

SOCIOCOGNIÇÃO E SAÚDE MENTAL: A 'LEITURA DO OUTRO' NO CUIDADO EM SAÚDE

Marianna Domingues Spina^{1 2}, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8445-5843>
Sara Del Prete Panciera^{1 3}, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9979-0644>

RESUMO. Teoria da mente é a habilidade sociocognitiva de inferir pensamentos, sentimentos e intenções. É uma habilidade que sustenta as relações sociais e parece particularmente relevante para o exercício de certas atividades que estão ligadas à 'leitura do outro', como a prática de profissionais que exercem o cuidado em equipamentos de saúde, como ocorre nos Centros de Atenção Psicossocial. Este estudo teórico teve o objetivo de analisar a importância das habilidades sociocognitivas para o trabalho em saúde, especialmente na saúde mental, a fim de identificar e discutir possíveis fatores que podem ter impacto na inferência que os profissionais fazem a respeito do que os usuários do serviço estão pensando, sentindo ou querendo. A análise permitiu observar as formas pelas quais a teoria da mente pode se tornar importante ferramenta para o profissional no processo terapêutico. Além disso, foi possível identificar que, no formato em que tem funcionado atualmente, o trabalho em Centros de Atenção Psicossocial tem exposto o profissional a diversos estressores que parecem produzir efeitos em suas habilidades sociocognitivas, podendo prejudicar não apenas sua saúde como também o exercício do cuidado.

Palavras-chave: Teoria da mente; adultos; saúde mental.

SOCIAL COGNITION AND MENTAL HEALTH: THE MINDREADING IN THE HEALTHCARE WORK

ABSTRACT. Theory of mind is a social cognition ability to infer thoughts, feelings and intentions. It is a skill that underpins social relationships and seems particularly relevant to the exercise of certain activities linked to mindreading, such as healthcare practice, for example, in Psychosocial Care Centers. This theoretical study aims to analyze the importance of social cognition skills for mental health practitioners, seeking to identify and discuss possible factors that impact how these professionals infer what service users are thinking, feeling or wanting. The analysis allowed us to observe how the theory of mind can become an important tool for professionals in the therapeutic process. In particular, the study concludes that work in Psychosocial Care Centers has exposed professionals to various stressors that seem to have an effect on their social cognition skills, which can harm not only their health but also their ability to attend to the needs of service users.

Keywords: Theory of mind; adults; mental health.

¹ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos-SP, Brasil.

² E-mail: marianna.spina@unifesp.br

³ E-mail: sara.panciera@unifesp.br



COGNICIÓN SOCIAL Y SALUD MENTAL: LA 'LECTURA DE LA MENTE' EN LA ASISTENCIA A SALUD

RESUMEN. Teoría de la mente es la capacidad sociocognitiva de inferir pensamientos, sentimientos e intenciones. Es una habilidad que apoya las relaciones sociales y parece particularmente relevante para el ejercicio de determinadas actividades que están vinculadas a 'leer al otro', como la práctica de los profesionales que brindan atención en equipos de salud, como ocurre en los Centros de Atención Psicosocial. Este estudio teórico tuvo como objetivo analizar la importancia de las habilidades socio-cognitivas para el trabajo en salud, especialmente en salud mental, buscando identificar y discutir posibles factores que pueden incidir en la inferencia que hacen los profesionales sobre lo que piensan, sienten o sienten los usuarios del servicio. El análisis permitió observar las formas en que la teoría de la mente puede convertirse en una herramienta importante para los profesionales en el proceso terapéutico. Además, se pudo identificar que, en el formato en el que se ha operado actualmente, el trabajo en Centros de Atención Psicosocial ha expuesto a los profesionales a diversos estresores que parecen afectar sus habilidades sociocognitivas, los cuales pueden perjudicar no solo su salud sino también el ejercicio del cuidado.

Palabras clave: Teoría de la mente; adulto; salud mental.

Introdução

O termo sociocognição pode ser definido como o conjunto de operações mentais envolvidas nas interações sociais (Pinkham et al., 2014). A teoria da mente é considerada um dos domínios da sociocognição e corresponde à habilidade de atribuir estados mentais (emoções, desejos, intenções e crenças) ao outro e a si mesmo (Apperly, 2012). Esta capacidade de 'ler o outro' é considerada uma aquisição evolutiva importante, pois é por meio dela que o ser humano é capaz não só de prever o comportamento do outro, mas também de planejar suas próprias ações em situações sociais (Caixeta & Nitrini, 2002).

O início dos estudos nessa área, há aproximadamente 40 anos, foi marcado pelo interesse dos psicólogos em investigar o momento da aquisição dessa habilidade no curso do desenvolvimento infantil (Wellman & Liu, 2004; Wimmer & Perner, 1983). Nos anos que se seguiram, muitos avanços foram feitos, especialmente a respeito da compreensão das relações entre teoria da mente e linguagem (Meins, Fernyhough, & Harris-Waller, 2014) e comportamento social (Panciera & Zeller, 2018). Mais recentemente, pesquisadores se interessaram por estudar esse fenômeno também em adultos (Qureshi, Monk, Samson, & Apperly, 2020).

