

# Versão Angolana do Interpersonal Reactivity Index (IRI): Estudo das Propriedades Psicométricas

## Interpersonal Reactivity Index (IRI) Angolan Version: Study of the Psychometric Properties

Dulcineia Januário<sup>1\*</sup>, Isabel Narciso<sup>2</sup>, José Tomás Silva<sup>3</sup>, Salomé Vieira-Santos<sup>4</sup>,  
Tânia Baião-Traguêdo<sup>5</sup> e Ana Paula Relvas<sup>6</sup>

### Resumo

Empatia é um conceito-chave na compreensão dos relacionamentos interpessoais. O Índice de Reatividade Interpessoal (IRI; Davis, 1980) é um dos instrumentos mais utilizados nos estudos empíricos para avaliar a empatia, sendo composto por quatro subescalas: tomada de perspectiva preocupação empática, desconforto pessoal e fantasia. O objetivo do presente estudo foi estudar as propriedades psicométricas (fiabilidade e validade de construto) do IRI no contexto angolano, numa amostra de 371 participantes casados. Os resultados revelaram qualidades psicométricas satisfatórias, em termos de validade de construto, validade convergente e consistência interna. O modelo fatorial final, com apenas 15 itens e com a mesma estrutura fatorial da versão portuguesa (composta por 24 itens distribuídos por quatro fatores), apresentou um ajustamento satisfatório, e confirma a suscetibilidade à variação cultural do IRI. As diferenças entre homens e mulheres foram analisadas. Com base nos resultados obtidos é importante que, no futuro, novos estudos aprofundem a validade e a confiabilidade do instrumento, numa lógica de melhoria contínua da sua qualidade psicométrica.

**Palavras-chave:** empatia, estudo psicométrico, contexto angolano

### Abstract

Empathy is a key concept in the understanding of interpersonal relationships. The Interpersonal Reactivity Index (IRI, Davis, 1980) is one of the most widely used instruments in research to evaluate empathy, and is composed of four subscales: Perspective Taking, Empathic Concern, Personal Distress and Fantasy. The aim of the present study was to analyse the psychometric properties (reliability and construct validity) of the IRI in the Angolan context, in a sample of 371 married participants. The results pointed to satisfactory psychometric properties in relation to construct and convergent validity and internal consistency. The final factor model, with only 15 items and the same factor structure as the Portuguese version (with 24 items distributed across four factors), showed a satisfactory fit, and confirms the IRI's susceptibility to cultural variation. Differences between men and women were analysed. Considering the results obtained, future studies should deepen the analysis of the instrument's reliability and validity, from a perspective of continuously improving its psychometric quality.

**Key-words:** empathy, psychometric study, angolan context

<sup>1</sup>Mestre, Doutoranda, Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação (FPCE), Universidade de Coimbra (UC), Colégio de S. Jerónimo, Largo Dom Dinis 77, Apartado 3087, 3000-995, Coimbra, Portugal. E-mail: dulcineiacarvalho@ces.uc.pt (\*Autora de correspondência)

<sup>2</sup>PhD, Professora Associada com agregação, CICPSI, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. E-mail: inarciso@psicologia.ulisboa.pt

<sup>3</sup>PhD, Professor Associado, Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. E-mail: jtsilva@fpce.uc.pt

<sup>4</sup>PhD, Professora Auxiliar, CICPSI, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal, E-mail: sv Santos@psicologia.ulisboa.pt

<sup>5</sup>Mestre, Doutoranda, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. E-mail: tania\_baiao@yahoo.com.br

<sup>6</sup>PhD, Professora Catedrática, Centro de Estudos Sociais, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. E-mail: aprelvas@fpce.uc.pt

## Introdução

A empatia é um constructo multidimensional que envolve processos cognitivos e emocionais (Davis, 1983), podendo ser entendida como um processo que permite inferir, compreender e experienciar os estados internos de um outro, mantendo simultaneamente fronteiras claras entre o *self* e o outro (Singer et al., 2009; Zhao et al., 2019). Por esta razão, a empatia desempenha um papel fundamental no desenvolvimento individual e nas relações interpessoais, uma vez que a ressonância emocional e cognitiva constitui uma premissa fundamental para a construção de relações pessoais gratificantes (Briganti et al., 2018; Rogers, 1977). Neste sentido, tem sido um conceito amplamente estudado na Psicologia, apesar de a sua definição não ser consensual (Azevedo, 2014; Batson, 1987; Decety & Jackson, 2004; Eisenberg & Strayer, 1987; Garcia-Barrera et al., 2017; Ickes, 1997), o que se deve particularmente às divergências conceptuais quanto à contribuição específica dos processos afetivos e cognitivos (Garcia-Barrera et al., 2017).

A empatia cognitiva remete para um processo consciente em que, através da imaginação, a pessoa é capaz de se colocar na perspetiva psicológica do outro (Chrysikou & Thompson, 2016; Smith, 2006). Por sua vez, a empatia afetiva corresponde ao processamento emocional amplamente marcado por processos inconscientes que envolvem a partilha de emoções, o contágio emocional e a responsividade afetiva (Hooker et al., 2010).

A empatia pode ser entendida como um processo predominantemente cognitivo com ativação subsequente dos processos emocionais, ou, inversamente, como um processo de ativação emocional automática face à adversidade experienciada. Israelashvili e Karniola (2018) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a contribuição destas duas perspetivas, tendo verificado que os resultados suportavam a tese da primazia dos processos afetivos.

Relativamente à relevância dos processos emocionais e cognitivos, Davis (1983) propõe uma conceptualização multidimensional da empatia, considerando que ambos são igualmente cruciais. No mesmo sentido, Damásio (1996) defende a interdependência da empatia cognitiva e afetiva, considerando-as pilares do funcionamento

humano, fundamentais para a tomada de decisões e para o comportamento social adequado.

Fundamentando-se na conceptualização multidimensional da empatia, Davis (1983) desenvolveu um questionário de autorrelato – *Interpersonal Reactivity Index* (IRI) –, o qual tem sido o instrumento mais utilizado no desenvolvimento de estudos empíricos sobre o tema (Israelashvili & Karniola, 2018; Koller & Lamm, 2014).

O IRI inclui quatro subescalas que permitem a avaliação de processos cognitivos - tomada de perspetiva e fantasia - e de processos afetivos - preocupação empática e desconforto pessoal. A subescala tomada de perspetiva avalia a tendência do sujeito para adotar os pontos de vista do outro (e.g., item 2 - *De vez em quando tenho dificuldade em ver as coisas do ponto de vista dos outros*), enquanto a fantasia remete para a tendência da pessoa para se colocar em situações fictícias (e.g., item 10 - *É raro ficar completamente envolvido(a) num bom livro ou filme*). A preocupação empática avalia a tendência para experienciar sentimentos de preocupação, simpatia e compaixão por outros quando vivenciam uma situação adversa (e.g., item 3 - *As vezes, não sinto muita pena quando as outras pessoas estão a ter problemas*), e o desconforto pessoal refere-se à tendência para reagir com desconforto face a situações de elevado *stress* vividas por outra pessoa (e.g., item 5 - *Em situações de emergência, sinto-me desconfortável e apreensivo(a)*). Os valores da consistência interna da versão original para as quatro subescalas foram satisfatórios e variaram entre .71 e .77 (Davis, 1980). Por ser uma escala multidimensional (com subescalas independentes) com propriedades psicométricas satisfatórias, como referido por Davis (1980), é possível usar as subescalas individualmente (Konrath, 2013). Não é viável efetuar uma cotação para a escala global, dado que as quatro subescalas avaliam dimensões distintas, pelo que devem ser usadas e cotadas de modo independente. Contudo, resultados globais do IRI podem ser usados no sentido de testar hipóteses de interesse (Koller & Lamm, 2014).

Em vários países, existem estudos sobre as propriedades psicométricas do IRI: e.g., Austria (versão em alemão - Koller & Lamm, 2014); Bélgica (versão em francês - Braun et al., 2015); Alemanha (De Corte et al., 2007); Brasil (Formiga

et al., 2013; Sampaio et al., 2011); Chile (Fernández et al., 2011); China (versão em mandarim/chinês - Huang et al., 2012; Siu & Shek, 2005); Colômbia (García-Barrera et al., 2017; Pineda et al., 2013); Coreia (Kang et al., 2009); Espanha (Escrivá et al., 2004; Lucas-Molina et al., 2017; Pérez-Albéniz et al., 2003); Índia (Rajput et al., 2020); Itália (Albiero et al., 2006; Ingoglia et al., 2016); Japão (Aketa, 1999; Himichi et al., 2017); Portugal (Limpo et al., 2010); Rússia (Budagovskaia et al., 2017); Suécia (Kulich & Bengtsson, 2002); Suíça (versão em francês - Gilet et al., 2013); e Taiwan (Chiang et al., 2014). As adaptações transculturais para as diferentes línguas foram efectuadas, na sua maioria, através de processos metodológicos adequados, muito embora se verifique uma escassez de estudos que abordem a invariância cultural do instrumento (Lima & Osório, 2021).

