

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

Marcos Francisco dos Santos¹□, Jaqueline Cavalcanti², & Carlos Pimentel¹

¹Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Psicologia, Bairro Castelo Branco, João Pessoa, Brasil, marcoskm7@gmail.com, carlosepimentel@bol.com.br

²Instituto de Educação Superior da Paraíba, Departamento de Psicologia, Rodovia BR 230 Km 14 s/n, Cabedelo, João Pessoa, Brasil, gomes.jaqueline@gmail.com

RESUMO: Esta pesquisa teve como objetivo elaborar uma medida acerca da empatia frente a pessoas com loucura, bem como, conhecer seus parâmetros psicométricos. Haja vista que o número de pessoas no mundo que sofrem de algum transtorno mental é de cerca de 700 milhões, segundo a OMS, o convívio com pessoas com algum tipo de loucura se tornou mais comum. Para isso, contou-se com uma amostra de 400 universitários os quais responderam a EEFPL bem como a um questionário sociodemográfico. Os resultados apontaram para uma medida unidimensional diferente do que a literatura indicava (tri-fatorial) para uma escala de 13 itens, válida e fidedigna capaz de avaliar a empatia frente a esse grupo, com índice de confiabilidade de 0,75. Também verificou que a EEFPL apresentou relação positiva com comportamento pró-social ($r=0,25$; $p < 0,001$), utilizou-se a Teoria Clássica dos Testes-TCT para embasar o trabalho. Uma das limitações do estudo trata-se do público, é preciso ampliar a amostra e diversifica-la para corroborar com a aplicabilidade dessa ferramenta. Diante disso, confia-se que essa medida poderá contribuir para o desenvolvimento de programas de prevenção e promoção de saúde.

Palavras-chave: Loucura, Psicometria, Saúde Mental, Escala

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF THE EMPATHY SCALE FOR PEOPLE WITH MADNESS

ABSTRACT: This study aimed to elaborate a measure about empathy towards people with insanity, as well as knowing their psychometric parameters. Let's see that the number of people in the world suffering from some mental disorder is about 700 million, according to WHO, living with people with some kind of madness has become more common. To that end, a sample of 400 university students was interviewed, who answered EEFPL as well as a sociodemographic questionnaire. The results pointed to a one-dimensional measure different from the one indicated in the literature (tri-factorial) for a 13-item scale, valid and reliable, capable of evaluating empathy in this group, with internal consistency and reliability index of 0.75. It was also verified that the EEFPL presented positive relation with pro-social behavior ($r=0.25$, $p<0.001$), using the Classical Theory of Tests-TCT to base the work. it is necessary to broaden the sample and diversify it to corroborate with the applicability of this tool. Therefore, it is hoped

□ Avenida Carlos Barros, número 511, Miramar, João Pessoa, Brasil. Telefone: 83 9 9653 0915.
e-mail: marcoskm7@gmail.com

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

that this measure may contribute to the development of prevention and health promotion programs.

Keywords: Madness, Psychometry, Mental Health, Scale

Recebido em 1 de Fevereiro de 2018/ Aceite em 31 de Maio de 2019

A incidência de transtornos mentais, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é representado por 13% do total de todas as doenças, acometendo 700 milhões de pessoas no mundo (OMS, 2017). Por essa razão vem ganhando atenção de estudos em todo o mundo (Assunção, Lima, & Guimarães, 2017; Nóbrega, Silva, & Sena, 2016).

Para o DSM-5, transtorno mental trata-se de uma síndrome que tem por característica perturbações na cognição, regulação emocional ou comportamental de um indivíduo e por sua vez ocasiona disfunções nos processos biopsicológicos (APA, 2014). Está relacionado ao sofrimento e prejuízo em atividades sociais, profissionais, com implicações na saúde dos familiares, tornando-se um problema mais amplo do que o âmbito individual (de Oliveira Borba, Schwartz, & Prado Kantorski, 2008).

Historicamente, a construção do conceito de loucura esteve associada ao estigma do "diferente", "perigoso", "doente", "anormal" ou "especial". Nesse sentido, no Brasil, a inserção do louco foi marcada por práticas de exclusões, podendo ser observado na metade do século XX uma desvalorização dos exames diagnósticos; da subjetividade; e vida afetiva do paciente (Guarniero, 2012; Reis, 2016).

Não obstante, esse quadro começou a se modificar a partir dos movimentos que resultaram na Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº. 10.216/2001), sendo inaugurados Centros de Atenção Psicossocial, a fim de promover um melhor atendimento a esse, bem como uma maior inserção do mesmo. Embora tais avanços tenham acontecido, ainda verificam-se estudos que evidenciam preconceito, discriminação e atitudes negativas frente a pessoas com transtornos mentais (Mendonça et al., 2008).

