

# INVENTÁRIO DE EMPATIA (I.E.): DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UMA MEDIDA BRASILEIRA

*Eliane Mary de Oliveira Falcone<sup>1</sup> - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

*Maria Cristina Ferreira - Universidade Salgado de Oliveira*

*Renato Curty Monteiro da Luz - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

*Conceição Santos Fernandes - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

*Camila de Assis Faria - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

*Juliana Furtado D'Augustin - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

*Aline Sardinha - Universidade Federal do Rio de Janeiro*

*Vanessa Dordron de Pinho - Universidade do Estado do Rio de Janeiro*

---

## RESUMO

O estudo desenvolveu e analisou as características psicométricas de um Inventário de Empatia (IE). A partir da identificação de 16 situações de interação social, fornecidas pela literatura, foi construída uma escala inicial com 74 itens, baseados nos componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, com afirmativas do tipo Likert, e aplicada em 715 universitários de ambos os sexos, das áreas: humana, biomédica, ciências sociais e exatas. As análises fatoriais dos componentes principais, com rotação oblíqua, identificaram quatro fatores representativos da estrutura interna do instrumento: Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva. Tais fatores apresentaram índices de consistência interna que variaram de 0,72 a 0,85, calculados através do coeficiente Alfa de Cronbach. Com base nas características psicométricas do IE, recomenda-se o seu uso tanto em pesquisa quanto em clínica.

*Palavras-chave:* Empatia; Avaliação psicológica; Inventários de auto-relato; teste psicológico.

## CONSTRUCTION OF A BRAZILIAN MEASURE TO EVALUATE EMPATHY: THE EMPATHY INVENTORY (E I)

### ABSTRACT

This study developed and analyzed psychometric characteristics of an Empathy Inventory (EI). Sixteen social situations were identified from the literature, and an initial scale with 74 Likert-type items was constructed to evaluate the cognitive, affective and behavioral aspects of empathy in these situations. Validity was assessed by the application of the initial version of the scale in 715 male and female undergraduate students from the Humanities, Biomedical, Social Sciences and Engineering departments. Factor analysis was calculated using the principal components method with oblique rotation, in which four representative factors of the internal structure of the instrument were identified: Perspective Taking, Interpersonal Flexibility, Altruism and Affective Sensibility, with Cronbach's Alphas ranging from .72 to .85. Based on this preliminary assessment of the psychometric properties of the instrument, it can be recommended for use in both research and clinical practice.

*Keywords:* Empathy; psychological assessment; Self-report inventory; psychological test

---

## INTRODUÇÃO

O termo “empatia” originou-se da palavra alemã “*einfihlung*”, cujo significado, no contexto da teoria da estética do século XIX, referia-se a uma projeção da predisposição interna de um observador, em resposta à percepção de um objeto estético. A palavra em alemão foi traduzida para o inglês por Titchener, com o nome de “*empathy*” significando que seria possível conhecer a consciência de outra pessoa, através da imitação interior ou esforço da mente (Burns & Auerbach, 1996; Wispé, 1992).

Outro significado da palavra “*einfihlung*” foi proposto por Lipps, em 1903, onde a percepção de um gesto emocional emitido por alguém ativa diretamente a mesma emoção no observador, sem a interferência de rotulação, associação ou tomada de perspectiva (Preston & de Waal, 2002). Desde então, a empatia tem sido objeto de estudo da psicologia nas áreas evolutiva, social, da personalidade e clínica (Eisenberg & Strayer, 1992) e mais recentemente, das neurociências (Decety & Jackson, 2004; Preston & de Waal, 2002).

Embora alguns autores defendam que a empatia é um fenômeno predominantemente cognitivo (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997) enquanto outros afirmem que esta é um processo primordialmente afetivo, com alguns componentes

---

<sup>1</sup> Contato:

Email: elianefalcone@oi.com.br

Apoio: FAPERJ e Instituto de Psicologia - UERJ

cognitivos (Barnett, 1992), a literatura recente tem considerado a empatia como um construto multidimensional, abrangendo componentes cognitivos, afetivos e comportamentais (Davis, 1980; Falcone, 1998, 1999; Koller, Camino & Ribeiro, 2001).

O componente cognitivo da empatia caracteriza-se pela capacidade de inferir com precisão os sentimentos e pensamentos de outra pessoa, sem experimentar necessariamente os mesmos sentimentos desta. Tal perspectiva envolve neutralidade e imparcialidade daquele que empatiza (Eisenberg & cols., 1997; Eisenberg & Strayer, 1992; Ickes, 1997; Long & Andrews, 1990), e tem sido denominado de tomada de perspectiva (Davis, 1980; Ickes, 1997).

Decety e Jackson (2004) afirmam que a tomada de perspectiva requer uma inter-relação dinâmica entre o “eu” (autoconsciência) e o “outro” (consciência do outro). A capacidade para representar e relatar os próprios estados mentais é o que permitirá o conhecimento inferencial do estado mental dos outros.

A autoconsciência e a consciência do outro se desenvolvem simultaneamente nos anos pré-escolares e desempenham um papel importante na regulação das emoções (auto-regulação) e na flexibilidade cognitiva (Decety & Jackson, 2004). Elas se articulam de tal maneira que, mesmo havendo identificação temporária, não há confusão entre o “eu” e o “outro”. Além disso, a flexibilidade e a capacidade de regular a própria perspectiva permitem modular a emoção envolvida na preocupação com o outro (Decety & Jackson, 2004).

A autoregulação e a flexibilidade podem também colaborar na inibição da raiva em situações que envolvam conflito ou frustração interpessoal. O esforço envolvido em compreender as razões do comportamento provocador de alguém favorece a redução da intensidade da frustração, facilitando o diálogo e o entendimento (Goleman, 1995; Nichols, 1995). Em estudo que avaliou as relações entre tomada de perspectiva e ativação da raiva, Mohr, Howells, Gerace, Day e Warton (2007) verificaram que a tomada de perspectiva exerce um poder preditivo sobre esta emoção, a qual pode ser inibida pela compreensão acurada dos sentimentos e pensamentos dos outros.