Quanto à invariância configural, que avalia em que medida a estrutura fatorial do instrumento é equivalente para diferentes amostras e se o número de factores e a distribuição do item por factor se mantêm adequados, verificou-se que o modelo de quatro factores, com 28 itens proposto por Davis (1980), tem sido amplamente testado com diferentes amostras de contextos socioculturais diferentes. Dos estudos acima referidos, somente os que correspondem à adaptação e tradução para as línguas francesa (Braun et al., 2015), italiana (Ingoglia et al., 2016) e portuguesa (Formiga et al., 2013; Limpo et al., 2010) obtiveram resultados ligeiramente melhores quanto à qualidade de ajustamento de modelo na Análise Factorial Confirmatória (AFC), e a outras propriedades psicométricas, do que a versão original, apesar de apresentarem versões finais mais reduzidas. Refira-se, por exemplo, que a versão traduzida em língua francesa (composta pelos 28 itens e estrutura de 4 factores), num primeiro estudo de adaptação na Suíça (Gilet et al., 2013) não obteve um bom ajustamento para o CFI, apesar da adequação dos índices RMSEA e SRMR. Com a mesma versão, um segundo estudo realizado na Bélgica (Braun et al., 2015) obteve uma boa qualidade de ajustamento para o modelo de quatro factores, para um conjunto de 15 itens, em que foram eliminados 13 itens (1, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 21, 22) com base nos resultados da AFC que indicavam, à partida, uma solução de cinco factores de

interpretação difícil, e em que se verificavam várias cargas de factores cruzados e itens com cargas muito abaixo do limiar. Este facto conduziu à estratégia de exclusão dos itens problemáticos, resultando numa melhoria das medidas de ajustamento (CFI, RMSEA e SRMR).

Por sua vez, na adaptação da versão original para a língua italiana, os estudos revelaram inconsistências. Um primeiro estudo realizado por Albiero et al. (2006), a partir dos 28 itens e do modelo de quatro factores, mostrou uma qualidade de ajustamento do modelo aceitável, com eliminação de três itens cujas cargas fatoriais eram muito baixas ( $< .40$ ), dois deles com cotação invertida, obtendo-se uma versão final de 25 itens. Já noutra investigação que incluiu 3 estudos (o primeiro realizado com a versão de 28 itens e os dois seguintes com uma versão reduzida de 16 itens que excluiu 12 itens, entre eles os itens redigidos pela negativa), realizada por Ingoglia et al. (2016) com o objetivo de desenvolver uma versão reduzida do IRI, revelou que a versão reduzida de 16 itens apresentava uma estrutura fatorial clara e coerente, assim como uma consistência interna adequada.

No caso das versões portuguesas, de Portugal (Limpo et al., 2010) e do Brasil (Formiga et al., 2013), a qualidade das medidas de ajustamento e os índices de consistência interna foram bons, pese embora ter havido a necessidade de eliminar itens que apresentavam cargas fatoriais abaixo do valor de referência ( $.40$ ), o que originou versões reduzidas em ambos os casos, especificamente, em Portugal uma versão com 24 itens (exclusão de um item em cada subescala: itens 1, 10, 15, 18) e no Brasil uma versão com 26 itens (exclusão de dois itens, um que pertencia à subescala de preocupação empática - item 11 - e outro à subescala tomada de perspectiva - item 28).

As conclusões a que chegaram os autores que desenvolveram estudos com resultados satisfatórios quanto aos parâmetros da estrutura fatorial e consistência interna indicam que as variações na estrutura do IRI podem ser explicadas: (1) pela presença de itens redigidos pela negativa, que geralmente se apresentam como problemáticos, o que leva, conseqüentemente, à sua exclusão com vista a melhorar a qualidade do ajustamento do modelo respetivo, tornando, também, a escala de mais fácil aplicação e acessível

aos participantes com habilitações literárias mais baixas, já que os itens redigidos pela negativa podem ser mais difíceis de responder devido à necessidade de serem invertidos mentalmente (Braun et al., 2015; Ingoglia et al., 2016); (2) pela deseabilidade social, uma das variáveis psicológicas que podem influenciar as respostas, já que existe uma associação forte e positiva entre as respostas às subescalas do IRI e as pontuações da deseabilidade social (Braun et al., 2015); (3) pelas diferenças sócio-culturais entre o contexto americano, onde o IRI foi construído, e outros contextos (Limpo et al., 2010), designadamente ligadas a aspetos linguísticos e contextuais distintos como dificuldades em interpretar a própria experiência de forma adequada com base em termos específicos utilizados pelo instrumento original, ou dificuldades quanto ao significado contextual dos termos apresentados (Batson, 1992; Caballo, 1993; Sanz et al., 1998).

De referir ainda que tem sido identificada alguma variabilidade em termos da consistência interna do IRI, reportando-se em alguns casos valores do alfa de Cronbach que são apenas aceitáveis (e.g., Albiero et al., 2006; Budagovskaia et al., 2017; Fernández et al., 2011; Garcia-Barrera et al., 2017; Gilet et al., 2013; Huang et al., 2012; Lucas-Molina et al., 2017; Siu & Shek, 2005; Rajput et al., 2020), o que se deve à eliminação de itens para a melhoria do modelo de ajustamento (Garcia-Barrera et al., 2017; Ingoglia et al., 2016; Pineda et al., 2013), afetando, assim, os índices de consistência interna das subescalas e da escala global (Braun et al., 2015).

No continente africano, o IRI foi usado em estudos com amostras sul-africanas (Barclay, 2007; Barnfather & Amod, 2012; MacRitchie & Leibowitz, 2010) e nigerianas (Chukwuorji et al., 2018; Kwaja, 2015), tendo os resultados psicométricos indicado, em geral, uma consistência interna aceitável (Chukwuorji et al., 2018; MacRitchie & Leibowitz, 2010).

A adaptação do IRI para a população portuguesa foi efetuada por Limpo et al. (2010). A réplica do modelo fatorial original mostrou um fraco ajustamento, explicado pelas diferenças culturais entre o contexto português e o americano (Limpo et al., 2010). Os autores optaram, então, por extrair um item de cada subescala (item 1, item 10, item 15, item 18), com uma redução da escala

a 24 itens, tendo em conta a carga fatorial, validade facial, índices de modificação e resíduos estandardizados. Os resultados da análise fatorial subsequente mostraram um ajustamento mais adequado e semelhante ao comportamento da escala original, a de 28 itens (Limpo et al., 2010). Assim, a versão final do IRI validado para a população portuguesa (Limpo et al., 2010), à semelhança da escala original desenvolvida por Davis (1983), apresenta uma estrutura com quatro fatores: tomada de perspectiva (itens 2, 7, 9, 17, 21, 24); fantasia (itens 4, 6, 10, 13, 19, 22); preocupação empática (itens 1, 3, 8, 12, 16, 18) e desconforto pessoal (itens 5, 11, 14, 15, 20, 23). Quanto à consistência interna, os valores para as subescalas foram .71 para as duas primeiras, e .61 e .64 para as duas últimas, respetivamente.

Os inúmeros estudos desenvolvidos com a utilização do IRI têm evidenciado a associação da empatia com várias outras variáveis. Nos seus estudos de desenvolvimento e validação do IRI, Davis (1983) verificou o seguinte: a subescala tomada de perspectiva relacionou-se positivamente com funcionamento interpessoal adequado, elevada autoestima e baixa emocionalidade; a subescala desconforto pessoal associou-se com baixa competência social, baixa autoestima e elevada emocionalidade; as subescalas preocupação empática e fantasia relacionaram-se positivamente com elevada reatividade emocional.

No domínio da conjugalidade, os estudos sobre a empatia desenvolvidos com casais/cônjuges, evidenciaram uma relação positiva entre empatia, avaliada de forma global pelo IRI, e satisfação conjugal (e.g., Coutinho et al., 2015; Oliveira et al., 2009). Os estudos que utilizaram, preferencialmente, as subescalas preocupação empática e tomada de perspectiva encontraram uma correlação positiva entre estas subescalas e empatia conjugal (e.g., Coutinho et al., 2015), perdão interpessoal (e.g., Rique et al., 2010) e felicidade conjugal (Del Prette & Del Prette, 2001; Figueiredo, 2005; Malamut, 2010).

Culturas diferentes podem influenciar de modo distinto o desenvolvimento de padrões da empatia (O'Brien et al., 2013). A literatura empírica sobre diferenças culturais relativamente à empatia é escassa, não havendo uma indicação consistente quanto a tendências culturais (Melchers et al., 2016; O'Brien et al., 2013). A falta de consistência

verificada pode ser atribuída a discrepâncias metodológicas, à falta de uma definição rigorosa de empatia e à falha na distinção entre as dimensões afetivas e cognitivas (Jami et al., 2019). Num estudo de Chung et al. (2010), foram encontradas diferenças individuais relativamente à empatia emocional entre jovens adultos do leste asiático e do Canadá, verificando-se que os participantes ocidentais relataram maior preocupação empática e menor desconforto pessoal, enquanto os sujeitos orientais referiram o oposto. No estudo de Jami et al. (2019), onde se compararam participantes iranianos (com normas culturais interdependentes) e participantes americanos (com normas culturais independentes), encontraram-se resultados similares na empatia afetiva, mas os iranianos apresentaram níveis mais elevados de empatia cognitiva.