Desse modo, autores ratificam que para uma melhor qualidade do atendimento desse grupo, bem como uma maior inclusão torna-se necessário combater atitudes preconceituosas, e estigmatizadoras, além de desenvolver capacidades nos cuidadores como: respeito a individualidade, competência para interagir, facilidade de comunicação interpessoal e empatia (Nóbrega et al., 2016).

Inicialmente a empatia era estudada a partir de uma única dimensão, a afetiva, ou seja, uma resposta emocional vicária à emoção percebida de outros (Mehabrian & Epstein, 1972; Stotland, 1969). Não obstante, com o passar dos anos, os pesquisadores reconheceram que essa perspectiva unidimensional deixava de fora a importância da cognição. Frente a isso, o conceito de empatia ampliou-se para dar conta dos processos envolvidos, como: processamento emocional e interações sociais, surgindo uma concepção baseada em dois componentes: afetivo e cognitivo (Davis, 1983; Hoffman, 1977). Nessa abordagem, enquanto o aspecto afetivo diria respeito a experimentar o estado emocional do outro, o cognitivo seria o entendimento das emoções de outra pessoa. Além dessas dimensões, alguns teóricos se referem à empatia como sendo composta também pelo componente comportamental (Davis, 1980; Koller, Camino, & Ribeiro, 2001).

Usualmente definida como uma capacidade de se colocar no lugar do outro, a empatia vem sendo considerado um importante conceito na psicologia e psicopatologia para explicar comportamentos pró-sociais (Eisenberg & Miller, 1987), bem como, comportamentos agressivos e antissociais (Miller & Eisenberg, 1988), além de importante ferramenta para o desenvolvimento moral adequado (Formiga, 2016).

A empatia pode ser entendida como uma ação ou reação adotada diante de um evento, que pode

causar mobilização afetiva, compreensão e interpretação cognitiva, e que direciona a pessoa para uma tomada de atitude, seja esta passiva ou ativa (Eisenberg & Strayer, 1987). Por sua vez, segundo Davis (1980), a empatia refere-se a reações às experiências observadas do outro, e abrange quatro dimensões: tomada de perspectiva, consideração empática, personal distress (angústia pessoal) e fantasia.

Na perspectiva de Thomazi, Moreira, e Marco (2014), a empatia se caracterizaria pela capacidade real de ouvir, compadecer-se e compreender a fala ou vivência de outro indivíduo, a partir de informações adquiridas ou pela capacidade de colocar-se no lugar do outro, assumindo indiretamente sua perspectiva vivencial.

Para avaliação da empatia, destacam-se algumas escalas clássicas, tais como: *Hogan Empathy Scale* HES (Hogan, 1969); *Questionnaire Measure of Emotional Empathy* QMEE (Meharbian & Epstein, 1972); *Interpersonal Reactivity Index* IRI (Davis, 1983) e *Empathy Quocient* EQ (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004).

Para cada medida há uma definição distinta associada, por exemplo, para o autor da *Hogan Empathy Scale* – HES (Hogan, 1969) a empatia é definida como uma apreensão intelectual, de modo que ele não distingue um componente afetivo para empatia. Essa escala possui 64 itens e integra fatores como autoconfiança social, temperamento uniforme, sensibilidade e inconformidade.

Por sua vez, os autores da *Questionnaire Measure of Emotional Empathy* – QMEE (Meharbian & Epstein, 1972) compreendem empatia como a capacidade de resposta a experiência emocional do outro. Essa medida tem o intuito de avaliar a tendência de um indivíduo reagir fortemente à experiência do outro, e contém 33 itens que abarcam sete subescalas: (I) Susceptibilidade ao Contágio Emocional; (II) Apreciação dos sentimentos de pessoas desconhecidas e distantes; (III) Extrema reatividade emocional; (IV) Tendências para ser movidas as experiências emocionais positivas dos outros; (V) Tendências para ser movidas as experiências emocionais negativas dos outros; (VI) Tendência simpática; e (VII) Disposição para ter contato com outros que têm problemas.

Buscando um caráter mais multidimensional, Davis (1983) desenvolve a *Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI)*, cuja tradução para o português foi realizada por Koller, Camino, e Ribeiro (2001). Esse instrumento parte do pressuposto de que a empatia refere-se a reações às experiências do outro, e integra 21 itens correspondentes a duas dimensões afetivas (consideração empática; e angústia pessoal) e duas cognitivas (tomada de perspectiva). Cada uma das subescalas é constituída de sete proposições, que suscitam uma escolha objetiva a ser assinalada numa escala do tipo Likert que varia de 1= *Não me descreve bem* a 5 = *Descreve-me muito bem*.