O segundo componente que identifica a empatia é o afetivo, expresso por um interesse genuíno em atender às necessidades da pessoa alvo. Isso se reflete através de uma tendência a

experimentar sentimentos de simpatia, de compaixão e de preocupação com o bem estar da outra pessoa (Mehabian & Epstein, 1972; Thompson, 1992).

O componente afetivo da empatia não implica necessariamente em experimentar os mesmos sentimentos da outra pessoa, mas sim em experimentar um entendimento do que é sentido por esta (Falcone, Gil & Ferreira, 2007; Greenberg & Elliott, 1997) ou de experimentar um afeto que está mais voltado para a situação do outro do que para a própria situação (Hoffman, 1992).

O contágio emocional ou a angústia pessoal frente ao sofrimento dos outros compreende reações pré-empáticas, identificadas nas primeiras fases do desenvolvimento humano, que também podem se manifestar na vida adulta. Entretanto, o contágio emocional não é necessário e nem suficiente para a ocorrência da empatia (Davis, 1983 a, 1983 b; Falcone, 1998; Ickes, 1997). Além disso, estudos experimentais confirmam que a empatia e a angústia pessoal são emoções qualitativamente diferentes (Batson, Fultz & Schoenrade, 1992), na medida em que a segunda se refere a sentimentos voltados para as próprias necessidades, seguido de motivação para se afastar da vítima (Davis, 1983 a, 1983 b).

Batson (1997) cita uma variedade de pesquisas que sustentam a afirmação de que a preocupação empática evoca motivação altruísta. O altruísmo é compreendido como “a ajuda com intenção de auxiliar outra pessoa sem expectativa de qualquer compensação (senão o bom sentimento resultante)” (Michener, DeLamater & Myers, 2005, p. 300).

Na literatura clínica, o altruísmo constitui um dos meios mais efetivos de superar sentimentos de inferioridade, promovendo autoconfiança entre os membros de psicoterapia de grupo (Yalom, 1985). Essa afirmação é concordante com as conclusões de Canale e Beckley (1999), ao revisarem estudos que indicam melhora mais rápida e duradoura em pacientes crônicos que estão em terapia de grupo dirigida aos outros (altruísta).

Os efeitos positivos gerados por ação altruísta também são confirmados por Moll e colaboradores (2006), os quais propõem que os seres humanos costumam sacrificar benefícios materiais para apoiar ou se opor a causas sociais e que os efeitos neurobiológicos referentes à satisfação de doar são os mesmos ocasionados pela aquisição de uma gratificação. Entretanto, a motivação altruísta não necessariamente leva ao

comportamento de ajuda. Batson (1997) afirma que, em uma situação de necessidade geradora de motivação altruísta, a avaliação de custos e benefícios está envolvida na decisão de ajudar. Para o autor, essas considerações não descaracterizam a intenção altruísta ativada pela preocupação empática.

O componente comportamental (verbal e não verbal) da empatia torna-se fundamental para que a outra pessoa se sinta verdadeiramente compreendida (Falcone, 1998; 2003). Burleson (1985) se refere a essa habilidade como uma estratégia sensível de consolar. Através da expressão empática, é possível inferir a acuidade da percepção do indivíduo que empatiza (Ickes, Marangoni & Garcia, 1997).

Burleson (1985) afirma que algumas pessoas empregam estratégias altamente sensíveis de conforto verbal, que legitimam e elaboram os sentimentos da outra pessoa, enquanto outras utilizam estratégias menos sensíveis, que tendem a desvalorizar a legitimidade e o significado dos sentimentos do outro. As estratégias de consolo mais sofisticadas e empáticas propostas por Burleson (1985) tentam explicar os sentimentos e perspectivas da outra pessoa sem julgar; aceitam e legitimam o sentimento do outro, bem como o ponto de vista deste, ajudando-o a entender e encontrar uma explicação para os próprios sentimentos. As estratégias de consolo menos sofisticadas ou não empáticas focalizam-se no evento em si; impõem o próprio ponto de vista, desconsiderando ou ignorando os sentimentos e a perspectiva da outra pessoa; tentam minimizar o problema e/ou estão mais centradas em dizer ao outro o que fazer ou como se sentir.

A partir da consideração da empatia como um construto multidimensional, é essencial que os três componentes: cognitivo, afetivo e comportamental estejam presentes para um completo entendimento do que vem a ser a empatia. Assim, compartilhar emoções (componente afetivo) sem a tomada de perspectiva e processos regulatórios envolvidos (componente cognitivo), toma a forma de um contágio emocional ou simpatia. Da mesma maneira, perceber de forma acurada os pensamentos e sentimentos de alguém, sem experimentar compaixão e interesse pelo bem estar deste, não traduz manifestação empática. Indivíduos com transtorno de personalidade anti-social, por exemplo, são capazes de perceber as intenções dos outros, porém não levam em consideração o conteúdo emocional envolvido,

podendo tirar vantagens disso (Decety & Jackson, 2004; Falcone 1998). Finalmente, compreender os sentimentos e pensamentos dos outros, além de compartilhar emoções, requer a capacidade de expressar esse entendimento de forma sensível (por ex., não fazer julgamentos, validando os sentimentos da outra pessoa etc.) (Falcone, 1998).

Com base em um modelo multidimensional, propõe-se neste estudo que a empatia corresponde à capacidade de compreender, de forma acurada, bem como de compartilhar ou considerar sentimentos, necessidades e perspectivas de alguém, expressando este entendimento de tal maneira que a outra pessoa se sinta compreendida e validada. Esta definição considera a empatia como uma habilidade social que distingue as espécies humanas e não humanas, na medida em que somente nas primeiras são identificados aspectos tais como tomada de perspectiva, autoconsciência, consciência do outro, flexibilidade, reavaliação da emoção (Decety & Jackson, 2004), além de expressão verbal e não verbal de entendimento (Falcone, 1998).

