

# Tradução e evidências de validade da Escala Básica de Empatia

Beatriz Gavazzi Lopes Prado<sup>1</sup> e Gustavo Marcelino Siquara<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

**Submissão:** 29 jul. 2021.

**Aceite:** 11 ago. 2021.

**Editora de seção:** Vera Lúcia Esteves Mateus.

## Nota dos Autores

Beatriz Gavazzi Lopes Prado  <https://orcid.org/0000-0003-2379-3720>

Gustavo Marcelino Siquara  <https://orcid.org/0000-0002-4495-6835>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Beatriz Gavazzi Lopes Prado, Avenida D. João VI, 275, Brotas, Salvador, BA, Brasil. CEP 40290-000. Email: [beatrizprado16.1@bahiana.edu.br](mailto:beatrizprado16.1@bahiana.edu.br)

### Resumo

O objetivo desta pesquisa foi adaptar e buscar evidências de validade para a Escala Básica de Empatia (EBE). Para a obtenção dos dados, o instrumento foi aplicado por meio da disponibilização de um *link on-line* em plataforma digital. O estudo obteve 376 participantes, sendo 311 mulheres e 62 homens, com idade média de 30,9 anos (DP = 13,3). Os dados foram coletados pela plataforma REDCap® e analisados pelos programas SPSS Statistics 23.0 e Factor. Para a análise de dados, utilizou-se o método de extração de dados de análise paralela. A validação brasileira da EBE revelou adequadas propriedades psicométricas, especificamente ao nível estrutural de dois fatores (KMO = 0,85; FDI > 0,9). A consistência interna foi de 0,83. As validades convergente e discriminante tiveram correlações significativas. A partir dos adequados índices psicométricos, pode-se concluir que o instrumento foi devidamente adaptado à população brasileira.

*Palavras-chave:* empatia, cognição, afeto, estudo de validação, tradução

### TRANSLATION AND EVIDENCE OF VALIDITY OF THE BASIC EMPATHY SCALE

#### Abstract

The aim of this research was to adapt and seek evidence of validity for the Basic Empathy Scale (EBE). To obtain the data, the instrument was applied by providing an online link on a digital platform. The study had 376 participants, 311 women and 62 men, with a mean age of 30.9 years (SD = 13.3). Data were collected by the REDCap® platform and analyzed by SPSS Statistics 23.0 and Factor. For data analysis, the parallel analysis data extraction method was used. The Brazilian validation of the EBE revealed adequate psychometric properties, specifically at the two-factor structural level (KMO = 0.85; FDI > 0.9). The internal consistency was 0.83. Convergent and discriminant validities had significant correlations. From the adequate psychometric indices, it can be concluded that the instrument was properly adapted to the Brazilian population.

*Keywords:* empathy, cognition, affect, validation study, translation

### TRADUCCIÓN Y EVIDENCIA DE VALIDEZ DE LA ESCALA BÁSICA DE EMPATÍA

#### Resumen

El objetivo de esta investigación fue adaptar y buscar evidencias de validez para la Escala de Empatía Básica (EBE). Para obtener los datos, se aplicó el instrumento proporcionando un enlace en línea en una plataforma digital. El estudio contó con 376 participantes, 311 mujeres y 62 hombres, con una edad media de 30,9 años (DE = 13,3). Los datos fueron recolectados por la plataforma REDCap® y analizados por SPSS Statistics 23.0 y Factor. Para el análisis de datos se utilizó el método de extracción de datos de análisis paralelo. La validación brasileña del EBE reveló propiedades psicométricas adecuadas, específicamente a nivel estructural de dos factores (KMO = 0,85; IED > 0,9). La consistencia interna fue de 0,83. Las validez convergente y discriminante tuvieron correlaciones significativas. De los índices psicométricos adecuados, se puede concluir que el instrumento se adaptó adecuadamente a la población brasileña.

*Palabras clave:* empatía, cognición, afecto, estudio de validación, traducción

O conceito de empatia passou por muitas transformações ao longo dos anos em que vem sendo pesquisado. Em 1986, a empatia foi definida por Wispé (1986) como uma tentativa de entender ativamente as experiências positivas e negativas dos outros. Posteriormente, em 1991, Eisenberg et al. a definiram como capacidade de responder emocionalmente ao estado emocional de terceiros, considerando os aspectos cognitivos como uma construção separada. Porém, alguns autores defendem que a empatia pode ser dividida em dois tipos: empatia cognitiva (EC) e empatia afetiva (EA) (Lockwood et al., 2014). A EC é entendida como a capacidade de identificar e compreender as emoções de outras pessoas, enquanto a EA se refere à capacidade de estar ciente e se sensibilizar com essas emoções (Jolliffe & Farrington, 2006). Estudos mais recentes sobre esse conceito sugerem um novo componente para além do cognitivo e afetivo, o comportamental. O componente comportamental surgiria como uma expressão empática (de forma verbal ou não verbal), possibilitando que o outro se sinta verdadeiramente compreendido (Falcone et al., 2008).

A empatia é considerada como um fator motivacional para comportamentos pró-sociais (Lockwood et al., 2014), e a sua diminuição pode estar associada a comportamentos agressivos e antissociais (Jolliffe & Farrington, 2006). Estudos indicam que indivíduos com uma adequada regulação emocional, por exemplo, tendem a apresentar maior nível de competências sociais, comportamentos pró-sociais e, mesmo ao experimentarem uma emoção desagradável, tendem a mostrar comportamentos empáticos (Hein et al., 2018).

Por ocupar um papel importante no desenvolvimento da moral e como preditor positivo do comportamento pró-social (Jolliffe & Farrington, 2006), a diminuição de empatia pode estar associada à presença de comportamentos antissociais e transtornos de conduta (Pechorro et al., 2015). De acordo com Jolliffe e Farrington (2006), indivíduos que apresentam baixos níveis de empatia estão mais propensos a se envolver em comportamentos antissociais e agressivos, justamente por conta de suas dificuldades de compreender o sofrimento que a sua ação pode causar em outra pessoa e se sensibilizar com isso. Assim sendo, a Escala Básica de Empatia (EBE) foi desenvolvida para avaliar os aspectos multidimensionais da empatia.

A EBE se configura como um instrumento transcultural para medir o nível de empatia em diversas populações do mundo. Além da escala original desenvolvida na Inglaterra (Jolliffe & Farrington, 2006), estudos de tradução e validação dessa ferramenta de avaliação foram conduzidos em países como Alemanha (Heynen et al., 2016), França (D'Ambrosio et al., 2009; Carré et al., 2013), Itália (Albiero et al., 2009), Portugal (Pechorro et al., 2015), Turquia (Topçu et al., 2010), Polônia (Zych et al., 2020), China (Geng et al., 2012), Eslováquia (Čavojská et al., 2012) e Espanha (Herrera-López et al., 2017), como pode ser visto na Tabela 1.