Finalmente, outra escala muito utilizada na literatura é a *Empathy Quocient (EQ)* que parte da definição de empatia como um impulso de identificação de ideias e pensamentos de outra pessoa, atendendo-a com uma emoção apropriada (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). Essa medida é constituída de 60 declarações os quais abrangem 3 subescalas empatia cognitiva, reatividade emocional e habilidades sociais

Além dessas escalas tradicionais, é possível encontrar medidas que avaliam empatia frente a populações, construtos, objetos sociais ou fenômenos específicos, tais como: *Escala Etnocultural* (Wang, 2003); *Escala de Empatia frente aos Animais* (Kielland et al., 2010); frente a robôs (Riek, 2009) ou *Escala de Empatia para Médicos* (Costa, Valente, & Costa, 2017). Não obstante, não foi encontrada nenhuma medida de empatia frente à loucura ou aos loucos. A ausência de escalas específicas dessa natureza motivou o presente estudo a elaborar tal medida, tomando por base a escala já projetada por Davis (1983).

Partiu-se da escala de Davis (1983), tendo em vista que a mesma possui um corpo teórico bem organizado, assim como, é a que tem sido utilizada como variável explicativa em vários estudos no

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

Brasil que enfocam variáveis psicológicas e psicossociais (Koller, Camino, & Ribeiro, 2002).

MÉTODO

Construção dos Itens

A *Escala de Empatia Frente a Pessoas com Loucura (EEFPL)* foi composta por 26 itens, distribuídos em três fatores: cognitivo (9 itens), afetivo (8 itens) e comportamental (9 itens). Alguns itens (1,3,4,6,8) foram adaptados da *Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal* de Davis (1983); os demais foram construídos tomando por base comportamentos cotidianos de pessoas ao se relacionarem com outras, consideradas como loucas, baseando-se também nos fatores propostos por Davis (1983).

Análise de Juízes

Inicialmente a escala foi analisada e discutida por quatro doutores e quatro mestres da Universidade Federal da Paraíba, do Curso de Pós-graduação em Psicologia e de Educação Popular. Sendo modificado o item 7 acrescentando a palavra “abraçar” ao item. Nos demais itens foram verificados clareza, simplicidade, elegância e não havia incoerência nos itens e os itens foram mantidos, conforme recomendado por Hutz, Bandeira, e Trentini (2015).

Análise Semântica

A fim de verificar se os itens propostos e as instruções apresentadas eram compreensíveis, o instrumento foi aplicado em 20 pessoas, todos estudantes da UFPB, destes, 10 eram alunos do primeiro período e 10, do último. Foi solicitado a cada participante que respondesse ao questionário e apontassem suas dificuldades em relação às instruções e aos termos presentes nos itens. As instruções foram compreendidas pelos respondentes, tal como foram apresentadas, de modo que não foi necessário a modificação, nem exclusão de nenhum item.

Estudo 1 – Parâmetros psicométricos da Escala de Empatia Frente a Pessoas com Loucura (EEFPL)

Esse primeiro estudo teve como objetivo principal conhecer as evidências de validade fatorial e consistência interna da escala construída, a EEFPL, realizando análises exploratórias a fim de checar a adequação dos fatores a serem extraídos.

Participantes

Contou-se com uma amostra não probabilística - intencional, de conveniência, formada por 200 universitários de 32 cursos diferentes de uma universidade pública da cidade de João Pessoa (PB), com idade média de 21 anos ($DP= 6,59$), sendo maioria do sexo masculino (51%).

Material

Os participantes responderam aos seguintes instrumentos:

A Escala de Empatia Frente a Pessoas com Loucura (EEFPL) composta por 26 itens, representando itens que expressam aproximação ou distanciamento de pessoa com transtorno mental (por exemplo: "*Tenho sentimentos de afeto por pessoas identificadas como loucas*"). Os 26 itens eram respondidos em uma escala de 5 pontos, variando de “não me descreve muito bem” a “me descreve totalmente”.

Também foi utilizado um Questionário Sócio-Demográfico, com questões como: idade, sexo, estado civil, curso, tipo de universidade, grau de religiosidade, classe social e se mora com alguém que possui algum tipo de loucura.

Procedimento

Inicialmente os participantes foram informados acerca do caráter voluntário de sua participação e que seriam garantidos o anonimato e o sigilo das respostas. Esclareceram-se as diretrizes éticas que regem as pesquisas com seres humanos, oportunidade em que os participantes foram solicitados a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido e rubricar o questionário antes de devolvê-lo preenchido. Após consentimento dos participantes, iniciou-se a pesquisa destacando-se os objetivos da mesma. O instrumento foi aplicado coletivamente em salas de aula e teve uma duração média de 5 minutos.

