, esta escala revelou propriedades psicométricas adequadas à avaliação do construto e demonstrou ser uma importante ferramenta de investigação em pesquisas futuras (Sampaio et al., 2012).

O artigo de Gouveia et al. (2012) buscou analisar as propriedades psicométricas do EQ (Muncer & Ling, 2006) em sua versão brasileira-portuguesa reduzida, constituída por 15 itens. O trabalho teve como amostra a população geral da cidade de João Pessoa, do estado da Paraíba. Homes e mulheres que participaram da pesquisa não diferiram quanto a critérios de escolaridade e faixa etária, apresentando idade média de 31 anos. Os resultados corroboram com estudos que sugerem que a empatia seja compreendida como um constructo multidimensional. A análise fatorial confirmatória realizada no trabalho apoiou o modelo dos três fatores cognitivo, emocional e social da empatia. Este instrumento revelou forte validade convergente e discriminante apenas no fator cognitivo, sendo sugerido estudos futuros sobre os itens das dimensões emocionais e sociais.

Dois instrumentos foram desenvolvidos no Brasil, o QEC e o IE. O primeiro apresentou um coeficiente alfa elevado, o que permitiu aos autores recomendar sua utilização tanto na área clínica quanto para pesquisas (Oliveira et al., 2009). Ressalta-se que não foram encontrados outros instrumentos que se destinassem especificamente a avaliar a empatia nas relações conjugais. Além disso, não foram observados estudos no cenário internacional que incluíssem amostras de cônjuges.

No estudo de Oliveira et al (2009) foram analisados indivíduos casados, com o intuito de avaliar se haviam relações existentes entre a empatia e a satisfação conjugal utilizando o QEC (Oliveira et al, 2009) e o IRI (Davis, 1983). Como resultado, houve um nível significativamente mais elevado de satisfação no casamento entre os

participantes que possuam parceiros com níveis mais elevados de empatia conjugal. Complementarmente, na pesquisa de Sardinha et al (2009) foram avaliados casais com tempo de união entre sete e 38 anos. Foram investigadas as relações entre habilidades sociais percebidas pelo cônjuge e satisfação conjugal, utilizando, dentre outros instrumentos, o QEC para a avaliação da empatia. Os achados do estudo mostraram que as habilidades sociais, conceito no qual os autores incluem a empatia, parecem ser facilitadoras da satisfação conjugal. Já em outro trabalho realizado com casais e com o QEC, analisou-se a influência da raiva e da expressão de empatia no casamento sobre a satisfação conjugal. Os resultados apontaram para uma correlação positiva entre empatia conjugal e satisfação conjugal, enquanto a raiva manteve correlação negativa com a satisfação conjugal (Ribeiro et al., 2011). As conclusões de alguns estudos que avaliaram a relação entre casais apontou a empatia como facilitadora da satisfação conjugal (Oliveira et al., 2009; Ribeiro et al., 2011; Sardinha et al., 2009), como já sugerido por Falcone et al. (2008).

A outra escala brasileira, o IE (Falcone et al., 2008), Falcone et al. (2013) estudaram a validade convergente dela com a EMRI (Koller et al., 2001). Os achados identificaram correlações positivas significativas, fortes e moderadas, entre os fatores cognitivos do IE, Tomada de Perspectiva e Flexibilidade Interpessoal, e da EMRI. Por outro lado, os fatores afetivos do IE, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva, apresentaram algumas correlações positivas significativas, porém baixas com da EMRI.

Também foi analisada a empatia, por meio da IE (Falcone et al., 2008), em relação a variáveis sociodemográficas de idade e escolaridade (Pinho et al., 2011). Os indivíduos com escolaridade superior apresentaram maiores níveis de Altruísmo e Flexibilidade Interpessoal quando comparados aos indivíduos com ensino médio completo mesmo controlando a variável idade. Os autores sugeriram que a escolaridade superior possa ter contribuição importante nos aspectos afetivos e cognitivos da empatia. Contudo, a amostra foi considerada pequena e não incluiu indivíduos com baixa escolaridade.

