



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum40.108.AO04>

## **Sentimento de empatia em crianças: análise de duas escalas**

*Felling of empathy in children: analysis of two scales*

---

Lya Bueno da Rocha e Silva  
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)  
<https://orcid.org/0000-0001-7679-4757>  
[lyabueno@globo.com](mailto:lyabueno@globo.com)

Priscila Bonato Galhardo  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP)  
<https://orcid.org/0000-0002-1058-7146>

Kênia Eliber Vieira  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP)  
<https://orcid.org/0000-0001-9830-1028>

Luciana Maria Caetano  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP)  
<https://orcid.org/0000-0003-2068-7375>

Betânia Alves Veiga Dell' Agli  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP)  
<https://orcid.org/0000-0002-8805-2838>

### Resumo

A empatia faz parte do repertório das habilidades sociais e consiste na capacidade de ter preocupação com o outro. Nesse processo, tanto aspectos cognitivos quanto afetivos devem ser considerados. Esse sentimento se desenvolve muito cedo nas crianças, entretanto de formas diferentes, o que pode significar uma dificuldade no entendimento de algumas normas sociais e controle de emoções, estando relacionado a conflitos entre os pares e com adultos. O presente estudo teve como objetivo investigar escores de empatia de crianças de 6 a 11 anos utilizando dois instrumentos diferentes, correlacionar os escores das escalas e verificar se há diferenças em relação à sexo e idade. A amostra do presente estudo foi composta de 34 participantes (21 do sexo masculino e 13 feminino), entre 6 a 11 anos, que frequentavam duas instituições de duas cidades do interior do Estado de São Paulo. Foram utilizadas a Escala de Empatia para Crianças e Adolescentes (EECA) e a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI). Os resultados evidenciaram correlações entre as escalas, mas não foram encontradas diferenças significativas nas comparações entre idade e sexo, exceto no subescala de angústia pessoal. As crianças no geral, apresentaram respostas empáticas. Discutimos a importância de mais pesquisas sobre empatia nessa faixa etária, devido à sua importância na construção de relações sociais e no desenvolvimento saudável da criança.

**Palavras-chave:** Empatia, Escala de Avaliação, Interação Social.

### Abstract

*Empathy is part of the repertoire of social skills and consists of the ability to be concerned with the other. In this process both cognitive and affective aspects must be considered. This feeling appears very early in children, although in different ways, which can mean difficulty in understanding some social norms and control of emotion, related to conflicts between peers and adults. In order to verify these contrasts, the present study aimed investigate empathy scores of children from 6 to 11 years old using two different instruments, correlate the scores of the scales and verify if there are differences in relation to sex and age. The sample of the present study was composed of 34 participants (21 male and 13 female), between 6 and 11 years old, who attended two institutions in two cities in the interior of the State of São Paulo. The Scale of Empathy for Children and Adolescents (EECA) and the Multidimensional Scale of Interpersonal Reactivity (EMRI). The results showed correlations between the scales, but there was no significant differences between age and sex, except in the personal distress subscale. The children in general presented empathic responses. We discussed the importance of further research on empathy in this age group, due to its importance in building social relationships and healthy child development.*

**Keywords:** Empathy, Evaluation Scale, Social Interaction.

### Resumen

*La empatía forma parte del repertorio de habilidades sociales y consiste en la capacidad de preocuparse por el otro. En este proceso se deben considerar tanto los aspectos cognitivos como los afectivos. Este sentimiento se desarrolla muy temprano en los niños, sin embargo de diferentes formas, lo que puede significar una dificultad en la comprensión de algunas normas sociales y el control de las emociones, estando relacionado con conflictos entre iguales y con adultos. Para verificar estos contrastes, el presente estudio tuvo como objetivo investigar las puntuaciones de empatía de niños de 6 a 11 años utilizando dos instrumentos diferentes, correlacionar las puntuaciones de las escalas y verificar si hay diferencias en relación con el sexo y la edad. La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 34 participantes (21 hombres y 13 mujeres), entre 6 y 11 años, que asistieron a dos instituciones en dos ciudades del interior del Estado de São Paulo. Se utilizó la Escala de Empatía para Niños y Adolescentes (EECA) y la Escala*

