

Tradução e evidências de validade de conteúdo do Quociente de Empatia para Adolescentes (*Empathy Quotient for Adolescents - EQ*)

Translation and content validity evidence of the Empathy Quotient For Adolescents (EQ)

Júlia Felipin de Souza¹; Letícia Pereira de Lima²; Ricardo Franco de Lima³

DOI: 10.51207/2179-4057.20250030

Resumo

Introdução: A empatia desempenha um papel essencial no desenvolvimento da competência social. Dificuldades na comunicação social são características comuns no perfil cognitivo e comportamental de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, a disponibilidade de instrumentos para avaliar a empatia é fundamental para identificar déficits nessa área. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar a adaptação transcultural e obter evidências de validade de conteúdo para a versão brasileira do Quociente de Empatia para Adolescentes (*Empathy Quotient for Adolescents - EQ*). **Método:** A adaptação seguiu os seguintes procedimentos: tradução do EQ para o português; síntese das versões traduzidas; avaliação da síntese por três juízas especialistas quanto à clareza e necessidade de modificações; cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para os 40 itens do EQ; e estudo piloto com cinco pais (três mães de adolescentes sem TEA e dois pais de adolescentes com TEA). **Resultados:** A análise das juízas indicou que, dos 44 itens (incluindo os quatro itens de exemplo), 11 foram classificados como inaceitáveis (IVC<0,80). Esses itens foram ajustados para compor a segunda versão do instrumento. Os participantes do estudo piloto consideraram os itens compreensíveis, com exceção de uma mãe, que sugeriu alteração no item 1. Três participantes sugeriram mudanças nas opções de resposta, mas as sugestões não foram acatadas. **Considerações:** O estudo resultou na versão brasileira do EQ, com evidências de validade de conteúdo. Estudos futuros são necessários para investigar outras fontes de validade e confiabilidade, contribuindo para a avaliação de indivíduos com TEA.

Unitermos: Psicometria. Testes Psicológicos. Adolescente. Empatia. Transtorno do Espectro Autista.

Summary

Introduction: Empathy contributes significantly to the development of social competence. Difficulties in social communication are common characteristics in the cognitive and behavioral profile of individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). Thus, the availability of instruments to assess empathy is fundamental to identifying deficits in this area. **Objective:** This study aimed to perform the cross-cultural adaptation and obtain content validity evidence for the Brazilian version of the Empathy Quotient for Adolescents (EQ). **Methods:** Different methods and techniques were employed for the NA to explore the demands described by the parents and to test the previously formulated hypothesis. **Results:** The adaptation followed these procedures: translation of the EQ into Portuguese; synthesis of the translated versions; evaluation of the synthesis by three expert judges regarding clarity and need for modifications; calculation of the Content Validity Index (CVI) for the 40 items of the EQ; and a pilot study with five parents (three mothers of adolescents without ASD and two fathers of adolescents with ASD). The judges' analysis indicated that, out of 44 items (including four example items), 11 were classified as unacceptable (CVI<0.80). These items were adjusted to compose the second version of the instrument. Pilot study participants found the items to be understandable, except for one mother who suggested a change to item 1. Three participants proposed modifications to the response options, but these suggestions were not accepted. **Considerations:** The study resulted in the Brazilian version of the EQ with evidence of content validity. Future studies are needed to investigate other sources of validity and reliability, contributing to the evaluation of individuals with ASD.

Keywords: Psychometrics. Psychological Tests. Adolescent. Empathy. Autism Spectrum Disorder.

Trabalho realizado na Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.

1. Júlia Felipin de Souza - Psicóloga; Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil. **2.** Letícia Pereira de Lima - Psicóloga; Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil. **3.** Ricardo Franco de Lima - Psicólogo; Neuropsicólogo; Doutor em Ciências Médicas (Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP); Docente do curso de Psicologia e colaborador do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu (Universidade São Francisco) em Psicologia, Campinas, SP, Brasil.