**Tabela 1***Traduções e índices psicométricos da Escala Básica de Empatia em diversos idiomas pelo mundo*

<b>País (autores)</b>	<b>População</b>	<b>Fidedignidade</b>	<b>Número final de itens</b>	<b>Cargas fatoriais</b>
<b>Alemanha (Heynen et al., 2016)</b>	N = 94 meninos (de 14 a 26 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0.71$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.78$	12 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>França (D'Ambrosio et al., 2009)</b>	N = 446 250 meninas 196 meninos (idade média 14,8 anos; DP = 1.14)	Empatia afetiva $\alpha = 0.77$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.66$ Empatia total $\alpha = 0.80$	20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>França (Carré et al., 2013)</b>	N = 370 260 mulheres 110 homens	Empatia cognitiva $\alpha = 0.69$ Contágio emocional $\alpha = 0.72$ Desengajamento emocional $\alpha = 0.82$	20 itens	Três fatores (contágio emocional; empatia cognitiva; desengajamento emocional)
		Empatia afetiva $\alpha = 0.84$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.71$	19 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>Itália (Albiero et al., 2009)</b>	N = 655 403 meninas 252 meninos (de 14 a 18 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0.74$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.86$ Empatia total $\alpha = 0.87$	20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>Portugal (Pechorro et al., 2015)</b>	N = 221 meninos (de 13 a 20 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0.87$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.90$ Empatia total $\alpha = 0.91$	20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>Turquia (Topçu et al., 2010)</b>	N = 358 178 meninas 178 meninos 2 não específicos (de 13 a 21 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0.76$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.80$	20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>Polônia (Zych et al., 2020)</b>	N = 1.052 572 meninas 480 meninos (de 9 a 16 anos) Crianças divididas em educação primária (EP) e secundária (ES)	Empatia afetiva $\alpha = 0.75$ (EP) e $0.76$ (ES) Empatia cognitiva $\alpha = 0.64$ (EP) e $0.77$ (ES) Empatia total $\alpha = 0.85$ (EP) e $0.84$ (ES)	12 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>China (Geng et al., 2012)</b>	N = 1.524 741 meninas 783 meninos (de 9 a 18 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0.73$ Empatia cognitiva $\alpha = 0.72$ Empatia total $\alpha = 0.77$	16 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)

**Tabela 1**

*Traduções e índices psicométricos da Escala Básica de Empatia em diversos idiomas pelo mundo*

<b>País (autores)</b>	<b>População</b>	<b>Fidedignidade</b>	<b>Número final de itens</b>	<b>Cargas fatoriais</b>
<b>Eslováquia</b> (Čavojská et al., 2012)	N = 426 210 meninas 215 meninos  (de 10 a 16 anos)	Empatia afetiva $\alpha = 0,76$ Empatia cognitiva $\alpha = 0,70$	20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)
<b>Espanha</b> (Herrera-López et al., 2017)	N = 747 383 meninas 364 meninos  (de 12 a 17 anos)	Contágio emocional $\alpha = 0,66$ Empatia cognitiva $\alpha = 0,69$ Desengajamento emocional $\alpha = 0,80$	20 itens	Três fatores (contágio emocional; empatia cognitiva; desengajamento emocional)
<b>Inglaterra</b> (Jolliffe & Farrington, 2006)	N = 363 169 meninas 194 meninos  (idade média = 14,8; DP = 0,48)		20 itens	Dois fatores (empatia afetiva e empatia cognitiva)

Desenvolvida por Jolliffe e Farrington (2006), a escala teve sua primeira adaptação para o público adulto pelos pesquisadores franceses Carré et al. em 2013, que apresentou resultados psicométricos adequados. A proposta de adaptar para adultos um instrumento inicialmente desenvolvido para o público juvenil perpassa o reconhecimento da relevância de tal instrumento e da importância de podermos mensurar a empatia em uma parcela maior da população.

A *Basic Empathy Scale* (BES) é composta por duas subescalas (EC e EA), divididas ao longo dos 20 itens que a compõem. A subescala de EC visa avaliar a capacidade do indivíduo de identificar e compreender as emoções alheias. Já a de EA tem como objetivo avaliar a capacidade de estar ciente e se sensibilizar com as emoções de outras pessoas.

Quando se fez um levantamento dos estudos que se propuseram, ao longo do tempo, a adaptar ou produzir instrumentos psicométricos para a avaliação da empatia no contexto brasileiro, foi possível identificar o Inventário de Empatia (IE) (Falcone et al., 2008), a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI) (Koller et al., 2001) e o *Interpersonal Reactivity Index* (IRI), traduzido e adaptado para o contexto brasileiro por Sampaio et al. (2011).

A EMRI – uma variação do IRI de Davis (1983) – foi traduzida e adaptada em 2001 por Koller et al., sendo composta por três subescalas: consideração empática, tomada de perspectiva e mal-estar pessoal (angústia pessoal). Além da escala proposta por Koller et al. (2001), a escala proposta por Davis (1983) também originou um segundo instrumento para mensurar empatia na literatura acadêmica brasileira: a versão completa do IRI, com as quatro subescalas originais, adaptada para o Brasil em 2011 por Sampaio et al. Uma das principais diferenças da versão apresentada inicialmente por Koller et al. (2001) em relação à de Sampaio et al. (2011) foi a quantidade de fatores propostos. No estudo de Koller et al. (2001), o quarto fator proposto como fantasia não foi utilizado para a EMRI (Koller et al., 2001), enquanto, na versão mais recente de

Sampaio et al. (2011), o fator fantasia é retomado com a justificativa de que, “no contexto brasileiro, as pessoas têm uma tendência muito forte de se identificar e serem influenciadas por personagens fictícios de filmes, novelas e comerciais” (Sampaio et al., 2011, p. 69). Já o IE desenvolvido por Falcone et al. (2008) não é fruto de traduções ou adaptações; ele foi criado por pesquisadores brasileiros, visando à população do país. Esse instrumento apresenta quatro fatores: flexibilidade interpessoal, sensibilidade afetiva, tomada de perspectiva e altruísmo.

