



FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO FINAL

1. Identificação do Projeto

Título do Projeto PIBIC/PAIC

Desenvolvimento de uma escala de empatia por pessoas em sofrimento psíquico para universitários

Orientador

Prof. Dr. José Humberto da Silva Filho

Aluno

Igor Santiago Martins

2. Informações de Acesso ao Documento

2.1 Este documento é confidencial?

SIM

NÃO

2.2 Este trabalho ocasionará registro de patente?

SIM

NÃO

2.3 Este trabalho pode ser liberado para reprodução?

SIM

NÃO

2.4 Em caso de liberação parcial, quais dados podem ser liberados? Especifique.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL
PIB-SA/0120/2015
DESENVOLVIMENTO DE UMA ESCALA DE EMPATIA POR PESSOAS EM
SOFRIMENTO PSÍQUICO PARA UNIVERSITÁRIOS

Bolsista: Igor Santiago Martins, CNPq
Orientador: Prof. Dr. José Humberto da Silva Filho

MANAUS
2016



Resumo

A empatia é um conceito amplamente utilizado e estudado pelos diversos campos do conhecimento, desde as Artes até a Psicologia. Para a psicologia a primeira tradução do termo *Einfühlung* foi feita em 1909, pelo psicólogo estruturalista britânico Edward Titchener, que o traduziu para o inglês com o nome de “*empathy*” e significando a possibilidade de conhecimento da consciência alheia através do processo de imitação interna ou esforço da mente (Wispé, 1986). Apesar de suas bases fisiológicas e afetivas gerarem muito debate, é notável a importância da empatia para a realização de atos altruístas que por vez são base para programas de assistência dos mais diversos tipos, incluindo nestes os programas de auxílio psicológico. A análise do nível de empatia de universitários por pessoas em sofrimento psíquico pode servir como guia para a implementação de programas de auxílio psicológico no sentido de direcionar e facilitar a busca por voluntários e pessoas com maior aptidão para exercer tal tipo de atividade, viabilizando assim o sucesso destes programas. O presente projeto realizou as etapas teóricas para a elaboração de uma escala de avaliação do nível de empatia por pessoas em sofrimento psíquico, ressalta-se que ainda resta a etapa empírica para que o teste possa ser utilizado.

Palavras chave: Escala, Empatia, Universitários



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



Sumário

1- Introdução.....	5
2- Justificativa.....	9
3- Objetivos.....	9
4- Metodologia.....	9
5- Resultados e Discussões.....	11
6- Referências.....	14
7- Cronograma.....	16



3. Introdução

É notável que com o passar dos anos a dinâmica de organização da sociedade vêm mudando consideravelmente. A velocidade da informação nos dias de hoje torna o dia a dia muito mais agitado e cada vez menos nos sobra tempo para cuidar da saúde, física e/ou mental, como resultado desse fenômeno pode-se observar o aparecimento cada vez mais comum de indivíduos com algum tipo de sofrimento psíquico. A definição de sofrimento psíquico pode variar muito e por vezes, seguindo o senso comum, a sociedade acaba por considerar o sofrimento psíquico como sendo restrito a quadros muito graves como os provocados por transtornos disruptivos, esquizoides e dissociativos. Porém sabe-se que o sofrimento psíquico se faz muito mais presente no que se refere à sua prevalência na sociedade, e que este abrange quadros muito comuns na sociedade atual, como ansiedade e depressão.