Introdução

O conceito de empatia foi utilizado por Edward Titchener em 1909, a partir da tradução da palavra alemã “*Einfühlung*” (*ein*: “dentro” e *Fühlung*: “sentimento”), referindo-se ao ato de “sentir dentro” ou “entrar no sentimento” de outra pessoa (Pires & Roazzi, 2016; Sesso et al., 2021). Para Sampaio et al. (2009), essa tradução expressa a capacidade de compreender a consciência de outra pessoa, permitindo maior entendimento mútuo. Baron-Cohen & Wheelwright (2004) definem empatia como uma habilidade que nos permite entender como outra pessoa pensa ou sente, facilitando a interação social. Esses autores enfatizam dois componentes principais da empatia: o afetivo, relacionado à resposta emocional de um observador ao estado afetivo de outros, e o cognitivo, que envolve a compreensão desses sentimentos.

A empatia também é descrita como a capacidade de entender e compartilhar estados emocionais com outras pessoas, além de se colocar no lugar do outro em termos de emoções e comportamentos. Essa habilidade, fundamental para a convivência em sociedade, é desenvolvida longo da vida (Machado & Calvetti, 2019; Roza & Guimarães, 2021; Sampaio et al., 2009).

Prejuízos nessa competência podem ter implicações significativas em diversas condições clínicas, como o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) (Sesso et al., 2021). Indivíduos com TEA apresentam dificuldades de comunicação e interação social, além de padrões de comportamento restritivos e repetitivos, como descrito nos manuais diagnósticos internacionais (*American Psychiatric Association* [APA], 2023; *World Health Organization* [WHO], 2019). Essas características clínicas podem comprometer a empatia, dificultando tanto a compreensão dos estados mentais alheios quanto a resposta apropriada a esses estados (APA, 2023; Lombardo et al., 2007; Roza & Guimarães, 2021; Sesso et al., 2021).

Dada a relevância da empatia em condições como o TEA, dispor de instrumentos confiáveis para avaliá-la é essencial. Esses instrumentos auxiliam

no rastreio e diagnóstico, permitindo identificar déficits e orientar intervenções (Azevedo, 2014; de Lima & Osório, 2021; Redondo & Herrero-Fernández, 2018; Sesso et al., 2021; Shulman et al., 2020). No entanto, apesar de modelos teóricos sólidos explicarem o construto de empatia, ainda há uma escassez de instrumentos específicos para sua avaliação (Justo et al., 2014). Machado & Calvetti (2019), em revisão sistemática de 19 estudos sobre instrumentos psicométricos para mensuração de empatia em crianças e adolescentes, identificaram que a maioria dos instrumentos analisados, como a Escala Básica de Empatia (BES) e o Índice de Reatividade Interpessoal (IRI), apresenta boas propriedades psicométricas. Contudo, a maioria desses instrumentos foi desenvolvida internacionalmente, havendo poucos estudos de adaptação para o contexto brasileiro.

A revisão realizada por Sesso et al. (2021) identificou 16 instrumentos validados a avaliação da empatia em crianças e adolescentes, incluindo o *Empathy Quotient* (EQ). O estudo enfatizou a importância de avaliar separadamente os domínios afetivo e cognitivo, além de considerar contextos clínicos e de pesquisa na escolha do instrumento mais adequado.

O *Empathy Quotient for Adolescents* (EQ) é um instrumento de heterorrelato composto por 40 itens respondidos em uma escala de Likert de quatro pontos: “definitivamente concordo”, “parcialmente concordo”, “parcialmente discordo”, “definitivamente discordo”. Embora seus itens tenham sido elaborados para medir a empatia de forma geral, muitos avaliam implicitamente tanto a compreensão dos sentimentos alheios (componente cognitivo) quanto a capacidade de responder emocionalmente a esses sentimentos (componente afetivo) (Auyeung et al., 2012). O EQ apresenta alta consistência interna (alfa de Cronbach=0,94) e boa confiabilidade teste-reteste (correlação intraclassa $r=0,84$). Estudos apontam diferenças significativas de gênero, com meninas típicas pontuando mais alto que meninos típicos, enquanto adolescentes com TEA apresentam escores mais baixos que ambos (Auyeung et al., 2012).