A maioria dos artigos analisados foi composta por amostras de adultos-jovens, principalmente universitários. Pelo fato dos estudantes se tratarem de um público de fácil recrutamento para as pesquisas, outros grupos acabam sendo pouco estudados como é o caso de populações idosas. O único artigo (Nash et al., 2007) que se propôs a avaliar este público, investigou de que forma a Doença de Alzheimer (DA) interfere na capacidade de regulação da emoção dos idosos e se alguma das dificuldades referentes a

esta patologia se relaciona à redução do controle inibitório. Os resultados apontaram que as medidas de autorrelato utilizadas (o IRI, no caso da avaliação da empatia) demonstraram que pessoas com a DA, em comparação com o grupo controle, apresentaram considerável redução de empatia cognitiva. Porém, não obtiveram diferenças significativas quanto a fatores como empatia afetiva, depressão ou capacidade de regulação de emoção.

Além deste trabalho que, dentre outras questões, analisa a empatia no contexto patológico, outros artigos se interessaram por relacionar tal constructo a grupos clínicos, especialmente com pacientes psiquiátricos. A maioria dos achados destes estudos corroboram o proposto por Falcone et al. (2008) no que se refere à informação de que prejuízos de componente empático, principalmente no fator cognitivo, tem sido encontrados em estudos voltados para a área da psicopatologia.

Ainda no que diz respeito a sinais que se apresentam pela falta de empatia, foram encontrados estudos que relacionavam perfis de abusadores sexuais e outros tipos de infratores a este déficit; o que vai ao encontro das ideias de Pavarino et al. (2005, citado por Veiga & Santos, 2011) quando explicam que a falta de empatia pode gerar dificuldade no entendimento de comportamentos sociais, na autorregulação e no autocontrole emocional, podendo transparecer por meio de sintomas agressivos. Neste sentido, também foram observados alguns artigos que se propuseram a analisar o grau de empatia em pais considerados de alto risco para o abuso físico de seus filhos.

Os prejuízos na empatia de pacientes neurológicos foram abordados por poucas pesquisas. Embora o estudo sobre as regiões cerebrais envolvidas na atividade empática seja bastante relevante, tais estudos utilizam com mais frequência métodos experimentais de avaliação. Um dos trabalhos selecionados (Driscoll et al, 2012) avaliou 192 homens veteranos de guerra do Vietnã com lesões cerebrais traumáticas e 54 veteranos sem lesões cerebrais. Utilizou-se um tipo específico de tomografia computadorizada relacionando o resultado do mapeamento da lesão com a escala BEES para avaliar a empatia emocional. Os resultados mostraram que danos cerebrais em várias regiões cerebrais, particularmente no córtex pré-frontal ventrolateral esquerdo, nos lobos temporais posteriores direitos e esquerdos e na ínsula foram associados com a diminuição da empatia emocional.

Por fim, no que se refere ao âmbito ocupacional, um expressivo número de estudos se dedicou a avaliar a empatia em profissionais da área da saúde e no serviço prestado aos pacientes e investigar se há variações do construto ao longo de suas

formações acadêmicas. Nestes artigos o instrumento mais utilizado foi o *Jefferson Scale of Physician Empathy* (Hojat et al., 2001), desenvolvido especificamente para profissionais do ramo de saúde (principalmente da área médica). Durante a revisão foi encontrada também a versão denominada *Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy* (Kane et al., 2007), que mensura a percepção dos pacientes para com a atitude empática de seus médicos. Rodrigues et al. (2011), conforme citado anteriormente, destacaram a relevância do componente empático para algumas profissões. Os autores explicam que em várias áreas os profissionais devem ser empáticos devido a frequência com que interagem com a sociedade, como no ramo do comércio, saúde ou cargos de gestão de pessoas.

Também foi identificado um estudo (Hassenstab et al., 2007) que verificou as habilidades empáticas de psicoterapeutas usando o IRI (Davis, 1983). Os achados da comparação entre 19 terapeutas e 19 indivíduos-controle indicaram que, em termos de empatia cognitiva, não houve diferença significativa entre os grupos ao fazer inferências baseadas em expressões faciais, mas os terapeutas tiveram melhor desempenho ao realizar inferências baseadas na linguagem. No que diz respeito aos aspectos emocionais da empatia, os terapeutas se mostraram mais capazes de interpretar os sinais verbais dos outros em relação aos indivíduos controles, e em um teste de regulação da emoção, os terapeutas relataram menor angústia pessoal em resposta ao sofrimento dos outros. Ou seja, os terapeutas se descreveram como mais controlados emocionalmente em resposta a situações interpessoais tensas, comparados ao grupo controle.