Diante desse panorama, a EBE (Jolliffe & Farrington, 2006) se destaca como um instrumento adequado para a medição da empatia, apresentando diversas vantagens em relação aos instrumentos já existentes, anteriormente citados. Quando comparada ao IE (Falcone et al., 2008), a EBE apresenta menos itens, sendo de mais fácil compreensão e prática, o que a faz ser considerada mais acessível. No tocante ao IRI (Sampaio et al., 2011), embora seja usado há muitos anos com o objetivo de avaliar a empatia, ele também tem sido objeto de críticas consideráveis. De acordo com Jolliffe e Farrington (2004, 2006), existem inconsistências em algumas de suas subescalas: o componente tomada de perspectiva não se limita à compreensão de uma emoção, avaliando uma capacidade mais ampla de adotar o ponto de vista da outra pessoa, mesmo quando as emoções não estão envolvidas. Já a subescala de preocupação empática sugere confundir a empatia com a simpatia, visando avaliar sentimentos de simpatia e preocupação. Por fim, os autores defendem que a EA não é devidamente avaliada pela subescala de angústia pessoal, uma vez que seus itens são voltados para situações de emergência. Já a EMRI, por apresentar três das quatro subescalas presentes no IRI, está susceptível às mesmas críticas.

Desse modo, este trabalho teve como objetivos traduzir, adaptar e obter evidências de validade da EBE em adultos brasileiros. A tradução e validação do instrumento possibilitarão o seu uso mais preciso no contexto do Brasil, podendo ser utilizado em pesquisas com populações distintas, com uma variação de grupos etários, de gêneros e de regionalidade. Por conseguinte, poderá servir para o desenvolvimento de avaliações e intervenções para pessoas com déficit de empatia.

### Método

No presente estudo, para a tradução e a adaptação do instrumento, foi utilizada a metodologia proposta por Borsa et al. (2012). Essa metodologia compreende a orientação do processo de adaptação de instrumentos psicológicos em diferentes contextos culturais, recomendada pela International Test Commission (ITC). Assim, as seguintes etapas foram seguidas: tradução inicial; síntese das versões traduzidas; avaliação dos especialistas; avaliação do público-alvo e tradução reversa. Após o processo de tradução, o instrumento passou pela validação de construto, sendo submetido à análise fatorial exploratória, análise do coeficiente de fidedignidade (consistência interna), validação concorrente e discriminante, para que se avaliasse a homogeneidade do teste, as correlações do construto e variações dos escores do instrumento.

## Processo de tradução

### **Tradução inicial**

Para a etapa de tradução inicial, realizaram-se duas traduções do instrumento original no idioma inglês para a língua portuguesa. Esse processo foi feito por dois profissionais distintos e de modo independente. Os critérios de seleção para os tradutores foram os seguintes: ser brasileiro; possuir experiência acadêmica e/ou profissional com o idioma anglo-saxão; e ter total fluência em ambos os idiomas. A primeira tradução foi feita por um professor da Syracuse University College of Law – situada em Nova York, nos Estados Unidos –, cidadão brasileiro, com ampla experiência profissional e acadêmica no exterior, e que mora há 20 anos no país em que atualmente exerce a docência. A segunda, por sua vez, foi feita por uma doutora em Didática de Línguas e Culturas Estrangeiras, com foco na língua inglesa, tendo concluído seu doutorado no exterior, com um amplo domínio do idioma requerido. De acordo com o recomendado na literatura, ambos os tradutores são bilíngues, fluentes no idioma de origem do instrumento, nativos no idioma-alvo e não haviam sido advertidos sobre os conceitos subjacentes ao instrumento.

### **Síntese das versões traduzidas**

Após as traduções iniciais do trabalho em questão, a autora realizou uma avaliação de ambas as versões traduzidas a partir de quatro aspectos:

1) *Equivalência semântica*: foi avaliado se existiam erros gramaticais na tradução, se as palavras apresentavam o mesmo significado, bem como se o item poderia ser compreendido de forma ambígua.

2) *Equivalência idiomática*: avaliou-se se os itens de difícil tradução do instrumento primário foram adaptados com expressões equivalentes, sem alterar o significado cultural do item.

3) *Equivalência experiencial*: observou-se se determinado item do instrumento é aplicável à nova cultura ou se havia necessidade de substituí-lo por um item equivalente.

4) *Equivalência conceitual*: foi analisado se determinado termo ou determinada expressão traduzidos adequadamente avaliam o mesmo aspecto em diferentes culturas.

Ao final dessa etapa, foi possível obter uma versão única do instrumento traduzido e adaptado.

### **Avaliação dos especialistas**

Essa fase teve o intuito de avaliar, com auxílio de especialistas na área de avaliação psicológica – ou com conhecimento específico acerca do construto –, aspectos não contemplados em etapas anteriores. Para efetuar-la, cinco profissionais da área da psicologia foram convidados a responder a um questionário analisando criticamente a estrutura, as instruções e os itens do instrumento, dando ênfase à clareza da linguagem, à sua representatividade e à compatibilidade

para com o construto avaliado. Utilizou-se o índice de validade de conteúdo proposto por Polit e Beck (2006) para avaliar a concordância entre os juízes.

Para a escolha dos juízes, foi estabelecido como critério que todos os especialistas deveriam: ser doutores pesquisadores no campo da psicologia; ter, no mínimo, cinco anos de experiência na área de formação; e ter experiência com instrumentos de avaliação psicológica. Nesse processo, todos os juízes foram advertidos brevemente acerca do construto de empatia – tanto a cognitiva quanto a afetiva.

### **Avaliação do público-alvo**

Essa etapa teve por objetivo verificar se os itens, as instruções e a escala de resposta são compreensíveis para o público-alvo. Entende-se como essencial que o instrumento seja avaliado por indivíduos que residem em diferentes regiões, visando assegurar que, uma vez validado, o instrumento poderá ser aplicado em diversas populações, de distintas regiões do país. Assim, realizou-se uma aplicação prévia do instrumento em uma amostra de quatro pessoas que caracterizavam o público-alvo em questão. Foram selecionados quatro adultos (idade > 18 anos), sendo dois homens e duas mulheres.

### **Tradução reversa**

A tradução reversa consiste em traduzir a versão sintetizada do instrumento para o idioma de origem, visando avaliar em que medida a versão traduzida equivale ao conteúdo do item, como proposto pelo instrumento original. Assim, conforme sugere a literatura, após as mencionadas avaliações, a escala resultante foi submetida ao processo de tradução reversa, do português para o idioma original (inglês), com o objetivo de analisar a coerência entre o instrumento traduzido e o original.

Assim como na tradução inicial, a tradução reversa foi realizada por dois profissionais: convidaram-se dois tradutores – diferentes dos que participaram do processo da tradução inicial –, seguindo os mesmos critérios de seleção. Ambas as traduções reversas foram realizadas por profissionais bilíngues fluentes no idioma de origem da EBE. Em seguida, solicitou-se a um terceiro profissional, professor de língua estrangeira e nativo no idioma de origem do instrumento primário, que avaliasse a fidedignidade das traduções reversas. Uma vez que o profissional confirmou a fidedignidade das traduções, foi possível concluir que o instrumento traduzido teve o conteúdo de sua adaptação validada.