*Multidimensional de Reactividad Interpersonal (EMRI). Los resultados mostraron correlaciones entre las escalas, pero no hubo diferencia significativa entre edad y sexo, excepto en la subescala de angustia personal. Los niños en general, presentaron respuestas empáticas. Discutimos la importancia de realizar más investigaciones sobre la empatía en este grupo de edad, debido a su importancia en la construcción de relaciones sociales y un desarrollo infantil saludable.*

**Palabras Clave:** *Empatía, Escala de Evaluación, Interacción Social.*

---

### Introdução

Em crianças pequenas, comportamentos de cuidado, de conforto, de defesa, por exemplo, observados em situação de interação criança-criança, evidenciam o processo psicológico da empatia (Pedrosa, 1996). Esses comportamentos são observados em alguns estudos, numa idade muito precoce, já no primeiro ano de vida, ensejando reflexão sobre a sua natureza e sua função (Bussab, Pedrosa, & Carvalho, 2007; Moitosa & Casagrande, 2017; Pedrosa, 1996). Entretanto, a afirmação de que a empatia aumenta com o desenvolvimento foi criticada com base em evidências longitudinais recentes indicando pouco ou nenhum aumento nos sentimentos de preocupação empática durante a primeira infância (Roth-Hanania, Davidov, & Zahn-Waxler, 2011; Vaish, Carpenter, & Tomasello, 2009).

Apesar das discordâncias em alguns estudos, a empatia é conhecida como um sentimento fundamental para a qualidade das relações e um fator de proteção para problemas emocionais e comportamentais na infância (Justo, Carvalho, & Kristensen, 2014). Portanto, o desenvolvimento da empatia, pode ser uma possibilidade de construção de relações escolares com menos conflito interpessoal, menor incidência de bullying e maiores condições da formação plena das crianças (Malti, Chaparro, Zuffianò, & Colasante, 2016).

Uma das maiores queixas nas escolas por parte dos professores são os conflitos interpessoais entre os alunos (Caetano & Dell'Agli, 2017), que são frequentes e interferem na interação social. Neste contexto de dificuldade nos processos sociais, várias dimensões e habilidades são exigidas, dentre elas a empatia (Malti, Chaparro, Zuffianò, & Colasante, 2016).

Segundo Camino, Camino e Leyens (1996), para adentrar ao estudo dessa emoção, tanto os aspectos cognitivos quanto afetivos devem ser considerados. Os afetivos estariam relacionados à percepção do sentimento do outro, ou seja, por meio da observação experimenta-se em si mesmo o sentimento do outro. Também estariam ligados a processos cognitivos de maturação internos, os quais se desenvolvem de acordo com o desenvolvimento psicológico de cada um (Barón, Bilbao, Urquijo, López, & Jimeno, 2018; Hoffman, 2000; Pires & Roazzi, 2016).

Mecanismos pré-verbais da excitação da empatia, são vivenciados pela criança pequena: imitação, associação e condicionamento (Hoffman, 2000). A imitação é automática e tem bases neurais, enquanto o condicionamento são instaurados na criança a partir das reações do comportamento de seus pais junto à criança. A associação está relacionada a algo que traga lembrança de algum fato já vivido pela criança. Ela se diferencia do condicionamento na medida de que é necessário ter uma experiência prévia do fato em si (Pires & Roazzi, 2016).

Outro mecanismo primitivo desencadeador da empatia em crianças bem pequenas, é chamado de sincronia psicológica, explicada quando as pessoas passam muito tempo juntas e com isso quando ocorre a mudança da frequência cardíaca em uma, a mesma mudança vai ocorrer na outra, o que se manifesta, por exemplo, na relação mãe-bebê no início de vida e, também, na relação terapeuta-paciente (Hoffman, 2000).

Hoffman (2000) define a empatia como sendo a centelha da preocupação humana pelos outros, a cola que torna possível a vida social. Examina em seus estudos a contribuição da empatia para com os princípios do cuidar, da justiça, de resolver conflitos e do julgamento moral (Hoffman, 2000).

A empatia é, portanto, como uma ação ou reação 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 (Koller, Carmino, & Ribeiro, 2001; Nagar, Caivano, & Talwar, 2020). Motivo pelo qual se verifica que crianças capazes de empatia também se envolvem em comportamentos de ajuda (Pedrosa, 1996). Também pode ser importante na internalização e adoção de princípios morais nas situações, em que diferentes cursos de ação são possíveis e dilemas morais se estabelecem (Bezerra, Santos, & Fernandes, 2018).