Evidências sugerem que existem variações importantes nas habilidades de teoria da mente em adultos típicos, demonstrando que, apesar de as primeiras competências serem adquiridas em idade pré-escolar, essas habilidades seguem por um processo de sofisticação e refinamento na fase adulta (Martins, Barreto, & Castiajo, 2014).

A habilidade de inferir pensamentos, sentimentos e intenções é uma competência que sustenta as relações sociais e parece particularmente importante para o exercício de certas atividades que estão ligadas à 'leitura do outro', como, por exemplo, a prática de profissionais que exercem o cuidado em equipamentos de saúde, como nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, é importante levar em conta que o desempenho

dos profissionais nessa habilidade pode sofrer interferências provocadas, por exemplo, pelas condições de trabalho as quais estão submetidos, produzindo efeitos, assim, na leitura que é feita sobre os estados mentais dos usuários do serviço.

Este estudo teórico tem o objetivo de analisar a importância das habilidades sociocognitivas para o trabalho em saúde, especialmente na saúde mental, para identificar e discutir possíveis fatores que podem ter impacto na inferência que os profissionais fazem a respeito do que os usuários do serviço estão pensando, sentindo ou querendo.

Sociocognição e teoria da mente: panorama geral do campo

Sociocognição corresponde ao conjunto de processos cognitivos envolvidos nas interações sociais, incluindo a percepção, a interpretação e a emissão de respostas diante das intenções, disposições e comportamentos do outro (Pinkham et al., 2014).

É ainda bastante difícil, entretanto, haver consenso entre os autores sobre quais habilidades definem esse construto e quais os instrumentos mais adequados para medi-las, o que representa um desafio para os estudos na área, uma vez que muitos deles, apesar de terem objetivos semelhantes, não apresentam métodos comparáveis (Pinkham et al., 2014). Mais recentemente, Pinkham et al. (2014) realizaram uma pesquisa com o objetivo de estabelecer certos pontos de consenso entre os pesquisadores da área sobre os principais domínios sociocognitivos. Foram definidos quatro domínios importantes: processamento de emoções (*emotion processing*), percepção social (*social perception*), teoria da mente (*theory of mind*) e viés/estilo de atribuição (*attributional style/bias*).

A teoria da mente (ToM) corresponde a um domínio da sociocognição e recebe esse nome porque os estados mentais atribuídos ao outro não são diretamente observáveis. Dessa forma, o indivíduo cria 'teorizações' a respeito do que o outro pode estar pensando, sentindo ou querendo, e sobre seus possíveis comportamentos. Em outras palavras, o indivíduo desenvolve habilidades para 'ler o outro' (Caixeta & Nitrini, 2002).

A inferência de estados mentais configura-se como importante aquisição evolutiva para espécie humana, pois por meio dela o indivíduo pode antecipar o comportamento do outro, o que lhe permite planejar suas próprias ações, sofisticando a comunicação intraespecífica (Caixeta & Nitrini, 2002). Estudos com primatas também sugerem que a ToM não é uma habilidade que 'existe ou inexistente', parecendo envolver uma série de aquisições evolutivas graduais, ao longo do desenvolvimento filogenético (Caixeta & Nitrini, 2002).

Os aspectos ontogenéticos da ToM, por sua vez, têm sido de grande interesse para os estudos em psicologia do desenvolvimento. Particularmente nas décadas de 1980 e 1990, as pesquisas se preocuparam em identificar a idade em que a ToM seria adquirida na infância. Nesse sentido, o estudo realizado por Wimmer e Perner (1983) contribuiu para a ideia, muito presente na área especialmente nessas décadas iniciais de estudo, da aquisição da habilidade de falsa crença como o principal indicador da aquisição da ToM por crianças pré-escolares (Martins et al., 2014).

Na avaliação da compreensão da falsa crença, a criança é convidada a prever o comportamento de um personagem que apresenta uma crença que não corresponde à realidade. Dessa forma, para que a criança responda corretamente à tarefa, é necessário que compreenda que as crenças são representações da realidade, e que, por esse motivo, podem ser falsas; e que outras pessoas podem apresentar crenças diferentes das suas, o que as levará a diferentes comportamentos (Martins et al., 2014).

No entanto, alguns estudos identificaram que a compreensão de certos estados mentais, como desejo e conhecimento, antecederia a compreensão de falsa crença,

sugerindo que a ToM é um conceito amplo e complexo, que envolve aquisição gradual de competências no decorrer do desenvolvimento (Martins et al., 2014). Nesse contexto, Wellman e Liu (2004) desenvolveram uma escala para avaliação da ToM em crianças, na tentativa de criar recursos para investigar e identificar a ordem de aquisição de determinadas habilidades no desenvolvimento. Estudos transculturais que utilizam a escala têm sido realizados em diversos países e têm encontrado resultados interessantes ao identificar efeitos culturais no desenvolvimento da teoria da mente em crianças pequenas (Martins et al., 2014).