A validade relacionada ao conteúdo é um procedimento global, não estatístico, relacionado ao exame sistemático do conteúdo do teste, com a finalidade de determinar se os itens desenvolvidos para avaliar um construto estão de acordo com os critérios adotados para sua elaboração (objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade e aspectos comportamentais) (Pasquali, 2013). A validade de conteúdo avalia o grau em que cada elemento de um instrumento de medida é relevante e representativo de um construto, com um propósito particular de avaliação (Pasquali, 2013). Logo, esse deve ser um



dos primeiros passos após o desenvolvimento de instrumentos elaborados a partir de um construto ou modelo teórico, sendo considerado fundamental no processo de desenvolvimento e adaptação de instrumentos de medidas (Sireci, 1998).

## **Validação**

### **Procedimentos**

Após o processo de tradução e de validação do conteúdo, a escala foi aplicada em uma amostra do público-alvo composta por brasileiros, com mais de 18 anos de idade, recrutados por conveniência por meio de redes sociais. Para a sua aplicação, utilizou-se a plataforma *on-line* REDCap®, por causa da necessidade do distanciamento social causada pela pandemia da Covid-19.

Os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa por meio de uma divulgação *on-line* nas redes sociais, de acordo com a estratégia não probabilística de amostra (Bola de Neve) (Vinuto, 2014). Ao acessar a pesquisa na plataforma REDCap®, o participante tinha acesso aos seguintes conteúdos: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), questionário sociodemográfico, a EBE, o IE e a Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRP). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública a partir do Parecer nº 4.133.591 e do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 31937020.1.0000.5544.

### **Participantes**

Para determinar a população deste estudo, os critérios de inclusão definidos para a amostra foram: indivíduos brasileiros e maiores de 18 anos.

Uma vez que a escala visa avaliar empatia na população geral do Brasil, foi necessário considerar que o diagnóstico de determinados transtornos mentais/neurológicos pode acarretar alterações na habilidade empática (por exemplo: transtorno de personalidade antissocial, esquizofrenia, transtorno do espectro autista etc.). Isso posto, foi determinado como um critério de exclusão a presença de algum diagnóstico prévio psiquiátrico e/ou neurológico. Para tanto, no questionário sociodemográfico, os participantes da pesquisa foram questionados se tinham um diagnóstico prévio.

A coleta foi feita com adultos de todo o país. Dos 531 resultados obtidos, excluíram-se 155 por não se adequarem aos critérios descritos – destes, 78% relataram diagnóstico psiquiátrico, 1,55% mencionou diagnóstico neurológico e 20,45% não responderam ao questionário em sua totalidade. Os dados coletados das 376 respostas finais foram, então, analisados por meio das plataformas SPSS Statistics 23.0 e Factor. Desses 376 participantes, a maioria foi composta pelo gênero feminino (82,7%), e uma parcela mínima não quis declarar (0,8%). A faixa etária dos participantes variou de 18 a 86 anos, tendo maior concentração em torno dos 30,9 anos (DP = 13,37). Na Tabela 2, é possível observar os dados sociodemográficos dos participantes finais.

**Tabela 2***Dados sociodemográficos dos participantes do estudo*

		Número (%)
<b>Gênero</b>	Feminino	311 (82,7)
	Masculino	62 (16,4)
	Não quero declarar	3 (0,9)
<b>Etnia</b>	Branca	263 (69,9)
	Negra	18 (4,8)
	Parda	85 (22,6)
	Outra	10 (2,7)
<b>Religião</b>	Com religião	256 (68)
	Sem religião	120 (32)
<b>Estado civil</b>	Solteiro	255 (67,8)
	Casado	80 (21,3)
	União estável	18 (4,8)
	Outro	23 (6,1)
<b>Renda familiar</b>	Abaixo de 710 reais	1 (0,3)
	De 711 a 3.000 reais	42 (13,1)
	De 3.000 a 10.000 reais	81 (25,3)
	Acima de 10.000 reais	196 (61,3)
<b>Idade</b>	Média	30.926
	Desvio-padrão	13.373
	Amplitude	68
	Mínimo	18 anos
	Máximo	86 anos

**Análise dos dados**

Com o objetivo de avaliar a estrutura fatorial da EBE, foi realizada uma análise fatorial exploratória por meio do *software* Factor. Diante dos diferentes resultados de fatores identificados nas validações de outros países, entendeu-se que a análise fatorial exploratória seria mais precisa e eficaz para identificar os fatores na população brasileira. A análise foi implementada utilizando uma matriz policórica e método de extração *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) (Asparouhov & Muthén, 2010). Uma vez que os autores da escala original já haviam determinado preliminarmente o número de fatores que compunham a escala, utilizou-se a técnica de análise paralela com permutação aleatória dos dados (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011) e rotação Robust Promin (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2019) para a interpretação das cargas fatoriais.

Utilizaram-se os índices de ajuste *Root Mean Square Error of Aproximation* (RMSEA), *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI) para avaliar a adequação do modelo. A estabilidade

dos fatores foi avaliada por meio do índice H – medida da replicabilidade da estrutura fatorial (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) – e pela análise da fidedignidade composta (ideal sendo acima de 0,70), visando analisar o quão bem um conjunto de itens representa um fator em comum (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

### **Validades convergente e discriminante**

#### **Validade convergente**

A validade convergente requer a concordância entre os escores obtidos com dois instrumentos que objetivam medir o mesmo construto. Para tanto, o IE (Falcone et al., 2008) foi aplicado, simultaneamente, à EBE.

O IE, desenvolvido por Falcone et al. (2008), é um instrumento composto por 40 itens de autorrelato em uma escala Likert de 5 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Para fazer a medição do nível de empatia, o instrumento é composto por quatro subescalas: tomada de perspectiva e flexibilidade interpessoal, relacionadas à EC; e altruísmo e sensibilidade afetiva, voltadas para a EA. Segundo os autores, o instrumento apresentou validade de construto satisfatória, com índice de precisão superior ou igual a 0,70, de forma que está apto a ser utilizado nesta pesquisa.

Para a obtenção dos resultados, fez-se uma correlação bivariada entre os fatores (subescalas) de cada instrumento, bem como entre os seus totais.

#### **Validade discriminante**

A validade discriminante avalia a discordância entre dois instrumentos que medem construtos diferentes. Baixas correlações com testes que medem diferentes construtos indicam a “validade discriminante” do instrumento. Para tal fim, aplicaram-se, simultaneamente, a LSRP (Hauck-Filho & Teixeira, 2014) e a EBE. Para a obtenção dos resultados, também foi feita uma correlação bivariada entre os fatores (subescalas) de cada instrumento, bem como entre os seus totais.

A escolha de um instrumento que avaliasse aspectos voltados para a psicopatia e comportamentos antissociais é justificada, uma vez que baixos níveis de empatia se relacionam a uma maior tendência para comportamentos antissociais (Jolliffe & Farrington, 2006; Hauck-Filho & Teixeira, 2014; Pechorro et al., 2015).