Análise de dados

O Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 20) foi utilizado para analisar os dados e estatísticas descritivas (medidas de tendência central e dispersão, distribuição de frequência) para caracterizar os participantes do estudo. Com o fim de conhecer o poder discriminativo dos itens, empregou-se o teste *t de Student* para grupos independentes. A análise fatorial exploratória foi analisada pelo software *Factor* - versão 10.0 (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2013), utilizando a matriz de correlação policórica, o método de extração ULS e rotação promin.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados em subseções, organizadas segundo as análises efetuadas. Primeiramente é apresentado o poder discriminativo de cada item e, logo em seguida, a análise fatorial exploratória e consistência interna da escala.

Poder discriminativo dos itens

Por meio de um *Test t de Student*, as medianas dos grupos foram comparadas para cada item do instrumento. Os resultados apontaram que todos os itens apresentaram poder discriminativo admissível, de acordo com o critério assumido ($p < 0,05$), exceto os itens 3 e 11, sendo, portanto, eliminados do conjunto original. Respectivamente, os itens excluídos foram “tento entender que tipo de loucura a outra pessoa possui antes de criticar” e “eu sei que a pessoa louca se sente melhor quando lhe dou atenção.” O grupo critério utilizado foi a de pessoas que pontuaram alto na escala de Comportamento Pró-social, que foi corroborado, pois o alfa encontrado foi de 0.80, esses participantes pontuaram alto na escala de Empatia construída. Os resultados são detalhados na Quadro 1, a seguir:

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

Quadro 1.

Poder discriminativo dos itens da EEFPL- Escala de Empatia Frente a Pessoas com Loucura

Itens	Grupos Critérios					
	Inferior		Superior		Contraste	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
1	1,65	0,90	3,05	1,2	-9,105	0,000*
2	1,47	0,83	2,74	1,35	-7,804	0,000*
3	2,72	1,30	2,64	1,37	0,415	0,679
4	3,02	1,27	3,53	1,42	-2,613	0,010*
5	3,33	1,19	4,44	,87	-7,361	0,000*
6	2,27	1,01	3,49	1,13	-7,863	0,000*
7	1,66	0,94	3,07	1,31	-8,532	0,000*
8	2,17	1,24	3,28	1,39	-5,802	0,000*
9	2,48	1,18	3,32	1,32	-4,597	0,000*
10	2,57	1,05	1,98	1,32	3,438	0,001*
11	3,06	1,35	3,19	1,41	-0,652	0,515
12	3,5	1,23	3,97	1,27	-2,594	0,010*
13	1,99	1,10	2,79	1,22	-4,72	0,000*
14	2,46	1,32	3,29	1,33	-4,319	0,000*
15	2,94	1,26	3,82	1,35	-4,652	0,000*
16	2,41	1,21	1,72	1,04	4,234	0,000*
17	2,22	1,09	3,33	1,07	-7,039	0,000*
18	2,06	0,98	3,18	1,23	-6,955	0,000*
19	2,97	1,22	2,04	1,06	5,614	0,000*
20	2,66	1,27	1,78	0,99	5,380	0,000*
21	2,73	1,17	3,77	1,12	-6,203	0,000*
22	2,82	1,27	1,81	1,07	5,961	0,000*
23	3,04	1,25	4,39	0,92	-8,486	0,000*
24	2,21	1,20	1,38	0,85	5,546	0,000*
25	2,30	1,07	3,55	1,17	-7,693	0,000*
26	2,22	0,98	3,54	1,08	-8,793	0,000*

Notas: M = média; DP = Desvio Padrão; *t* (df) = valor do t student (grau de liberdade); *p**= Item discriminativo

Análise fatorial exploratória

Tendo em vista que a escala de resposta pode ser considerada ordinal, buscou-se realizar a EFA através de uma matriz de covariâncias com correlação policórica. Procurou-se previamente conhecer a fatorabilidade da matriz de correlações entre os itens da escala, empregando-se o Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), cujo valor foi igual a 0,81 e o Teste de Esfericidade de Bartlett [χ^2 (325) = 1620,6; $p < 0,001$]. Verificada a adequação desses critérios, seguiu-se com a análise fatorial, pelo método de Hull (Lorenzo-Seva, Timmerman, & Kiers, 2011), adotando-se o estimador *Unweighted Least Squares (ULS)* e a rotação *promin*, o qual indicou a existência de um único fator. A solução unifatorial é apresentada na Quadro 2, na qual se observam as comunalidades e cargas fatoriais apresentadas por cada item, porcentagem de variância explicada e o alfa de *Cronbach* do fator.

Quadro 2.