Mais recentemente, estudos têm considerado as habilidades de ToM como divididas em dois componentes distintos, de acordo com o nível de processamento de informações, e que envolvem: 1) a capacidade de ‘decodificação’ de estados mentais, que corresponde à aptidão para inferir sentimentos, pensamentos ou intenções a partir de pistas observáveis do ambiente, como expressões faciais e tom de voz; e 2) a capacidade de ‘raciocínio’ sobre estados mentais, que corresponde à aptidão para prever ou explicar comportamentos a partir da integração de informações ligadas ao contexto em que determinada situação social ocorre (Şencan, 2019).

Além dos trabalhos elaborados dentro do campo do desenvolvimento normativo, o estudo da ToM também tem despertado o interesse de pesquisadores que argumentam que prejuízos nas habilidades sociocognitivas estão relacionados às principais manifestações cognitivas e comportamentais ligadas a alguns transtornos (Caixeta & Nitrini, 2002). Estudos realizados com crianças dentro do espectro autista, por exemplo, demonstram que há prejuízos importantes na ToM desta população, sugerindo que características centrais ligadas ao transtorno, como dificuldade na interação social e comunicação, estão relacionadas a um prejuízo específico nessa habilidade sociocognitiva, de modo que outras funções superiores, como as executivas (controle inibitório, memória de trabalho, por exemplo) podem permanecer preservadas (Ma et al., 2019).

Apesar de as primeiras competências em ToM serem adquiridas em idade pré-escolar, o desenvolvimento da habilidade de teorizar sobre estados mentais não se encerra nesse período. O que ocorre é um processo de sofisticação e refinamento dessa capacidade, que passa a ser utilizada para avaliar contextos cada vez mais complexos (Martins et al., 2014).

É possível supor que o desenvolvimento da ToM em direção a um processo de sofisticação na idade adulta contribuiria para que os indivíduos fossem melhor adaptados ao mundo social, sendo capazes de ajustar o próprio comportamento ao contexto. Determinadas condições de sofrimento mental que acometem o indivíduo adulto podem estar relacionadas a prejuízos ou alterações na ToM e causar perturbações na interação social. Pesquisas realizadas com indivíduos diagnosticados com esquizofrenia, por exemplo, têm demonstrado que esse transtorno está associado a um prejuízo importante em habilidades sociocognitivas, ligado a distorções na percepção e interpretação das situações sociais, o que interfere diretamente no relacionamento dessas pessoas com familiares, amigos ou colegas de trabalho. Entretanto, os estudos ainda são inconclusivos quanto às hipóteses de haver um prejuízo global na cognição, o que afetaria indiretamente a ToM, ou de se tratar de um prejuízo específico nas habilidades sociocognitivas (Kosmidis, Giannakou, Garyfallos, Kiosseoglou, & Bozikas, 2011).

A depressão, por outro lado, é um transtorno com elevada prevalência e caracterizada por padrões de relacionamento interpessoal disfuncionais, podendo provocar prejuízos no desempenho social e ocupacional dos indivíduos. Por esse motivo, pesquisadores têm se interessado em investigar aspectos ligados a ToM em adultos com

essa condição. As principais discussões em estudos que se propõem a explorar as habilidades de ToM em adultos diagnosticados com depressão dizem respeito à presença, ou não, de impactos na capacidade de decodificação ou de raciocínio sobre estados mentais em indivíduos com esse diagnóstico (Şencan, 2019). Apesar de indícios iniciais de que o grau de severidade da depressão, bem como a valência da emoção observada (se positiva, negativa ou neutra), estariam ligados às habilidades de decodificação e raciocínio, os resultados de estudos exploratórios nessa área ainda não são consensuais (Şencan, 2019).

Variações no uso de habilidades de ToM em adultos típicos

Antes da aquisição de habilidades de ToM, crianças são incapazes de explicar ou prever o comportamento do outro levando em consideração seus desejos, crenças e falsas crenças. Nesse sentido, quando elas são convidadas a refletir a respeito do que o outro está pensando, sentindo ou querendo, respondem de maneira egocêntrica, sem inibir sua própria perspectiva, explicando o comportamento do outro a partir de seus próprios desejos e conhecimento (Martins et al., 2014).

Estudos com população adulta típica mostram que as habilidades de ToM passam por um processo de sofisticação no decorrer do desenvolvimento à medida que as situações sociais se tornam cada vez mais complexas. Entretanto, pesquisas evidenciam a permanência de características egocêntricas em adultos análogas às encontradas na infância (Qureshi et al., 2020).

Variações importantes nas habilidades de ToM são encontradas em adultos que não apresentam nenhum tipo de sofrimento mental diagnosticado. Pesquisas relacionam essas variações ao caráter multidimensional da ToM, sugerindo que apenas a apropriação dos conceitos de desejo, crença e falsa crença na primeira infância é insuficiente para explicar a formação da competência social, sendo necessário considerar também como é feito o uso desses conceitos em situações sociais complexas, o que envolve a influência de outros processos cognitivos, como as funções executivas, bem como da motivação individual para considerar os estados internos do outro (Apperly, 2012).

Dentre as pesquisas que se propõem a analisar essas variações presentes na população adulta, a fim de compreender quais fatores podem interferir no uso das habilidades sociocognitivas, destacam-se aquelas que direcionam o olhar para o papel das funções executivas na ToM em uso nas situações sociais. Alguns desses estudos mostram que, apesar de não haver dúvidas que os conceitos de desejo, crença e falsa crença já foram adquiridos por adultos, eles podem incorrer ao erro ou apresentar dificuldades em tarefas que apresentam situações nas quais precisam considerar desejo e crença do outro, articulados aos dados de realidade, para avaliar determinado desfecho (Apperly, 2012).