O EQ já foi adaptado transculturalmente para diversas línguas, como espanhol, holandês e italiano (Berthoz et al., 2008; Lawrence et al., 2004; Ledesma-Amaya et al., 2023; Preti et al., 2011; Wind et al., 2018). Um exemplo é o estudo de Ledesma-Amaya et al. (2023), que adaptaram o EQ para adolescentes mexicanos, com a revisão de quatro psicólogos para garantir suficiência, clareza, coerência e equivalência semântica dos itens. A versão mexicana foi administrada em 573 adolescentes de 12 a 19 anos, identificando dois fatores principais: uma dimensão afetiva (16 itens) e uma dimensão cognitiva (13 itens). Análises fatoriais exploratórias e confirmatórias indicaram bons índices de ajuste (RMSEA=0,020; CFI=0,998) e elevada consistência interna (McDonald's ω =0,941 para a dimensão afetiva e ω =0,772 para a dimensão cognitiva).

Diante da relevância da empatia para as relações sociais (Roza & Guimarães, 2021), das dificuldades que indivíduos com TEA enfrentam nessa área (Lombardo et al., 2007) e da carência de instrumentos no contexto nacional, este estudo busca adaptar transculturalmente o EQ para adolescentes brasileiros e obter evidências de validade de conteúdo. A hipótese principal deste estudo é que o EQ apresentará evidências adequadas de validade de conteúdo, com índices de validade de conteúdo (IVC) acima de 0,80 para a maioria dos itens.

Método

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade São Francisco (USF), conforme o parecer nº 6.499.989. Para o processo de adaptação do EQ, foram seguidos os procedimentos sugeridos por Borsa et al. (2012), conforme descrito a seguir.

Inicialmente, foi obtida autorização para a tradução do material com o *Autism Research Centre* (ARC). Em seguida, a tradução da versão original em inglês para o Português foi realizada por três profissionais com conhecimento sobre o construto avaliado. Esse processo resultou em três versões distintas. A seguir, foi realizada a síntese dessas versões traduzidas, comparando-as e analisando-as para se chegar a uma única versão do instrumento.

Essa versão sintetizada foi enviada a cinco profissionais que atuam na área de avaliação diagnóstica e possuem conhecimento sobre o construto avaliado pelo EQ. Entre elas, estavam duas neuropsicólogas, duas fonoaudiólogas e uma pedagoga.

As juízas analisaram os itens do EQ por meio de uma planilha do Excel contendo a versão original e a tradução do EQ. A análise incluiu a clareza da linguagem, necessidade de modificação dos itens e sugestões de alteração do item. A clareza da linguagem foi avaliada em uma escala de 1 a 5, sendo: 1 = ruim, 2 = razoável, 3 = bom, 4 = muito bom e 5 = excelente.

Três respostas foram recebidas (duas neuropsicólogas e uma fonoaudióloga), permitindo a análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC mede a proporção de juízes que concordam sobre determinados aspectos ou itens de um instrumento, permitindo avaliar cada item. A fórmula para calcular o IVC é apresentada abaixo, sendo que a concordância mínima para verificar a validade de instrumentos deve ser de 0,80 (Alexandre & Coluci, 2011):

$$ICV = \frac{\text{número de respostas 4 e 5}}{\text{número de juízas (n=3)}}$$

Após a análise inicial pelas juízas, foi realizada a aplicação piloto do EQ com o público-alvo. O instrumento foi administrado presencialmente em uma amostra por conveniência composta por cinco familiares de adolescentes entre 12 e 16 anos, sendo duas mães de adolescentes de 13 anos, uma mãe de um adolescente de 15 anos e dois pais de adolescentes com diagnóstico de TEA – nível 1 de suporte, conforme a classificação do Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR (APA, 2023). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O objetivo deste procedimento foi avaliar a aplicabilidade do EQ no público-alvo e obter sugestões para modificação dos itens. Por fim, foi conduzida reunião dos pesquisadores para analisar as sugestões do público-alvo e compor uma nova versão da EQ. Todo o processo de análise das juízas e aplicação piloto do EQ ocorreu entre o segundo semestre de 2023 e primeiro semestre de 2024.