No que se refere a diferenças em função do sexo, Cohen et al. (2012) e Israelashvili e Karniola (2018) concluíram que as diferenças quanto ao sexo não são consistentes. Contudo, numerosos autores verificaram que as mulheres, comparativamente com os homens, apresentam valores mais elevados de empatia (e.g., Chrysikou & Thompson, 2015; Davis, 1983; De Corte et al., 2007; Enz et al., 2006; Escrivá et al., 2004; Hawk et al., 2013; Jami et al., 2019; Limpo et al., 2010; Sampaio et al., 2008; Sampaio et al. 2011; Zhao et al., 2019). Note-se, ainda, que noutros estudos se constatou que as pontuações superiores das mulheres foram observadas em determinadas subescalas do IRI, nomeadamente na preocupação empática, desconforto pessoal e fantasia (Fernández et al., 2011; Gilet et al., 2013; Lucas-Molina et al., 2017; Pérez-Albéniz et al., 2003), enquanto alguns autores relataram que estas diferenças se verificaram nas subescalas tomada de perspetiva e preocupação empática (O'Brien et al., 2013).

Relativamente a diferenças em função da idade, alguns estudos indicam que a empatia é menor em grupos de adultos mais velhos, comparativamente com adultos jovens (e.g., Grünh et al., 2008; Phillips et al., 2002; Schieman & Van Gundy, 2000). De acordo com Beadle e Vega (2019), a literatura empírica tem mostrado que os idosos apresentam níveis mais baixos de empatia cognitiva, o que pode ser atribuído à menor atividade de uma área central do cérebro associada

a esta dimensão da empatia. Note-se, contudo, que outros estudos mostram que quando se comparam adultos jovens com adultos mais velhos, os níveis de empatia são semelhantes ou mesmo mais elevados nos adultos mais velhos (Beadle & Vega, 2019; Sun et al., 2018). Por sua vez, O'Brien et al. (2013) sugerem a presença de um padrão em U invertido ao longo da vida, i.e., os indivíduos de meia-idade apresentam resultados mais elevados do que os jovens e os adultos mais velhos, particularmente, nas subescalas tomada de perspetiva e preocupação empática.

Apesar da utilidade do IRI, particularmente em estudos no âmbito de relações interpessoais, é importante reconhecer algumas limitações. Davis (1983) sublinha, como limitações do IRI, a subjetividade das respostas e a influência da desejabilidade social, especialmente nas subescalas preocupação empática e tomada de perspetiva. Chrysikou e Thompson (2015) defendem que, pela sua natureza, o IRI pode introduzir um viés de resposta, o que poderá dificultar ou impossibilitar a medição precisa da empatia afetiva, uma vez que os itens que a avaliam exigem que o indivíduo use a empatia cognitiva. Consequentemente, nos casos em que se verifique uma diminuição da empatia cognitiva, tal acabará por afetar os resultados da empatia afetiva.

No presente estudo, pretende-se analisar as propriedades psicométricas do IRI (Davis, 1983; versão portuguesa de Limpo et al., 2010) no contexto angolano, dada a relevância deste instrumento para a compreensão das relações interpessoais. Para a avaliação da validade convergente, i.e., a relação do IRI com medidas que avaliam construtos diferentes, mas teoricamente relacionados (Pyne et al., 2022) serão utilizadas três subescalas da *Enriching & Nurturing Relationship Issues, Communication & Happiness* (ENRICH; Olson et al., 1982; versão portuguesa de Lourenço & Relvas, 2003): satisfação conjugal, comunicação conjugal e resolução de conflitos. À semelhança do estudo realizado por Limpo et al. (2010), bem como por numerosos autores de diferentes países e culturas, espera-se encontrar uma estrutura organizada em quatro fatores. Uma vez que não existem, tanto quanto é do nosso conhecimento, estudos prévios realizados em Angola que tenham analisado diferenças na empatia em função do sexo dos participantes, e

dado que a literatura empírica internacional revela resultados não consensuais, pretende-se também, no âmbito deste estudo, explorar diferenças entre homens e mulheres.

## Método

### Participantes

No presente estudo, seguiu-se um processo de amostragem por conveniência com recurso à estratégia de bola de neve através da rede de contactos profissionais e pessoais de elementos da equipa de investigação. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: situação de conjugalidade (por casamento ou união de facto); pelo menos 6 anos de escolaridade;

*Tabela 1.* Caracterização sociodemográfica da amostra

Característica sociodemográfica N=371	n	%
Sexo		
Masculino	185	49.9
Feminino	186	50.1
Idade		
19-28 A	68	18.5
29-38 A	199	48.2
39-48 A	69	18.6
49-58 A	29	7.8
59-68 A	7	1.9
Escolaridade		
5-6 Anos	3	.8
7-9 Anos	12	3.2
10-12 Anos	71	19.1
Frequência universitária	83	22.4
Ensino Superior	192	51.8
Pós-graduação	10	2.7
Estado Civil		
Casado	219	59.3
União de facto	150	40.7
NSE*		
Baixo	30	8.1
Médio	276	74.4
Elevado	65	17.5
Localidade		
Huíla	224	60.4
Benguela	48	12.9
Namibe	53	14.3
Cunene	26	7.0
Huambo	20	5.4
Situação Profissional		
Patrão	23	6.2
Trabalhador por conta própria, sem assalariados	27	7.3
Trabalhador por conta de outrem	281	75.7
Desempregado	32	8.6
Reformado	7	1.9
Pensionista por invalidez	1	.3
Religião		
Não crente	7	1.9

*Nota:*\*NSE=Nível Socioeconómico.

nacionalidade angolana; residir em Angola; sem qualquer tipo de tratamento psiquiátrico ou psicológico.

A amostra incluiu 371 participantes angolanos, 186 (50.1%) do sexo feminino e 185 do sexo masculino (49.9%), com idades compreendidas entre 19 e 68 anos ( $M=35.2$ ;  $DP=.48$ ). Todos os participantes estavam casados (59.3%) ou em união de facto (40.7%). A maioria tinha um nível de escolaridade equivalente ao ensino superior (51.8%), trabalhava por conta de outrem (75.7%) e situava-se no nível socioeconómico médio (74.4%). Quase todos os participantes eram crentes (98.1%). Geograficamente, a maioria (60.4%) residia na província de Huíla. A Tabela 1 permite uma observação mais detalhada da caracterização da amostra.

### Procedimento

A recolha da amostra foi realizada por duas investigadoras, co-autoras, no período de setembro a março de 2018, nas províncias do Centro-Sul de Angola, designadamente nas províncias de Huíla, Namibe, Cunene, Benguela e Huambo. As investigadoras contactaram elementos da sua rede profissional e pessoal, explicaram oralmente a natureza e os objetivos da investigação, as condições de participação, os procedimentos de recolha e a garantia de anonimato e confidencialidade dos dados, e solicitaram a sua colaboração voluntária e gratuita. Após a anuência dos participantes, as investigadoras entregaram um documento com a explicitação escrita sobre os objetivos, condições, procedimentos e questões éticas relativas à investigação e solicitaram o preenchimento do consentimento informado. Os participantes recebiam, em seguida, um envelope que continha o protocolo de investigação, o qual era devolvido às investigadoras, pessoalmente ou por correio, no envelope fechado, após o seu preenchimento.

### Instrumentos

#### Questionário Sociodemográfico

Foi utilizado um questionário para recolher dados sociodemográficos (e.g., sexo, idade, escolaridade, profissão, estado civil, religião, número de filhos, zona de residência, localidade).

### **Interpersonal Reactivity Index - IRI**

(Davis, 1983; versão portuguesa: Limpo et al., 2010).

Tal como supramencionado, o IRI é um instrumento de autorrelato desenvolvido para avaliar a empatia em múltiplas dimensões cognitivas e afetivas. A versão portuguesa utilizada neste estudo é composta por 24 itens e inclui quatro subescalas: tomada de perspetiva (e.g., item 24 - *Antes de criticar alguém, tento imaginar como me sentiria se estivesse no seu lugar*), fantasia (e.g., item 19 - *Quando vejo um bom filme, consigo facilmente pôr-me no lugar do protagonista.*), preocupação empática (e.g., item 1 - *Tenho muitas vezes sentimentos de ternura e preocupação pelas pessoas menos afortunadas do que eu*), e desconforto pessoal (e.g., item 11 - *Quando vejo alguém ficar ferido, tendo a permanecer calmo(a)*). A escala de resposta é de tipo *Likert* com cinco pontos, desde *não me descreve bem* a *descreve-me muito bem*. Valores totais mais altos obtidos na cotação das subescalas indicam elevada empatia, enquanto valores mais baixos indicam baixa empatia.

### **Enriching & Nurturing Relationship Issues, Communication & Happiness- ENRICH**

(Olson et al., 1982; versão portuguesa de Lourenço & Relvas, 2003).

É um instrumento de autorrelato que permite avaliar áreas problemáticas e recursos do casal em 12 dimensões da relação: aspetos da personalidade, comunicação, resolução de conflitos, família e amigos, atividades de lazer, gestão financeira, igualdade de papéis, filhos e casamento, relações sexuais, idealização, satisfação e orientação religiosa. Foi desenvolvida com o objetivo de descrever as dinâmicas conjugais. É possível uma utilização independente das 12 subescalas em função dos objetivos de investigação (neste estudo, foram utilizadas apenas as subescalas satisfação, comunicação e resolução de conflitos). A ENRICH é constituída por 109 itens com uma escala de resposta tipo *Likert* com cinco pontos, desde *discordo fortemente* a *concordo fortemente* (Lourenço, 2006). Foi usada num estudo (não publicado) em contexto angolano e apresentou um índice de consistência interna de .94 (Januário, 2012).