Não foram encontrados artigos que trabalhassem o tema da avaliação da empatia em práticas de seleção de pessoal no ambiente organizacional. De forma geral, pode-se observar que a maioria dos instrumentos são validados para as áreas acadêmica e clínica, ficando a área do trabalho bastante desfalcada.

Neste sentido, sugere-se que estudos brasileiros avaliem as habilidades empáticas em diferentes profissões, conforme identificado em artigos internacionais que analisaram amostras principalmente com atuantes da área da saúde. Além dessa população, recomenda-se pesquisas sobre empatia com amostras de agressores e indivíduos com quadros psiquiátricos, visto que não se mostraram presentes, ou apresentaram com pouca frequência, dentre os artigos nacionais encontrados nesta revisão. Aponta-se também a importância de mais pesquisas com populações idosas visto que há quadros degenerativos que interferem nessa habilidade (Driscoll et al., 2012). Complementarmente ao estudo de (Pinho et al., 2011) a inclusão de grupos com

baixa escolaridade poderiam fornecer mais dados sobre a hipótese de que haveria diferenças quanto a empatia em relação ao nível superior.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos sobre a empatia apresentam que esta é uma habilidade que se faz presente em vários contextos e é necessária para o apropriado funcionamento do indivíduo em seu papel social. Por meio desta revisão da literatura, foi possível observar a variedade de instrumentos que avaliam especificamente o constructo empatia e, a partir disto, visualizar aqueles mais utilizados. Observou-se a relevância dos instrumentos desenvolvidos no Brasil e a importância de estudos que objetivam validar e adaptar outras técnicas para o cenário nacional, a fim de que possam ser utilizados em outros campos de atuação como na clínica, em avaliações psicológicas na área jurídica e na prática organizacional.

Entretanto, este trabalho apresentou limitações no sentido de não ter abrangido todos os instrumentos que avaliam a empatia, visto que a busca foi realizada em três bases de pesquisa e existem outras fontes dados. Além disso, o presente estudo delimitou-se a descrever os instrumentos voltados a avaliação de amostra adulta e/ou idosa, aquelas técnicas destinadas exclusivamente para o público infantil e adolescente foram excluídas no processo de seleção dos artigos.

REFERÊNCIAS

- Barrett-Lennard, G. (1962). Dimensions of therapist response as causal factors in therapeutic change. *Psychological Monographs*, 76, 43.
- Barrett-Lennard, G. (1981). The Empathy Cycle. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 91–100.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An investigation of adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Berg, K., Majdan, J., Berg, D., Veloski, J., & Hojat, M. (2011). Medical students' self-reported empathy and simulated patients' assessments of student empathy: An analysis by gender and ethnicity. *Academic Medicine*, 86(8), 984-988.
- Borke, H. (1971). Interpersonal perception of young children: Egocentrism or empathy? *Developmental Psychology*, 5, 263-296.
- Bryant, B. (1987). Critique of comparable questionnaire methods in use to assess empathy in children and adults. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.). *Empathy and its development*, 361-373. New York: Cambridge University Press.
- Buck, N., Leenaars, E., Emmelkamp, P., & Marle, H. van. (2012). Explaining the relationship between insecure attachment and partner abuse: The role of personality characteristics. *Journal of Interpersonal Violence*; 27(16), 3149-3170.
- Carkhuff, R. (1969a). Helping and human relations. *Practice and research*. New York, Holt, Rinehart & Winston. 2, 315-317.
- Carkhuff, R. (1969b). *Critical variables in effective counselor training*. Unpublished manuscript. Center for Human Relations and Community Affairs, American International College.
- Carkhuff, R. (1967a). *The counselor's contribution to the facilitative processes*. Urbana, Illinois: Parkinson.
- Carkhuff, R., & Berenson, B. (1967b). *Beyond counseling and therapy*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Carkhuff, R., Piaget, G., & Pierce, R. (1968). The development of skills in interpersonal functioning. *Counselor Education and Supervision*, 7, 102-06.
- Cecconello, A., & Koller, S. (2000). Competência social e empatia: Um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5(1), 71-93.