O quadro de depressão severa, por exemplo, é uma disfunção grave e frequentemente associada à redução significativa na qualidade de vida do indivíduo afetado, incluindo casos de afastamento do trabalho, perdas no convívio social e mortalidade (SPIJKER et al., 2004). A Organização Mundial da Saúde classifica depressão como a quarta maior causa de incapacitação no mundo todo, e estima que em 2020 esta será a segunda maior causa (MURRAY; LOPEZ, 1996). Em uma iniciativa de traçar um panorama mundial de saúde mental, uma pesquisa visando elencar a prevalência do episódio depressivo maior, seguindo os critérios diagnósticos estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – IV (DSM-IV) concluiu que o Brasil possui a maior prevalência de Episódios Depressivos Maiores com duração de 12 meses dos 18 países analisados pelo estudo (BROMET et al. 2011). Ainda se referindo ao estudo anteriormente citado, Bromet (2011), a prevalência referente ao episódio depressivo maior obtida no Brasil foi de 10,4%, uma taxa 2% maior que o segundo lugar da lista, ocupado pela Ucrânia com 8,4%.

Um estudo feito na cidade Manaus buscou avaliar a atenção concentrada e os aspectos psicoafetivos da população universitária, para tal utilizou uma amostra de 219 universitários estratificados de forma proporcional ao senso universitário feito pelo INEP. Para a avaliação dos aspectos psicoafetivos este estudo realizou a aplicação das Escalas Beck de depressão (BDI) e de ansiedade (BAI) e concluiu que a prevalência de depressão



entre os universitários era de 9% e a de ansiedade 13,3% (ABDALLA; SILVA FILHO, 2008).

Os impactos da ansiedade, depressão e de outras formas de sofrimento psíquico sobre a qualidade de vida são objeto de estudo de vários campos do conhecimento como a medicina psicossomática e a psicologia. Estudos que buscaram alterações fisiológicas em indivíduos saudáveis com quadros de depressão maior revelaram importantes alterações fisiológicas como elevada atividade do sistema nervoso simpático e desregulação do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal. Acredita-se que estas alterações sejam explicações para a estatística que classifica depressão como fator de risco de morbidade e mortalidade cardiovascular, representando ainda um aumento de quatro vezes no risco de mortalidade em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio. (CARNEY et al., 2001).

Pelas peculiaridades próprias do quadro de sofrimento psíquico a intervenção nestes casos é uma questão delicada e que exige responsabilidade. Para que haja uma relação de ajuda benéfica entre pessoas em que o fator do sofrimento esteja presente, a empatia torna-se elemento fundamental (TSCHUDIN, 1987).

A empatia é um conceito amplamente utilizado e estudado pelos diversos campos do conhecimento, desde as Artes até a Psicologia. No campo da estética o conceito surgiu como um processo de imitação interna que ocorria durante a apreciação de obras de arte, processo este que foi denominado "Einfühlung" (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009). Para a psicologia a primeira tradução do termo Einfühlung foi feita em 1909, pelo psicólogo estruturalista britânico Edward Tichner, que o traduziu para o inglês com o nome de "empathy" e significando a possibilidade de conhecimento da consciência alheia através do processo de imitação interna ou esforço da mente (WISPÉ, 1986).

Nessa direção, os psicólogos sustentavam que a empatia era uma capacidade através da qual as pessoas compreendiam umas às outras, sentiam e percebiam o que acontece com os outros, como se elas mesmas estivessem vivenciando as experiências alheias. (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009).

Para a análise de conceitos este trabalho baseou-se principalmente no artigo elaborado por Sampaio, Camino e Roazi (2009) e publicado na revista Psicologia: Ciência e Profissão em 2009 denominado Revisão de Aspectos Conceituais, Teóricos e Metodológicos da Empatia, esse artigo aborda definições sobre o conceito de empatia segundo diversos estudiosos da área, como por exemplo os conceitos estabelecidos por



Rogers (1979) que afirma que pode-se falar de uma compreensão empática quando se vai além de um entendimento “exterior” sobre os pensamentos e sentimentos da outra pessoa, chegando a compreendê-la “de dentro”. Esse fenômeno gera uma sensibilização do terapeuta pelo relato do cliente, a apreensão e a compreensão de seus estados internos, sem fazer nenhum julgamento de valor sobre a subjetividade do outro.