Resultados

A Tabela 1, apresentada a seguir, expõe os itens do EQ, as notas avaliativas de cada uma das três juízas especialistas (representados pelas siglas J1, J2, J3, que significam, respectivamente, “Juiz 1”, “Juiz 2” e “Juiz 3”), o cálculo do IVC e, por fim, a classificação dos itens como “Aceitáveis” ou “Inaceitáveis”, conforme suas pontuações.

A avaliação das três juízas revelou que, entre os 44 itens (incluindo os quatro itens de exemplo), 11 foram classificados como inaceitáveis, apresentando pontuação inferior a 0,80. Dentre esses itens, o item 2 recebeu a menor nota entre as três juízas, sendo considerado inaceitável por consenso. Além disso, os itens 1, 10 e 21 obtiveram pontuação de 0,33, também sendo classificados como inaceitáveis. Outros sete itens apresentaram índice de 0,67, indicando a necessidade de melhorias. A juíza 1 (J1) sugeriu ajustes em cinco itens (1, 2, 4, 9 e 21), propondo reformulações como: “Consegue perceber com facilidade quando alguém quer iniciar uma conversa” e “Não costuma achar as situações sociais confusas”. Já a juíza 2 (J2) apontou modificações necessárias em 11 itens (1, 2, 3, 15, 16, 17, 18, 21, 26, 32 e 36), com sugestões como: “É facilmente capaz de perceber quando outra pessoa quer participar da conversa” e “Nem sempre consegue entender por que alguém deveria se sentir ofendido por um

comentário”. Por fim, a juíza 3 (J3) indicou alterações para 12 itens, incluindo o item de exemplo 2 e os itens 1, 2, 3, 10, 21, 25, 26, 27, 28, 32 e 35.

Os itens considerados inaceitáveis foram revisados conforme as sugestões das juízas e submetidos à etapa seguinte do estudo: o estudo piloto. A versão modificada do EQ está descrita na Tabela 2.

Durante o estudo piloto, os participantes relataram facilidade em compreender os itens do EQ. No entanto, uma mãe sugeriu alterar o item 1 para: “Percebe facilmente quando alguém quer participar de uma conversa.” Três participantes sugeriram modificações nas opções de resposta, relatando dificuldade em relacionar perguntas e respostas. Foram sugeridas opções de respostas como, “sim”, “às vezes” e “não/nunca” ou então “sempre/sim, “não/nunca”. Por outro lado, uma das mães, quando questionada sobre as opções de resposta, informou fácil entendimento, uma vez que há quatro alternativas distintas para escolha. Para a versão final, as sugestões não foram acatadas.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo adaptar transculturalmente o *Empathy Quotient for Adolescents* (EQ) e obter evidências de validade de conteúdo para sua versão em português. Do ponto de vista quantitativo, os resultados indicaram que, entre os 44 itens avaliados, 11 foram considerados inaceitáveis por não atingirem o IVC mínimo de 0,80, conforme sugere a literatura (Alexandre & Coluci, 2011). Especificamente, os itens 1, 2 e 21 foram problemáticos em todas as avaliações, reforçando a necessidade de revisão para garantir equivalência semântica. Outros itens, como o 3, 26 e 32, apareceram como problemáticos em duas análises, demandando ajustes semelhantes.

A validade de conteúdo refere-se a quão bem um teste mensura o comportamento ou construto que se propõe avaliar (Cohen et al., 2014). Para alcançar equivalência cultural, semântica, técnica e de conteúdo, é essencial que a versão traduzida preserve a correspondência com o instrumento original, evitando distorções (Giusti & Befi-Lopes,

Tabela 1

Relação dos itens com IVC<0,80, conforme análise das juízas

Item	J1	J2	J3	Nº	IVC
Ex2	5	5	3	2	0,67
1	4	3	3	1	0,33
2	3	3	3	0	0,00
3	5	3	4	2	0,67
9	3	5	5	2	0,67
10	5	5	3	2	0,67
15	5	3	5	2	0,67
18	5	3	5	2	0,67
21	3	4	2	1	0,33
32	4	4	1	2	0,67
35	5	5	3	2	0,67

Fonte: elaboração própria.