Vários estudos têm apontado os efeitos positivos da empatia, dentre os quais se incluem: redução de problemas emocionais e psicossomáticos em amigos e familiares (Burleson, 1985); efeitos interpessoais mais positivos do que a auto-revelação (Brems, Fromme & Johnson, 1992); ajustamento e satisfação conjugal (Davis & Oathout, 1987; Ickes & Simpson, 1997; Long & Andrews, 1990), além de redução do conflito social e do rompimento de relações íntimas (Davis, 1983). Por outro lado, deficiências na capacidade empática geram prejuízos em vários contextos sociais, além de levar o indivíduo, em casos extremos, a viver à margem da sociedade (Goleman, 1995).

Estudos citados por Pavarino, Del Prette e Del Prette (2005) apontam que as deficiências em empatia estão associadas a distorções na percepção, assim como problemas de regulação e autocontrole emocional, favorecendo o comportamento agressivo. Outros estudos (Davis, 1983b; Davis & Kraus, 1997) revelam que a ansiedade elevada e o estilo cognitivo disfuncional associado ao egocentrismo também interferem com a capacidade de compreender o estado interno dos outros.

Ausência de empatia também tem sido identificada em transtornos de personalidade, tais como os transtornos: anti-social (Beck & Freeman, 1993; Beck, Freeman & Davis, 2005; Chandler & Moran, 1990; Decety & Jackson, 2004; Frey, Hirschstein & Guzzo, 2000); narcisista (Beck & Freeman, 1993; Beck & cols., 2005; Caballo, 1998)

e paranóide (Beck & Freeman, 1993; Beck & cols., 2005).

Cabe ressaltar, ainda, que a empatia se diferencia de outras habilidades sociais, como por exemplo, a assertividade, definida como a “capacidade de defender os próprios direitos e de expressar pensamentos, sentimentos e crenças de forma honesta, direta e apropriada, sem violar os direitos da outra pessoa” (Lange & Jakubowski, 1976, p.7). Nesse sentido, em muitos dos contextos sociais que envolvem capacidades assertivas para iniciar e manter conversação, recusar um pedido, solicitar mudança de comportamento etc., a compreensão e a expressão empáticas, ocorridas antes do comportamento assertivo, tendem a favorecer mais a comunicação do que a manifestação puramente assertiva (Beddel & Lennox, 1997; Davis & Oathout, 1987; Falcone, 2000).

Em síntese, os dados anteriores indicam um consenso de que a empatia exerce influência sobre o bem-estar individual e social, constituindo, portanto, um tema importante a ser explorado. Essa importância, como afirma Ickes (1997), faz com que ela mereça se tornar um foco especial de pesquisa psicológica.

Dentre os vários métodos de avaliação da empatia, as medidas de auto-relato têm sido indicadas como mais fáceis de utilizar, uma vez que podem ser aplicadas em grandes amostras e avaliadas rapidamente (Batson, 1992; Falcone, 1998). Além disso, elas identificam deficiências e capacidades do respondente em seu desempenho e na dimensão cognitivo-afetiva desse desempenho (Del Prette, Del Prette & Barreto, 1998). Embora o autodesconhecimento ou a tendência a querer se apresentar de forma mais positiva possa gerar um viés nos resultados de uma medida de auto-relato, Caballo (1993) observou que instrumentos de auto-informe das habilidades sociais avaliados em seu estudo refletiram uma boa medida da habilidade “real” do sujeito em situações sociais diárias, constituindo, algumas vezes, “a única fonte que podemos dispor para avaliar o grau de habilidade social de uma pessoa” (p. 94).

Uma medida designada para avaliar a empatia emocional foi construída por Mehrabian e Epstein (1972). A escala possui sete subescalas que significam: 1) susceptibilidade ao contágio emocional; 2) apreciação dos sentimentos de pessoas distantes e não familiares; 3) extrema responsividade emocional; 4) tendência a ser movido por experiências emocionais positivas dos

outros; 5) tendência a ser movido por experiências emocionais negativas dos outros; 6) tendência simpática e 7) disponibilidade para estar em contato com os outros que estão com problemas (Mehrabian & Epstein, 1972). Uma limitação da escala de empatia emocional é que esta contém alguns itens que avaliam aspectos cognitivos (“Eu não consigo ser facilmente empático com as expectativas e aspirações de pessoas estranhas”, ou “Eu me emociono facilmente com a letra de uma canção romântica”), em vez de estritamente emocionais, como pretendem os seus autores (Lawrence, Shaw, Baker, Baron-Cohen & David, 2004, p. 912).

Hogan (1969) desenvolveu uma escala que avalia a empatia como uma apreensão cognitiva das condições ou estado mental de outra pessoa (tomada de perspectiva). Constituída de 64 itens, a escala mostrou-se correlacionada ao comportamento moral, ao comportamento socialmente apropriado e a medidas de personalidade. As críticas à escala de Hogan (1969) referem-se à constatação de que esta avalia mais a autoconfiança, o temperamento e a assertividade do que a empatia em si (Lawrence & cols., 2004).

Davis (1980) construiu uma escala de empatia, a *Interpersonal Reactivity Scale (IRI-Davis)*, constituída de quatro subescalas que avaliam: *Perspective Taking* (correspondendo ao componente cognitivo da empatia); 2) *Empathic Concern* (referente a sentimentos de calor, compaixão e de preocupação com o outro); 3) *Fantasy* (referindo-se à tendência para se identificar com personagens fictícios) e 4) *Personal Distress* (caracterizada por reações negativas auto-orientadas frente às experiências negativas de alguém).

A *IRI-Davis* foi adaptada e validada no Brasil por Koller, Camino e Ribeiro (2001), com o nome em português de Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI). Na versão brasileira a subescala de *Fantasy* foi abandonada, por ser baseada em aspectos culturais (Koller & cols., 2001). Embora os construtos da *IRI-Davis* tenham sido confirmados em outros estudos (Carey, Fox & Spraggins, 1998; Coman, Evans & Stanley, 1988), as subescalas de *Fantasy* e de *Personal Distress* têm sido questionadas por não refletirem claramente o conceito de empatia (Lawrence & cols. 2004).