Formiga (2012a) pontua que a empatia pode ser apresentada como “uma resposta afetiva de origem evolutiva” (p. 252) e que é mais apropriada à situação do outro do que da própria pessoa. Uma pessoa considerada empática terá em termos teóricos, capacidade de experimentar as emoções e ou ter pensamentos que supostamente a outra pessoa estaria ou teria experimentado (Koller et al., 2001). A pessoa empática adotaria o ponto de vista do outro, compreenderia suas motivações e necessidades e atribuiria atitudes e comportamentos ao outro com a função de prover ajuda, agregação, cuidado, justiça e solidariedade (Hoffman, 2000). Além disso, um importante detalhe a ser observado na pessoa empática é que, ao se colocar no lugar do outro e entender a visão de mundo da outra pessoa, isso permite a antecipação das reações dos outros, o que ajuda em diversas circunstâncias da vida (Davis, 2018).

Alguns estudos demonstram a importância da dinâmica familiar no constructo da empatia. Ao considerar a dinâmica familiar, faz-se referência ao conjunto de atitudes geradas no movimento de intervenção familiar, mas não se está referindo aqui à instituição como um todo, mas especificamente, em como os pais atuam direta e indiretamente no reconhecimento das habilidades empáticas e se estas são também reconhecidas pelos seus filhos (Formiga, 2013; Spinrad & Gal, 2018).

A literatura aponta para práticas parentais que promovam o desenvolvimento da empatia, como relação de carinho, elogios, expressão moderada de emoção e estratégias positivas para lidar com o sofrimento do filho (focar-se na emoção ou no problema e estímulo para a criança expressar seus sentimentos). Ao considerar estas práticas como um todo, elas sugerem um ambiente acolhedor para verbalização de sentimentos e de suporte para resolução de problemas que, por sua vez, desenvolvem o conhecimento sobre as emoções e a capacidade de colocar-se no lugar do outro (Justo et al., 2014; Spinrad & Gal, 2018).

No Brasil, Sampaio (2017) mostra em sua pesquisa uma comparação entre crianças em idade escolar (sete a doze anos) brasileiras e norte americanas que foram avaliadas através da Escala de empatia de Bryant (1982) e *Rolling Task Test* de Flavell (1968). Os resultados apresentaram uma diferença entre gêneros, demonstrando um escore maior de empatia em meninas, quando comparadas aos meninos. Observou-se também um aumento no escore à medida que a idade das crianças aumentava. Na análise

de comparação entre as nacionalidades o estudo demonstrou diferenças significativas entre as crianças devido a influência de fatores sociais (Sampaio, 2017).

Independente das concepções teóricas e áreas em que o constructo da empatia vem sendo aplicado algo importante pode ser destacado: a preocupação com o outro em seu sofrimento psíquico e social. Os vários estudos brasileiros sobre o tema, concordam que promover a empatia é investir em habilidades “psicossociais” que permitem a construção do reconhecimento e ação emocional, cognitiva e comportamental positivas para com o outro, condição necessária para a melhoria, em qualidade, das relações interpessoais e dos vínculos afetivos. Assim, a empatia é uma condição *sine qua non* do processo da aprendizagem, desenvolvimento e da experiência social que favorece o uso mais efetivo das capacidades comunicativas e afetivas nas dinâmicas interpessoais (Formiga, 2012a; Formiga, Galvão, Camino, Mathias, & Medeiros, 2011).

Avaliar a empatia ainda é um desafio visto que até pouco tempo eram utilizadas apenas observações, verbalizações e justificativas, medidas consideradas de difícil acesso. São poucos os instrumentos objetivos para avaliação deste constructo e diversas variáveis podem influenciar a resposta. Entretanto, algumas escalas como a Escala de Empatia para Crianças e Adolescentes de Bryant (1982) e a Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI) de Davis (1983) vem sendo validadas e utilizadas em pesquisas na população brasileira (Koller et al., 2001).

Para Bryant (1982) empatia é vista como "uma resposta emocional vicária às experiências emocionais dos outros, percebidas pelo sujeito" (p. 414), evidenciando, portanto, as características afetivas da empatia. Já Davis (1983), propõe um instrumento com caráter multidimensional, no qual integra as características cognitivas da empatia. Essa medida é composta por quatro dimensões: tomada de perspectiva (leva em consideração a habilidade de reconhecer os sentimentos do outro), consideração empática (domínio afetivo), angústia pessoal (ansiedade com o sentimento dos outros) e fantasia (partilha imaginativa de sentimentos para com personagens fictícios).