Buscando uma explicação mais completa para o termo, atualmente, a empatia é entendida como constituída por três componentes que atuam em movimento contínuo: o cognitivo, o afetivo e o comportamental. O cognitivo envolve a aptidão de identificar de forma assertiva os sentimentos e pensamentos de alguém. O afetivo condiz com a habilidade de compartilhar os estados emocionais do outro em uma situação específica. Por fim, o comportamental corresponde à expressão da empatia pela comunicação verbal ou não verbal (AZEVEDO, 2014)

Ainda sobre conceitos gerais, uma revisão feita por Duan e Hill (1996) revela a existência de três correntes de pensamento a respeito da empatia, a linha na qual este estudo se baseia é a que considera a empatia como sendo um traço da personalidade ou habilidade geral do indivíduo de conhecer estados mentais do outro e sentir emoções alheias, o que supõe então a existência de indivíduos mais empáticos que outros, seja devido a sua natureza, ou ao seu desenvolvimento.

A escolha dessa linha considera o estudo feito por J.S Coke em 1978 no qual concluiu-se que para os indivíduos com elevados níveis de empatia, a frequência de comportamentos de ajuda se mantém alta, mesmo que nenhuma outra pessoa (até mesmo a pessoa necessitada que irá receber a ajuda) esteja sabendo daquela ação. Esse resultado acrescenta um nível de confiança na representatividade do teste psicométrico, já que afirma que o nível de empatia tende a influenciar o comportamento de maneira estável, o estudo também concluiu que a questão da deseabilidade social possui pouco impacto em relação ao nível de empatia na tomada de decisões.

Apesar das divergências conceituais e metodológicas envolvidas nessa temática, existe consenso entre os teóricos a respeito da forte influência que a empatia pode exercer nos processos de tomada de decisão, especialmente quando esta se refere a questões ligadas ao cuidado, respeito e moralidade. (SAMPAIO; CAMINO; ROAZZI, 2009).

A empatia é reconhecida como sendo importante para uma boa relação entre indivíduos nas mais diversas situações, sendo ainda utilizada como instrumento de trabalho nas mais diversas áreas. No âmbito geral todo relacionamento é fundamentado



na sintonia emocional, na capacidade de sentir empatia. Sobre a questão terapêutica, a empatia é tida como condição essencial para o desenvolvimento, crescimento, melhor funcionamento e maior capacidade de enfrentar os problemas do cotidiano, tornando o cliente cada vez mais independente para o autocuidado (TAKAKI; SANT'ANA, 2004).

Segundo os estudos feitos por Falcone et al. (2008) a empatia pode influenciar na redução de problemas de caráter emocional e psicossomático em amigos e familiares, ajustamento e satisfação de casais, redução do conflito social e do rompimento de relações íntimas. Rodrigues et al. (2011) considera a relevância da empatia no exercício profissional, principalmente nas profissões que possuem uma constante interação com a sociedade, isto porque ao colocar-se na posição da outra pessoa, o profissional pode entender e responder de maneira mais adequada às demandas do outro, levando em consideração as questões afetivas e psicológicas que permeiam essas demandas.

Uma revisão da literatura feita por Azevedo (2014) com o objetivo de listar instrumentos publicados de mensuração da empatia identificou 18 instrumentos, desse total os mais utilizados no Brasil foram instrumentos desenvolvidos no próprio país, como o Inventário de Empatia – IE (FALCONE et al, 2008) e o Questionário de Empatia Conjugal – QEC (OLIVEIRA et al, 2009). Dentre os 18 instrumentos, a população alvo desses varia de população geral até abusadores, porém não foi listado nenhum instrumento voltado para análise de reações empáticas frente a pessoas em sofrimento psíquico.

