



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

**Sofia Marina Nunes Afonseca**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Psicologia – Especialização em  
Psicologia Clínica e Saúde

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**  
Professora Doutora Ana Teresa Martins

2014



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

**Sofia Marina Nunes Afonseca**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Psicologia – Especialização em  
Psicologia Clínica e Saúde

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**  
Professora Doutora Ana Teresa Martins

2014

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind*  
*Picture Stories Task* para a população portuguesa**

**Declaração de Autoria do trabalho**

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

**Assinatura**

---

*Copyright*

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar o meu mais sincero e profundo "Obrigada" a todos aqueles que, direta ou indiretamente tornaram possível a realização deste trabalho.

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Ana Teresa Martins, agradeço pela imensa dedicação e disponibilidade demonstrada, pela compreensão, incentivo e ainda pela sua capacidade de escuta e o apoio incansável que se revelaram essenciais, permitindo-me um enriquecimento e crescimento tanto pessoal como profissional.

Aos meus pais pelo encorajamento e colaboração, pelos diversos sacrifícios suportados e pelo constante encorajamento a fim de prosseguir com a elaboração desta tese. Agradeço o amor que me dedicaram ao longo deste percurso

À Dina e à Catarina, que sempre acreditaram que eu iria conseguir alcançar todos os meus objetivos. Agradeço o tempo e os sorrisos que proporcionaram ao longo desta etapa.

Ao Cláudio, pela paciência com que lidou com os meus receios e ansiedade, pelo incentivo e ajuda que me deu sempre ao longo do meu percurso académico.

Às famílias Nunes, Afonseca, Andrade e Peres pelos momentos de convívio, por todo o apoio e encorajamento para a finalização deste percurso.

Às minhas amigas Pires (Vanessa e Joana) pelos bons momentos de risada, ajuda e por terem sempre acreditado em mim.

Aos meus amigos, que me ajudaram a crescer, partilhando momentos de alegria, mas também momentos menos bons da minha vida.

Aos restantes professores que me ajudaram na realização deste trabalho e pela troca de conhecimento e sentido crítico ao longo destes anos.

E, por último mas não menos importante aos participantes deste estudo, pois sem vocês não conseguiria realizar este trabalho, obrigada pelo vosso tempo e paciência.

## **RESUMO**

O presente estudo enquadra-se na linha de trabalhos que procuram adaptar determinados instrumentos como, o *Recognition of Faux Pas Test* (Gregory et al., 2002; Stone, Baron-Cohen, & Knight, 1998) e a *Theory of Mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003), cujos objetivos fundamentais são compreender e avaliar a teoria da mente (*ToM*), enquanto dimensão fundamental da cognição social humana. Neste contexto, tivemos como principal objetivo adaptar estes instrumentos para a população portuguesa. Para o efeito, foram avaliados 200 participantes (125 mulheres e 75 homens), com idades compreendidas entre os 18 e 60 anos. Num momento seguinte, a amostra foi subdividida em três grupos (Narcisista vs. Compulsiva vs. Histriónica) de acordo com o ponto de corte nas escalas de personalidade do *Inventário Clínico Multiaxial de Millon III* (MCMI-III). De acordo com o nosso principal objetivo e pelos dados da análise fatorial realizada é possível identificar para o *Recognition of Faux Pas Test* um valor de consistência interna (calculada pelo *alfa de Cronbach*) de 0.82, enquanto no instrumento *Theory of Mind Picture Stories Task* identificou-se dois fatores com índices de consistência interna de 0.45 e 0.51, respetivamente. Apesar do *Theory of Mind Picture Stories Task* não apresentar uma boa consistência interna obtivemos um valor de KMO razoável para a respetiva amostra. Neste sentido, os instrumentos adaptados à população portuguesa revelaram apresentar uma consistência interna, validade e sensibilidade aceitáveis, bem como um instrumento acessível aos participantes.

Na segunda análise do estudo verificámos que os sujeitos narcísicos revelam uma menor acuidade no instrumento *Recognition of Faux Pas Test* que os restantes grupos. Estes resultados são discutidos tendo por base um quadro concetual que sugere que a capacidade de realizar inferências acerca dos estados mentais e predição de comportamentos dos outros varia com a estrutura de personalidade.