### **Procedimento de Análise de Dados**

O procedimento analítico crítico relevante para a constituição da amostra, foi baseado no ratio de 7:1 (sujeitos: item) para a realização de análises fatoriais (Wong et al., 2009). Tendo em conta este critério e a constituição da escala com 24 itens, seria necessário um número mínimo de 168 participantes. Contudo, a amostra final incluiu 371 participantes. A análise dos dados foi efetuada com recurso ao *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) and Analysis of Moment Structures (AMOS), version 22.0 (IBM, SPSS Inc.).

Relativamente ao tratamento dos dados omissos, uma vez que, para cada item, nunca houve uma percentagem superior a 5%, todas as não respostas foram substituídas com recurso ao método de imputação da média dos itens. Análises comparativas das propriedades psicométricas do IRI com e sem os valores omissos mostraram que a imputação da média não trouxe alterações significativas no padrão de resultados.

Além disso, como o instrumento apresenta itens com cotação inversa procedeu-se à inversão dos itens 2, 3, 6, 10, 11, 12 e 15.

Estudos anteriores examinaram a validade de construto das respostas obtidas no IRI recorrendo à técnica de Análise Fatorial, proporcionando informação credível acerca do tipo de estrutura mais plausível para a matriz de intercorrelações dos itens. A técnica da análise fatorial confirmatória (AFC), nesta condição, constitui um aperfeiçoamento relativamente à análise fatorial exploratória uma vez que oferece um procedimento capaz de testar um modelo de medida hipotético e o grau de ajustamento dos dados a esse modelo. O modelo tetrafatorial proposto por Limpo et al. (2010) para a população portuguesa, foi selecionado para representar a estrutura interna do IRI na AFC realizada na amostra do presente estudo. A qualidade de ajustamento do modelo foi avaliada através das seguintes estatísticas:  $\chi^2$  da qualidade do ajustamento, *Comparative Fit Index* (CFI), *Goodness of Fit Index* (GFI) e *Root-Mean-Square Error of Approximation* (RMSEA) (Garson, 2003; Hair et al., 2005). Um modelo com bom ajustamento aos dados apresentará um valor de qui-quadrado estatisticamente não significativo, contudo esta estatística é muito influenciada pelo tamanho da amostra pelo que a rejeição da hipótese

nula não significa necessariamente que há um desajuste dos dados ao modelo. Valores maiores ou iguais a .90 (CFI e GFI) e menores ou iguais a .05 (RMSEA) revelam um modelo com um grau de ajustamento aceitável.

## Resultados

### Análise Fatorial Confirmatória (AFC)

Considerando que as respostas aos itens não revelaram, nas análises descritivas preliminares, desvios assinaláveis da normalidade, a estimação dos parâmetros foi realizada pelo método de máxima verosimilhança (ML) na matriz de variância-covariância observada. O modelo testado é idêntico ao proposto por Limpo et al. (2010) para Portugal. Neste modelo, cada um dos itens do IRI é indicador de um único dos quatro fatores medidos por este instrumento: Preocupação Empática (PE), Tomada de Perspetiva (TP), Desconforto Pessoal (DP) e Fantasia (FS). Cada fator possui seis indicadores (itens) e um destes em cada fator foi fixado em 1, operacionalizando a identificação do respetivo fator. As intercorrelações entre os fatores foram estimadas livremente. A AFC indicou um fraco ajustamento do modelo de Limpo et al. (2010) na amostra angolana:  $\chi^2(246)=710.10$ ,  $p<.001$ ; CFI=.63;  $(\chi^2/df)=2.89$ ; GFI=.85; RSMEA=.07, IC 90% [.065, .078],  $P(p<.05)=.001$ . O valor do índice AIC para o modelo em apreço foi AIC=818.10. Considerando os indicadores produzidos pela AFC, o modelo de medida testado foi rejeitado, uma vez que apresenta valores divergentes dos que prefiguram um bom ajuste, quer absoluto, quer relativo, e, simultaneamente, por mostrar indicadores de qualidade muito inferiores aos obtidos noutras análises de versões internacionais do IRI (e.g., Garcia-Barrera, 2017; Limpo et al., 2010; Pineda et al., 2013).

Tendo em consideração o resultado do primeiro teste, optou-se, de seguida, por prosseguir a análise dos dados, abandonando a estratégia confirmatória e adotando uma abordagem tipicamente exploratória, com o objetivo de encontrar uma estrutura fatorial mais congruente com os dados. Para esse efeito, foram tidas em conta as sugestões estatísticas produzidas pelo programa com vista à melhoria da qualidade do ajustamento do modelo (e.g., Índices de Modificação, IM), embora todas as decisões de alteração *post hoc* fossem sempre

ponderadas prioritariamente por considerações de ordem teórica (designadamente que houvesse congruência entre o conteúdo do item específico e o fator a que teoricamente deveria estar associado). Do ponto de vista estatístico, valorou-se especialmente a carga fatorial de cada um dos itens, a sua validade facial, os índices de modificação e os resíduos estandardizados.

Com base no procedimento antes referido, realizou-se a exclusão dos seguintes itens: item 2 (invertido) - *De vez em quando tenho dificuldade em ver as coisas do ponto de vista dos outros* (TP); item 3 (invertido) - *Às vezes, não sinto muita pena quando as outras pessoas estão a ter problemas* (PE); item 4 - *Facilmente me deixo envolver nos sentimentos das personagens de um romance* (FS); item 5 - *Em situações de emergência, sinto-me desconfortável e apreensivo/apreensiva* (DP); Item 6 (invertido) - *Habitualmente mantenho a objectividade ao ver um filme ou um teatro e não me deixo envolver por completo* (FS); Item 10 (invertido) - *É raro ficar completamente envolvido/envolvida num bom livro ou filme* (FS); item 11 (invertido) - *Quando vejo alguém ficar ferido, tendo a permanecer calmo/calma* (DP); item 12 (invertido) - *As desgraças dos outros não me costumam perturbar muito* (PE); item 15 (invertido) - *Geralmente sou muito eficaz a lidar com emergências* (DP). Todos estes itens apresentavam cargas fatoriais muito baixas no respetivo (a priori) fator, bem como baixas correlações com o total da respetiva subescala. A análise dos IM revelou que se permitíssemos a correlação entre vários termos de erro associados a distintos itens do instrumento, o ajustamento global dos dados seria substancialmente melhorado. Após um exame detalhado do conteúdo semântico dos itens sinalizados pelo programa, considerou-se pertinente efetuar uma re-especificação do modelo, admitindo-se a correlação entre alguns dos termos de erro. Estas correlações apresentaram índices de correlação elevados, explicados principalmente pela natureza semântica dos conteúdos tratados (i.e., quer itens redigidos com significado contrário aos restantes, quer itens com conteúdos muito próximos dos demais itens).

A nova AFC (modelo angolano A: com 15 itens retidos, 9 itens excluídos e covariâncias seletivas entre termos de erro) revelou que os índices de qualidade de ajustamento obtidos, bem como as



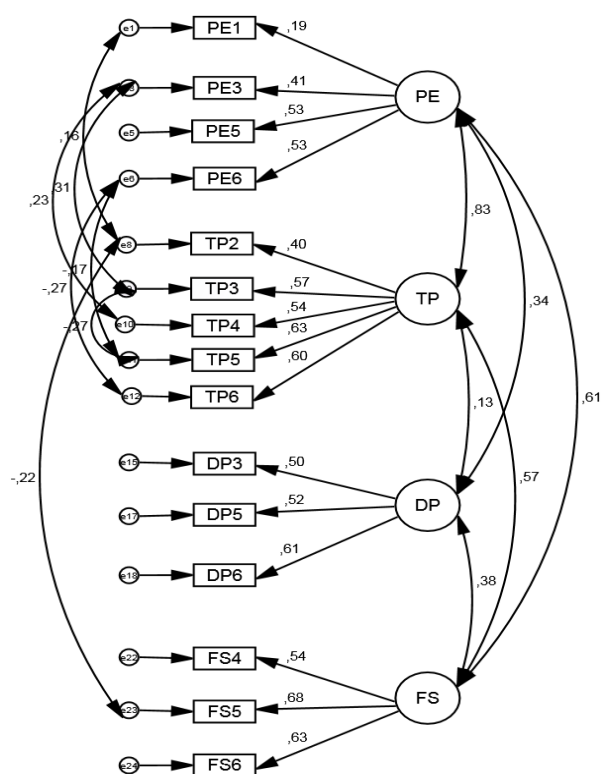


Figura 1. Análise Fatorial Confirmatória

(AFC) do modelo tetrafatorial do IRI, com 15 itens, indicando as cargas fatoriais e os valores das intercorrelações entre as quatro subescalas

Nota. PE=Preocupação Empática; TP=Tomada de Perspetiva; DP=Desconforto Pessoal; FS=Fantasia.

cargas fatoriais dos itens retidos revelaram melhorias substanciais na qualidade global de ajustamento do modelo modificado:  $\chi^2(77)=129.99$ ,  $p<.001$ ; ( $\chi^2/gl=1.69$ ; CFI=.94; GFI=.95; RMSEA=.04, IC 90% [.030, .056],  $P(p<.05)=.81$ ; AIC=215.99. No que diz respeito às regressões dos itens nos fatores (cargas fatoriais), todas são estatisticamente significativas e apenas uma mostrou um coeficiente estandardizado inferior a .30 ( $Mdn=.54$ ). Este padrão de resultados reforça a confiança que podemos depositar na qualidade de ajustamento do modelo redefinido.