Para a elaboração do instrumento levou-se em consideração a divisão da empatia em três componentes: cognitivo, afetivo e comportamental, anteriormente descritos, e usou-se o instrumento *Empathy Quotient* – EQ (BARON-COHEN; WHEELWRIGHT, 2004) como principal referência. Lawrence et al. (2004) ao fazer o estudo de validade do *Empathy Quotient* sugeriu que para melhor avaliar os aspectos afetivos da empatia deve-se aplicar além dos itens referentes aos três fatores do teste, os itens da escala *personal distress* do instrumento IRI (DAVIS, 1983) e com isso determinar se as respostas afetivas analisadas estão ligadas à uma resposta empática ou não. Por fim, com base nos estudos levantados, determinou-se para o instrumento os seguintes fatores: Aspectos Cognitivos, Aspectos Comportamentais, Aspectos Afetivos e Angústia Pessoal.

Com base nos dados apresentados torna-se clara a importância da empatia para o estabelecimento de uma relação proveitosa entre um sujeito e uma pessoa em sofrimento psíquico. Considerando a ausência de instrumentos para mensuração de empatia por



para pessoas em sofrimento psíquico este projeto se propõe a elaborar tal instrumento, possibilitando assim a realização de posteriores estudos sobre o assunto no ambiente acadêmico.

4. Justificativa

A análise do nível de empatia de universitários por pessoas em sofrimento psíquico pode servir como guia para a implementação de programas de auxílio psicológico no sentido de direcionar e facilitar a busca por voluntários e pessoas com maior aptidão para exercer tal tipo de atividade, viabilizando assim o sucesso destes programas. Além deste fator, a estratificação dos resultados poderá demonstrar por áreas de conhecimento dos universitários cujo nível de empatia se mostre abaixo da média, podendo ser informação de base para servir como fundamento para aplicação programas de treino de empatia (PTE) nestes seguimentos. Visto que estes programas têm demonstrado eficiência em melhorar habilidades sociais, reduzir conflitos e melhora qualitativa nos relacionamentos (Falcone, 1999).

5. Objetivos

Geral:

Desenvolver uma escala de empatia por pessoas em sofrimento psíquico para universitários.

Específicos:

- Desenvolvimento da Matriz de Especificações do teste
- Definição operacional dos fatores de empatia por pessoas com sofrimento psíquico
- Definição operacional dos descritores de empatia por pessoas com sofrimento psíquico
- Desenvolvimento dos itens de empatia por pessoas com sofrimento psíquico

6. Metodologia

Para Pasquali (1998), a construção de inventários de personalidade, testes psicológicos de aptidão e escalas psicométricas de atitudes e diferencial semântico utiliza



comumente um processo que consiste em três etapas: procedimentos teóricos, procedimentos empíricos e procedimentos estatísticos. Para este projeto foi realizada a etapa de procedimentos teóricos.

Os procedimentos teóricos consistem primariamente na revisão da literatura acerca do objetivo do instrumento que se busca desenvolver. Esse procedimento teórico é muito importante para assegurar uma futura validade do teste. Sobre o procedimento teórico, duas vertentes teóricas tratam sobre esse procedimento de formas diferentes, para a Teoria Clássica dos Testes (TCT) os procedimentos teóricos de elaboração são realizados pela coleta intuitiva e mais ou menos aleatória de uma amostra de itens que parecem cobrir o traço que deverá ser avaliado, já para a Teoria de Resposta ao Item (TRI) deve-se buscar a operacionalização do traço latente, ao definir os tipos e características dos comportamentos que irão constituir a representação empírica dos traços latentes.

Para este projeto utilizaremos os procedimentos teóricos estabelecidos pela Teoria de Resposta ao Item, incluindo, portanto, a operacionalização de um traço latente à ser medido pelo instrumento em questão, neste caso, trata-se da empatia por pessoas em sofrimento psíquico. A operacionalização, ou seja, o levantamento das definições operacionais de uma teoria é a tarefa mais crítica para a garantia do isomorfismo. Além disso, a operacionalização da teoria permite o conhecimento da dimensionalidade do atributo, isto é, da sua estrutura semântica constitutiva. A dimensionalidade de um atributo irá apontar a qualidade e a quantidade de características discerníveis no construto avaliado.