A LSRP é um instrumento de autorrelato desenvolvido para avaliar psicopatia e possui 26 itens. A versão utilizada é a sua tradução para o português brasileiro por Hauck-Filho e Teixeira (2014). Esse instrumento apresenta duas subescalas: psicopatia primária e psicopatia secundária. A psicopatia primária foi associada à prevenção de danos, desinibição e susceptibilidade ao tédio. Já a psicopatia secundária foi associada à *performance* acadêmica, reação ao estresse, desinibição e susceptibilidade ao tédio. Segundo Wai & Tiliopoulos (2012 como citado em Hauck-Filho & Teixeira, 2014), a psicopatia primária estaria mais intimamente associada a déficits afetivos, como falta de empatia e incapacidade de se conectar emocionalmente com os outros, que a

psicopatia secundária. Por apresentar adequados índices psicométricos, a LSRP está apta a ser utilizada nesta pesquisa.

Não há critérios sobre quão altas devem ser as correlações para demonstrar validade convergente e quão baixas devem ser para demonstrar validade discriminante, mas a primeira deve ser mais alta do que a segunda (Sellitz et al., 1987). Os coeficientes de fidedignidade, por seu turno, devem ser maiores do que os coeficientes de validade, pois se baseiam em mais elementos em comum.

### Resultados

O resultado referente à validação semântica revelou que os juízes consideraram o instrumento coerente em relação ao construto avaliado e de fácil compreensão, embora tenham identificado inconsistência semântica em um item e idiomática em outro, e uma falta de clareza nas instruções. A partir dessas ponderações, foram realizadas modificações em dois itens com o intuito de proporcionar maior clareza e adequação ao contexto da população brasileira. Outra mudança necessária foi a alteração das instruções iniciais, visando facilitar a sua compreensão. Os participantes (público-alvo) consideraram os itens como de fácil compreensão, sem sugestão de alteração. A validação de conteúdo apresentou concordância entre os juízes, com um índice de validade de conteúdo de 0,96, o que é considerado um índice adequado para a proposta do estudo.

A análise da consistência interna do instrumento (EBE), por meio da confiabilidade composta, revelou um índice geral adequado (0,832), assim como suas subescalas EC (0,804) e EA (0,762).

### Análise fatorial exploratória

Os testes de esfericidade de Bartlett ( $2931.4 \text{ gl} = 190, p < 0.001$ ) e KMO (0,85) sugeriram interpretabilidade da matriz de correlação dos itens. A análise paralela sugeriu dois fatores como sendo os mais representativos para os dados, apresentando percentuais de 36,99\*% (fator 1 – EA) e 11,84\*% (fator 2 – EC).

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na Tabela 3. Também são reportados os índices de fidedignidade composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*) (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

**Tabela 3***Estrutura fatorial da Escala Básica de Empatia*

Itens	Empatia afetiva	Empatia cognitiva
1. As emoções dos meus amigos nem me afetam muito.	<b>-0.446</b>	0.090
2. Depois de estar com um amigo que está triste por algum motivo, geralmente me sinto triste.	<b>0.601</b>	-0.066
3. Consigo entender a felicidade de um amigo quando ele se sai bem em algo.	0.150	<b>0.365</b>
4. Eu fico com medo quando assisto aos personagens de um bom filme de terror.	<b>0.437</b>	-0.200
5. Eu me envolvo facilmente com os sentimentos dos outros.	<b>0.745</b>	-0.030
6. Acho difícil saber quando meus amigos estão com medo.	0.134	<b>-0.684</b>
7. Eu não fico triste quando vejo outras pessoas chorando.	<b>-0.611</b>	-0.054
8. Os sentimentos de outras pessoas não me incomodam.	<b>-0.658</b>	-0.046
9. Quando alguém está se sentindo triste, geralmente consigo entender como ele se sente.	0.089	<b>0.553</b>
10. Eu geralmente consigo perceber quando meus amigos estão assustados.	-0.257	<b>0.930</b>
11. Eu costumo ficar triste ao assistir a cenas tristes na TV ou em filmes.	<b>0.643</b>	-0.083
12. Eu consigo entender, frequentemente, como as pessoas estão se sentindo antes mesmo que elas digam.	-0.103	<b>0.690</b>
13. Ver uma pessoa irritada não afeta como eu me sinto.	<b>-0.507</b>	0.031
14. Geralmente eu consigo perceber quando as pessoas estão alegres.	0.179	<b>0.583</b>
15. Eu tendo a sentir medo quando estou com amigos que estão com medo.	<b>0.474</b>	-0.154
16. Geralmente, consigo perceber rapidamente quando um amigo está com raiva.	-0.002	<b>0.783</b>
17. Frequentemente eu me envolvo nos sentimentos dos meus amigos.	<b>0.465</b>	0.254
18. A infelicidade dos meus amigos não me faz sentir nada.	<b>-0.574</b>	-0.196
19. Normalmente não estou ciente dos sentimentos dos meus amigos.	-0.255	<b>-0.435</b>
20. Eu tenho dificuldade para perceber quando meus amigos estão felizes.	-0.247	<b>-0.563</b>
<b>Fidedignidade composta</b>	0.836	0.855
<b>H-latente</b>	0.873	0.896
<b>H-observado</b>	0.852	0.870

Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas, sendo elas elevadas em seus respectivos fatores. Não foi encontrado padrão de cargas cruzadas (isto é, itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator).

A fidedignidade composta dos fatores também foi adequada para ambos. Já a medida de replicabilidade da estrutura fatorial (*H-index*) sugeriu que os dois fatores poderão ser replicáveis em estudos futuros ( $H > 0,80$ ).

Enquanto o escore do *Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP* (ORION) representa a fidedignidade (precisão dos escores fatoriais), o *Factor Determinacy Index* (FDI) revela em que medida os escores fatoriais representam, de fato, o traço latente – para avaliação

psicológica: FDI > 0,9 (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Ambos os fatores apresentaram índices adequados, tanto em relação à precisão dos escores (ORION, fator 1: 0.873; fator 2: 0.896) quanto à representação do traço latente (FDI, fator 1: 0.935; fator 2: 0.947).

Por fim, cabe destacar que a estrutura fatorial apresentou índices de ajuste adequados ( $\chi^2 = 273.56$ ,  $gl = 151$ ;  $p < 0,001$ ; RMSEA = 0,047; CFI = 0,975; TLI = 0,968).