Estrutura Fatorial da Escala de Empatia frente à Pessoas com loucura

Itens	Fator	Comunalidade
Item 1	0.64	0.42
Item 2	0.68	0.44
Item 4	0.59	0.35
Item 5	0.60	0.36
Item 6	0.65	0.42
Item 7	0.51	0.26
Item 8	0.36	0.12
Item 9	0.08	0.00
Item 10	0.44	0.19
Item 12	0.42	0.17
Item 13	0.57	0.33
Item 14	0.54	0.29
Item 15	0.61	0.37
Item 16	0.62	0.39
Item 17	0.65	0.42
Item 18	0.72	0.51
Item 19	0.04	0.00
Item 20	0.35	0.12
Item 21	0.25	0.21
Item 22	0.35	0.12
Item 23	0.46	0.21
Item 24	0.46	0.22
Item 25	0.48	0.23
Item 26	0.58	0.42
Valor próprio	7,28	
% variância explicada	28%	
Alfa de Cronbach	0.96	

Conforme observado na Quadro 2, todos os itens apresentaram cargas fatoriais acima de 0.40, exceto os itens 8, 9, 19, 20, 21 e 22, por essa razão foram excluídos das análises. As cargas fatoriais variaram de 0.42 à 0.72 e o auto valor do fator foi 7,28 explicando 28% da variância total. A consistência interna foi de 0,96.

Estudo 2 –Confirmando a estrutura fatorial da Escala de Empatia Frente a Pessoas com Loucura (EEFPL)

MÉTODOS

Este estudo buscou reunir evidências adicionais de validade fatorial, convergente e precisão da EEFPL, em uma nova amostra, por meio da análise fatorial confirmatória.

Participantes

Contou-se com uma amostra não probabilística - intencional, de conveniência -, formada por 200 universitários de 32 cursos diferentes de uma universidade pública da cidade de João Pessoa (PB), com idade média de 22 anos ($DP= 6,64$), sendo a maioria do sexo feminino (74%).

Instrumentos

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

Os mesmos do estudo 1, sendo acrescentada a Escala de Comportamento pro-social. Esse instrumento diz respeito a uma subescala do Questionário de Capacidades e Dificuldades, de Goodman (Fleitlich, Cortázar, & Goodman, 2000), contando com cinco itens avaliados em escala de três pontos, variando de 0 = Falso a 2 = Verdadeiro. Ela foi adaptada por Pimentel (2012) que encontrou um alfa de 0,67. No presente estudo o índice de consistência interna para essa escala foi de 0,80.

Procedimento

O mesmo do estudo 1, contudo o tempo de aplicação foi maior tendo em vista a inclusão da Escala de Comportamento pro-social. O tempo médio foi de 15 minutos.

Análise de dados

Foi realizada a análise fatorial confirmatória (AFC), por meio do software R, e pacote *Lavaan*. Para essa análise foi empregado o método de estimação robusto denominado WLSMV (*Weighted Least Squares Mean and Variance-Adjusted*) o qual é indicado para uso em dados não-paramétricos (Beauducel, 2006).

Consideraram-se os seguintes indicadores de ajuste: χ^2/gl (aceitável < 5), Comparative Fit Index (CFI; aceitável > 0,90), *Goodness-of-Fit Index* (GFI, aceitável > 0,90), Tucker Lewis Index (TLI; aceitável > 0,90), Root Mean Square Error Approximation (RMSEA; aceitável < 0,08) (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2009).

Por fim, foi realizada uma correlação de Pearson por meio do software IBM-SPSS (v.20), bem como verificada a precisão por meio da confiabilidade composta, sendo adequado um valor igual ou superior a 0,50 (Hair et al., 2009).

RESULTADOS

Concretamente, avaliou-se o modelo tri-fatorial sugerido pela literatura e o modelo unifatorial, indicado pelo método de *Hull*. Para a CFA foi utilizado o estimador de mínimos quadrados ponderados robustos ajustados pela média e variância - WLSMV, pelo pacote *lavaan*. Os indicadores de ajuste dos modelos testados (unifatorial e trifatorial) podem ser visualizados na Quadro 3.

Quadro 3.

Índices de ajustes do modelo testado

Modelos	$\chi^2(gl)$	$\Delta\chi^2/gl$	AGFI	GFI	CFI	RMSEA	TLI
Modelo unifatorial	209,965 (90)	2,33	0,98	0,99	0,86	0,082	0,83
Modelo tri-fatorial	510,167 (249)	2,04	0,97	0,98	0,81	0,073	0,79

Conforme observado, o modelo unifatorial se ajustou melhor em comparação ao modelo trifatorial, de modo que optou-se por uma estrutura de um único fator. Quanto a análise da matriz dos resíduos estandardizados, alguns itens não foram significativos, são eles: 4, 12, 13, 14, 24. Desse modo optou-se por excluí-los e realizar uma nova análise, restando uma versão composta de 13 itens. Após a exclusão desses, os indicadores foram melhorados, sendo eles: $\chi^2/gl = 2,10$; CFI=

0,90; GFI= 0,99; AGFI= 0,99; TLI= 0,88; RMSEA 0,07. Na Figura 1, pode ser vista a estrutura fatorial confirmatória final, com saturações (pesos fatoriais, λ) estatisticamente diferentes de zero.