Porém, o exame da magnitude das correlações interfatores revelou que algumas destas eram francamente elevadas (em geral, as correlações localizaram-se entre .10 e .83;  $Mdn=.48$ ). Em particular as subescalas TP e PE estavam fortemente correlacionadas ( $r=.83$ ,  $p<.001$ ), e, por isso, considerou-se necessário testar se se tratava de variáveis latentes independentes, ou, em alternativa, se podiam ser combinadas num único fator. Esta modificação, comparativamente ao modelo prévio, acarretou uma degradação da qualidade do modelo de medida ( $\chi^2(82)=154.41$ ,

$p<.001$ , ( $\chi^2/gl=1.88$ ; CFI=.92, GFI=.95, RMSEA=.05, IC 90% [.037, .061],  $P(p<.05)=.55$ ; AIC=230.41) e, por isso, foi rejeitada.

Finalmente, testou-se se as respostas nos 15 itens do IRI poderiam ser adequadamente descritas através de um modelo fatorial hierárquico, onde PE, TP, DP e FS seriam os fatores de primeira ordem e o traço geral de empatia figuraria como fator de segunda ordem. Apesar de este modelo mostrar um melhor ajustamento aos dados do que o modelo anterior ( $\chi^2(78)=142.89$ ,  $p<.001$ , ( $\chi^2/gl=1.81$ ; CFI=.93, GFI=.95, RMSEA=.05, IC 90% [.037, .059],  $P(p<.05)=.66$ ; AIC=224.89), não apresentou uma melhoria significativa relativamente ao modelo tetrafatorial (incluindo apenas fatores de 1ª ordem) anteriormente testado ( $\Delta\chi^2(2)=12.9$ ,  $p<.01$ ). Assim, o modelo com quatro fatores correlacionados reduzido (15 itens), representado na Figura 1, aparenta constituir a melhor estrutura fatorial para os dados do IRI na amostra angolana.

### Consistência Interna

Ao calcular o  $\alpha$  de Cronbach para cada uma das quatro subescalas (modelo reduzido, incluindo apenas 15 itens conforme representado na Figura 1), os valores de consistência obtidos foram muito baixos e, genericamente, inferiores ao critério de .70 consensualizado na literatura psicométrica (os valores para as subescalas PE, TP, DP e FS foram .47, .62, .56 e .65, respetivamente). Este padrão de resultados deve-se, em larga medida, ao pequeno número de itens por subescala, sendo este fator, como se sabe, um forte determinante do grau de precisão das medidas psicológicas (Nunnally & Bernstein, 1994).

O procedimento analítico foi repetido, seguidamente, para o conjunto dos 15 itens, uma vez que, como pudemos apurar anteriormente, há evidência de uma forte covariabilidade entre os fatores medidos pelo IRI. O valor do coeficiente de consistência interna para os 15 itens é de  $\alpha=.70$ . Em suma, as análises de consistência interna sugerem que os itens na amostra angolana podem ser pontuados em quatro fatores distintos e num *score* total. Todavia, devido à importante variabilidade de erro presente nos *scores* das subescalas, estes apenas são aconselháveis para fins de prosseguimento de investigação sobre as propriedades psicométricas do IRI. Já o somatório

Tabela 2. Correlações de Pearson entre as subescalas do IRI e da ENRICH

Index	ENRICH		
	Satisfação Conjugal	Comunicação Conjugal	Resolução de Conflitos
IRI-PE	.28***	.18**	.17**
IRI-TP	.29***	.20***	.11*
IRI-DP	-.18**	-.08	.02
IRI-FS	.15*	-.10	.05

Nota. IRI=Interpersonal Reactivity Index; ENRICH=Enriching & Nurturing Relationship Issues, Communication & Happiness; IRI-PE=Interpersonal Reactivity Index - Preocupação Empática; IRI-TP=Interpersonal Reactivity Index -Tomada de Perspetiva; IRI-DP=Interpersonal Reactivity Index - Desconforto Pessoal; IRI-FS=Interpersonal Reactivity Index – Fantasia. n=352; \*\*\* $p<.001$ ; \*\*  $p<.001$ ; \* $p<.05$ .

Tabela 3. Diferenças entre homens e mulheres, nas quatro subescalas do IRI e no score total de empatia (N=371)

Subescala	Homens (n=185)		Mulheres (n=186)		t-Student	
	M	DP	M	DP	t	p
PE	2.64	.79	2.87	.83	-2.74	.006
TP	2.84	.81	2.86	.76	-.27	.784
DP	1.59	1.03	2.06	1.02	-4.41	<.001
FS	2.03	1.13	2.21	1.06	-1.56	.119
Empatia	2.37	.61	2.57	.59	-3.18	.002

Nota. IRI=Interpersonal Reactivity Index; PE=Preocupação Empática; TP=Tomada de Perspetiva; DP=Desconforto Pessoal; FS=Fantasia.

obtido para o conjunto dos 15 itens poderá usar-se para obter uma medida agregada aceitável das percepções globalizadas de empatia dos respondentes (Nunnally & Bernstein, 1994).

### Validade Convergente

Para o estudo da validade convergente, calcularam-se os coeficientes de correlação de *Pearson* com o propósito de medir a intensidade e a direção da associação linear do *score* total do IRI e os *scores* das subescalas da ENRICH. Os resultados evidenciam correlações positivas (embora a magnitude do efeito seja pequena) entre o valor global do IRI e as subescalas da ENRICH, satisfação conjugal (SC,  $r=.21$ ,  $p<.001$ ,  $r^2=.04$ ), comunicação conjugal (CC,  $r=.15$ ,  $p=.005$ ,  $r^2=.02$ ) e resolução de conflitos (RC,  $r=.14$ ,  $p=.009$ ,  $r^2=.02$ ).

Calcularam-se também os coeficientes de correlação de *Pearson* entre os *scores* das subescalas da ENRICH e os totais das subescalas do IRI (ver Tabela 2).

O padrão de intercorrelações obtido é revelador da dominância dos construtos preocupação empática e tomada de perspetiva no conjunto das associações observadas com os *scores* de satisfação, comunicação e resolução de conflitos conjugais (ENRICH). De facto, os *scores* obtidos nos fatores de desconforto pessoal e fantasia do IRI apenas mostraram correlações estatisticamente significativas com a percepção de satisfação conjugal, sendo a primeira destas uma correlação

negativa. As correlações entre os *scores* das subescalas preocupação empática e tomada de perspetiva (avaliando, respetivamente, aspetos afetivos e cognitivos da empatia) mimetizam as encontradas para o *score* total do IRI e, embora estatisticamente significativas, são também, genericamente, de pequena magnitude. O padrão diferencial de correlações observado entre as distintas subescalas da IRI e os construtos da ENRICH podem interpretar-se como evidência corroboradora da utilidade de pontuar as respostas do IRI num fator global e em diferentes fatores.

### Diferenças de Sexo

Foi efetuada a análise comparativa das médias dos homens e das mulheres através do teste *t* de *Student*, com o propósito de analisar as diferenças em função do sexo (Tabela 3). Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas ( $p<.05$ ) em duas subescalas e no *score* total (Empatia). A diferença favorece as mulheres em todos os contrastes efetuados, todavia a estimativa do efeito na subescala PE é de apenas  $d=.30$ , IC95% (.09, .51), um efeito que podemos classificar como pequeno. Para a subescala DP, obteve-se  $d=.46$ , IC 95% (.25, .67), e, como tal, um efeito médio. Para o *score* total de Empatia, a magnitude estimada foi  $d=.33$ , IC 95% (.13, .54), ou seja, um efeito médio. A magnitude do efeito para os contrastes efetuados nos *scores* TP e FS foram  $d=.03$  IC 95% (-.18, .23) e  $d=.16$  IC 95% (-.04, .37), respetivamente.

## Discussão

Este estudo teve como objetivo analisar as propriedades psicométricas da versão portuguesa do IRI em contexto angolano, face à sua relevância para a investigação empírica associada a relações interpessoais, bem como para a prática clínica. O estudo foi realizado com uma amostra de adultos angolanos de ambos os sexos, tendo resultado numa versão reduzida de 15 itens com uma estrutura tetrafatorial, semelhante à versão portuguesa de Limpo et al. (2010), e em consonância com o que tem sido verificado nos numerosos estudos internacionais já mencionados. A exclusão de 9 itens traduziu-se em melhorias substanciais na qualidade global de ajustamento do modelo modificado, o que poderá ser explicado, pelo menos em parte, por aspetos culturais específicos do contexto português e do contexto angolano, não adequadamente refletidos no IRI (Limpo et al., 2010; Zhao et al., 2019), e que poderão influenciar singularmente significações e padrões de empatia (O'Brien et al., 2013). Tais resultados reforçam a tese de sensibilidade do IRI à cultura. Nesta linha, e atendendo aos itens de subescalas específicas que foram excluídos, refira-se que, no caso da subescala fantasia (itens 4, 6 e 10), é de considerar que no contexto sociocultural angolano não são comuns hábitos de leitura de obras literárias ou assistir a peças de teatro/filmes (aspetos contemplados nos itens indicados). Também relativamente aos itens da subescala desconforto pessoal (itens 5, 11 e 15), poder-se-á hipotetizar que, num contexto em que a pobreza e as dificuldades psicossociais são graves e as circunstâncias do quotidiano são frequentemente perigosas e imprevisíveis, as situações de emergência sejam tendencialmente subvalorizadas como forma de proteção emocional relativamente ao desgaste gerado pela sua frequência e pela incapacidade de as resolver. Nesta mesma linha, uma certa banalização do confronto repetido com situações de perigo e adversidade pode justificar igualmente a exclusão dos itens da subescala preocupação empática (itens 3 e 12) e mesmo tomada de perspetiva (item 2). No caso desta última subescala, é ainda possível que outros itens possam captar melhor aspectos ligados à capacidade da pessoa se colocar no lugar dos outros e de se mobilizar efetivamente com o que lhes

acontece. Assim, é viável que nem todos os itens do IRI traduzam uma definição de empatia consentânea com o contexto angolano, pelo que linguística e conceptualmente até poderão estar ausentes conteúdos relativos à empatia que seriam localmente adequados.