### Validades convergente e discriminante

Para a EBE, foram identificados dois fatores: EA e EC. O fator EA apresentou as seguintes correlações positivas e significativas com as subescalas do IE: altruísmo (0.345;  $p < 0.001$ ), tomada de perspectiva (0.212;  $p < 0.001$ ) e sensibilidade afetiva (0.288;  $p < 0.001$ ). O fator EC apresentou as seguintes correlações significativas com as subescalas do IE: tomada de perspectiva (0.460;  $p < 0.001$ ), altruísmo (0.173;  $p = 0.003$ ) e sensibilidade afetiva (0.365;  $p < 0.001$ ).

Analisando as correlações entre os fatores da mesma escala, a EC e a EA revelaram uma correlação positiva, moderada e significativa entre si (0.426;  $p < 0.001$ ).

Uma correlação entre os totais dos respectivos instrumentos indicou uma correlação média e significativa (0.423;  $p < 0.001$ ). Esses resultados são mostrados na Tabela 4.

**Tabela 4**

*Correlação bivariada entre a Escala Básica de Empatia e os instrumentos: Inventário de Empatia e Levenson Self-Report Psychopathy Scale*

Escala Básica de Empatia	Inventário de Empatia				Levenson Self-Report Psychopathy Scale	
	Tomada de perspectiva	Flexibilidade interpessoal	Altruísmo	Sensibilidade afetiva	Psicopatia primária	Psicopatia secundária
<b>Empatia afetiva</b>	0,212**	0,100	0,345**	0,288**	- 0,349**	- 0,034
<b>Empatia cognitiva</b>	0,460**	0,065	0,173*	0,365**	- 0,170*	- 0,227**

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.001$ .

Quando se realizou a análise da correlação bivariada (de Pearson) entre os dois fatores da EBE (EC e EA) e os dois fatores da LSRP (psicopatia primária e psicopatia secundária), o fator EC apresentou correlações significativas, porém fracas, tanto com a psicopatia primária (-0.179;  $p < 0.05$ ) quanto com a psicopatia secundária (-0.227;  $p < 0.001$ ). O fator EA apresentou correlação significativa, embora fraca, apenas com o fator psicopatia secundária (-0.349;  $p < 0.001$ ). Uma correlação entre os totais dos respectivos instrumentos indicou uma correlação fraca e significativa (-0.291;  $p < 0.001$ ).

## Discussão

Este estudo teve como objetivos desenvolver uma tradução e obter evidências de validade transcultural da EBE para a população brasileira. Embora essa escala seja um dos instrumentos mais utilizados para medir a empatia no mundo todo (Basto-Pereira & Farrington, 2020), até então ela não havia sido traduzida para o português ou validada para seu uso no Brasil.

Os resultados do estudo apontaram índices psicométricos satisfatórios para as evidências de validade. O instrumento revelou uma adequada consistência interna, medida por meio da confiabilidade composta (Raykov, 1997) para sua versão com 20 itens; e a análise fatorial exploratória indicou a presença de dois fatores, de acordo com o instrumento original proposto por Jolliffe e Farrington (2006).

A versão adaptada do instrumento revelou índices satisfatórios de concordância entre os juízes, após a avaliação pelos especialistas e o estudo-piloto, havendo unanimidade entre os juízes especialistas em relação à coerência do instrumento perante o construto avaliado e uma satisfatória análise semântica no estudo-piloto.

Como mencionado anteriormente, diversos estudos foram conduzidos no mundo visando à tradução e à adaptação cultural desse instrumento (Jolliffe & Farrington, 2006; Albiero et al., 2009; D'Ambrosio et al., 2009; Topçu et al., 2010; Geng et al., 2012; Čavojská et al., 2012; Carré et al., 2013; Pechorro et al., 2015; Heynen et al., 2016; Herrera-López et al., 2017; Zych et al., 2020). Na grande maioria dos estudos, o instrumento revela um índice relativamente alto de estabilidade transcultural (D'Ambrosio et al., 2009), mostrando resultados similares em outros países, mesmo com uma variação na faixa etária das populações em foco.

O instrumento revelou uma boa consistência interna geral, sugerindo uma adequação entre os itens traduzidos, suas subescalas e o construto avaliado. O fator EA apresentou uma confiabilidade composta (Raykov, 1997) de 0,76, o que é compatível com os achados nas demais validações, que, por sua vez, revelaram uma variação de 0,71 (Heynen et al., 2016) a 0,87 (Pechorro et al., 2015), tendo 0,76 como uma média aproximada. O fator EC indicou uma confiabilidade composta de 0,80, enquanto nos demais estudos a variação foi de 0,64 (Zych et al., 2020) a 0,90 (Pechorro et al., 2015), com uma média aproximada de 0,83.

De acordo com a análise fatorial exploratória, o instrumento apresentou adequação à natureza bidimensional do construto, evidenciando que 11 dos 20 itens correspondiam ao fator EA. Em relação ao fator EC, nove itens o representaram. A análise indica que os dois fatores, de fato, representam o traço latente avaliado e poderão ser replicados em estudos futuros. Esse resultado se assemelha à maioria dos estudos conduzidos internacionalmente (Jolliffe & Farrington, 2006; Albiero et al., 2009; D'Ambrosio et al., 2009; Topçu et al., 2010; Geng et al., 2012; Carré et al., 2013; Čavojská et al., 2012; Pechorro et al., 2015; Heynen et al., 2016; Zych et al., 2020), como evidenciado na Tabela 1. Entretanto, foi identificado um estudo desenvolvido por Herrera-López et al. (2017), na Espanha, que encontrou três fatores – contágio emocional, EC e desengajamento emocional –, em vez dos dois sugeridos na versão original – EC e EA. A diferença no resultado obtido pelo estudo desenvolvido por Herrera-López et al. (2017) pode ser

creditado à sua proposta de analisar a relação entre a empatia tridimensional e os ajustamentos social e normativo nas escolas, utilizando um conceito de empatia composto por três componentes em vez de dois: contágio emocional (EA), EC e desengajamento emocional.

Outro estudo que tinha como proposta avaliar os aspectos tridimensionais tanto quanto os bidimensionais foi o de Carré et al. (2013). Essa validação tinha como foco adaptar a BES para a população adulta francesa, e, para tanto, Carré et al. (2013) utilizaram não apenas o modelo da escala original de dois fatores (EA e EC), mas também um de três (EC, contágio emocional e desengajamento emocional).

Buscando avaliar as evidências de validade convergente para esse instrumento, foi gerada uma correlação bivariada com o IE (Falcone et al., 2008). Os fatores voltados para as mesmas dimensões da empatia – cognitiva e afetiva – revelaram uma correlação significativa e positiva entre si.

Enquanto a EBE é composta por dois fatores (EC e EA), o IE (Falcone et al., 2008) apresenta quatro subescalas: duas voltadas para aspectos afetivos da empatia – altruísmo e sensibilidade afetiva – e duas voltadas para aspectos cognitivos – tomada de perspectiva e flexibilidade interpessoal.