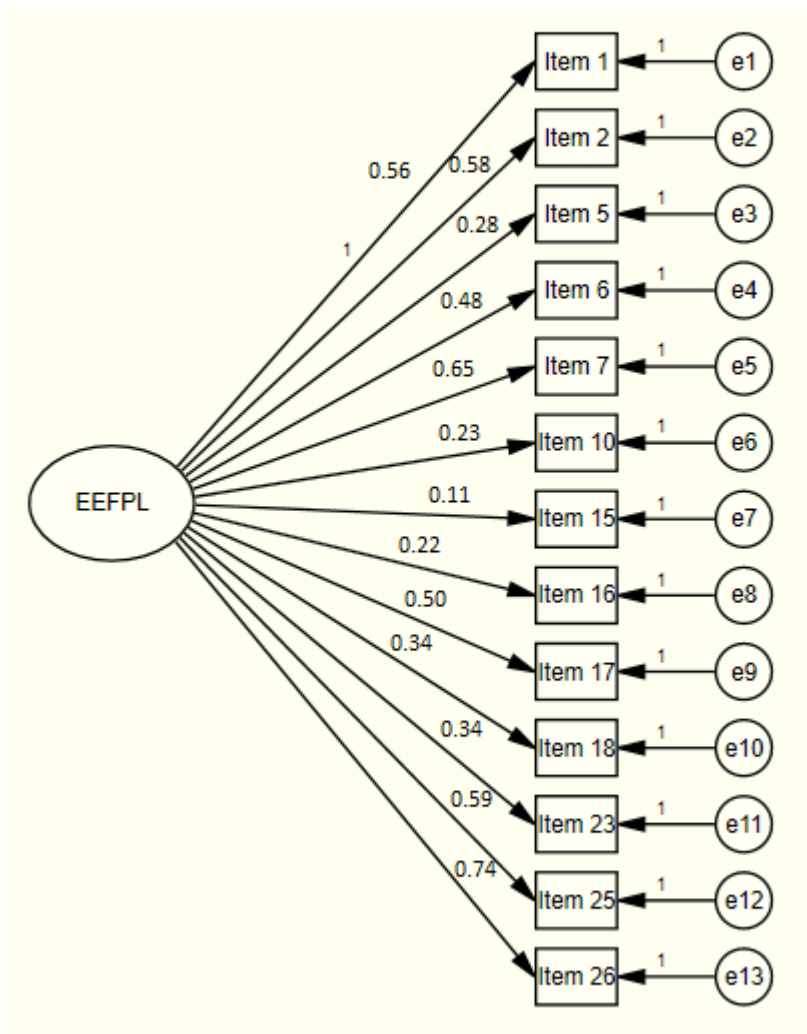


Figura 1.
Modelo unifatorial da escala de empatia frente a pessoas com loucura

No que se refere a consistência interna, foi avaliada pela confiabilidade composta apontando para 0,75. A CC varia de 0 a 1 sendo considerado satisfatório quando confiabilidade composta $\geq 0,70$ (Gouveia & Soares, 2015).

Por fim buscou-se conhecer a correlação da escala aqui elaborada com a escala de comportamento pró-social (validade convergente). Os resultados apontaram para uma correlação positiva e significativa ($r=0,25$; $p<0,001$), o que indica que pessoas que pontuam alto em comportamentos pro-sociais tendem a ter maior empatia frente à loucura.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou construir e explorar os parâmetros psicométricos da Escala de Empatia frente à Pessoas com Loucura, utilizando-se da Teoria Clássica dos Testes (TCT) e abordagem

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

fatorial confirmatória. Nesse aspecto, diante dos resultados encontrados, é possível pontuar que os objetivos propostos foram alcançados. Os dois estudos realizados utilizam um instrumento que necessita apenas de lápis e papel, sendo simples e autoaplicável, cujos itens isoladamente e no conjunto apresentam qualidades métricas satisfatórias, possibilitando seu emprego em pesquisas futuras.

Convém destacar que o instrumento aqui elaborado embora se basear no desenvolvido por Davis (Koller et al., 2001), o qual considera a multidimensionalidade da empatia não corroborou com a estrutura de três fatores para a empatia, de modo que a análise fatorial exploratória indicou a existência de apenas um único fator.

Ainda no que concerne a dimensionalidade da escala, a análise fatorial confirmatória suportou a estrutura unifatorial encontrada no Estudo 1, apontando para bons índices de ajustes, coerentes aos indicados pela literatura, $RMSEA < 0,08$; $CFI > 0,90$; $GFI > 0,90$ (Hair et al., 2009). Quanto a consistência interna verifica-se um índice satisfatório no estudo 1, acima de 0,70, bem como, um bom índice de confiabilidade composta, no estudo 2, assim como recomenda os autores da área, como Pasquali (2003).