Na linha dos resultados deste estudo, outros autores também reportaram o fraco ajustamento inicial do modelo tetrafatorial original, com 28 itens, e obtiveram modelos finais com um conjunto de itens mais reduzido (Braun et al., 2015; Garcia-Barrera et al., 2017; Lucas-Molina et al., 2017; Pineda et al., 2013; Sampaio et al., 2011).

Embora outros modelos tenham sido testados (trifatorial, unifatorial), o modelo tetrafatorial revelou um índice de fiabilidade aceitável para o resultado global de empatia, não obstante estes valores serem mais baixos para as subescalas, o que pode ser justificado pelo número reduzido de itens que compunham cada uma delas, o que afeta o grau de precisão das medidas psicológicas (Nunnally & Bernstein, 1994). O resultado global de empatia permite testar hipóteses de interesse em estudos empíricos (Koller & Lanm, 2014).

Quanto à validade convergente foram verificadas correlações positivas, mas com pequena magnitude, entre a empatia, avaliada pelas subescalas do IRI, com maior proeminência das subescalas TP (empatia cognitiva) e PE (empatia afetiva), e o funcionamento conjugal, avaliado por três subescalas da ENRICH (i.e., satisfação conjugal, comunicação conjugal e resolução de conflitos conjugais). A ENRICH utiliza construções psicológicas teoricamente relacionadas com a empatia, no domínio da conjugalidade, através das subescalas antes indicadas. Em coerência com a literatura empírica (e.g., Coutinho et al., 2015; Del Prette & Del Prette, 2001; Figueiredo, 2005; Malamut, 2010; Oliveira et al., 2009), verificou-se a associação entre empatia e funcionamento conjugal, ainda que moderada. Adicionalmente, importa salientar que a ENRICH já foi utilizada num estudo académico (Januário, 2012) com uma amostra angolana, num contexto independente da pesquisa atual, e revelou parâmetros psicométricos satisfatórios (e.g., índice de consistência interna).

Relativamente à comparação entre homens e mulheres, tal como se constatou em muitos estudos prévios (e.g., Chrysikou & Thompson, 2015;

Davis, 1983; De Corte et al., 2007; Enz et al., 2006; Escrivá et al., 2004; Hawk et al., 2013; Jami et al., 2019; Limpo et al., 2010; Sampaio et al., 2008; Sampaio et al. 2011; Zhao et al., 2019), foram encontradas diferenças, verificando-se que as mulheres apresentaram valores superiores e significativos, embora com efeito pequeno e médio, nas duas dimensões que medem a empatia afetiva (PE e DP) e no *score* total de empatia. Tais resultados, observados não só com recurso ao IRI, mas também através do uso de outros instrumentos (e.g., Anastácio et al., 2016; Auné et al., 2017; Pechorro et al., 2018), apoiam consistentemente os estereótipos que defendem que as mulheres, comparativamente com os homens, são mais empáticas, particularmente no que se refere à dimensão afetiva (Chung et al., 2010; Derntl et al., 2010; Israelashvili & Karniola, 2018), o que, por sua vez, é associado à sua maior expressividade emocional (Diekman & Eagly, 2000). Considerando a especificidade do contexto sociocultural angolano, tais resultados podem ainda ser explicados pela marcada diferenciação dos papéis de género, traduzindo uma acentuada submissão da mulher e uma definição de feminilidade, particularmente no âmbito das relações familiares e sociais, que contém uma faceta de empatia (e.g., cuidar dos outros; compreensão) (Altuna, 2014).

### Limitações, Estudos Futuros e Contributos

Neste estudo, apontam-se como principais limitações a utilização de um *design* exploratório e de uma amostra de conveniência, com características homogéneas (e.g., indivíduos em situação de união conjugal, localizados no Centro-Sul de Angola, oriundos de zonas urbanas, com escolaridade superior, nível socioeconómico médio) que não permitem qualquer generalização dos resultados.

Outra limitação está ligada a uma das críticas tipicamente apontadas às medidas de autorrelato em geral, que tem a ver com o facto de não terem sido controlados os efeitos da deseabilidade social. Uma vez que o IRI é uma escala que avalia a empatia, os participantes podem ter optado preferencialmente por respostas que social e culturalmente fossem bem aceites, apesar da garantia do anonimato e da confidencialidade das respostas.

Por outro lado, há ainda que mencionar como limitação as características do próprio IRI. Deve ser realçado o facto de ter sido desenvolvido numa cultura ocidental e de a versão usada neste estudo ser proveniente de um contexto também ocidental, marcadamente diferente da realidade angolana. Assim, e na linha do já antes referido, é possível que linguística e conceptualmente alguns aspetos ligados à empatia possam não ter sido incluídos na escala, e os incluídos possam não espelhar a definição de empatia naquele contexto. Adicionalmente, importa referir que desde a sua conceção por Davis (1983), grande parte dos estudos desenvolvidos posteriormente têm reportado índices de consistência interna apenas aceitáveis, o que foi igualmente verificado neste estudo.

Por último, indica-se a impossibilidade de realizar um estudo de validade com maior complexidade e robustez face à escassez de instrumentos validados para a população angolana e o facto de não se ter efetuado um estudo teste-reteste para avaliar a estabilidade temporal do IRI.

No futuro seria útil recorrer a populações angolanas com outras características socioculturais, pois Angola é um país com uma vasta superfície geográfica e, por isso, à semelhança do continente africano, o seu mosaico cultural é bastante rico, apresentando vários grupos étnicos, linguísticos, religiosos, raciais e diferentes contrastes socioeconómicos. Devido ao pluralismo cultural, em Angola podem ser encontradas características regionais peculiares, nas zonas Norte, Centro-Sul e Leste (e.g., modo de vida, organização e estrutura familiar, valores e princípios, tradição e cultura), não sendo possível estender os resultados de uma investigação realizada numa determinada zona à população em geral.

Ainda do ponto de vista de uma análise psicossocial, importa referir que, a seguir ao processo de colonização, Angola foi marcada por um período de guerra civil durante quase 30 anos e os estudos desenvolvidos, no âmbito da psicologia clínica, têm indicado a presença de vários problemas psicopatológicos (e.g., perturbação de stress pós-traumático, depressão, ansiedade, alcoolismo) (Ventura & Chaves, 2019). Dado que grande parte da população esteve exposta à guerra e/ou a eventos traumáticos, o estudo da reatividade interpessoal permitiria a ampliação da

compreensão das desordens mentais a nível clínico, terapêutico e social, e propor a estes níveis medidas estratégicas de intervenção.

Por outro lado, deveriam ser desenvolvidos estudos para avaliar a estabilidade temporal (através do método de teste-reteste) dos *scores* do IRI, bem como melhorar os indicadores psicométricos, nomeadamente através da redação de novos itens, tendo em conta as especificidades culturais da população alvo, de modo a tornar a consistência interna da escala mais robusta.

As diferenças verificadas entre homens e mulheres tiveram um efeito pequeno e médio nalgumas subescalas, enquanto noutras não foram verificados nenhuns efeitos, sendo necessários mais estudos que permitam expandir o conhecimento sobre diferenças entre homens e mulheres no contexto angolano.

Apesar das limitações referidas anteriormente, esta investigação contribui para a relevância do estudo da empatia em geral, visto que é um construto muito explorado internacionalmente, bastante pertinente, atual e relevante para as relações interpessoais, em vários domínios da esfera social. Em Angola, particularmente, este estudo surge como uma possibilidade de ampliar o campo de investigação da psicologia, no sentido de incluir maior diversidade temática, responder a questões em diferentes níveis de análise, proporcionar uma reflexão sobre a humanização social e conhecer a realidade angolana no que concerne às relações interpessoais. Este trabalho transforma-se num campo aberto para que outros contributos sejam dados.

No âmbito das relações familiares importa referir que, nos últimos anos, devido a transformações sociais induzidas por mudanças acentuadas de variada ordem (e.g., económica, política, tecnológica), a família angolana tem-se deparado com novos desafios e enfrentado vários constrangimentos, estando os laços familiares particularmente fragilizados pela violência doméstica, exclusão social, pobreza e efeitos negativos da globalização, entre outros fatores. Nesta perspetiva, o estudo da empatia enriquece as contribuições sobre a compreensão das variáveis individuais no sistema familiar, parental e conjugal, e, conseqüentemente, oferece a oportunidade de refletir sobre a convivência

familiar saudável, o diálogo e as habilidades de compreensão empática.