Tabela 2

Comparação das versões do EQ com itens alterados

Item	Versão original	Versão inicial em português	Versão final em português
Ex2	My child prefers to speak to his/her friends on the phone rather than write letters to them.	Prefere falar com os amigos ao telefone em vez de escrever mensagens para eles.	Prefere falar com os amigos ao telefone em vez de escrever para eles.
1	My child can easily tell if someone else wants to enter a conversation.	Pode perceber facilmente quando alguém quer iniciar uma conversa.	Pode perceber facilmente quando alguém quer participar de uma conversa.
2	2. My child finds it difficult to explain to others things that s/he understands easily, when they don't understand it the first time.	Acha difícil explicar para os outros, coisas que são fáceis para ele, que os outros não entenderam.	Acha difícil explicar para os outros, coisas que são fáceis para ele(a), mas que os outros não entenderam.
3	My child really enjoys caring for other people.	Gosta de cuidar das outras pessoas.	Gosta muito de cuidar das outras pessoas.
9	In a conversation, my child tends to focus on his/her own thoughts rather than on what his/her listener might be thinking.	Em uma conversa, tende a se concentrar em seus próprios pensamentos em vez do que o outro pode estar pensando.	Em uma conversa, tende a se concentrar em seus próprios pensamentos, e não presta atenção no que o outro pode estar pensando ou dizendo.
10	When s/he was younger, my child enjoyed cutting up worms to see what would happen.	Quando era mais novo(a), gostava de cortar minhocas para ver o que aconteceria.	Quando era mais novo(a), gostava de cortar minhocas, insetos ou lagartixas para ver o que aconteceria.
15	My child is quick to spot when someone in a group is feeling awkward or uncomfortable.	Percebe rapidamente quando alguém em um grupo está se sentindo desconfortável ou constrangido.	Percebe rapidamente quando alguém em um grupo está estranho ou se sentindo desconfortável.
18	My child can't always see why someone should have felt offended by a remark.	Nem sempre consegue entender por que alguém se sentiu ofendido por um comentário.	Nem sempre consegue entender por que alguém deveria se sentir ofendido por um comentário.
21	My child doesn't tend to find social situations confusing.	Não costuma achar situações sociais confusas.	Não costuma achar que situações sociais são confusas.
32	If my child saw a stranger in a group, s/he would think that it is up to them to make an effort to join in.	Se visse um estranho em um grupo, acredita que a responsabilidade de incluir o estranho é do grupo.	Se visse uma pessoa nova em um grupo, acreditaria que a responsabilidade de se incluir é dessa pessoa.
35	My child can easily work out what another person might want to talk about.	Percebe com facilidade qual assunto uma pessoa gostaria de falar.	Percebe com facilidade sobre qual assunto uma pessoa gostaria de falar.

Fonte: elaboração própria.

2008). Por isso, traduções literais devem ser evitadas, pois comprometem a fluência no idioma-alvo. Idealmente, esse processo deve ser conduzido por tradutores bilíngues ou especialistas no construto avaliado (Borsa et al., 2012).

Entre os procedimentos sugeridos, destaca-se a avaliação por juízes especialistas, que permite abordar aspectos controversos e garantir que a versão final seja compreensível e equivalente à

original (Alexandre & Coluci, 2011). Assim, os itens do EQ foram traduzidos com o intuito de manter fidelidade ao construto original e, após a análise das juízas, foram devidamente ajustados.