No que diz respeito à correlação positiva encontrada entre empatia frente a loucura e comportamentos pro-sociais, esse achado se coaduna aos estudos prévios que destacam que indivíduos que pontuam alto em empatia tendem a apresentar mais comportamentos pro-sociais (Eisenberg, Eggum, & Di Giunta, 2010; Lockwood, Seara-Cardoso, & Viding, 2014; Pavarini & Sousa, 2010).

Embora bons parâmetros psicométricos encontrados, reconhece-se a existência de limitações do estudo, assim como em qualquer empreendimento científico. Primeiramente ao fato de ter respondentes exclusivamente universitários, constituindo-se amostras muito específicas e de conveniência. Além disso, por ser uma medida de auto-relato pode ter sofrido a influência da desajabilidade social, respostas que os participantes dão aos itens por considerá-las socialmente mais adequados.

Frente a essas limitações, sugerem-se novos estudos que ultrapassem as mesmas, bem como estudos que possa avaliar validade preditiva e estabilidade temporal da escala. Também se recomendam estudos que possam correlacionar tal medida com variáveis como preconceito, comportamento agressivo e atitudes frente a pessoas com transtornos mentais.

Confia-se que a medida aqui elaborada pode contribuir para o desenvolvimento de programas de prevenção e promoção de saúde, podendo também ser útil para avaliar a empatia de profissionais de saúde mental, e por sua vez verificar seu impacto no tratamento dos doentes com perturbações psiquiátricas.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Assunção, A. Á., Lima, E. D. P., & Guimarães, M. D. C. (2017). Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(3). doi: 10.1590/0102-311x00166815.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2). doi: 10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00.

- Beauducel, A., & Herzberg, P. Y. (2006). On the performance of maximum likelihood versus means and variance adjusted weighted least squares estimation in CFA. *Structural Equation Modeling, 13*(2), 186-203. doi: 10.1207/s15328007sem1302_2.
- Costa, M. J., Ferreira-Valente, A., & Costa, P. (2017). Escala de empatia para médicos: Versão para estudantes. *Psicologia & Educação*. Braga: Associação para o Desenvolvimento a Investigação em Psicologia da Educação..
- Davis, M. H. (1980). *A multidimensional approach to individual differences in empathy*. University of Texas at Austin, Austin, USA.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 113–126. doi: 10.1037/0022-3514.44.1.113.
- de Oliveira Borba, L., Schwartz, E., & Prado Kantorski, L. (2008). A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. *Acta Paulista de Enfermagem, 21*(4). doi: 10.1590/S0103-21002008000400009
- Eisenberg, N., & Miller, P. A. (1987). The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin, 101*(1), 91. doi: 10.1037/0033-2909.101.1.91
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (1987). Critical issues in the study of empathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Cambridge studies in social and emotional development. Empathy and Its Development* (pp. 3-13). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Eisenberg N., Eggum N. D., & Di Giunta, L. (2010). Empathy-related responding: associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations. *Social Issues and Policy Review, 4*, 143-180. doi:10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x
- Fleitlich, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto - Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, 8*(1), 44-50.
- Formiga, N. (2016). Verificação de um modelo teórico entre a empatia, socialização ética e orientação cultural em jovens brasileiros. *Actualidades em Psicologia, 30*(120), 97-112. doi: 10.15517/ap.v30i120.18156
- Gouveia, V.V., & Soares, A. K. S. (2015). *Calculadora de validade de construto (CVC)*. João Pessoa, PB: BNCS/ Universidade Federal da Paraíba.
- Guarniero, F. B., Bellinghini, R. H., & Gattaz, W. F. (2012). O estigma da esquizofrenia na mídia: um levantamento de notícias publicadas em veículos brasileiros de grande circulação. *Revista de Psiquiatria Clínica, 39*(3), 80-84. doi: 10.1590/S0101-60832012000300002.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise Multivariada de Dados*. Porto Alegre: Bookman Editora.
- Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin, 84*(4), 712. doi: 10.1037/0033-2909.84.4.712
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*(3), 307. doi: 10.1037/h0027580
- Hutz, C. S., Bandeira, D. R., & Trentini, C. M. (2015). *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Kielland, C., Skjerve, E., Østerås, O., & Zanella, A. J. (2010). Dairy farmer attitudes and empathy toward animals are associated with animal welfare indicators. *Journal of Dairy Science, 93*(7), 2998-3006. doi: 10.3168/jds.2009-2899
- 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. doi: 10.1590/S0103-166X2001000300004