A grande diferença entre os dois instrumentos é que, um investiga características afetivas da empatia, numa medida de tipo unidimensional (Bryant, 1982), enquanto o outro propõe uma medida multidimensional (Davis, 1983), que considera aspectos afetivos e cognitivos da empatia (Koller et al., 2001). Por outro lado, tanto para Bryant (1982) quanto para Davis (1983), há alguns aspectos importantes a serem observados que

também influenciam na medida de empatia. São encontradas diferenças individuais, por sexo (as meninas têm uma maneira diferente dos meninos de expressarem as suas emoções), na idade (pelo acúmulo de experiências emocionais). Bryant (1982) pontua que a escala mais do que ser uma avaliação direta de empatia, requer que a criança reflita sobre a sua própria empatia.

### Objetivos

Considerando a importância social e individual do desenvolvimento da empatia em crianças, o objetivo dessa investigação foi avaliar escores de empatia de crianças de 6 a 11 anos, utilizando dois instrumentos diferentes (EECA e EMRI). Ainda foram objetivos específicos do estudo correlacionar os escores das escalas e verificar se há diferenças em relação à sexo e idade.

### Método

#### 1. Participantes

Participaram do estudo 34 crianças com idade entre 6 e 11 anos ( $M = 8,3$  e  $DP = 1,3$ ), sendo 21 meninos (60%) e 13 meninas (40%). As crianças eram oriundas de duas instituições no contraturno escolar de duas cidades do interior do estado de São Paulo/SP. Desses participantes, 16 responderam aos 2 instrumentos propostos, enquanto 18 responderam a apenas um dos instrumentos.

Foram excluídos do estudo crianças que apresentaram deficiência intelectual, visto que este quadro implica em alterações que dificultam o entendimento da atividade proposta.

#### 2. Instrumentos

Para avaliação do sentimento de empatia foram utilizadas duas escalas:

a) Escala de Reatividade Interpessoal (EMRI): composta por três subescalas, sendo a Consideração Empática (CE; itens 01, 03, 06, 10, 13, 15, 17), a Tomada de Perspectiva do Outro (CG; itens 02, 05, 08, 11, 16, 19, 21) e Angústia Pessoal (CC; itens 04, 07, 09, 12, 14, 18, 20), que foram adaptadas para o Brasil por Koller et al. (2001). Assim como

no estudo de validação, a escala de fantasia não foi utilizada neste estudo (Koller et al., 2001).

Cada subescala é composta por 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”). A soma dos resultados das três subescalas (CA, CG e CP) permite calcular o escore global da EMRI. Maiores escores indicam mais altos níveis de empatia em todas as subescalas e na escala global (Formiga, 2012b; Formiga et al., 2015). Os itens 2, 3, 9, 10, 11 e 13 devem ter sua pontuação invertida para o cálculo dos escores das escalas e da escala global, já que foram elaborados na direção oposta à dos outros itens (Koller et al., 2001).

b) Escala de Empatia para Crianças e Adolescentes (EECA) desenvolvida por Bryan (1982) e adaptada para o Brasil por Koller et al. (2001). É composta por 22 itens que devem ser respondidos com “sim” ou “não”. Os itens 2, 3, 9, 10, 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 possuem direção inversa e devem ser invertidos quando for calculado o escore global da escala (Koller et al., 2001).

### 3. Procedimentos

O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 1.318.890. As instituições tiveram ciência do projeto e com a concordância assinaram o Termo de Infraestrutura.

Foi solicitado à coordenação das instituições a indicação de crianças entre 06 e 11 anos. Durante a reunião de pais realizada no final de cada mês, foi solicitada a permissão para que seus filhos participassem da pesquisa. Foi feita uma exposição teórica para os pais no sentido de uma explanação dos objetivos da pesquisa com uma linguagem acessível. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após todas as explicações e detalhamento ético.

As crianças selecionadas foram convidadas a participar do estudo. Os objetivos foram esclarecidos em uma linguagem adequada à criança e foi apresentado o Termo de Assentimento. A partir da permissão dos participantes e seus responsáveis teve início a coleta de dados realizada nas próprias instituições, em horários previamente agendados, para que não houvesse interferência nas atividades de rotina.