A Teoria de Resposta ao Item assume o pressuposto de que somente uma habilidade é medida pelo modelo, isto é, o conjunto de itens deve estar medindo um único traço latente, mesmo considerando que exista uma variedade de habilidades responsáveis pelo processo de execução de uma tarefa, admite-se que haja uma habilidade dominante, responsável pelo conjunto de itens. A esse pressuposto dá-se o nome de unidimensionalidade do construto.

Um importante procedimento para o estudo de uma teoria e conseqüentemente para a operacionalização de um construto é o desenvolvimento de uma matriz de especificações de teste. As especificações do teste indicam quais as dimensões, fatores e descritores podem ser avaliados no teste e em que proporções. Além disso, as especificações do teste fornecem o número de itens para cada descritor, os tipos de itens



a serem incluídos, além de classificar os domínios e descritores em diferentes níveis de complexidade cognitiva.

Para a Psicometria, as dimensões são os elementos que, em conjunto, constituem o construto psicológico e correspondem igualmente ao percentual de representatividade do traço latente. Indicam ou constituem os descritores responsáveis pela construção dos itens.

Os fatores constituem as dimensões, porém, como neste caso, podem ser as próprias dimensões, fato que ocorre quando a complexidade do construto não permite diferenciar variáveis latentes dentro das dimensões.

Os descritores são características significativas do construto que trazem informações de forma condensada sobre o que será avaliado, o descritor se apresenta como uma frase objetiva, clara e concisa que representa um comportamento observável do indivíduo que deve estar associado a uma variável do traço latente. Os descritores também devem permitir que se avalie a magnitude da variável ao longo do tempo ou de diferentes sujeitos.

Por fim, os itens são um mecanismo de avaliação construto que se apresentam em forma de comando ou questão que serão aplicados a um indivíduo, buscam avaliar percepções, opiniões, atitudes, conhecimentos, habilidades e aptidões que estejam relacionados ao construto. Os itens são analisados de forma qualitativa, a partir de seu conteúdo, e quantitativamente, por propriedades estatísticas que ditam sua forma e extensão.

7. Resultados e Discussão

- Matriz

A matriz contém 27 itens que serão sorteados aleatoriamente para formar o teste que será aplicado em posterior estudo, à ser submetido ao comitê de ética, para realização dos procedimentos empíricos de validação do teste e de possíveis modificações da matriz, se necessário.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