- Del Giudice, M. *Misurare le emozioni – una rassegna dei test più utilizzati nella ricerca sulle emozioni: caratteristiche, funzionamento, risultati empirici*. (2004). Disponível em: <www.psych.unito.it/csc/pers/delgiudice/pdf/Mis_emo_04.pdf>. (Acessado em 01/03/2014).
- Delpechitre, D. (2013). Review and assessment of past empathy scales to measure salesperson's empathy. *Journal of Management & Marketing Research*, 13, 1-16.
- Denham, S. (1986). Social cognition, prosocial behavior, and emotion in preschoolers: Contextual validation. *Child development*, 57, 194-201.
- Domes, G., Hollerbach, P., Vohs, K., Mokros, A., & Habermeyer, E. (2013). Emotional empathy and psychopathy in offenders: An experimental study. *Journal of Personality Disorders*. 27, 67-84.
- Driscoll D., Dal Monte O., Solomon J., Krueger F., & Grafman J. (2012). Empathic deficits in combat veterans with traumatic brain injury: A voxel-based lesion-symptom mapping study. *Cognitive and Behavioral Neurology*. 25, 160–166.
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (1987). *Empathy and its development*. Cambridge: Press Syndicate of the University for Cambridge.
- Elliott, I. A., Beech, A. R., & Mandeville-Norden, R. (2012). The psychological profiles of internet, contact and mixed internet/contact sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 25, 3-20.
- Falcone, E., Ferreira, M., Luz, R., Fernandes, C., Faria, C., D'Augustin, J., Sardinha, A., & Pinho, V. (2008) Inventário de Empatia (I.E.): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica*, 7, 321-334.
- Falcone, E. (1998). *A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários*. Tese de doutorado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.
- Falcone, E. (1999). A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva*, 1(1), 23-32.
- Falcone, E. (2003). Empatia. In: C. N. Abreu & M. Roso (Eds.). *Psicoterapias cognitiva e construtivista. Novas fronteiras da prática clínica*. 275-287. Porto Alegre: Artmed.
- Falcone, E., Pinho, V. de, Ferreira, M. C., Fernandes, C., D'Augustin, J., Krieger, S., Plácido, M., Vianna, K., Electo, L., & Pinheiro, L. (2013). Validade convergente do Inventário de Empatia (IE). *Psico-USF*, 18(2), 203-209.

- Feschbach, N., & Roe, K. (1968). Empathy in six-and seven-year-olds. *Child development, 39*, 133-145.
- Feschbach, N., Caprara, G., Lo Coco, A., Pastorelli, C., Manna, G., & Menezes, J. (1991). Empathy and its correlates: Cross cultural data from Italy. *Eleventh Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioural Development*, Minneapolis.
- Formiga, N., Rique, J., Galvão, L., Camino, C., & Mathias, A. (2011). Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal – EMRI: Consistência estrutural da versão reduzida. *Revista Psicologia, 13*(2), 188- 198.
- Formiga, N. (2012). Um estudo intracultural da consistência estrutural da escala multidimensional de reatividade interpessoal (EMRI). *Revista Salud & Sociedad, 3* (3), 251-262.
- Formiga, N., Rocha, M., Pinto, A., Reis, D. dos, Costa, S., & Leime, J. (2013). Fidedignidade da estrutura fatorial da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI). *Estudos Interdisciplinares em Psicologia, 4*(1), 64-79.
- Galvão, L., Camino, C., Gouveia, V., & Formiga, N. (2010). Proposta de uma Medida de Empatia focada em Grupos: Validade Fatorial e Consistência Interna. *Psico, 41*, 399-405.
- Gouveia, V., Milfont, T. L., Gouveia, R., Neto, J. R., & Galvão, L. (2012). Brazilian-Portuguese Empathy Quotient: Evidences of its Construct Validity and Reliability. *The Spanish Journal of Psychology, 15*(2), 777-782.
- Hassenstab, J., Dziobek, I., Rogers, K., Wolf, O., & Convit, A. (2007) Knowing what others know, feeling what others feel: A controlled study of empathy in psychotherapists. *Journal of Nervous and Mental Disease, 195*(4), 277-281.
- Hoffman, M. L. (1991). Empathy, social cognition and moral action. In W.M. Kurtines, & J. L. Gewirtz (Ed.). *Handbook of moral behavior and development, 1*. New Jersey: LEA.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 307–316.
- Kimmelman, M., Giacobbe, J., Faden, J., Kumar, G., Pinckney, C. C., & Steer, R. (2012). Empathy in Osteopathic Medical Students: A cross-sectional analysis. *Journal of the American Osteopathic Association, 112*(6), 347–355.
- Koller, S., Camino, C., & Ribeiro, J. (2001). Adaptação e validação interna de duas escalas de empatia para uso no Brasil. *Estudos de Psicologia, 18*, 43-53.