**Palavras-Chave:** Teoria da Mente, *Recognition of Faux Pas Test*, *Theory of Mind Picture Stories Task*, Estrutura de Personalidade

## **ABSTRACT**

This study fits in the line of work that seek to adapt certain instruments as are example, the *Recognition of Faux Pas Test* (Gregory et al., 2002; Stone, Baron-Cohen, & Knight, 1998) and the *Theory of mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003) whose main objectives are to understand and assess theory of mind (ToM), as a essential dimension of human social cognition. In this context, we had as main objective to adapt these tools to the Portuguese population. To this end, we evaluated 200 participants (125 women and 75 men), aged between 18 and 60 years. In the next moment, the sample was also divided into three groups (Narcissistic vs. Compulsive vs. histrionic) according to the cut-off point in the personality scales of the Millon Multiaxial Clinical Inventory III (MCMI-III). According to our primary goal and the factorial analysis of the data can be identified for the Recognition of Faux Pas Test a value of internal consistency (Cronbach's alpha) 0.82, while the Theory of Mind Picture Stories Task instrument identify two factors with internal consistency of 0.51 and 0.45, respectively. Despite the Theory of Mind Picture Stories Task does not show good internal consistency obtained a KMO value reasonable for the respective sample. In this context, adapted to the Portuguese population present instruments revealed an internal consistency, validity and acceptable sensitivity and treat yourself to a tool for easy and well accepted by the participants.

In the second analysis of the study found that the group with narcissistic personality reveals a lower acuity in Recognition of Faux Pas Test the remaining group instrument. These results are discussed based on a Conceptual framework suggests that the ability to make inferences about mental states and predict behaviours of others varies with the structure of personality.

**Key-words:** Mind theory, *Recognition of Faux Pas Test*, *Theory of Mind Picture Stories Task*, Personality structure

## Índice

Introdução.....	1
Metodologia.....	7
Resultados .....	12
Interpretações e Propostas de Trabalho Futuro.....	19
Referências Bibliográficas .....	25

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Scree Plot</i> das histórias com Gafe.....	14
<b>Figura 2.</b> <i>Scree Plot</i> da <i>Theory of Mind Picture Stories Task</i> .....	16

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1.</b> Valores descritivos para os itens do <i>Faux Pas Recognition Test</i> .....	13
<b>Tabela 2.</b> Valores descritivos para os itens da <i>Theory of Mind Picture Stories Task</i> .....	15
<b>Tabela 3.</b> Acuidade (%) por histórias com gafe ( <i>Faux Pas Recognition Test</i> ) e a sequência <i>Theory of Mind Picture Stories Task</i> por grupo com personalidade narcisista, compulsiva e histriónica.....	18

## **Índice de Anexos**

Consentimento Informado .....	32
Ficha de Informação Sociodemográfica .....	34
<i>Eyes Test</i> .....	36
<i>Theory of Mind Picture Stories Task</i> .....	38
<i>Recognition of Faux Pas Test</i> .....	48
Inventário Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI) .....	69

## **Lista de Abreviaturas**

*ToM - Theory of Mind*

*FP- Faux Pas*

*Theory of Mind Picture Stories Task (ToM Stories)*

*SPSS 20 - Statistical Package for the Social Sciences 20*

*MCMI- Millon Clinical Multiaxial Inventory*

*A.V.C. - Acidente Vascular Cerebral/Trombose*

*TCE -Traumatismo Crânio-Encefálico*

## **1. Introdução**

A cognição social é um processo intraindividual de pensar sobre si e sobre o mundo social (Green et al., 2008). Neste sentido, a cognição social é um domínio cognitivo que está sob influência cultural, sendo a interação entre ambas determinada pelo grau de influências culturais que se concentram na autoconstrução (capacidade de pensar sobre si) e na construção do outro (Vogelely & Roepstorff, 2009).