FATORES	DESCRITORES	ITENS
Aspectos Cognitivos	"O cognitivo envolve a aptidão de identificar de forma assertiva os sentimentos e pensamentos de alguém" (Rodrigues & Silva, 2012). Considera a racionalização do contexto em que o indivíduo em sofrimento psíquico se encontra, a avaliação da possibilidade de ajuda ao indivíduo em sofrimento psíquico e a tomada de perspectiva.	Conseguo perceber se uma pessoa está triste através de seu comportamento Considero impossível compreender o sofrimento de outra pessoa, por isso nem tento Evito falar de algo que possa magoar alguém Penso que transtornos mentais acometem apenas pessoas fracas Conseguo entender como meus amigos se sentem quando me contam seus problemas Acho que pessoas com transtornos mentais querem chamar atenção Me afasto sempre que posso de pessoas pessimistas Acho que as pessoas devem aprender a resolver seus problemas sozinhas Participaria de um programa voluntário para ajudar pessoas com transtornos mentais Gosto de ajudar meus amigos quando eles precisam Ao ver uma pessoa chorar busco me afastar ou desviar o olhar Se necessita-se, preferiria terapia individual à terapia de grupo Se puder, evito lidar com pessoas que não conheço Raramente me envolvo em brigas físicas ou verbais Tentaria impedir caso visse uma pessoa ser humilhada Me sinto mal ao ver alguém sofrer Meus amigos me descrevem como uma pessoa fria Não me incomodaria ao presenciar uma cena de bullying Sinto-me contagiado pela alegria das pessoas Me considero uma pessoa sensível Acabo chorando ao ver outra pessoa chorar Ver alguém chorar me causa forte desconforto Pessoas tristes ou negativas me causam repulsa Não gosto quando alguém declara seus sentimentos por mim Fico muito nervoso ao ver alguém sofrer Prefiro evitar situações de forte emoção Tenho medo de perder o controle em situações de estresse
Aspectos Comportamentais	O comportamental corresponde à expressão da empatia pela comunicação verbal ou não verbal (Rodrigues & Silva, 2012). Consiste na busca pelo diálogo e pro-atividade em relação a pessoa em sofrimento psíquico.	
Aspectos Afetivos	"O afetivo com a habilidade de compartilhar os estados emocionais do outro em situação específica" (Rodrigues & Silva, 2012). Consiste em desenvolver respostas emocionais em relação ao indivíduo em sofrimento psíquico, isto é, apresentar sensibilidade emocional.	
Angústia Pessoal	"Relaciona-se às sensações subjetivas de incômodo ou ansiedade produzidas no self quando o indivíduo se depara com situações tensas ou de emergência e serão consideradas por Davis como autodirigidas ou egoísticas" (SAMPAIO et al., 2011)	



UFAM

- Modelo do Teste

ITENS	Discordo	Discordo Parcialmente	Indiferente	Concordo Parcialmente	Concordo
Ver alguém chorar me causa forte desconforto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me sinto mal ao ver alguém sofrer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Considero impossível compreender o sofrimento de outra pessoa, por isso nem tento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caso fosse necessário, preferiria terapia individual à terapia de grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penso que transtornos mentais acometem apenas pessoas fracas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não me incomodaria ao presenciar uma cena de bullying	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consigo entender como meus amigos se sentem quando me contam seus problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenho medo de perder o controle em situações de estresse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto-me contagiado pela alegria das pessoas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consigo perceber se uma pessoa está triste através de seu comportamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se puder, evito lidar com pessoas que não conheço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acabo chorando ao ver outra pessoa chorar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acho que as pessoas devem aprender a resolver seus problemas sozinhas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gosto de ajudar meus amigos quando eles precisam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fico muito nervoso ao ver alguém sofrer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meus amigos me descrevem como uma pessoa fria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prefiro evitar situações de forte emoção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acho que pessoas com transtornos mentais querem chamar atenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Participaria de um programa voluntário para ajudar pessoas com transtornos mentais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evito falar de algo que possa magoar alguém	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tentaria impedir caso visse uma pessoa ser humilhada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoas tristes ou negativas me causam repulsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me considero uma pessoa sensível	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não gosto quando alguém declara seus sentimentos por mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me afasto sempre que posso de pessoas pessimistas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raramente me envolvo em brigas físicas ou verbais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ao ver uma pessoa chorar busco me afastar ou desviar o olhar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Referências

ABDALLA, Karen Nery; SILVA FILHO, José Humberto da. AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO CONCENTRADA E Aspectos Psico-afetivos Em Universitários Da Cidade De Manaus. **Dialógica**, Manaus, v. 4, n. 1, p.1-4, jan. 2008.

AZEVEDO, Carolina Rodrigues. **Instrumentos de Avaliação da Empatia: Uma Revisão Sistemática da Literatura**. 2014. 30 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

BARON-COHEN, Simon; WHEELWRIGHT, Sally. The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. **Journal Of Autism And Developmental Disorders**, (s.i), v. 34, n. 2, p.163-175, abr. 2004.

BROMET, Evelyn et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. **Bmc Medicine**, [s.l.], v. 9, n. 1, p.1-16, 26 jul. 2011. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-9-90>.