Posteriormente, a análise do estudo piloto revelou que os itens revisados foram compreensíveis para o público-alvo, com apenas uma mãe sugerindo uma alteração pontual no item 1 (versão original: “*My child can easily tell if someone else wants to*

enter a conversation”; sugestão: “Percebe facilmente quando alguém quer participar de uma conversa”). Essa sugestão não foi acatada, pois o verbo “*can*”, presente na versão original, expressa a ideia de capacidade de reconhecer quando outra pessoa quer se envolver em uma conversa, o que configura uma competência social relacionada à empatia. Assim, optou-se por manter a expressão “pode perceber” na versão final, preservando o valor semântico do termo “*can*” nesse contexto.

Além disso, também foram sugeridas modificações nas opções de resposta. Na versão original, as respostas estão organizadas em escala Likert de quatro pontos (“definitivamente concordo”, “parcialmente concordo”, “parcialmente discordo”, “definitivamente discordo”). Dessa forma, o respondente deve indicar o grau de concordância com cada item, ou seja, se reconhece determinada característica em seu(sua) filho(a) e em que medida. Três participantes relataram dificuldades em associar as perguntas às opções de respostas e sugeriram alternativa como “sim”, “às vezes” e “não/nunca” ou ainda “sempre/sim”, “não/nunca”.

Essas sugestões não foram acatadas por duas razões. Primeiramente, não são compatíveis com a versão original do EQ, nem com as adaptações realizadas em outros países (Berthoz et al., 2008; Ledesma-Amaya et al., 2023, Wind et al., 2018), como a versão portuguesa, que manteve as opções de resposta originais: “Concordo plenamente”, “Concordo em parte”, “Discordo em parte” e “Discordo plenamente”. Em segundo lugar, o sistema de pontuação do EQ depende dessas quatro opções, já que cada resposta corresponde a uma pontuação específica. Como alternativa, foram consideradas estratégias para aprimorar a clareza das instruções, incluindo a apresentação de dois exemplos ilustrativos de respostas, com suas respectivas explicações.

Os resultados do presente estudo destacam a relevância de instrumentos adaptados culturalmente para avaliar a empatia, especialmente em populações como adolescentes com TEA, que frequentemente apresentam déficits nessa área (Roza & Guimarães, 2021; Sesso et al., 2021; WHO, 2019).

Estudos prévios (Auyeung et al., 2012; Ledesma-Amaya et al., 2023, Wind et al., 2018) já haviam demonstrado que o EQ é uma ferramenta confiável e válida para identificar diferenças comportamentais em adolescentes típicos e com TEA, o que corrobora a importância de garantir sua aplicabilidade no contexto brasileiro.

Uma possível limitação do estudo pode ser o número reduzido de participantes no estudo piloto. Contudo, um dos objetivos do estudo piloto foi avaliar a aplicabilidade do instrumento no público-alvo, considerando que se trata de um instrumento de heterorrelato. Assim, estudos posteriores devem investigar outras fontes de evidências de validade e fidedignidade do EQ.

Considerações

A versão final do EQ foi estabelecida após as etapas de análise pelas juízas e o estudo piloto, representando um instrumento ajustado para o público-alvo brasileiro, alinhado aos padrões psicométricos internacionais. Em síntese, a adaptação do EQ para o português brasileiro representa um avanço na disponibilização de instrumentos psicométricos para avaliar a empatia no Brasil. Espera-se que esta versão contribua para pesquisas futuras, bem como para o rastreamento e avaliação clínica de indivíduos com hipóteses de TEA e outras condições relacionadas à empatia.

Referências

- Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- American Psychiatric Association (APA). (2023). *Manual estatístico e diagnóstico dos transtornos mentais (DSM-5-TR)*. Artes Médicas.
- Auyeung, B., Allison, C., Wheelwright, S., & Baron-Cohen, S. (2012). Brief report: Development of the adolescent empathy and systemizing quotients. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(10), 2225-2235. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1454-7>
- Azevedo, C. R. (2014). *Instrumentos de avaliação da empatia: Uma revisão sistemática da literatura*. [Monografia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <http://hdl.handle.net/10183/102339>