Quando se avaliam individualmente as correlações, pode-se observar uma correlação positiva e significativa, embora fraca, entre os fatores EA e altruísmo. O altruísmo é caracterizado pela capacidade de um indivíduo se sacrificar temporariamente em prol do outro ou de uma causa (Falcone et al., 2008), enquanto a EA representa a capacidade de se sensibilizar e compartilhar do sofrimento de terceiros. A baixa magnitude dessa correlação pode ser explicada, uma vez que, embora ambos avaliem aspectos afetivos da empatia, eles não avaliam a mesma coisa. O altruísmo surge como um comportamento de se sacrificar, já a EA estaria vinculada às emoções dos indivíduos envolvidos. A intenção altruísta não seria, necessariamente, o suficiente para motivar o comportamento; a empatia surgiria como um fator motivacional para que a ação altruísta e o comportamento de ajuda ocorressem (Falcone et al., 2013).

Em relação à subescala sensibilidade afetiva, sua correlação com EA foi positiva e significativa, embora baixa. Resultados similares foram encontrados em um estudo conduzido por Falcone et al. (2013), no qual foi feita uma correlação entre a consideração empática da EMRI de Davis (Koller et al., 2001) e a sensibilidade afetiva do IE. Por definição, a consideração empática reflete uma preocupação com as outras pessoas e uma motivação para ajudá-las (Koller et al., 2001; Sampaio et al., 2011), o que se assemelha à sensibilidade afetiva, que foi definida por Falcone et al. (2008) como a preocupação ou consideração pelas necessidades dos demais, bem como uma tendência de agir de acordo com essas necessidades percebidas. Já a subescala de EA proposta neste estudo avalia o nível em que o indivíduo tende a estar ciente e se sensibilizar com as emoções dos outros – diferindo das subescalas previamente mencionadas, que sugerem um foco na preocupação e no comportamento de ajuda, o que pode explicar o resultado encontrado em relação à magnitude de tal correlação.



A EC revelou uma correlação positiva e moderada com o fator tomada de perspectiva do IE, o que corresponde às expectativas. Porém, a subescala tomada de perspectiva não se limita à compreensão de uma emoção, mas avalia uma capacidade maior de adotar o ponto de vista de outra pessoa, mesmo quando as emoções não estão envolvidas (Jolliffe & Farrington, 2006), o que se distancia um pouco do que é proposto pela subescala de EC, já que ela se limita a entender por que outra pessoa sente uma emoção específica.

A subescala flexibilidade interpessoal não revelou correlação significativa com nenhum dos fatores da EBE. Por representar a “capacidade de tolerar comportamentos, atitudes e pensamentos que são muito diferentes ou provocadores de frustração” (Falcone et al., 2008, p. 204), o fator está inserido na esfera cognitiva, o que justificaria o resultado de sua correlação com a EA. Contudo, quando se considera a EC como a capacidade de identificar e compreender as emoções de terceiros, verifica-se, também, uma incongruência entre o que está sendo avaliado por essa subescala e pela subescala de flexibilidade interpessoal, visto que esta última perpassa pela capacidade de tolerar ou ser resistente à frustração, diferindo consideravelmente da proposta da subescala presente na EBE.

Os resultados da validação discriminante entre a EBE e a LSRP revelaram índices negativos e significativos. Quando há uma correlação negativa, isso indica que os fatores apresentam uma relação inversamente proporcional. Logo, quanto maior o nível de empatia, menor tende a ser o escore na LSRP. Como indicado pelos autores da LSRP, a psicopatia primária teria uma maior associação com os déficits afetivos, o que foi evidenciado no resultado desta análise, enquanto a psicopatia secundária estaria mais associada à EC. Vale ressaltar que, uma vez que os construtos em questão são muito distintos – como verificado, inversamente proporcionais –, uma magnitude mais fraca dessa correlação seria esperada.

O desenvolvimento de medidas psicométricas válidas transculturalmente traz robustez ao conhecimento produzido na ciência. A escala de empatia adaptada e com evidências de validade é um instrumento que faculta aos pesquisadores brasileiros a possibilidade de se aprofundar no conceito e fazer comparações com outros países. As pesquisas sobre empatia vêm aumentando ao longo dos anos por suas diversas implicações emocionais, cognitivas e sociais. Estar dentro do eixo das pesquisas mundiais sobre o tema da empatia possibilita à pesquisa brasileira a melhor compreensão dessa característica na cultura do país. Para além da pesquisa, uma escala que possa avaliar o nível de empatia em determinada população poderá ter uso no desenvolvimento de intervenções para o tratamento e a reabilitação de indivíduos que apresentem alguma deficiência dessas habilidades sociais.

A partir dos resultados encontrados, com adequados índices psicométricos identificados durante o processo de validação do construto e critério, pode-se concluir que o instrumento foi devidamente adaptado à população brasileira, de forma que se encontra pronto para ser utilizado como instrumento de medida para empatia.

No entanto, este estudo apresenta limitações, cabendo ressaltar que, por ter sido conduzido de forma *on-line* por meio da estratégia não probabilística de amostra (Bola de Neve), está

susceptível ao viés de amostragem. Isso pode levar a uma menor diversidade da amostra (maioria de mulheres) e, conseqüentemente, menor garantia da representatividade da população. Para que isso possa ser resolvido, é sugerido que a escala seja aplicada em uma amostra maior de homens. Além disso, não se obteve a informação sobre em qual região do país o participante reside, portanto não é possível conhecer a representatividade das diferentes regiões do país. Como segunda limitação, é possível haver um enviesamento de respostas, já que a EBE é um instrumento de autorrelato, de forma que não há como garantir a veracidade das informações apresentadas. A terceira limitação se configura na concentração da população em uma renda familiar acima de 10 mil reais, que não representaria a maior parte da população brasileira. Tendo isso em vista, é sugerido que o instrumento seja aplicado em uma amostra maior e mais variada sociodemograficamente.