Os dados foram inicialmente organizados em uma planilha eletrônica e foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais. A consistência interna das duas escalas foi analisada utilizando o  $\alpha$  de *Cronbach* e o  $\omega$  de *McDonald*. Valores acima de 0,70 são considerados adequados (Hair et al., 2009). A normalidade dos dados foi avaliada por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk. O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene. Foi feita correlação quando a distribuição dos dados permitiu e neste caso foi aplicado o teste de correlação *Rhó de Spearman*. Comparações foram feitas considerando grupos formado pelo sexo e grupo etário das crianças através do teste não paramétrico de *U-Mann-Whitney*. Em todas as análises realizou-se o cálculo do tamanho do efeito. O programa utilizado para as análises foi o software estatístico JAMOVI versão 4.0.

### Resultados

As escalas de empatia foram analisadas quanto à sua consistência interna. Para isso utilizamos o  $\alpha$  de *Cronbach* e o  $\omega$  de *McDonald*, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Medidas de Confiabilidade das Escalas EECA e EMRI

	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
EECA	0.58	0.634
EMRI	0.65	0.719
EECA (estudo validação)	0,67	-
EMRI (estudo validação)	0,72	-

*Nota.* EECA: Escala de empatia para crianças e adolescentes; EMRI: Escala de Reatividade Interpessoal.

Verifica-se que os valores de confiabilidade mostraram consistência interna das duas escalas. Apesar de a EECA ter apresentado um  $\alpha$  menor que 0,70, isto já havia sido encontrado no estudo de validação original. Entretanto, ao utilizarmos o teste  $\omega$  de McDonald, que é considerado pela psicometria um teste superior ao primeiro, o valor de consistência interna se aproximou de 0,70. Com relação aos valores de confiabilidade da EMRI, pode-se afirmar o mesmo, uma vez que o teste  $\omega$  de McDonald, resultou em um valor acima de 0,70.

Para avaliar os escores de empatia dos participantes deste estudo, nos dois instrumentos utilizados (EECA e EMRI), realizamos a análise descritiva das variáveis. O resultado dessas análises, são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Valores de Média e Desvio Padrão das escalas EECA e EMRI.

Estudo Atual		
	Média	Desvio-padrão
EECA	14,6	2,86
CE	21,8	4,46
CG	23,4	6,11
CC	21,2	5,69
EMRI	66,4	12,6

Nota. EECA: Escala de empatia para crianças e adolescentes; CE: Consideração empática; CG: Tomada de perspectiva; CC: Angústia pessoal; EMRI: Escala de Reatividade Interpessoal.

Após testar a normalidade dos dados (Shapiro-Wilk), verificou-se que os dados não acataram o pressuposto da normalidade. Utilizou-se então, para verificar se haviam correlações entre os escores das escalas de empatia e idade, a análise de correlação de Spearman, que é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3 - Correlação entre Idade e os Escores das Escalas.

	EECA	CE	CG	CC	EMRI
EECA	—				
CE	0.469	—			
CG	0.541*	0.332	—		
CC	0.608*	0.491	0.420	—	
EMRI	0.685**	0.752***	0.715**	0.810***	—
Idade	0.287	-0.039	0.114	0.108	0.059

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ ; EECA: Escala de empatia para crianças e adolescentes; CE: Consideração empática; CG: Tomada de perspectiva; CC: Angústia pessoal; EMRI: Escala de Reatividade Interpessoal.

Foram observadas correlações positivas moderadas entre a escala EECA e as subescalas CG ( $Rho = 0,541$ ,  $p < 0,05$ ) e CC ( $Rho = 0,608$ ,  $p < 0,05$ ) e com a escala EMRI ( $Rho = 0,685$ ,  $p < 0,01$ ). Não houve correlação significativa entre a EECA e a subescala

CE, assim como a idade das crianças não correlacionou com nenhuma subescala ou escala.

Para verificar se haviam diferenças entre as médias de escores nas escalas de empatia entre as meninas e os meninos, realizou-se o teste de *Mann-Whitney U*. Os resultados são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 – Diferença de Média nas Escalas EECA e EMRI entre Meninas e Meninos.