Uma medida recente construída por Baron-Cohen e Wheelwright (Lawrence & cols., 2004) chamada de *Empathy Quotient (EQ)* foi designada para aplicação clínica e para ser sensível à ausência

de empatia, identificada como um aspecto da psicopatologia, encontrada na psicopatia, nos transtornos do espectro autista ou em casos de despersonalização (Lawrence & cols., 2004). Constituída de 60 itens, o instrumento apresenta três subescalas, que avaliam: 1) *Cognitive Empathy* (que se refere à apreciação dos estados afetivos dos outros); 2) *Emotional Reactivity* (que expressa reação emocional às necessidades dos outros); 3) *Social Skill* (que identifica entendimento social e adoção de regras sociais).

Limitações identificadas no EQ incluem: 1) não está claro se os itens da subescala *Emotional Reactivity* se relacionam ao componente afetivo da empatia ou se refletem um estado auto-orientado; 2) A subescala de *Cognitive Empathy* também inclui itens relativos a estados afetivos, o que explica porque esta não tenha se mostrado associada com a subescala de tomada de perspectiva do IRI-Davis (Lawrence & cols., 2004).

Diante das lacunas encontradas nas medidas anteriores, justifica-se a construção e avaliação preliminar de uma medida brasileira que avalie a empatia de acordo com um modelo multidimensional, tal como apresentado neste estudo.

## MÉTODO

### *Participantes*

Participaram do estudo 715 estudantes de graduação de uma instituição pública situada na cidade do Rio de Janeiro, com idade média de 23,09 (D.P. 5,70). Destes, 59% pertenciam ao sexo feminino e 41% ao sexo masculino. A amostra incluiu respondentes das áreas: humana (28%); biomédica (23%); ciências sociais (22%) e exatas (27%). Dentre os participantes, 64% estavam no início do curso, 29% em fase intermediária e 7% em fase final. A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização da amostra.

### *Elaboração e características do instrumento*

Os itens do Inventário de Empatia (IE), na sua versão inicial, foram construídos com base em uma revisão da literatura (Bedell & Lennox, 1997; Bellack, 1997; Caballo, 1993; Davis, 1980; Del Prette & Del Prette, 1998; Hogan, 1969; Ickes, 1997; Levenson & Gottman, 1978; Mehrabian & Epstein, 1972; Thompson, 1992), a partir da qual foram identificadas 16 situações sociais e habilidades empáticas implicadas nestas situações. A partir desta revisão, foram elaborados 74 itens,

baseados nos componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, tal como apresentados anteriormente, que identificassem esse construto nas 16 situações de interações sociais descritas a seguir: 1) iniciar conversação (2 itens); 2) manter conversação (5 itens); 3) encerrar conversação (2 itens); 4) fazer pedido sem conflito de interesse (4 itens); 5) fazer pedido com conflito de interesse (6 itens); 6) pedir mudança de comportamento (7 itens); 7) recusar pedido (4 itens); 8) responder a críticas (9 itens); 9) expressar opiniões pessoais (7 itens); 10) conversar com alguém que está revelando um problema (6 itens); 11) fazer perguntas (4 itens); 12) fazer cumprimento (3 itens); 13) cobrar dívida (5 itens); 14) terminar relacionamento (4 itens); 15) expressar sentimentos negativos (3 itens); 16) expressar sentimentos positivos (3 itens).

A construção dos itens do IE foi feita obedecendo-se aos critérios de clareza, ortografia, abrangência de contextos, demandas e interlocutores. Quando havia dúvidas sobre a clareza ou adequação de um item, este era testado de maneira informal (por exemplo, fazendo-se a pergunta a alunos da universidade).

As respostas de cada item foram numeradas de 1 a 5, em uma escala do tipo *Likert*, de acordo com as frequências dos comportamentos descritos, variando desde nunca (1) até sempre (5). Itens com frequência elevada tendem na direção do conceito de empatia. Itens reversos, nos quais a alta frequência do comportamento tendia a ser considerado como não empático devem ter a sua pontuação invertida para a obtenção do escore.

### *Procedimento de coleta de dados*

A realização da pesquisa ocorreu após a sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da mesma instituição dos participantes. A aplicação do IE foi feita de forma coletiva, em sala de aula. Os objetivos da pesquisa foram apresentados pelos aplicadores, assim como uma explicação prévia de como responder ao inventário. Embora sem limite de tempo pré-estabelecido, o instrumento foi respondido, em média, em 30 minutos.

### *Análise dos dados*

Foram adotados os procedimentos de análise fatorial exploratória, coerentes com recomendações de Gorsuch (1983), Kline (1994) e Pedhazur e Schmelkin (1991). De acordo com essas recomendações, as matrizes de intercorrelações entre os itens da escala foram submetidos à análise

dos componentes principais. Posteriormente, para a obtenção do cálculo do índice de precisão ou

consistência interna de cada fator, foi utilizado o coeficiente Alfa de Cronbach.