ESCALA DE EMPATIA FRENTE A PESSOAS COM LOUCURA

- Koller, S. H., Camino, C., & Ribeiro, J. (2002). Adaptação e validação interna de duas escalas de empatia para uso no Brasil.[Adaptation and internal validation of two empathy scales for use in Brazil] *Estudos de Psicologia*, 18(3), 43-53. doi: 10.1590/S0103-166X2001000300004
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., & Kiers, H.A.L. (2011). The Hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate Behavioral Research*, 46,340-364. doi: 10.1080/00273171.2011.564527
- Lockwood, P. L., Seara-Cardoso, A., & Viding, E. (2014). Emotion regulation moderates the association between empathy and prosocial behavior. *Plos One*, 9(5), doi:10.1371/journal.pone.0096555
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais: DSM 5*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40(4), 525-543. doi: 10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x
- Mendonça, B. E. L., Paro, G. H., Sanches, M. G. M., Santos, T. S., Soares, M. H., & Sei, M. B. (2016). Inclusão social e reabilitação psicossocial de dependentes químicos apenados. *Interfaces-Revista de Extensão da UFMG*, 4(2), 206-231.
- Miller, P. A., & Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103(3), 324-344. doi: 10.1037/0033-2909.103.3.324
- Ministério da Saúde (BR). Lei nº 10.216 2001. Brasília (DF);2017. (citado em: 02 jul. 2017). Disponível em: URL: <http://www.saude.gov.br>.
- Nóbrega, M., Silva, G., & Sena, A. (2016). Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, *Brasil: Perspectivas para o Cuidado em Saúde Mental*. CIAIQ2016-Congresso Ibero Americano- Investigação Qualitativa. Porto, Portugal.
- Pasquali, L. (2003). Teoria da medida. L. Pasquali, *Psicometria: Teoria dos testes na Psicologia e na Educação*, 1, 23-51. Recife: Editora Vozes.
- Pavarini, M. G., & Souza, D. H. (2010). Teoria da mente, empatia e motivação pró-social em crianças pré-escolares. *Psicologia em Estudo*, 15(3), 613-622. doi:10.1590/S1413-73722010000300019
- Pimentel, C. E. (2012). *Efeitos de letras de músicas em comportamentos pró-sociais: teste do modelo geral da aprendizagem*. (Tese de Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília) doi: 10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p66-80
- Reis, J. R. F. (2016). O mentecapto de Itaguaí, história, loucura e saber psiquiátrico: diálogos historiográficos em torno de “O alienista” de Machado de Assis. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23(4), 1095-1112. doi:10.1590/S0104-59702016005000003
- Riek, L. D., Rabinowitch, T. C., Chakrabarti, B., & Robinson, P. (2009). How anthropomorphism affects empathy toward robots. In *Proceedings of the 4th ACM/IEEE International Conference on Human Robot Interaction* (pp. 245-246). California, USA.
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. *Advances in Experimental Social Psychology*, 4, 271-314. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60080-5
- Thomazi, L., Moreira, F. G., & Marco, M. A. de. (2014). Avaliação da evolução da empatia em alunos do quarto ano da graduação em medicina da Unifesp em 2012. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38(1), 87-93. doi:10.1590/S0100-55022014000100012
- Wang, Y. W., Davidson, M. M., Yakushko, O. F., Savoy, H. B., Tan, J. A., & Bleier, J. K. (2003). The scale of ethnocultural empathy: development, validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 221. doi: 10.1037/0022-0167.50.2.221
- WHO (World Health Organization). (2017). Mental disorders. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>>. Acesso em: 03 jul. 2017.

ANEXO

Escala de empatia frente a pessoas com loucura

Instruções: Abaixo estão afirmações e ao lado opções que variam entre “não me descreve muito bem” 1 e “me descreve muito bem” 5. Não existem respostas certas ou erradas e se assegure que não deixou nenhum item sem responder.

1: Não me descreve muito bem 5: Me descreve totalmente

1	Tenho sentimentos de afeto por pessoas identificadas como loucas	1	2	3	4	5
2	Quando posso converso com alguém louco	1	2	3	4	5
3	Tento entender que tipo de loucura a outra pessoa possui antes de criticar	1	2	3	4	5
4	Quando vejo alguém louco sinto vontade de protegê-lo	1	2	3	4	5
5	Costumo apertar a mão ou abraçar pessoas com loucura	1	2	3	4	5
6	Não gosto de ouvir falar sobre os problemas de quem tem algum tipo de loucura*	1	2	3	4	5
7	Sou uma pessoa que se afeta facilmente com o sofrimento de alguém louco	1	2	3	4	5
8	Desvio o olhar quando vejo um louco*	1	2	3	4	5
9	Quando algum louco me incomoda, consigo me colocar no lugar dele	1	2	3	4	5
10	Fico desesperado quando algum louco precisa de ajuda	1	2	3	4	5
11	Penso que é importante entender uma pessoa louca	1	2	3	4	5
12	Eu converso com pessoas que tem loucura sem ter medo	1	2	3	4	5
13	Me aproximo sem problema de loucos	1	2	3	4	5

**itens invertidos*