- 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), 163-175. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00>
- Berthoz, S., Wessa, M., Kedia, G., Wicker, B., & Grèzes, J. (2008). Cross-cultural validation of the Empathy Quotient in a French-speaking sample. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(7), 469-477. <https://doi.org/10.1177/070674370805300712>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Cohen, R. J., Swerdlik, M. E., & Sturman, E. D. (2014). *Testagem e avaliação psicológica* (8ª ed.). Artes Médicas.
- de Lima, F. F., & Osório, F. L. (2021). Empathy: Assessment instruments and psychometric quality – A systematic literature review with a meta-analysis of the past ten years. *Frontiers in Psychology*, 12, 781346. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781346>
- Giusti, E., & Befi-Lopes, D. M. (2008). Tradução e adaptação transcultural de instrumentos estrangeiros para o Português Brasileiro (PB). *Pró-fono Revista De Atualização Científica*, 20(3), 207-210. <https://doi.org/10.1590/S0104-56872008000300012>
- 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>
- Ledesma-Amaya, L., Galindo-Aldana, G., Galvez, V., Salvador-Cruz, J., & Guzmán-Saldaña, R. (2023). Validating a brief empathy quotient test with adolescents from Mexico. *Psicología Conductual*, 31(1), 59-75. <https://doi.org/10.51668/bp.8323104n>
- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., & David, A. S. (2004). Measuring empathy: Reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 34(5), 911-919. <https://doi.org/10.1017/s0033291703001624>
- Lombardo, M. V., Bames, J. L., Wheelwright, S. J., & Baron-Cohen, S. (2007). Self-referential cognition and empathy in autism. *PLoS ONE*, 2(9), e883. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0000883>
- Machado, S. E., & Calvetti, P. (2019). Instrumentos psicométricos para avaliação da empatia em crianças e adolescentes: Revisão sistemática. *Psicologia em Revista*, 25(3), 1044-1059. <https://doi.org/10.5752/P1678-9563.2019v25n3p1044-1059>
- Pires, M. F. D. N., & Roazzi, A. (2016). Empatia e sua avaliação: Considerações teóricas e metodológicas. *Revista Amazônica*, 17(1), 158-172.
- Preti, A., Vellante, M., Baron-Cohen, S., Zucca, G., Petretto, D. R., & Masala, C. (2011). The Empathy Quotient: A cross-cultural comparison of the Italian version. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16(1), 50-70. <https://doi.org/10.1080/13546801003790982>
- Redondo, I., & Herrero-Fernández, D. (2018). Adaptación del Empathy Quotient (EQ) en una muestra española. *Terapia Psicológica*, 36(2), 81-89. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200081>
- Roza, S. A., & Guimarães, S. R. K. (2021). Empatia afetiva e cognitiva no transtorno do espectro autista (TEA): Uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 27, e0028. <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0028>
- Sampaio, L. R., Camino, C. P. D. S., & Roazzi, A. (2009). Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 212-227. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000200002>
- Sesso, G., Brancati, G. E., Fantozzi, P., Inguaggiato, E., Milone, A., & Masi, G. (2021). Measures of empathy in children and adolescents: A systematic review of questionnaires. *World Journal of Psychiatry*, 11(10), 876-896. <https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i10.876>
- Shulman, C., Rice, C. E., Morrier, M. J., & Esler, A. (2020). The role of diagnostic instruments in dual and differential diagnosis in autism spectrum disorder across the lifespan. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 29(2), 275-299. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.01.002>
- Wind, S. A., Jami, P. Y., & Mansouri, B. (2018). Exploring the psychometric properties of the Empathy Quotient for Farsi speakers. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(1), 306-320. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9938-z>
- World Health Organization (WHO). (2019). *International classification of diseases (11th rev.): The global standard for diagnostic health information*. <https://icd.who.int/en>

Correspondência

Ricardo Franco de Lima

R. Waldemar César da Silveira, 105 – Jardim Cura D'ars –
Campinas, SP, Brasil – CEP 13045-510

E-mail: ricardo.lima@usf.edu.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos
termos de licença Creative Commons.