Keysar, Lin e Barr (2003) argumentam que, apesar de as habilidades de ToM terem sua aquisição na infância, essas habilidades não têm caráter automático em seu uso em situações sociais. Desta forma, mesmo que apresentem capacidade de refletir deliberadamente sobre o comportamento de outros, considerando seus desejos e crenças, quando são colocados em situações que estimulem o uso espontâneo e não refletido destas habilidades, podem incorrer ao erro, fazendo uso de seu próprio conhecimento ou crença para interpretar o comportamento do outro.

Apperly, Back, Samson e France (2007), em um estudo com estudantes universitários, avaliaram que, quando apresentados a tarefas nas quais precisam avaliar a veracidade de algumas figuras considerando dados de realidade e crenças de um

personagem, adultos apresentam maior custo de resposta (tempo de resposta e propensão ao erro) na presença de situações em que a crença do personagem não condiz com a realidade, ou seja, quando o personagem apresenta falsa crença sobre a realidade. Os autores argumentam que esse tipo de concorrência entre a crença do outro e a realidade exige maior ativação de funções executivas, como controle inibitório e memória de trabalho, o que aumentaria a chance de erro.

A importância das funções executivas para o desempenho em ToM também é discutida por Bull, Phillips e Conway (2008). Os autores mostram a diminuição no desempenho de adultos em instrumentos de decodificação e raciocínio sobre estados mentais quando estes são administrados junto de instrumentos que demandam ativação de funções executivas, sugerindo que uma sobrecarga dessas funções poderia prejudicar habilidades sociocognitivas. German e Hehman (2006) também observaram aumento no custo de resposta de adultos em tarefas de raciocínio sobre estados mentais que exigem maior ativação de funções executivas, sugerindo diminuição no desempenho decorrente da sobrecarga de outros domínios cognitivos.

Esses achados evidenciam a importância do recrutamento de outros processos cognitivos, tais como memória de trabalho e controle inibitório, para as habilidades de ToM, sugerindo que a sobrecarga de funções executivas pode interferir na leitura do mundo social.

O uso de habilidades sociocognitivas em contextos sociais complexos, além de estar atrelado à ativação de funções executivas, também ocorre em função de diferenças individuais ligadas à motivação para 'ler o outro'. Apesar de adultos típicos possuírem capacidade para atribuir desejos e crenças ao outro, nem todos fazem uso disso espontaneamente quando descrevem o outro ou interpretam seus comportamentos. Sendo assim, há variações individuais no uso espontâneo das habilidades de ToM em situações sociais (Apperly, 2012; Meins et al., 2014).

Meins et al. (2014) conduziram um estudo que comparou a quantidade de termos mentais utilizados espontaneamente por adultos típicos quando orientados a descrever diferentes grupos de pessoas e objetos (filhos, parceiros, amigos próximos, pessoas famosas e obras de arte). Os resultados mostraram que adultos utilizam mais termos mentais quando descrevem pessoas com quem têm relações próximas, atribuindo número significativamente menor de estados mentais para pessoas famosas e obras de arte.

Os autores argumentam que existe um descompasso entre a competência para 'ler o outro' e o desempenho em situações sociais, sinalizando que o recrutamento de habilidades de ToM não acontece de forma automática, e parece estar relacionado, dentre outros fatores, a proximidade entre os sujeitos (Meins et al., 2014).

Bourke e Grenyer (2017) realizaram um estudo em que foi solicitado para um grupo de psicólogos contar sobre pacientes com dois diferentes diagnósticos: transtorno de personalidade borderline e depressão maior. O objetivo do estudo foi o de verificar padrões na fala espontânea de psicólogos quando rememoravam experiências com essas pessoas. Os resultados indicaram maior uso de expressões referentes aos estados internos do outro quando terapeutas contam sobre pacientes com diagnóstico de depressão. Os autores também encontram diferenças nas valências dos termos mentais utilizados pelo grupo de psicólogos, mostrando maior uso de expressões positivas ao descrever pacientes com depressão e maior uso de termos negativos na fala sobre pacientes com transtorno de personalidade borderline.

Um estudo realizado com estudantes de medicina brasileiros avaliou as habilidades de decodificação de estados mentais e de reconhecimento de emoções básicas em

expressões faciais, relacionadas à pontuação em escala de empatia (Ávila, Morais, Bomfim, & Chagas, 2016). Os resultados mostraram variação importante relacionada ao gênero, identificando maior número de acertos na decodificação de estados mentais por mulheres. Além disso, foi encontrada correlação positiva e fraca entre empatia e a capacidade de reconhecer expressão facial de tristeza.

Esses achados evidenciam que, em estudos com populações adultas, o questionamento sobre a apropriação dos conceitos básicos de desejo, crença e falsa crença é insuficiente para entender as variações nessa faixa etária, uma vez que esses conceitos, adquiridos na primeira infância, passam por um processo de sofisticação em seu uso, o que parece envolver a participação de funções executivas e estar associada a diferenças individuais no uso espontâneo desses conceitos em situações sociais complexas.