	Sexo	Média	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>p</i>	Diferença de Média	Tamanho de Efeito
EECA	Feminino	15.5	100.5	0.206	1.00	0.2637
	Masculino	14.1				
CE	Feminino	22.6	25.0	0.490	1.50	0.2188
	Masculino	20.9				
CG	Feminino	23.8	30.5	0.916	5.90e-5	0.0469
	Masculino	23.1				
CC	Feminino	23.1	12.5	<b>0.045</b>	5.00	0.6094
	Masculino	19.3				
EMRI	Feminino	69.5	22.0	0.317	4.44	0.3125
	Masculino	63.3				

*Nota.* Diferença significativa:  $p < 0,05$ ; EECA: Escala de empatia para crianças e adolescentes; CE: Consideração empática; CG: Tomada de perspectiva; CC: Angústia pessoal; EMRI: Escala de Reatividade Interpessoal.

Como verificado na Tabela 4, não foi encontrada diferença significativa entre sexo e os escores das escalas EECA e EMRI, assim como nas subescalas CE e CG. Todavia houve diferença significativa entre sexo e CC, mostrando que as meninas apresentam escores maiores de angústia pessoal do que os meninos.

Para verificar se haviam diferenças significativas entre os escores nas escalas EECA e EMRI e os grupos etários, realizou-se o teste de *Mann-Whitney U*. Os resultados são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 – Diferença de Média nas Escalas EECA e EMRI entre os Grupos Etários.

	Sexo	Média	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>p</i>	Diferença de Média	Tamanho de Efeito
EECA	Feminino	14.0	103.5	0.179	-1.000	0.2737

CE	Masculino	15.4	30.5	0.957	$-4.37e-5$	0.0317
	Feminino	21.4				
CG	Masculino	22.0	31.0	1.000	$1.37e-5$	0.0159
	Feminino	23.4				
CC	Masculino	23.4	30.5	0.958	0.000	0.0317
	Feminino	21.4				
EMRI	Masculino	21.0	31.0	1.000	1.000	0.0159
	Feminino	66.3				
	Masculino	66.4				

*Nota.* Diferença significativa:  $p < 0,05$ ; EECA: Escala de empatia para crianças e adolescentes; CE: Consideração empática; CG: Tomada de perspectiva; CC: Angústia pessoal; EMRI: Escala de Reatividade Interpessoal.

Pode-se observar na Tabela 5, que não foi encontrada diferença significativa entre os grupos etários. Para este teste os participantes foram reunidos em 2 grupos etários, sendo que o primeiro agrupou crianças de 6, 7 e 8 anos ( $n = 20$ ) e o segundo reuniu crianças de 9, 10 e 11 anos ( $n = 14$ ).

### Discussão

O objetivo desse estudo foi investigar escores de empatia de crianças de 6 a 11 anos, utilizando dois instrumentos diferentes (EECA e EMRI).

Verificou-se que os índices de confiabilidade de ambas escalas deste estudo, mostraram-se abaixo daqueles encontrados no estudo original de validação (Koller et al., 2001). Esse estudo não pretendeu fazer outra validação do instrumento, e, desse modo, o número de participantes pode ter influenciado o valor do  $\alpha$  de *Cronbach*, assim como a faixa etária dos participantes, uma vez que amostra foi composta por crianças mais novas que as do estudo original (Koller et al., 2001). Entretanto, quando utilizou-se o teste de  $\omega$  de *McDonald*, considerado pela literatura um teste superior para a análise de consistência interna, os resultados apontaram para um índice adequado no caso da EMRI e para um índice aceitável para a EECA, levando em consideração que essa escala também apresentou um  $\alpha$  de *Cronbach* inferior a 0,70 no estudo original (Koller et al., 2001).

Com relação aos escores de empatia encontrados neste estudo para a EECA ( $M=14,6$  e  $DP=2,86$ ), os resultados foram convergentes com aqueles encontrados por (Sampaio, Rodrigues, & Camino, 2021), que para o grupo de crianças de 7 a 10 anos também encontraram a média dos escores igual a 14,82 (2,70). Por outro lado, no que diz respeito aos escores da EMRI, quando comparados ao estudo original de validação do instrumento (Koller et al., 2001), observaram-se diferenças nos resultados, porém, é preciso se considerar novamente, que nesse último estudo a faixa etária dos participantes era de 14 a 16 anos, enquanto que os participantes do atual estudo tinham entre 6 e 11 anos. Estudos precisam ser realizados para se investigar com maior precisão o desenvolvimento da capacidade empática ao longo da infância e adolescência (Sampaio, Rodrigues, & Camino, 2021), porém avaliação de empatia com EECA e outros instrumentos como o Role Task Test, apresentaram evidências de que a faixa etária interfere nos níveis de empatia (Sampaio, 2012, 2017).