CARNEY, R. M. et al. Depression, Heart Rate Variability, and Acute Myocardial Infarction. **Circulation**, [s.l.], v. 104, n. 17, p.2024-2028, 23 out. 2001. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1161/hc4201.097834>.

CARRARO, Telma Elisa; RANDÜNZ, Vera. A Empatia no Relacionamento Terapêutico: Um Instrumento do Cuidado. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 2, n. 1, p.50-52, jun1996.

COKE, J. S., BATSON, D. C., & MCDAVIS, K. Empathic mediation of helping: A two-stage model. **Journal of Personality and Social Psychology**, 36(7), 752-766, 1978.

DAVIS, M.H.. Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. **Journal of personality and social psychology**,(s.i),v. 1 n. 44, p.113-136, 1983.

DUAN, C., & HILL, C. E. The current state of empathy research. **Journal of Counseling Psychology**, 43(3), 261-274, 1996.

FALCONE, Eliane. A avaliação de um programa de treinamento de empatia com univesitários. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.23-32, 1999.

FALCONE, Eliane Mary de Oliveira et al. Inventário de Empatia (I.E): Desenvolvimento e Validação De Uma Medida Brasileira. **Avaliação Psicológica**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 7, p.321-334, nov. 2008.

LAWRENCE, E. J. et al. Measuring empathy: reliability and validity of the Empathy Quotient. **Psychological Medicine**, [s.l.], v. 34, n. 5, p.911-919, jul. 2004. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s0033291703001624>.

MURRAY, C.J.L., LOPEZ, A. Global Health Statistics: A Compendium of Incidence, Prevalence and Mortality Estimates for over 2000 Conditions. **Cambridge: Harvard School of Public Health**, 1996.

OLIVEIRA, Maria das Graças Soares de; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira; RIBAS JUNIOR, Rodolfo de Castro. A Avaliação das Relações Entre a Empatia e a Satisfação Conjugal: Um Estudo Preliminar. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 2, n. 13, p.287-298, 20 out. 2009.

PASQUALI, Luiz. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Psiquiatria de Clínica**, Brasília, v. 5, n. 25, p.206-213, jan. 1998.

RODRIGUES, Joana et al. Escala de Medição do Quociente de Empatia/Sistematização: Um ensaio de validação para a população portuguesa. **Psicologia**, Lisboa, v. 25, n. 1, p.73-89, maio 2011.

SAMPAIO, L. R.; CAMINO, C. P.; ROAZZI, A. (2009) Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 29, n. 2, p. 212-227, 2009 .

SPIJKER, J. et al. Functional disability and depression in the general population. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). **Acta Psychiatr Scand**, 110(3):208-214, 2004.

TAKAKI, Maria Harue; SANT'ANA, Débora de Mello Gonçalves. A empatia como essência no cuidado prestado ao cliente pela equipe de enfermagem de uma unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 9, n. 1, p.79-83, jan/jun 2004.

WISPÉ, L. 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, 1986.

9. Cronograma de Atividades

Nº	Descrição	Ago 201 5	Set	Out	Nov	Dez	Jan 201 6	Fev	Ma r	Abr	Mai	Jun	Jul
	Levantamento de bibliografia sobre o tema	X	X										
	Revisão da Literatura sobre empatia		X	X									
	Revisão de escalas de empatia já existentes			X	X								
	Desenvolvimento da Matriz de Especificações do teste				X	X							
	Definição operacional dos fatores de empatia por pessoas com sofrimento psíquico				X	X							
	Definição operacional dos descritores de empatia					X	X						
	Desenvolvimento dos itens de empatia						X	X					
	Finalização da Escala de empatia								X				
	- Elaboração do Resumo e Relatório Final (atividade obrigatória) - Preparação da Apresentação Final para o Congresso (atividade obrigatória)									X	X	X	X



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016