A importância das habilidades de ToM para o profissional de saúde nos CAPS

A habilidade de atribuir estados mentais a si e ao outro parece ser uma competência importante para que profissionais de saúde exerçam uma prática eficaz em seu contexto de trabalho, especialmente aqueles que requerem contato diário com pacientes com algum diagnóstico psiquiátrico.

No Brasil, a atenção à saúde mental se organiza em rede, sendo prevista a articulação de diferentes serviços no cuidado à população que sofre com algum transtorno psiquiátrico. Essa rede de serviços é formada pelos diferentes níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), bem como por outros recursos do território, como cultura, lazer, trabalho e religião (Ministério da Saúde, 2004).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são equipamentos que compõem a rede de atenção à saúde mental. Regulamentados pela portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, são dispositivos que surgem como parte do conjunto de serviços substitutivos ao modelo de atendimento centrado no hospital psiquiátrico, e ocupam uma posição importante na construção de conexões entre os diferentes pontos da rede (Ministério da Saúde, 2004).

Os CAPS são voltados ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, que necessitam de tecnologias de cuidado intensivas e personalizadas. Esses dispositivos ocupam lugar estratégico na articulação da rede de saúde, podendo atuar por meio da oferta direta de assistência, ou da regulação da rede de serviços, viabilizando o acesso aos espaços mais adequados às necessidades de saúde de cada indivíduo (Ministério da Saúde, 2004).

A entrada de pessoas nesse serviço pode se dar de modo espontâneo ou por meio de encaminhamento de outros pontos da rede. Quando chega ao CAPS, o usuário é acolhido por um profissional de saúde que, nesse primeiro contato, tem por objetivo compreender a situação trazida, apropriando-se da perspectiva daquele indivíduo, e iniciando a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) personalizado e que vá ao encontro da demanda apresentada (Ministério da Saúde, 2004).

O acolhimento é visto na Política Nacional de Humanização (PNH) como uma tecnologia do encontro, e que não envolve apenas uma recepção em ambiente confortável ou uma triagem administrativa, focada apenas em encaminhamentos para outros serviços. Trata-se de um processo que deve envolver disponibilidade para receber as demandas do usuário e uma postura participativa de ambas as partes, cujo objetivo é o de desenvolver

intervenções mais pertinentes e eficazes, intervenções estas que compõem o PTS de cada sujeito, e que podem ser reavaliadas continuamente (Ministério da Saúde, 2010).

Na maior parte das vezes, o profissional que realiza o acolhimento inicial passa a ser uma referência para a pessoa atendida, tornando-se seu Terapeuta de Referência (TR). Esse profissional tem a função de monitorar, junto ao usuário, as estratégias pensadas para o seu PTS, avaliando possíveis modificações, metas traçadas e alcançadas, construindo um projeto adequado às suas necessidades de saúde. Para isso, a aliança terapêutica formada entre terapeuta e usuário é essencial (Ministério da Saúde, 2004).

O acolhimento é definido como uma ferramenta de intervenção na qualificação da escuta e, desta forma, qualifica a prática nos serviços de saúde. É possível prever que equipes que consideram pouco os aspectos relacionais envolvidos no acolhimento, observando apenas seus atributos técnicos e administrativos, podem se deparar com dificuldades na adesão de usuários, em decorrência da falta de envolvimento com seu próprio projeto de cuidado; com a oferta de serviços incongruentes com as demandas apresentadas pela população; e, com uma dificuldade na avaliação de riscos, prejudicando o estabelecimento de prioridades. Tais dificuldades podem culminar em desgaste dos profissionais, que se veem propondo diversas atividades que não são eficazes (Ministério da Saúde, 2010).

Recentemente, vários estudos têm investigado a habilidade de leitura do mundo social no contexto da saúde e, muitas vezes, ligada ao trabalho do profissional de saúde. Os estudos se ocupam, em geral, em abordar questões que se referem a como os profissionais podem favorecer o desenvolvimento de habilidades sociocognitivas (Bourke & Grenyer, 2017; Cologon, Schweitzer, King, & Nolte, 2017; Owens, Haddock, & Berry, 2013), e como uma leitura acurada do outro pode contribuir para a tomada de decisão e construção de uma prática inventiva (Yerushalmi, 2017).

A presença de determinados sinais e sintomas em muitos transtornos mentais (como esquizofrenia, depressão ou transtorno de personalidade borderline) parece provocar efeitos nas habilidades de ToM, interferindo na inferência e distinção de estados mentais próprios e de outros, e podendo causar prejuízos nas interações sociais, o que explica parte do sofrimento apresentado por indivíduos portadores desses transtornos. Por esse motivo, alguns estudos têm se voltado a investigar quais aspectos ligados ao processo terapêutico facilitam e estimulam o desenvolvimento de habilidades sociocognitivas em indivíduos com diagnóstico psiquiátrico (Brent, 2015).