Tabela 1. Características da amostra

Variável	Número de alunos	Porcentagem
<b>Gênero</b>		
Masculino	290	40,6
Feminino	425	59,4
<b>Idade</b>		
17 a 18	58	8,1
19 a 20	201	28,1
21 a 24	299	41,8
25 a 62	157	22
<b>Período do curso</b>		
1 a 4	454	63,5
5 a 8	210	29,4
9 a 12	51	7,1
<b>Curso</b>		
Biologia	47	6,6
Nutrição	47	6,6
Medicina	15	2,1
Enfermagem	55	7,7
Engenharia Química	62	8,7
Estatística	8	1,1
Engenharias	45	6,3
Informática	8	1,1
Química	44	0,6
Física	2	0,3
Matemática	62	8,7
Ciências Atuariais	5	0,7
Comunicação Social	21	2,9
Letras	62	8,7
Pedagogia	25	3,5
Psicologia	89	12,4
Direito	44	6,2
Contabilidade	24	3,4
Economia	28	3,9
História	61	8,5
Ciências Sociais	1	0,1

## RESULTADOS

Uma primeira análise dos componentes principais dos 74 itens do instrumento revelou a presença de 18 fatores com *eigenvalues* (valores críticos) maiores que 1, responsáveis por 54,7% da variância do instrumento. O teste gráfico revelou, contudo, um número de três a seis fatores interpretáveis. Nesse sentido, foram realizadas, na sequência, análises dos componentes principais com soluções antecipadas de 3 a 6 fatores e rotação oblíqua (*Oblimin*), tendo-se verificado que a

solução de quatro fatores foi a que forneceu a melhor representação da estrutura interna da escala. Tais fatores foram responsáveis por 37,3% da variância total do conjunto de itens do IE. Neles foram retidos os itens que apresentaram cargas fatoriais iguais ou superiores a 0,30 em um único fator e congruência semântica com os demais itens do fator.

O primeiro fator, denominado de Tomada de Perspectiva (TP), obteve valor crítico de 6,5 e foi responsável por 16,5% da variância. O conteúdo de seus 12 itens refere-se à capacidade de entender a

perspectiva e os sentimentos da outra pessoa, mesmo em situações que envolvam conflito de interesses, as quais demandam esforço para compreender as razões do outro antes de expressar as próprias perspectivas. Um escore baixo neste fator denota uma dificuldade para compreender as perspectivas e sentimentos da outra pessoa, especialmente em situações de conflito de interesses.

O valor crítico do segundo fator, chamado de Flexibilidade Interpessoal (FI), foi de 4,1, sendo este responsável por 10,3% da variância. Composto por 10 itens, este fator expressa a capacidade para tolerar comportamentos, atitudes e pensamentos dos outros, os quais são muito diferentes ou provocadores de frustração. Um escore baixo neste fator indica dificuldade em aceitar pontos de vista diferentes e tendência a se aborrecer facilmente em

situações de conflito de interesses ou de frustração interpessoal.

O terceiro fator, composto de nove itens, denominado de Altruísmo (AI), obteve valor crítico de 2,4 e foi responsável por 6,2% da variância. Reflete capacidade para sacrificar os próprios interesses com a finalidade de beneficiar ou ajudar alguém. Um escore baixo neste fator revela tendência egoísta.

O quarto fator, a Sensibilidade Afetiva (SA), é composto de nove itens, com valor crítico de 1,7 e responsável por 4,3% da variância. Reflete sentimentos de compaixão e de interesse pelo estado emocional do outro. Um escore baixo na Sensibilidade Afetiva reflete pouca atenção ou cuidado em relação às necessidades dos outros. A Tabela 2 apresenta os itens do IE, agrupados nos quatro fatores e suas cargas fatoriais.

Tabela 2. Cargas fatoriais e coeficientes alfa dos quatro fatores do IE

Fator 1 - TP ( $\alpha = 0,85$ )		Fator 2 - FI ( $\alpha = 0,78$ )		Fator 3 - AL ( $\alpha = 0,75$ )		Fator 4 - SE ( $\alpha = 0,72$ )	
Itens	Cargas Fatoriais	Itens	Cargas fatoriais	Itens	Cargas fatoriais	Itens	Cargas Fatoriais
6	0,66	4	0,53	2	0,59	1	0,44
10	0,66	5	0,49	3	-0,38	7	0,32
11	0,61	8	0,51	16	-0,63	14	0,66
12	0,59	9	0,62	20	-0,44	15	0,47
17	0,60	13	0,47	22	-0,69	27	0,63
18	0,57	19	0,55	26	-0,55	29	0,57
21	0,61	24	0,50	36	0,53	34	0,41
23	0,61	30	0,61	38	-0,48	37	0,44
25	0,54	32	0,66	40	-0,58	39	0,67
28	0,53	35	0,57				
31	0,60						
33	0,48						

A versão final do IE compôs-se de 40 itens, distribuídos em quatro fatores. Os coeficientes Alfa de Cronbach foram de 0,85 (primeiro fator), 0,78 (segundo fator), 0,75 (terceiro fator) e 0,72 (quarto fator). Dos 40 itens, 17 são reversos, indicando que as respostas a esses itens devem ser invertidas para a obtenção do escore final. Assim, se a resposta dada for 5, deve-se trocar para 1 ou vice-versa; se for 4, deve-se trocar para 2 ou vice-versa. Finalmente, se a resposta for 3, esta deve ser mantida. Os 17 itens reversos da versão final do IE incluem: 3, 4, 5, 8, 9, 13, 16, 19, 20, 22, 24, 26, 30, 32, 35, 38 e 40.

## DISCUSSÃO

A análise preliminar do IE indica que este instrumento apresentou bons resultados psicométricos referentes a sua validade de construto, através de análise fatorial exploratória. Considerando-se os critérios de Nunnally (1978), que indicam como satisfatório um índice de precisão maior ou igual a 0,70, pode-se afirmar que todos os fatores do IE apresentam índices de precisão satisfatórios.

As quatro subescalas do IE representam as características multidimensionais do construto empatia. Além dos itens referentes à subescala de Tomada de Perspectiva (TP), que correspondem ao

componente cognitivo da empatia, tal como mencionado anteriormente (Davis, 1980; Eisenberg & cols., 1997; Ickes, 1997; Long & Andrews, 1990), os itens da subescala de Flexibilidade Interpessoal (FI) medem um aspecto importante envolvido na tomada de perspectiva, conforme estudos revisados por Decety e Jackson (2004).

A subescala de Sensibilidade Afetiva (SA), por sua vez, representa o componente afetivo da empatia, avaliando, por meio de seus itens, a preocupação ou consideração pelas necessidades dos outros e uma tendência a agir em conformidade com essas necessidades (Mehrabian & Epstein, 1972; Thompson, 1992). A subescala de Altruísmo (AI), também relacionada ao componente afetivo da empatia, contempla estudos mencionados na literatura (Batson, 1997; Moll & cols., 2006).