Do ponto de vista da prática clínica, tendo em conta o papel que a reatividade interpessoal tem para as relações pessoais como fator de proteção social e que contribui para a melhoria da qualidade de vida, este estudo permitirá, no contexto de intervenção psicoterapêutica, a utilização de um instrumento já estudado para a população angolana, especialmente nos estudos de casos clínicos, o que poderá contribuir para um maior ajustamento das intervenções psicoterapêuticas. A validação deste instrumento possibilitará a realização de estudos que permitam aprofundar o conhecimento sobre relações entre empatia – enquanto variável individual – e outros construtos (e.g., funcionamento social, autoestima, afetividade), em diferentes níveis (e.g., conjugal, parental, familiar, social) e distintos contextos (e.g., normativos, problemáticos e/ou psicopatológicos, desenvolvimentais). Deve ainda sublinhar-se que, face à escassez de instrumentos validados para a população angolana, a validação deste instrumento poderá potenciar novos estudos no sentido de alargar as evidências quanto à validade dos resultados encontrados, quer ao nível da estrutura fatorial, quer ao nível da fiabilidade.

## Financiamento

Este estudo foi apoiado pela bolsa de doutoramento do primeiro autor SFRH/BD/137864/2018, financiada pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT).

## Referências

- Altuna, R. R. (2014). *Cultura tradicional Bantu* (2nd ed.). Paulinas.
- Anastácio, S., Vagos, P., Nobre-Lima, L., Rijo, D., & Jolliffe, D. (2016). The Portuguese version of the Basic Empathy Scale (BES): Dimensionality and measurement invariance in a community adolescent sample. *European Journal of Developmental Psychology, 13*(5), 614-623.  
<https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1167681>
- Auné, S., Facundo, A., & Attorresi, H. (2017). Propiedades psicométricas de una prueba de Conducta Empática. *Revista Iberoamericana*

- de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(45), 47-56.  
<https://doi.org/10.21865/RIDEP45.3.04>
- Barclay, H. (2007). *Participation in a community service programme has a positive effect on high school volunteers' empathy*. [Master's dissertation, University of the Witwatersrand]. Wits Institutional Repository Environment on DSpace. <http://hdl.handle.net/10539/4940>
- Barnfather, N., & Amod, Z. (2012). Empathy and personal experiences of trainees in an emotional literacy and persona doll programme in South Africa. *South African Journal of Psychology*, 42(4), 598-607.  
<https://doi.org/10.1177/008124631204200413>
- Batson, D. (1992). Medidas de la emoción empática mediante auto-informe. In N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.), *La empatía y su desarrollo* (pp. 391-396). Desclée de Brower.
- Beadle, J. N., & Vega, C. E. (2019). Impact of aging on empathy: Review of psychological and neural mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*, 10, Article 331.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00331>
- Braun, S., Rosseel, Y., Kempnaers, C., Loas, G., & Linkowski, P. (2015). Self-report of empathy: A shortened French adaptation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) using two large Belgian samples. *Psychological Reports*, 117(3), 735-753.  
<https://doi.org/10.2466/08.02.PR0.117c23z6>
- Briganti, G., Kempnaers, C., Braun, S., Fried, E.I., & Linkowski, P. (2018). Network analysis of empathy items from the Interpersonal Reactivity Index in 1973 young adults. *Psychiatry Research*, 265, 87-92.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.082>
- Budagovskaia, N. A., Dobrovskaia, S. V., & Kariagina, T. D. (2017). Adapting M. Davis's Multifactor Empathy Questionnaire. *Journal of Russian & East European Psychology*, 54(6), 441-469.  
<https://doi.org/10.1080/10610405.2017.1448179>
- Caballo, V. E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo Veintiuno.
- Cassels, T. G., Chan, S., Chung, W., & Birch, S. A. (2010). The role of culture in affective empathy: Cultural and bicultural differences. *Journal of Cognition and Culture*, 10(3-4), 309-326.  
<https://doi.org/10.1163/156853710X531203>
- Chryssikou, E. G., & Thompson, W. J. (2016). Assessing cognitive and affective empathy through the Interpersonal Reactivity Index: An argument against a two-factor model. *Assessment*, 23(6), 769-777.  
<https://doi.org/10.1177/1073191115599055>
- Chukwuorji, J. C., Uzuegbu, C. N., Agbo, F., Ifeagwazi, C., & Ebulum, G. (2020). Different slopes for different folks: Gender moderate the relationship between empathy and narcissism. *Current Psychology*, 39(2), 1808-1818.  
<https://doi.org/10.1007/s12144-018-9881-z>
- Cohen, S., Schulz, M. S., Weiss, E., & Waldinger, R. J. (2012). Eye of the beholder: The individual and dyadic contributions of empathic accuracy and perceived empathic effort to relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 26(2), 236-245.  
<https://doi.org/10.1037/a0027488>
- Coutinho, J., Beiramar, A., Silva, C., Lema, A., Lima, V., Grace, R., Oliveira-Silva, P., Gonçalves, Ó., & Sampaio, A. (2015). Evidências de validade da versão portuguesa do Índice de Reatividade Interpessoal para casais. *Avaliação Psicológica*, 14(3), 309-317.  
<https://doi.org/10.15689/ap.2015.1403.02>
- Damasio, A. (1998). *The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex*. In A. C. Roberts, T. W. Robbins, & L. Weiskrantz (Eds.), *The prefrontal cortex: Executive and cognitive functions* (p. 36-50). Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198524410.003.0004>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-104.  
[https://www.uv.es/~friasnav/Davis\\_1980.pdf](https://www.uv.es/~friasnav/Davis_1980.pdf)
- 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>

- De Corte, K., Buysse, A., Verhofstadt, L. L., Roeyers, H., Ponnet, K., & Davis, M. H. (2007). Measuring empathic tendencies: Reliability and validity of the Dutch version of the Interpersonal Reactivity Index. *Psychologica Belgica*, 47(4), 235-260. <https://doi.org/10.5334/pb-47-4-235>
- Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Experiências de trabalho em grupo*. Vozes.
- Derntl, B., Finkelmeyer, A., Eickhoff, S., Kellermann, T., Falkenberg, D. I., Schneider, F., & Habel, U. (2010). Multidimensional assessment of empathic abilities: Neural correlates and gender differences. *Psychoneuroendocrinology*, 35(1), 67-82. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2009.10.006>
- Diekmann, A. B., & Eagly, A. (2000). Stereotypes as dynamic constructs: Woman and men of the past, present, and future. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(10), 1171-1188. <https://doi.org/10.1177/0146167200262001>
- Eisenberg, N., & Strayer, J. (1987). Critical issues in the study of empathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 3-15). Cambridge University Press.
- Escrivá, V. M., Navarro, M. D., & Garcia, P.S. (2004). La medida de la empatía: Análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255-260.
- Fernández, A. M., Dufey, M., & Kramp, U. (2011). Testing the psychometric properties of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) in Chile: Empathy in a different cultural context. *European Journal of Psychological Assessment*, 27(3), 179-185. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000065>
- Figueredo, P. M. (2005). A influência do locus de controle conjugal, das habilidades sociais conjugais e da comunicação conjugal na satisfação com o casamento. *Ciências & Cognição*, 6(1), 123-132. <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/539>
- Fincham, F. D., Paleari, F. G., & Regalia, C. (2002). Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attributions, and empathy. *Personal Relationships*, 9(1), 27-37. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00002>
- Formiga, N. S., Rocha, M. C., Pinto, A. D., Reis, D. A., Costa, S. M., & Leime, J. (2013). Fidedignidade da estrutura fatorial da Escala Multidimensional de Reatividade Interpessoal (EMRI). *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 4(1), 64-79. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072013000100006&lng=pt&tlng](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072013000100006&lng=pt&tlng)
- García-Barrera, M. A., Karr, J. E., Trujillo-Orrego, N., Trujillo-Orrego, S. & Pineda, D. A. (2017). Evaluating empathy in Colombian ex-combatants: Examination of the internal structure of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) in Spanish. *Psychological Assessment*, 29(1), 116-122. <https://doi.org/10.1037/pas0000331>
- Garson, G. D. (2003). *PA 765 Statnotes: An online textbook*. <http://www2.chass.ncsu.edu/garson/pa765/statnote.htm>
- Gilet, A.-L., Mella, N., Studer, J., Grün, D., & Labouvie-Vief, G. (2013). Assessing dispositional empathy in adults: A French validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45(1), 42-48. <https://doi.org/10.1037/a0030425>
- Grün, D., Rebucal, K., Diehl, M., Lumley, M., & Labouvie-Vief, G. (2008). Empathy across the adult lifespan: Longitudinal and experience-sampling findings. *Emotion*, 8(6), 753-765. <https://doi.org/10.1037/a0014123>
- Hair, J. F., Tatham, R. L., Anderson, R. E., & Black, W. C. (2005). *Multivariate data analysis* (5th ed.). Birkman.
- Hawk, S. T., Keijsers, L., Branje, S. J. T., Van der Graaff, J., de Wied, M., & Meeus, W. (2013). Examining the Interpersonal Reactivity Index (IRI) among early and late adolescents and their mothers. *Journal of Personality Assessment*, 95(1), 96-106. <https://doi.org/10.1080/00223891.2012.696080>
- Himichi, T., Osanai, H., Goto, T., Fujita, H., Kawamura, Y., Davis, M. H., & Nomura, M. (2017). Development of a Japanese version of the Interpersonal Reactivity Index. *The*