No estudo original de validação do EECA e EMRI (Koller et al., 2001), as correlações entre as escalas foram todas significativas. No nosso caso, o resultado foi o mesmo, com exceção da subescala CE, que não apresentou correlação significativa com EECA. Novamente, a faixa etária e o número de participantes pode explicar esse resultado. Outra possível explicação advém do fato de que a subescala consideração empática é uma dimensão da empatia que contém itens que informam sobre a emoção e os sentimentos alter-orientados (Davis, 1983), porém essa escala além de ser indicada para o público de adolescente, apresenta uma linguagem mais difícil para o público infantil. Por outro lado, embora a EECA seja reconhecidamente uma medida da dimensão afetiva da empatia, o que levaria a hipótese de correlação positiva com a subescala CE, sua estrutura é diferente dessa última, ou seja, as respostas a serem dadas pelas crianças são apenas sim ou não, além de que o próprio autor considera que a medida que a idade aumenta há também um acúmulo de experiências emocionais (Bryant, 1982). Logo, o escore baixo em EECA e não correlação entre ela e a subescala CE da EMRI pode ser explicada pela dificuldade das crianças dessa amostra em identificarem as emoções alheias.

Ainda foram objetivos específicos do estudo correlacionar os escores das escalas e verificar se havia diferenças em relação ao sexo e à idade. Não foram encontradas associações com significância estatística entre idade e as duas escalas. Uma possível

explicação seria que as idades das crianças são muito próximas, tanto que em outros estudos os grupos etários investigados agrupam a faixa etária do presente estudo em uma única categoria (Sampaio et al., 2021).

O mesmo aconteceu com o sexo, exceto com a subescala CC, cujos resultados demonstraram maiores escores para as meninas quando comparadas aos meninos. Em seus estudos, Bryant (1982) constatou que também não houve diferenças entre meninos e meninas, o que reflete a identificação da criança com a outra do mesmo sexo. Por outro lado, em outros estudos as meninas apresentaram um nível global de empatia maior que os meninos (Koller et al., 2001; Sampaio, 2017). O estudo da empatia relacionada ao sexo deve fomentar mais pesquisas, a fim de verificar se está ocorrendo mudanças quando pensamos nos papéis sociais estabelecidos ao longo dos tempos.

O estudo sobre o sentimento de empatia nas crianças contribui para o entendimento da qualidade das interações demonstradas por elas e a importância de um olhar atento a este constructo.

### Considerações finais

Avaliar o sentimento de empatia em crianças se faz necessário na medida em que as relações interpessoais se mostram como um fator de extrema importância no desenvolvimento destas. Desta maneira, avaliar a empatia significa fornecer recursos para que a família, os educadores e cuidadores possam contribuir no desenvolvimento deste constructo. Vale ressaltar ainda, que é investimento no futuro saudável desta criança, na medida que a possibilita ter uma vida adulta mais integrada, do ponto de vista social, com interações mais significativas para ela, familiares e pessoas a sua volta.

Como limitação do estudo, destacamos a número reduzido de participantes e o fato de não termos conseguido o mesmo número de participantes nas duas escalas.

### Referências

- Barón, M. J. O., Bilbao, I. E., Urquijo, P. M. A., López, S. C., & Jimeno, A. P. (2018). Moral emotions associated with prosocial and antisocial behavior in school-aged

- children. *Psicothema*, 30(1), 82-88. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6285584>.
- Bezerra, D. S., Santos, F. O. P. D., & Fernandes, S. C. S. (2018). Relações entre julgamento moral, racismo e empatia em crianças. *Cadernos de Pesquisa*, 48(170), 1130-1147. <http://dx.doi.org/10.1590/10.1590/198053145156>.
- Bryant, K. B. (1982). Empathy for children and adolescents. *Child Development*, 53(2), 413-425. <https://doi.org/10.2307/1128984>.
- Bussab, V. S. R., Pedrosa, M. I., & Carvalho, A. M. A. (2007). Encontros com o outro: Empatia e intersubjetividade no primeiro ano de vida. *Psicologia USP*, 18(2), 99–132. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000200007>.
- Caetano, L. M., & Dell’Agli, B. A. V. (2017). Concepções educativas morais de professores. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(3), 167–182. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672017000300012&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000300012&nrm=iso)
- Camino, C., Camino, L., & Leyens, J.-P. (1996). Julgamento moral, emoção e empatia. In C. P. dos S. (org) Trindade, Zeidi Araujo; Camino (Ed.), *Cognição social e juízo moral* (pp. 109–135). Rio de Janeiro: Coletâneas da Anpepp - Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.44.1.113>.
- Davis, M. H. (2018). *A social psychological approach*. New York, USA: Routledge.
- Flavell, J. H. (1968). *The development of role-taking and communication skills in children*. New York, USA: John Wiley & Sons.
- Formiga, N. S. (2012a). Os estudos sobre empatia: Reflexões sobre um construto psicológico em diversas áreas científicas. *Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos*, 1, 1-25. Recuperado de <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0639.pdf>.
- Formiga, N. S. (2012b). Um estudo intracultural da consistência estrutural da escala multidimensional de reatividade interpessoal (EMRI). *Salud & Sociedad*, 3(3), 251-262. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2012.0003.00002>.