Estudos sugerem que profissionais que levam em consideração estados mentais de seus pacientes durante o processo terapêutico parecem ter maior capacidade para refletir sobre seus desejos, intenções e crenças, nomeando e monitorando os estados internos desses indivíduos (Bourke & Grenyer, 2017). Além disso, podem atuar realizando distinções entre estados internos e a realidade externa, mobilizando a adoção de atitude reflexiva também pelo paciente, podendo contribuir no desenvolvimento de explicações mais acuradas a respeito de si, e do mundo social, e na diminuição da severidade dos sintomas psiquiátricos (Owens et al., 2013).

Cologon et al. (2017) conduziram um estudo transversal com 25 terapeutas e seus respectivos pacientes, em sua maioria diagnosticados com depressão e ansiedade, e observaram a diminuição dos sintomas daqueles pacientes que eram atendidos por profissionais com maior funcionamento reflexivo, ou capacidade de identificar e entender estados mentais do outro. Além disso, identificaram melhora pouco expressiva dos sintomas daqueles cujos terapeutas não apresentavam bom funcionamento reflexivo, evidenciando a importância das habilidades sociocognitivas como recurso instrumental

para o processo terapêutico. Os autores ainda argumentam que a melhora dos sintomas estaria relacionada à adoção de uma postura reflexiva pelo paciente, facilitada e estimulada pela postura reflexiva do terapeuta.

Owens et al. (2013) realizaram um estudo exploratório com profissionais de saúde mental e seus pacientes, diagnosticados com esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo ou psicose não especificada. Os resultados evidenciam correlação negativa entre aliança terapêutica, definida como a qualidade da relação de trabalho entre profissional e paciente, e a dificuldade encontrada pelo paciente no processo de regulação das emoções. Os autores argumentam que um aspecto importante para a aliança terapêutica é a capacidade do terapeuta em ajudar o paciente a regular suas emoções. Desta forma, o profissional deve desenvolver um olhar atento e sensível às variações de estados emocionais do paciente, contribuindo para que este reconheça mudanças em seus estados internos, entendendo suas emoções e podendo emitir respostas mais eficientes, reduzindo os sintomas.

Quando o profissional de saúde considera o paciente como 'portador de estados mentais próprios', dirigindo a atenção para o modo como ele avalia as situações sociais, possibilita a formação de uma relação colaborativa e de confiança entre as partes, fazendo com que o paciente se sinta mais seguro para refletir sobre seus pensamentos e sentimentos, e sobre o funcionamento do mundo social (Fonagy & Allison, 2014).

A habilidade do paciente em atribuir estados mentais a si e ao outro parece exercer uma função importante no processo terapêutico, considerando que os estudos reportam melhora dos sintomas psiquiátricos relacionada ao desenvolvimento de habilidades sociocognitivas. A relação terapêutica, nesse sentido, é vista como o meio pelo qual essa habilidade pode ser promovida e desenvolvida.

Além de atuar como um recurso instrumental que favorece o processo terapêutico em si, a adoção de uma postura reflexiva sobre os desejos, intenções e crenças do paciente também pode contribuir na delimitação de estratégias de cuidado pelo profissional de saúde. Yerushalmi (2017) aponta para a importância da tomada de perspectiva do profissional acerca do que o paciente atendido pensa ou sente, pois, dessa forma, pode se aproximar da maneira como seus pensamentos influenciam determinados comportamentos, adaptativos ou mal adaptativos, contribuindo para a promoção de encaminhamentos mais adequados às necessidades de cada indivíduo, e para o desenvolvimento de estratégias personalizadas de cuidado.

Nesse sentido, as habilidades de ToM se apresentam como aspecto relevante a ser observado em profissionais atuantes no CAPS, uma vez que se mostram como competências importantes para o processo terapêutico em si e para a definição de estratégias mais assertivas de cuidado em rede.

Alguns estudos, entretanto, têm se dedicado a investigar efeitos das condições objetivas de trabalho nos profissionais de saúde mental. Na análise de ambientes de trabalho que reproduzem condições aversivas, como competitividade e produtividade, Music (2017) discute os possíveis impactos da exposição duradoura a ambientes aversivos, argumentando que ela pode contribuir para a diminuição tanto da atenção aos estados emocionais do outro, quanto de comportamentos pró-sociais. O autor ainda argumenta que trabalhadores de saúde mental, submetidos constantemente a condições de trabalho aversivas, tornam-se mais ansiosos e vigilantes às possíveis situações de ameaça, respostas fisiológicas decorridas da ativação do sistema nervoso simpático. Tal ativação, em longo prazo, pode promover 'esgotamento profissional' e prejudicar a qualidade do atendimento oferecido ao paciente e o processo terapêutico como um todo.