- Japanese Journal of Psychology*, 88(1), 61-71.  
<https://doi.org/10.4992/jpsy.88.15218>
- Hooker, C. I., Verosky, S. C., Germine, L. T., Knight, R. T., & D'Esposito, M. (2010). Neural activity during social signal perception correlates with self-reported empathy. *Brain Research*, 1308, 100-113.  
<https://doi.org/10.1016/j.brainres.2009.10.006>
- Huang, X., Li, W., Sun, B., Chen, H., & Davis, M. H. (2012). The validation of the Interpersonal Reactivity Index for Chinese teachers from primary and middle schools. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(2), 194-204.  
<https://doi.org/10.1177/0734282911410588>
- Ickes, W. (1997). *Empathic accuracy*. Guilford.
- Ingoglia, S., Coco, A. L., & Albiero, P. (2016). Development of a brief form of the Interpersonal Reactivity Index (B-IRI). *Journal of Personality Assessment*, 98(5), 461-471.  
<https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1149858>
- Israelashvili, J. & Karniol, R. (2018). Testing alternative models of dispositional empathy: The Affect-to-Cognition (ACM) versus the Cognition-to-Affect (CAM) model. *Personality and Individual Differences*, 121, 161-169.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.09.036>
- Jami, P. Y., Mansouri, B., Thoma, S. J., & Han, H. (2019). An investigation of the divergences and convergences of trait empathy across two cultures. *Journal of Moral Education*, 48(2), 214-229.  
<https://doi.org/10.1080/03057240.2018.1482531>
- Januário, D. (2012). Existem diferenças na percepção do funcionamento conjugal e ajustamento mútuo por cônjuges angolanos e portugueses? [Are there differences in the perception of mutual adjustment and marital functioning by Angolan and Portuguese spouses?] *Tundavala: Revista Angolana de Ciências*, 1(1), 24-35.  
<https://portapensador.com/index.php/Tdvla/article/view/20>
- Januário, D., Narciso, I., Vieira-Santos, S., Fonseca, G., & Relvas, A. P. (2018). First journey by a descriptive review of empirical research on African marital relationships - Scientific dissemination, thematic focus, and methodology. *Marriage & Family Review*, 54(3), 259-281.  
<https://doi.org/10.1080/01494929.2017.1403996>
- Koller, I., & Lanm, C. (2014). Item response model investigation of the (German) Interpersonal Reactivity Index empathy questionnaire: Implications for analyses of group differences. *European Journal of Psychological Assessment*, 31(3), 211-221.  
<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000227>
- Konrath, S. (2013). Critical synthesis package: Interpersonal Reactivity Index (IRI). *MedEdPORTAL Publications*.  
[https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.9596](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.9596)
- Kulich, K. R., & Bengtsson, H. (2002). *Swedish dental student's and dentist's self-perceived interpersonal skills measured by self-report inventories*. [Unpublished manuscript]. Institute of Psychology of Lund University.
- Kwaja, P., & Usifo, E. C. (2015). Effects of lessons on empathic responding and perception on conflict reduction among secondary school adolescents. *Journal of Resourcefulness and Distinction*, 11(1), 32.  
[https://scholar.google.com/scholar?cluster=4992831651303298521&hl=pt-PT&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com/scholar?cluster=4992831651303298521&hl=pt-PT&as_sdt=0,5)
- 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, Article 781346.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781346>
- Limpo, T., Alves R. A., & Castro, S. L. (2010). Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8(2), 171-184.  
<https://doi.org/10.14417/lp.640>
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2017). Dimensional structure and measurement in variance of the Interpersonal Reactivity Index (IRI) across gender. *Psicothema*, 29(4), 590-595.  
<https://doi.org/10.7334/psicothema2017.19>
- MacRitchie, V., & Leibowitz, S. (2010). Secondary traumatic stress, level of exposure, empathy



- and social support in trauma workers. *South African Journal of Psychology*, 40(2), 149-158.  
<https://doi.org/10.1177/008124631004000204>
- Malamut, G. (2010). *A manifestação da empatia e sua influência na satisfação conjugal*. [Tese de Mestrado, Universidade Estadual do Rio de Janeiro]. Brazil-uerjRepository.  
[http://www.bdtd.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=5062](http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5062)
- Melchers, M. C., Li, M., Haas, B. W., Reuter, M., Bischoff, L., & Montag, C. (2016). Similar personality patterns are associated with empathy in four different countries. *Frontiers in Psychology*, 7, Article 290.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00290>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- O'Brien, E., Konrath, S. H., Grünh, D., & Hagen, A. L. (2013). Empathic concern and perspective taking: Linear and quadratic effects of age across the adult life span. *The Journals of Gerontology: Series B*, 68(2), 168-175. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbs055>
- Oliveira, M., Falcone, E., & Ribas Jr., R. (2009). A avaliação das relações entre a empatia e a satisfação conjugal: Um estudo preliminar. *Interação em Psicologia*, 13(2), 287-298.  
<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v13i2.8025>
- Pechorro, P., Jesus, S., Kahn, R. E., Gonçalves, A. R., & Barroso, R. (2018). A versão breve da Escala de Empatia Básica numa amostra escolar de jovens Portugueses: Validade, fiabilidade e invariância. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 49(4), 157-169.  
<https://doi.org/10.21865/RIDEP49.4.13>
- Pérez-Albéniz, A., De Paúl, J., Etxeberria, J., Montes, M. P., & Torres, E. (2003). Adaptación de Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español. *Psicothema*, 15(2), 267-272.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72715218>
- Phillips, L. H., MacLean, R. D., & Allen, R. (2002). Age and the understanding of emotions: Neuropsychological and sociocognitive perspectives. *The Journals of Gerontology: Series B*, 57(6), 526-530.  
<https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.P526>
- Pineda, D. A., Aguirre-Acevedo, D. C., Trujillo, N., Valencia, A. M., Pareja, Á., Tobón, C., Velilla, L., & Ibáñez, A. (2013). Dimensiones de la empatía en excombatientes del conflicto armado colombiano utilizando una escala estandarizada. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), 9-28.  
[https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60084-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60084-6)
- Pyne, J. M., Kelly, P. A., Fischer, E. P., Miller, C. J., Connolly, S. L., Wright, P., Zamora, K., Koenig, C. J., Seal, K. H., & Fortney, J. C. (2022). Initial concurrent and convergent validity of the Perceived Access Inventory (PAI) for mental health services. *Psychological Services*, 19(1), 118-124.  
<http://dx.doi.org/10.1037/ser0000504>
- Rajput, S., Puranik, M. P., Shanbhag, N., & Kumar, A. (2020). Factors affecting empathy among Indian dentists. *Indian Journal of Dental Research*, 31(1), 14-21.  
<http://www.ijdr.in/text.asp?2020/31/1/14/281808>
- Rique, J., Camino, C., Formiga, N., Medeiros, F., & Luna, V. (2010). Consideração empática e tomada de perspectiva para o perdão interpessoal. *Revista Interamericana de Psicologia/ Interamerican Journal of Psychology*, 44(3), 515-522.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420658014>
- Rogers, C. R. (1977). A neglected way of being: The empathic way (M. H. S. Patto, Trad.). In C. R. Rogers & R. Rosenberg (Eds.), *The person as center* (pp. 69-89). EPU. (Original work published 1975).
- Sampaio, L. R., Guimarães, P. R., Camino, C. P., Formiga, N. S., & Menezes, I. G. (2011). Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: Tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI). *PSICO*, 42(1), 67-76.
- Sampaio, L. R., Monte, F. C., Camino, C. P., & Roazzi, A. (2008). Justiça distributiva e empatia em adolescentes do nordeste Brasileiro. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 275-282.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200013>
- Sanz, J., Gil, F., & García-Vera, M. P. (1998). Evaluación de las habilidades sociales. In F.

- Gil & J. M. León Rubio (Orgs.), *Habilidades sociales: Teoría, investigación e intervención* (pp. 25-61). Síntesis.
- Schieman, S., & van Gundy, K. (2000). The personal and social links between age and self-reported empathy. *Social Psychology Quarterly*, 63(2), 152-174.  
<https://doi.org/10.2307/2695889>
- Singer, T., Critchley, H. D., & Preuschoff, K. (2009). A common role of insula in feelings, empathy and uncertainty. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(8), 334-340.  
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.05.001>
- Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56, 3-21.  
<https://doi.org/10.1007/BF03395534>
- Sun, B., Luo, Z., Zhang, W., Li, W., & Li, X. (2018). Age-related differences in affective and cognitive empathy: Self-report and performance-based evidence. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 25(5), 655-672.  
<https://doi.org/10.1080/13825585.2017.1360835>
- Ventura, M., & Chaves, J. (2019). Saúde mental: Um estudo sobre transtorno do stress pós-traumático, ansiedade e depressão nas zonas rurais e urbanas do sul de Angola. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 21(2), 51-57.
- Walile, A. (2012). *A problemática da violência doméstica em Angola: O caso de Benguela: Uma análise sociológica*. [Tese de Mestrado, Universidade de Humanidade e Tecnologia Lusófona]. Repositório Científico Lusófona.  
<http://hdl.handle.net/10437/3385>
- Wong, J., Tong, D., Silva, D., Abrishami, A., & Chung, F. (2009). Development of the functional recovery index for ambulatory surgery and anesthesia. *Anesthesiology*, 110(3), 596-602.  
<https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e318197a16d>
- Zhao, Q., Neumann, D. L., Cao, Y., Baron-Cohen, S., Yan, C., Chan, R. C., & Shum, D. H. (2019). Culture-sex interaction and the self-report empathy in Australians and Mainland Chinese. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 396.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00396>