- Formiga, N. S. (2013) A medida da empatia na internalidade familiar: a reatividade interpessoal entre pais e filhos. *Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos*, 1, 1-12. Recuperado de <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0669.pdf>.
- Formiga, N., Galvao, L., Camino, C., Mathias, A., & Medeiros, F. (2011). Escala multidimensional de reatividade interpessoal-EMRI: Consistência estrutural da versão reduzida. *Revista de Psicologia/Journal of Psychology*, 13(2), 52-62.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados* (6o ed). Bookman.
- Hoffman, M. (2000). *Empathy and moral development implications for caring and justice*. New York, USA: Cambridge University Press.
- Justo, A. R., Carvalho, J. C. N., & Kristensen, C. H. (2014). Desenvolvimento da empatia em crianças: a influência dos estilos parentais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(2), 510-523. <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150214>.
- Koller, S. H., Camino, C., & Ribeiro, J. (2001). Adaptação e validação interna de duas escalas de empatia para uso no Brasil. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 18(3), 43-53. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300004>.
- Moitosa, G. S., & Casagrande, C. A. (2017). A gênese e o desenvolvimento da empatia: fatores formativos implicados. *Educação Por Escrito*, 8(2), 209–224. <https://doi.org/10.15448/2179-8435.2017.2.28515>.
- Malti, T., Chaparro, M. P., Zuffianò, A., & Colasante, T. (2016). School-based interventions to promote empathy-related responding in children and adolescents: A developmental analysis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(6), 718-731. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1121822>.
- Pedrosa, M. I. (1996). Investigação da criança em interação social. In M. I. (org) Pedrosa (Ed.), *Cletâneas ANPEPP* (pp. 9–13). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia.
- Pires, M. F., & Roazzi, A. (2016). Empatia e sua avaliação: considerações teóricas e metodológicas. *Revista AMAzónica*, 17(1), 158-172. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/313038718\\_Empatia\\_e\\_sua\\_avaliacao\\_Consideracoes\\_teoricas\\_e\\_metodologicas](https://www.researchgate.net/publication/313038718_Empatia_e_sua_avaliacao_Consideracoes_teoricas_e_metodologicas).

- Roth-Hanania, R., Davidov, M., & Zahn-Waxler, C. (2011). Empathy development from 8 to 16 months: early signs of concern for others. *Infant Behavior & Development*, 34(3), 447–458. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.04.007>.
- Sampaio, R. L. (2012). A cross – cultural study: empathy and role-taking in brazilian and american children. *Universitas Psychologica*, 16(1), 1–10.
- Sampaio, L. R. (2017). A cross-cultural study: Empathy and Role-taking in Brazilian and American children. *Universitas Psychologica*, 16(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-1.erba>
- Sampaio, Leonardo Rodrigues, Santos, Tamires de Lima Sousa, & Camino, Cleonice Pereira dos Santos. (2021). Construção e Evidências de Validade da Escala Multidimensional de Empatia para Crianças. *Avaliação Psicológica*, 20(2), 151-162. <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2002.20742.03>
- Spinrad, T. L., & Gal, D. E. (2018). Fostering prosocial behavior and empathy in young children. *Current opinion in psychology*, 20, 40-44. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.08.004>.
- Vaish, A., Carpenter, M., & Tomasello, M. (2009). Sympathy through affective perspective taking and its relation to prosocial behavior in toddlers. In *Developmental Psychology* (Vol. 45, Issue 2, pp. 534–543). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/a0014322>.