No contexto de trabalho em saúde, as condições aversivas podem estar relacionadas, dentre outros fatores, à organização do trabalho, que envolve, por exemplo, carga horária, divisão de tarefas, quantidade de tarefas, remuneração, exposição a algum risco, ou tipo de vínculo empregatício; às relações no ambiente de trabalho, com colegas, chefes, subordinados e com os próprios usuários do serviço; e, às demandas do ambiente familiar, que podem entrar em conflito com as exigências do trabalho (Ferreira & Lucca, 2015). Nos Centros de Atenção Psicossocial, particularmente, estudos têm apontado que o trabalho, como se configura atualmente, expõe o profissional de saúde a circunstâncias aversivas relacionadas tanto ao intenso contato com a população atendida, que vivencia situação de sofrimento grave e persistente, quanto às condições de trabalho, que se caracterizam pela sobrecarga de tarefas, escassez de recursos humanos, espaços físicos inadequados em tamanho, ventilação e iluminação, baixos salários, dupla jornada e falta de investimento em capacitação, fator este que contribui para o aumento da insegurança no atendimento a usuários do serviço (Bellenzani, Paro, & Oliveira, 2016; Zanatta, Lucca, Sobral, Stephan, & Bandini, 2019).

O contato contínuo de trabalhadores de saúde com essas condições aversivas pode provocar exaustão emocional, diminuição da satisfação no trabalho e um prejuízo no contato com os usuários do serviço, podendo tornar os profissionais insensíveis à demanda trazida pelo outro e dificultar o processo terapêutico (Ferreira & Lucca, 2015). Smeets, Dziobek e Wolf (2009) investigaram os efeitos do estresse nas habilidades de ToM em adultos típicos e encontram variações importantes nas habilidades de raciocínio sobre estados mentais relacionadas ao nível de cortisol dos participantes, submetidos a uma situação de estresse agudo, indicando importantes variações em habilidades sociocognitivas induzidas por este tipo de estresse.

Esses achados são particularmente relevantes no contexto de análise da dinâmica da prática profissional nos CAPS, na medida que é possível considerar que a presença de estressores ligados ao trabalho poderia produzir efeitos nas habilidades de teoria da mente, uma vez que a presença de estímulos potencialmente danosos ao indivíduo pode impactar na aproximação entre profissional e usuário, podendo interferir na sensibilidade do primeiro aos estados mentais do segundo.

Considerações finais

A habilidade de ToM se apresenta como importante aquisição para o convívio e para as relações sociais, uma vez que viabiliza que o indivíduo identifique e interprete pensamentos, sentimentos e intenções, considerando-os tanto para compreender e prever comportamentos de outras pessoas, como para planejar suas próprias ações.

Apesar de não haver dúvidas que adultos típicos adquiriram os conceitos de desejo, crença e falsa crença na primeira infância, estudos evidenciam diferenças individuais na leitura do mundo social do adulto, além de eventuais descompassos entre a capacidade de 'ler o outro' e o desempenho efetivo em situações sociais.

A habilidade para 'ler o outro' parece variar em função dos diferentes contextos sociais de que o indivíduo participa. Além disso, a forma de se fazer uso dessa habilidade pode estar relacionada à ativação de outros domínios cognitivos, como as funções executivas, e à motivação individual para 'ler o outro', relacionada tanto a elementos da trajetória de vida quanto a fatores circunstanciais, como a proximidade da relação que se estabelece com o outro e a exposição a estressores no ambiente onde as situações sociais ocorrem. É fundamental, entretanto, para o exercício do profissional de saúde e, em especial, de saúde mental, que ele seja um 'bom leitor' do outro no contexto de cuidado,

uma vez que a habilidade de atribuir estados mentais, quando adequadamente utilizada pelo profissional, é considerada uma importante ferramenta no processo terapêutico de pacientes psiquiátricos.

Apesar disso, o trabalho em Centros de Atenção Psicossocial, no formato que tem funcionado atualmente, expõe o profissional a estressores relacionados tanto ao intenso contato com a população atendida, quanto às condições de trabalho a que são submetidos. Essa exposição parece ser uma variável circunstancial que produz efeitos nas habilidades sociocognitivas desses profissionais, podendo prejudicar não apenas sua saúde como também o exercício do cuidado, e deve, portanto, ser levada em conta na gestão do equipamento de saúde.

Este texto teve como objetivo explorar as principais temáticas dos campos da sociocognição e teoria da mente, principalmente as relacionadas à população adulta, tratando especificamente do profissional que trabalha em CAPS, tendo em vista que o uso de habilidades de ToM, nesse contexto, se mostra como competência importante para a oferta de cuidado adequado às necessidades dos usuários.

Referências

- Apperly, I. A. (2012). What is “theory of mind”? Concepts, cognitive processes and individual differences. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 65(5), 825-839. <https://doi.org/10.1080/17470218.2012.676055>
- Apperly, I. A., Back, E., Samson, D., & France, L. (2007). The cost of thinking about false beliefs: evidence from adults’ performance on a non-inferential theory of mind task. *Cognition*, 106(3), 109-1108. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2007.05.005>
- Ávila, R. F., Morais, D., Bomfim, A. J., & Chagas, M. H. N. (2016). Empatia e reconhecimento de expressões faciais de emoções básicas e complexas em estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(3), 209-214. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000126>
- Bellenzani, R., Paro, D. M., & Oliveira, M. C. (2016). Trabalho em saúde mental e estresse na equipe: questões para a política nacional de humanização/SUS. *Revista Psicologia e Saúde*, 1(8), 32-43. <https://doi.org/10.20435/2177093x2016105>
- Bourke, M. E., & Grenyer, B. F. S. (2017). Therapists’ metacognitive monitoring of the psychotherapeutic process with patients with borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 23(4), 246-253. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000247>
- Brent, B. K. (2015). A mentalization-based approach to the development of the therapeutic alliance in the treatment of schizophrenia. *Journal of Clinical Psychology*, 71(2), 146-156. <https://doi.org/10.1002/jclp.22150>
- Bull, R., Phillips, L. H., & Conway, C. A. (2008). The role of control functions in mentalizing: dual-task studies of theory of mind and executive function. *Cognition*, 107(2), 663-672. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2007.07.015>
- Caixeta, L., & Nitrini, R. (2002). Teoria da mente: uma revisão com enfoque na sua incorporação pela psicologia médica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 105-112.