- Lim, B., Moriarty H., Huthwaite, M., Gray, L., Pullon, S., & Gallagher, P. (2013). How well do medical students rate and communicate clinical empathy? *Med Teach*, 35 (2), e 946-951.
- Loureiro, J., Gonçalves-Pereira, M., Trancas, B. Caldas-de-Almeida, J. M., & Castro-Caldas, A. (2011). *Empathy in the doctor-patient relationship as viewed by first-year medical students: Data on validity and sensibility to change of the Jefferson Measure in Portugal*. Serviço de Cardiologia, Hospital Fernando Fonseca, Amadora, Portugal. *Acta medica portuguesa*. 24(2), 431-42.
- Moya-Albiol, L., Herrero, N., & Bernal, C. (2010). Bases neuronales de la empatía. *Revista de Neurología*, 50(2), 89-100.
- Nash, S., Henry, J., McDonald, S., Martin, I., Brodaty, H., & Peek-O'Leary, M. A. (2007) *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13, 1060-1064.
- Oliveira, M., Falcone, E., & Ribas Jr., R. (2009). A avaliação das relações entre a empatia e a satisfação conjugal: um estudo preliminar. *Interação (Curitiba)*, 13(3), 287-298.
- O'Reilly, G., Carr, A., Murphy, P., & Cotter, A. (2010). A controlled evaluation of a prison-based sexual offender intervention program. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22(1), 95-111.
- Pavarini, M. , Souza, D. (2010). Teoria da mente, empatia e motivação pró-social em crianças pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, 15(3), 613-622.
- Pavarino, M., Del Prette, A., Del Prette, Z. (2005). O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. *Psico*, 36(2), 127-134.
- Pinho, V., Fernandes, C., & Falcone E. (2011). A influência da idade e da escolaridade sobre a experiência empática de adultos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 11(2), 456-471.
- Ribeiro, C., Pinho, V., & Falcone, E. (2011). A influência da raiva e da empatia sobre a satisfação conjugal. *Aletheia*, 35, 7-21.
- Rodrigues, J., Lopes, A., Giger, J., Gomes, A., Santos, J., & Gonçalves, G. (2011). Escalas de medição do quociente de empatia/sistematização: um ensaio de validação para a população portuguesa. *Psicologia*, 25(1), 73-89.
- Rodrigues, M., & Silva. R. (2012). Avaliação de um programa de promoção da empatia implementação na educação infantil. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(1), 59-75.

- Sampaio, L., Guimarães, P., Camino, C., Formiga, N., & Menezes, I. (2011). Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: Tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Psico*, 42(1), 67-76.
- Sampaio, L., Lima, I., Menezes, I., & Monte, F. (2012). Tradução, adaptação e estudo da validade de construto da Scale of Ethnocultural Empathy. *Psico*, 43(1). Disponível em:
<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11104>>. (Acessado em 01/03/2014).
- Sardinha, A., Falcone, E. , & Ferreira, M. C. (2009) As relações entre a satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge. *Psicologia: Teoria e Pesquisa (UnB)*, 25(3), 329-336.
- Strayer, J. (1987). Affective and cognitive perspectives on empathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.). *Empathy and its development*, 218-244. New York: Cambridge University Press.
- Simner, R. L. (1971). Newborn's response to the cry of another infant. *Developmental Psychology*, 5, 136-150.
- Veiga, F., & Santos, E. (2011). *Uma escala de avaliação da empatia: Adaptação portuguesa do Questionnaire to Assess Affective and Cognitive Empathy*. Actas do VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação/Evaluación Psicológica, XV Conferencia Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, Universidade Lisboa, Portugal.