Assim, todos os fatores do IE representam claramente os componentes envolvidos no construto empatia (cognitivos e afetivos), o que não ocorre com os instrumentos apresentados anteriormente. Enquanto a medida de Mehrabian e Epstein (1972) se propõe avaliar apenas o componente afetivo da empatia, a de Hogan (1969) mede somente o seu componente cognitivo.

A subescala de *Personal Distress* da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal de Davis (EMRI), validada por Koller e colaboradores (2001), que é identificada por sentimentos de angústia e desconforto frente ao sofrimento dos outros, levando a atitudes egocêntricas de abandono da situação, não constitui manifestação empática (Batson & cols., 1992; Davis, 1980, 1983a, 1983b; Lawrence & cols., 2004; Lennon & Eisenberg, 1992). Com relação aos itens referentes às subescalas de *Emotional Reactivity* e de *Social Skill* da medida *Empathy Quocient (EQ)* (Lawrence & cols., 2004), não está claro se estes medem a empatia em si.

Verifica-se, no IE, que os seus itens reversos se localizaram nos fatores FI (que contém todos os itens reversos) e no fator AI, (dois itens são diretos e sete são reversos). Por outro lado, todos os itens dos fatores TP e SE são diretos. Uma vez que a frequência elevada do instrumento tende para o construto empatia, o significado desses fatores deveria ser oposto à forma como se apresentavam nos itens, justificando os nomes dados aos mesmos.

Vale mencionar, ainda, que os itens que revelam manifestação puramente assertiva (por exemplo, “Se decidir recusar um pedido, vou direto ao ponto”), são considerados como reversos no IE, uma vez que expressam ausência de interesse em

levar em consideração as necessidades do outro. Outros itens do IE (por exemplo, “Antes de expressar minhas opiniões em uma conversa, procuro compreender as opiniões de outra pessoa, especialmente quando estas são diferentes das minhas”), apesar de se assemelharem à assertividade, avaliam, na realidade, a capacidade e a motivação para adotar e considerar a perspectiva da outra pessoa (tomada de perspectiva) e não a expressão assertiva de opinião ou desejo.

Em resumo, os itens do IE medem exclusivamente os componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, o que diferencia esta escala de outras medidas de habilidades sociais, tais como o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) (Del Prette & Del Prette, 2001).

As 16 situações previamente utilizadas como contextos sociais para a elaboração dos itens não se localizaram nos fatores. Em vez disso, os itens agrupados nos quatro fatores revelaram, em seu conjunto, componentes da empatia. Tais resultados confirmam o fato de que os itens foram elaborados com base nos componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia e que as 16 situações sociais serviram apenas como contextos nos quais a compreensão e a expressão empáticas poderiam se manifestar.

Concluindo, uma vez que a quantidade de medidas de auto-informe que avaliam o construto empatia é escassa, e que o IE constitui uma medida brasileira, além de seus fatores apresentarem boa consistência interna, recomenda-se a sua utilização em pesquisas acadêmicas que visem avaliar a empatia em diferentes grupos e contextos sociais. Recomenda-se também a sua utilização na clínica, como um instrumento auxiliar, para avaliar deficiências em empatia relacionadas a transtornos psicológicos.

Seria interessante, ainda, que investigações futuras procurassem aprofundar a verificação das características psicométricas do instrumento, mediante a utilização de procedimentos de análises fatoriais confirmatórias e do exame de sua validade convergente e discriminante. Tais pesquisas indubitavelmente poderão contribuir para o aprimoramento do instrumento, bem como para o incremento de sua capacidade diagnóstica.

## REFERÊNCIAS

Barnett, M.A. (1992). Empatía y respuestas afines en los niños. Em: N. Eisenberg & J. Strayer



- (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 163-180). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Batson, C.D. (1997). Self-other merging and the empathy – altruism hypothesis: reply do Neuberg et al. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 517-522.
- Batson, C. D.; Fultz, J. & Schoenrade, P. A. (1992). Las reacciones emocionales de los adultos ante el malestar ajeno. Em: *La empatia y su desarrollo* (pp.181-203). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Beck, A. & Freeman, A. (1993). *Terapia cognitiva dos transtornos de personalidade*. Porto Alegre: Artes médicas.
- Beck, A.T.; Freeman, A. & Davis, D.D. (2005). *Terapia cognitiva dos transtornos de personalidade*. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed.
- Bedell, J. R. & Lennox, S. S. (1997). *Handbook for communication and problem-solving skills training*. New York: John Wiley & Sons.
- Bellack, A S.; Mueser, K. T.; Gingerich, S. & Agresta, J. (1997). *Social skills training for schizophrenia: A step-by-step guide*. New York: Guilford.
- Brems, C; Fromme, D.K. & Johnson, M.E. (1992). Group modification of empathic verbalizations and self-disclosure. *The Journal of Social Psychology*, 132, 189-200.
- Burleson, B. R. (1985). The production of comforting messages: social cognitive foundations. *Journal of Language and Social Psychology*, 4, 253-273.
- Burns, D.D. & Auerbach, A. (1996). Therapeutic empathy in cognitive-behavioral therapy: does it really make a difference? Em: P. M. Salkovskis (Org.). *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 135-164). New York: Guilford.
- Caballo, V. E. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99.
- Caballo, V.E. (1998). El entrenamiento en habilidades sociales como estrategia de intervención en los trastornos psicológicos. Em: F.Gil & J.M.Leon (Orgs.). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención*. (pp. 95-111). Madrid: Editorial Síntesis.
- Canale, J.R. & Beckley, S.R. (1999). Promoting altruism in troubled youth: considerations and suggestions. *North American Journal of Psychology*, 1, 95-102.
- Carey, J.C.; Fox, E.A. & Spraggins, E.F. (1988). Replication of structure findings regarding the Interpersonal Reactivity Index. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 21, 102-105.
- Chandler, M. & Moran, T. (1990). Psychopathy and moral development: a comparative study of delinquent youth. *Development and Psychopathology*, 2, 227-246.
- Coman, G.J.; Evans, B.J. & Stanley, R.O. (1988). Scores on the Interpersonal Reactivity Index: A sample of Australian medical students. *Psychological Reports*, 62, 943-945.
- Davis, M.H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, p. 85.
- Davis, M.H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Davis, M.H. (1983b). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 167-184.
- Davis, M.H. & Kraus, L.A. (1997). Personality and empathic accuracy. Em: W. Ickes (Org.). *Empathic accuracy*. (pp. 144-168). New York: Guilford.
- Davis, M.H. & Oathout, H. A. (1987). Maintenance of satisfaction in romantic relationships: empathy and relational competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 397-410.
- Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3, 71-100.
- Del Prette, Z. A. P.; Del Prette, A. & Barreto, M. C. M. (1998). Análise de um inventário de habilidades sociais (IHS) em uma amostra de universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14, 219-228.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais. Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Eisenberg, N. & Strayer, J. (1992). Prefácio. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 9-10). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Eisenberg, N.; Murphy, B.C. & Shepard, S. (1997). The development of empathic accuracy. Em:

- W. Ickes (Org.). *Empathic accuracy*. (pp. 73-116). New York: Guilford.
- Falcone, E.M.O. (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, ABPMC, 1*, 23-32.
- Falcone, E. (2000). Habilidades sociais, para além da assertividade. Em R.C. Wielenska (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos* (pp.211-221). São Paulo: SET Editora Ltda.
- Falcone, E. (2003). Empatia. Em: C.N.Abreu & M.Roso (Orgs.). *Psicoterapias cognitiva e construtivista. Novas fronteiras da prática clínica*. (pp. 275- 287). Porto Alegre: Artmed.
- Falcone, E. M. O.; Gil, D. B. & Ferreira, M. C. (2007). Um estudo comparativo da frequência de verbalização empática entre psicoterapeutas de diferentes abordagens teóricas. *Estudos de Psicologia, 24*, 451-461.
- Frey, K.S., Hirschstein, M.K. & Guzzo, B.A. (2000). Second step: preventing aggression by promoting social competence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 8*, 102-112.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2ª ed.). Hillsdale: Erlbaum.
- Greenberg, L.S. & Elliott, R. (1997). Varieties of empathic responding. Em: A.C. Bohart & L.S.Greenberg (Orgs.). *Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy*. (pp. 167-186). Washington DC: American Psychological Association.
- Hoffman, M. L. (1992). La aportación de la empatía a la justicia y al juicio moral. Em: *La empatia y su desarrollo* (pp.59-93). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 307-316.
- Ickes, W. (1997). Introduction. Em: W. Ickes (Org.). *Empathic accuracy*. (pp. 1-16). New York: Guilford.
- Ickes, W. & Simpson, J.A. (1997). Managing empathic accuracy in close relationships. Em: W. Ickes (Org.). *Empathic accuracy*. (pp. 218-250). New York: Guilford.
- Ickes, W., Marangoni, C. & García, S. (1997). Studying empathic accuracy in a clinically relevant context. Em: W. Ickes (Org.). *Empathic accuracy*. (pp. 282-310). New York: Guilford.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. London: Routledge.
- 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*, 911-924.
- Lange, A.J. & Jakubowski, P. (1976). *Responsible assertive behavior*. Illinois: Research Press.
- Levenson, R. W. & Gottman, J. M. (1978). Toward the assessment of social competence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 453-462.
- Long, E.C.J. & Andrews, D.W. (1990). Perspective taking as a predictor of marital adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 126-131.
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality, 40*, 525-543.
- Michener, H. A.; DeLamater, J.D. & Myers, D.J. (2005). *Psicologia Social*. São Paulo: Thomson.
- Mohr, P.; Howells, K.; Gerace, A.; Day, A. & Wharton, M. (2007). The role of perspective taking in anger arousal. *Personality and Individual Differences, 43*, 507-517. Retirado em 05/03/2008, do Science Direct no World Wide Web: <http://www.sciencedirect.com>.
- Moll, J.; Krueger, F.; Zahn, R.; Pardini, M.; Oliveira-Souza, R. & Grafman, J. (2006). Human fronto-mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *PNAS, 103*, 15623-15628. Retirado em 10/12/2006, do PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America) no World Wide Web: <http://www.pnas.org>
- Nichols, M.P. (1995). *The lost art of listening*. New York: Guilford.

- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2ª ed.). New York: McGraw-Hill.
- Pavarino, M.G., Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P. (2005). O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. *Psico*, 36, 127-134.
- Pedhazur, E. J. & Schmelkin, L. P. (1991). *Measurement, design and analysis: An integrated approach*. Hillsdale: Erlbaum.
- Preston, S. D. & de Waal, F.B.M. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25, 1-72.
- Strayer, J. (1992). Perspectivas afectivas y cognitivas sobre la empatía. Em: *La empatia y su desarrollo* (pp. 241-270). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Thompson, R. A. (1992). Empatía y comprensión emocional el desarrollo temprano de la empatía. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 133-161). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Wispe, L. (1992). Historia del concepto de empatía. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 27-48). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Yalom, I.D. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy*. (3ª Ed.). New York: Basic Books.

*Recebido em Maio de 2008*

*Reformulado em Setembro de 2008*

*Aceito em Novembro de 2008*

#### **SOBRE OS AUTORES:**

*Eliane Mary de Oliveira Falcone*: Psicóloga clínica. Docente da graduação e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Pós-doutoranda do Departamento de Psicologia Experimental da Universidade de São Paulo (USP).

*Maria Cristina Ferreira*: Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia, Professora Titular e Coordenadora do Mestrado em Psicologia da Universidade Salgado de Oliveira.