- Cologon, J., Schweitzer, R. D., King, R., & Nolte, T. (2017). Therapist reflective functioning, therapist attachment style and therapist effectiveness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(5), 614-625. <https://doi.org/10.1007/s10488-017-0790-5>
- Ferreira, N. N., & Lucca, S. R. (2015). Síndrome de burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do estado de são paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 68-79. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010006>
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372-380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- German, T. P., & Hehman, J. A. (2006). Representational and executive selection resources in “theory of mind”: Evidence from compromised belief-desire reasoning in old age. *Cognition*, 101(1), 129-152. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2005.05.007>
- Keysar, B., Lin, S., & Barr, D. J. (2003). Limits on theory of mind use in adults. *Cognition*, 89(1), 25-41. [https://doi.org/10.1016/S0010-0277\(03\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0010-0277(03)00064-7)
- Kosmidis, M. H., Giannakou, M., Garyfallos, G., Kiosseoglou, G., & Bozikas, V. P. (2011). The impact of impaired “theory of mind” on social interactions in schizophrenia. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(3), 511-521. <https://doi.org/10.1017/S1355617711000300>
- Ma, W., Sai, L., Tay, C., Du, Y., Jiang, J., & Ding, X. P. (2019). Children with autism spectrum disorder’s lying is correlated with their working memory but not theory of mind. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(8), 3364-3375. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04018-9>
- Martins, C., Barreto, A. L., & Castiajo, P. (2014). Teoria da mente ao longo do desenvolvimento normativo: da idade escolar até à idade adulta. *Análise Psicológica*, 31(4), 377-392. <https://doi.org/10.14417/S0870-8231201300040002>
- Meins, E., Fernyhough, C., & Harris-Waller, J. (2014). Is mind-mindedness trait-like or a quality of close relationships? Evidence from descriptions of significant others, famous people, and works of art. *Cognition*, 130(3), 417-427. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2013.11.009>
- Ministério da Saúde. (2010). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde* (2a ed). Brasília, DF: Editora MS.
- Ministério da Saúde. (2004). *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília, DF: Editora MS.
- Music, G. (2017). NHS mental health staff: securely attached or under attack? *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal*, 17(3), 14-17. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=124423166&lang=es&site=ehost-live>

- Owens, K. A., Haddock, G., & Berry, K. (2013). The role of the therapeutic alliance in the regulation of emotion in psychosis: An attachment perspective. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20(6), 523-530. <https://doi.org/10.1002/cpp.1793>
- Panciera, S. D. P., & Zeller, A. C. (2018). Teoria da mente e habilidades sociais: estudo com crianças pré-escolares. *Psico*, 49(2), 159-166. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.2.28190>
- Pinkham, A. E., Penn, D. L., Green, M. F., Buck, B., Healey, K., & Harvey, P. D. (2014). The social cognition psychometric evaluation study: Results of the expert survey and RAND Panel. *Schizophrenia Bulletin*, 40(4), 813-823. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbt081>
- Qureshi, A. W., Monk, R. L., Samson, D., & Apperly, I. A. (2020). Does interference between self and other perspectives in theory of mind tasks reflect a common underlying process? Evidence from individual differences in theory of mind and inhibitory control. *Psychonomic Bulletin and Review*, 27(1), 178-190. <https://doi.org/10.3758/s13423-019-01656-z>
- Şencan, B. (2019). Theory of mind in major depressive disorder. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*, 11(1), 39-51. <https://doi.org/10.18863/pgy.383349>
- Smeets, T., Dziobek, I., & Wolf, O. T. (2009). Social cognition under stress: differential effects of stress-induced cortisol elevations in healthy young men and women. *Hormones and Behavior*, 55(4), 507-513. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2009.01.011>
- Wellman, H. M., & Liu, D. (2004). Scaling of theory-of-mind tasks. *Child Development*, 75(2), 523-541. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00691.x>
- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13, 103-128. <https://doi.org/10.1002/app.25226>
- Yerushalmi, H. (2017). Creative solutions and development for social workers treating people with serious mental illness - contributions from supervision. *Journal of Social Work Practice*, 31(3), 293-306. <https://doi.org/10.1080/02650533.2016.1253004>
- Zanatta, A. B., Lucca, S. R., Sobral, R. C., Stephan, C., & Bandini, M. (2019). Stress and coping among workers at psychosocial care centers in the interior of the state of Sao Paulo. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 17(1), 83-89. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190300>

Recebido em 16/07/2020

Aceito em 08/02/2022