REFERÊNCIAS ORIGINAIS E DE OUTRAS VERSÕES DOS INSTRUMENTOS

- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 163–75.
- Burns, D. D., & Auerbach, A. (1996). Therapeutic empathy in cognitive-behavioral therapy: Does it really make a difference? In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of Cognitive Therapy*, 135–164. New York: Guilford Press.
- Beckett, R. & Fisher, D. (1991). Victim empathy scale (Unpublished).
- Beckett, R. & Fisher, D. (1994). *Assessing victim empathy: A new measure*. Paper presented at the 13th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, San Francisco.

- Coke, J. S., Batson, C. D., & McDavis, K. (1978). Empathic mediation of helping: A two-stage model. *Journal of Personality and Social Psychology, 36*, 752-766.
- Davis, M. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*(1), 113-136.
- Elliott, R., Filipovich, H., Harrigan, L., Gaynor, J., Reimschuessel, C., & Zapadka, J. K. (1982). Measuring response empathy: The development of a multi-component rating scale. *Journal of Counseling Psychology, 29*, 379-387.
- Falcone, E. M., Ferreira, M. C., Luz, R., Fernandes, C., Faria, C., D'Augustin, J., Sardinha, A., & Pinho, V. (2008). Inventário de Empatia (I.E.): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica, 7*(3), 321-334.
- Fernandez, Y. M., & Marshall, W. L. (2003). Victim empathy, social self-esteem, and psychopathy in rapists. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 15*, 11-26.
- Fernandez, Y. M., Lightbody, S., Marshall, W. M., & O'Sullivan, C. (1999). The child molester empathy measure: Description and examination of its reliability and validity. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 11*, 17-31.
- Hanson, R. K., & Scott, H. (1996). *Empathy for Women Test: Version 2, scoring and information sheet*. Unpublished: Canadá.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 307-316.
- Hojat, M., Mangione, S., & Nasca, T. J. (2001): The Jefferson Scale of Empathy: Development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement, 61*, 349-365.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 441-476.
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence, 29*, 589-611.
- Kane, G. C., Gotto, J. L., Mangione, S., West, S., & Hojat, M. (2007). The Jefferson Scale of Patient's Perceptions of Physician Empathy: Preliminary psychometric data. *Croatian Journal of Medicine, 48*, 81-6.
- Koller, S. H., Camino, C., & Ribeiro, J. (2001). Adaptação e validação interna de duas escalas de empatia para uso no Brasil. *Estudos de Psicologia, 18*, 43-53.

- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., & David, A. S. (2004). Measuring Empathy: Reliability and validity of the empathy quotient. *Psychological Medicine, 34*, 911-919.
- Mehrabian, A. (1996). *Manual for the Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)*. Monterey, California.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality, 40*, 525-543.
- Muncer, S.J., & Ling, J. (2006). Psychometric analysis of the empathy quotient (EQ) scale. *Personality and Individual Differences, 40*, 1111-1119.
- Oliveira, M. G. (2005). *A avaliação da empatia e da satisfação conjugal: Um estudo preliminar*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Oliveira, M. G., Falcone, E. M., & Ribas, R. C. (2009). A avaliação das relações entre a empatia e a satisfação conjugal: Um estudo preliminar. *Interação, 13*, 287-298.
- Paulus, C. (2007). Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen. Universität des Saarlandes, Saarbrücken.
- Sampaio, L., Lima, I., Menezes, I., & Monte, F. (2012). Tradução, adaptação e estudo da validade de construto da Scale of Ethnocultural Empathy. *Psico, 43*(1).
- Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment, 91*, 62-71.
- Toi, M., & Batson, C. D. (1982). More evidence that empathy is a source of altruistic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology, 43*, 281-292.
- Wang, Y. W., Davidson, M. M., Yakushko, O. F., Savoy, H. B., Tan, J. A., & Bleier, J. K. (2003). The Scale of Ethnocultural Empathy: Development, validation and reliability. *Journal of Counseling Psychology, 50*(2), 221-234.