### Referências

- Albiero, P., Matricardi, G., Speltri, D., & Toso, D. (2009). The assessment of empathy in adolescence: A contribution to the Italian validation of the “Basic Empathy Scale”. *Journal of Adolescence*, 32(2), 393–408. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.01.001>
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2010). Weighted least squares estimation with missing data. <https://www.statmodel.com/download/GstrucMissingRevision.pdf>
- Basto-Pereira, M., & Farrington, D. P. (2020). The basic empathy scale: Psychometric properties and contributions to the understanding of antisocial behaviour. In D. Jolliffe & D. P. Farrington (Eds.), *Empathy versus offending, aggression and bullying: Advancing knowledge using the Basic Empathy Scale*. Routledge.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423–432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Carré, A., D'Ambrosio, F., Bensalah, L., Stefaniak, N. & Besche-Richard, C. (2013). The Basic Empathy Scale in Adults (BES-A): Factor structure of a revised form. *Psychological Assessment*, 25(5), 679–691. <https://doi.org/10.1037/a0032297>
- Čavojová, V., Sirota, M., & Belovičova, Z. (2012). Slovak validation of the basic empathy scale in pre-adolescents. *Studia Psychologica*, 54(3), 195–208. [https://www.academia.edu/8120501/Slovak\\_validation\\_of\\_Basic\\_Empathy\\_Scale\\_in\\_pre\\_adolescents](https://www.academia.edu/8120501/Slovak_validation_of_Basic_Empathy_Scale_in_pre_adolescents)
- D'Ambrosio, F., Olivier, M., Didon, D., & Besche, C. (2009). The Basic Empathy Scale: A French validation of a measure of empathy in youth. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.09.020>
- Davis, M. H. (1983) Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–136. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Eisenberg, N., Shea, C. L., Carlo, G., & Knight, G. (1991). Empathy related responding and cognition: A “chicken and the egg” dilemma. In W. Kurtines & J. Gewirtz (Eds.), *Handbook of moral behavior and development* (Vol. 2, pp. 63–88). Erlbaum.
- Falcone, E. M. de O., Ferreira, M. C., Luz, R. C. M. da, Fernandes, C. S., Faria, C. de A., D'Augustin, J. F., Sardinha, A., & Pinho, V. D. de. (2008). Inventário de Empatia (I.E): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica*, 7(3), 321–334. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712008000300006&lng=pt&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300006&lng=pt&lng=pt)
- Falcone, E. M. de O., Pinho, V. D. de, Ferreira, M. C., Fernandes, C. dos S., D'Augustin, J. F., Krieger, S., Plácido, M. G., Vianna, K. de O., Electo, L. C. T., & Pinheiro, L. C. (2013). Validade convergente do Inventário de Empatia (IE). *Psico-USF*, 18(2), 203–209. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000200004>
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva, U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78(5), 762–780. <https://doi.org/10.1177/0013164417719308>
- Geng, Y., Xia, D., & Qin, B. (2012). The basic empathy scale: A Chinese validation of a measure of empathy in adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(4), 499–510. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0278-6>
- Hauck-Filho, N., & Teixeira, M. A. P. (2014). Revisiting the psychometric properties of the Levenson Self-Report Psychopathy Scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(4), 459–464. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.865196>
- Hein, S., Röder, M., & Fingerle, M. (2018). The role of emotion regulation in situational empathy-related responding and prosocial behavior in the presence of the negative affect. *International Journal of Psychology*, 53(6), 477–485. <https://doi.org/10.1002/ijop.12405>
- Herrera-López, M., Gómez-Ortiz, O., Ortega-Ruiz, R., Jolliffe, D., & Romera, E. M. (2017). Suitability of a three-dimensional model to measure empathy and its relationship with social and normative adjustment in Spanish adolescents: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(9), e015347. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015347>

- Heynen, E. J. E., Van der Helm, G. H. P., Stams, G. J. J. M., & Korebrits, A. M. (2016). Measuring empathy in a German youth prison: A validation of the German version of the Basic Empathy Scale (BES) in a sample of incarcerated juvenile offenders. *Journal of Forensic Psychology Practice, 16*(5), 336–346. <https://doi.org/10.1080/15228932.2016.1219217>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 441–476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>
- Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence, 29*(4), 589–611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>
- 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*(3), 43–53. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300004>
- Lockwood, P. L., Seara-Cardoso, A., & Viding, E. (2014). Emotion regulation moderates the association between empathy and prosocial behavior. *PLoS One, 9*(5), e96555. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096555>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2019). Robust Promin: A method for diagonally weighted factor rotation. *Liberabit – Revista Peruana de Psicología, 25*(1), 99–106. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.08>
- Pasquali, L. (2013). *Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação*. Vozes.
- Pechorro, P., Ray, J. V., Salas-Wright, C. P., Maroco, J., & Gonçalves, R. A. (2015). Adaptation of the Basic Empathy Scale among a Portuguese sample of incarcerated juvenile offenders. *Psychology Crime and Law, 1*(7), 699–714. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2015.1028546>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health, 29*(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement, 21*(2), 173–184. <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>
- Sampaio, L. R., Guimarães, P. R. B., Camino, C. P. S., Formiga, N. S., & Menezes, I. G. (2011). Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: Tradução e adaptação do *Interpersonal Reactivity Index* (IRI). *Psico, 42*(1), 67–76. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/6456>
- Selltiz, C., Cook, S. W., & Wrightsman, L. S. (1987). *Métodos de pesquisa nas relações sociais* (Vol. 2). Editora Pedagógica e Universitária.
- Sireci, S. G. (1998). The construct of content validity. *Social Indication Research, 45*, 83–117. <https://doi.org/10.1023/A:1006985528729>
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods, 16*(2), 209–220. <https://doi.org/10.1037/a0023353>
- Topçu, Ç., Baker, Ö. E., & Aydin, Y. Ç. (2010). Turkish adaptation of Basic Empathy Scale: Validity and reliability study. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 4*(34), 174–182. <http://turkpsdrdergi-si.com/index.php/pdr/article/view/191/122>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. *Temáticas, 22*(44). <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Wispé, L. (1986). The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(2), 314–321. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.2.314>
- Zych, I., Farrington, D. P., Nasaescu, E., Jolliffe, D., & Twardowska-Staszek, E. (2020). Psychometric properties of the basic empathy scale in polis children and adolescents. *Current Psychology, 41*, 1957–1966. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00670-y>

**EQUIPE EDITORIAL****Editora-chefe**

Cristiane Silvestre de Paula

**Editores associados**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Ana Alexandra Caldas Osório  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

**Editores de seção****“Avaliação Psicológica”**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa  
André Luiz de Carvalho Braule Pinto  
Vera Lúcia Esteves Mateus  
Juliana Burges Sbicigo

**“Psicologia e Educação”**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Carlo Schmidt  
Regina Basso Zanon

**“Psicologia Social e Saúde das Populações”**

Enzo Banti Bissoli  
Marina Xavier Carpena

**“Psicologia Clínica”**

Carolina Andrea Ziebold Jorquera  
Julia Garcia Durand  
Natalia Becker

**“Desenvolvimento Humano”**

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira  
Rosane Lowenthal

**Suporte técnico**

Camila Fragoso Ribeiro  
Giovanna Joly Manssur  
Giovana Gatto Nogueira

**PRODUÇÃO EDITORIAL****Coordenação editorial**

Surane Chiliani Vellenich

**Estagiário editorial**

Élcio Marcos de Carvalho Júnior

**Preparação de originais**

Carlos Villarruel

**Revisão**

Hebe Ester Lucas

**Diagramação**

Acqua Estúdio Gráfico