*Renato Curty Monteiro da Luz*: Psicólogo clínico. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

*Conceição Santos Fernandes*: Psicóloga clínica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

*Camila de Assis Faria*: Neuropsicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

*Juliana Furtado D'Augustin*: Psicóloga clínica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

*Aline Sardinha*: Psicóloga Clínica. Mestranda do Laboratório de Pânico e Respiração do Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ).

*Vanessa Dordron de Pinho*: Psicóloga clínica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Inventário de Empatia (IE)

Abaixo você encontrará uma série de afirmações que descrevem reações em diversas situações sociais. Por favor, leia cada uma delas e responda com que frequência essas afirmações se aplicariam a você, marcando o número de acordo com a escala abaixo. Caso nunca tenha passado por alguma dessas situações, tente imaginar como você reagiria ao enfrentá-la. **Responda a todas as perguntas.**

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Regularmente	Quase sempre	Sempre

1. Quando faço um pedido, procuro me certificar de que este não irá trazer incômodo à outra pessoa. 1 2 3 4 5
2. Eu adiaria a decisão de terminar um relacionamento se percebesse que o meu par está com problemas. 1 2 3 4 5
3. Se estiver com pressa e alguém insistir em continuar conversando comigo, encerro imediatamente o assunto dizendo apenas que tenho que ir. 1 2 3 4 5
4. Quando alguém faz algo que me desagradar, demonstro livremente a minha raiva. 1 2 3 4 5
5. Quando alguém está me confidenciando um problema, exponho minha opinião objetivamente, apontando os seus erros e acertos. 1 2 3 4 5
6. Costumo me colocar no lugar da outra pessoa quando estou sendo criticado, para tentar perceber os sentimentos e razões dela. 1 2 3 4 5
7. Ao ter que fazer um pedido a uma pessoa que está ocupada, declaro o meu reconhecimento do quanto ela está atarefada, antes de fazer o pedido. 1 2 3 4 5
8. Quando recebo uma crítica, costumo me defender imediatamente. 1 2 3 4 5
9. Quando percebo que minha opinião contrasta com a do meu interlocutor, procuro me expor de forma mais incisiva. 1 2 3 4 5
10. Antes de pedir a uma pessoa para mudar um comportamento que me incomoda, procuro me colocar no lugar dela para entender o que a leva a ter tal atitude. 1 2 3 4 5
11. Tenho facilidade de entender o ponto de vista de outra pessoa, mesmo quando ela me critica. 1 2 3 4 5
12. Antes de apontar um comportamento que me incomoda em alguém, procuro demonstrar que considero seus sentimentos e que compreendo suas razões. 1 2 3 4 5
13. Ao fazer um pedido incompatível com os interesses de outra pessoa, procuro ser persuasivo até conseguir o que desejo. 1 2 3 4 5
14. Ao acabar de ouvir um amigo que está com problemas, evito comentar sobre minhas conquistas. 1 2 3 4 5
15. Eu abriria mão de fazer um pedido importante se este causasse incômodo considerável à outra pessoa. 1 2 3 4 5
16. Quando pretendo terminar uma relação, procuro por em prática a minha decisão em vez de ficar pensando muito a respeito. 1 2 3 4 5

- |                                                                                                                                                               |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 17. Quando recebo uma crítica, esforço-me para identificar as razões que levaram a outra pessoa a me criticar.                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Quando discordo do meu interlocutor, procuro ouvi-lo e, em seguida, demonstro compreender o seu ponto de vista antes de expressar o meu.                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Quando alguém expõe uma opinião contrária à minha, sinto-me incomodado e procuro logo demonstrar o meu ponto de vista.                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Se alguém me deve algo, cobro-lhe a dívida imediatamente, mesmo que ele possa ter motivos que justifiquem o não pagamento.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Antes de expressar a minha opinião sobre algo com que não concordo, eu procuro compreender o lado de todas as pessoas envolvidas.                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. É melhor terminar logo uma relação com uma pessoa do que ficar adiando, mesmo que naquele dia ele (a) não esteja bem.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Se eu fizer um pedido e receber uma negativa, procuro entender as razões do outro, mesmo me sentindo frustrado(a).                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Quando alguém age comigo de maneira hostil, respondo da mesma forma.                                                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Quando recebo uma crítica procuro expressar para a outra pessoa a minha compreensão do que ela disse, para me certificar de que a entendi.                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Quando alguém me faz um pedido que não posso ou não quero atender, digo "não" sem rodeios.                                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Evito revelar meus problemas pessoais quando percebo que a outra pessoa não está bem.                                                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Consigo compreender inteiramente os sentimentos e razões de outra pessoa que se comportou comigo de forma hostil ou prejudicial.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Antes de desabafar meus problemas com um amigo procuro me certificar de que ele está receptivo a me ouvir.                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Não consigo ficar calado quando ouço alguém falar um absurdo.                                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Antes de expressar minhas opiniões em uma conversa procuro compreender as opiniões da outra pessoa, especialmente quando estas são diferentes das minhas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Eu sou do tipo que não leva desaforo pra casa.                                                                                                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Costumo me colocar no lugar de uma pessoa que está me revelando um problema para ver como me sentiria e o que pensaria se a situação fosse comigo.        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Durante uma conversação procuro demonstrar interesse pela outra pessoa, adotando uma postura atenta.                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. Quando percebo que alguém se comporta de um modo que me incomoda, expresso imediatamente a minha insatisfação para deixar as coisas bem claras.           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. Antes de encerrar um relacionamento, eu me coloco no lugar da outra pessoa para avaliar como ela irá se sentir.                                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. Ao fazer um pedido conflitante com os interesses de outra pessoa, procuro expressar meu reconhecimento sincero do incômodo que estou lhe causando.        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

38. Quando alguém não paga o que me deve, fico muito irritado e não hesito em cobrar a dívida. 1 2 3 4 5
39. Deixo de revelar uma experiência de sucesso se percebo que a outra pessoa está triste ou com problemas. 1 2 3 4 5
40. Se decidir recusar um pedido, vou direto ao ponto. 1 2 3 4 5