A Teoria da Aprendizagem Social de Albert Bandura (1969), denominada por Teoria Cognitiva Social, foi uma das primeiras teorias que enfatizaram a importância dos diferentes processos cognitivos subjacentes à autoconstrução de cada sujeito (Feist & Feist, 2008). Esta teoria assume uma perspectiva do indivíduo como motor do seu próprio desenvolvimento, adaptação e mudança (Bandura, 2001; Feist & Feist, 2008). Assim, esta destaca a capacidade do ser humano para exercer controlo sobre si e sobre a sua vida, através de duas características fundamentais do seu comportamento social, uma delas é a intencionalidade, que é a capacidade do ser humano para formar intenções incluindo planos e estratégias para a realização da ação; a outra característica consiste na capacidade do ser humano prever situações futuras (Bandura, Azzi, & Polydoro, 2008). No entanto, o homem não só planeia e prevê situações futuras, como também é auto-regulador, atendendo que adota padrões pessoais e monitoriza e regula os seus atos por meio de influências exteriores (Bandura et al., 2008).

Desta forma, a teoria social cognitiva de Bandura (Bandura et al., 2008) defende que os seres humanos são auto-organizados, proativos, auto-reflexivos e auto-regulados e não apenas indivíduos moldados e orientados por forças ambientais, atendendo a que o pensamento e a ação do ser humano são considerados produtos de inter-relação dinâmica entre influências pessoais, comportamentais e ambientais. A forma como o ser humano interpreta o seu comportamento informa e altera os seus ambientes, o que por sua vez vai influenciar o seu comportamento futuro (Bandura et al., 2008). Assim, o ser humano aprende e adquire experiências observando as consequências dentro do seu ambiente, assim como as vivências das pessoas com as quais convive.

Essa capacidade para aprender com o exemplo dos outros (sem ter que passar pelos acontecimentos na primeira pessoa) supõe também a aptidão para antecipar e avaliar consequências apenas observadas e ainda não vivenciadas. Portanto não há uma ligação entre um estímulo e uma resposta ou entre comportamento e reforço. Entretanto, há um mecanismo mediador, interposto entre os dois; esse mecanismo é constituído por diferentes processos cognitivos humanos (Inácio, 2007).

Alguns desses processos cognitivos que nos ajudam na adaptação às exigências do meio social são: 1) a percepção social; 2) o processamento de emoções; 3) a atribuição; 4) o reconhecimento social e, por fim; 5) a teoria da Mente (*Theory of Mind- ToM*) (Penn, Addington, & Pinkham, 2006 cit in Green, Olivier, Crawley, Penn, & Silverstein, 2005). A percepção social remete para a capacidade do indivíduo atribuir significados, a partir do histórico de vivências passadas, assim através da percepção o indivíduo organiza e interpreta as suas impressões para atribuir significado ao seu meio (Toomey, Schuldberg, Corrigan, & Green, 2002; Penn, Ritchie, Francis, Combs, & Martin, 2002); o processamento de emoções consiste na identificação, compreensão e na utilização das emoções (Mayer, Salovey, Caruso, & Sitarenios, 2001); o Reconhecimento Social refere-se à consciência de papéis, regras e objetivos que caracterizam as situações sociais e que orientam as interações sociais (Subotnik et al., 2006); o Viés de Atribuição refere-se à forma como os indivíduos determinam quem ou o que é responsável por um evento ou ação e determina se tal situação é positiva ou negativa (Kinderman & Bentall, 1996). Por fim a Teoria da Mente (*ToM*) que consiste na capacidade de atribuir estados mentais, como por exemplo crenças, conhecimento, intenções, desejos dos outros, como também prever ou explicar as ações dos outros e pressupor as suas intenções (Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste, & Plumb, 2001).

A cognição social enquanto capacidade cognitiva de atribuir estados mentais (crenças, desejos, intenções) aos outros e a si é, atualmente, de forma predominante explicada pela *ToM* (Sprong, Schothorst, Vos, Hox, & Engeland, 2007).

A *ToM* foi criada a partir de um estudo de Premack e Woodruff (1978 cit in Martins-Junior, Sanvicente-Vieira, Grassi-Oliveira, & Brietzke, 2011). Os autores sugeriram que os chimpanzés, tal como os seres humanos, poderiam compreender os estados mentais dos outros da mesma espécie (Baron-Cohen, 2001). Para alguns autores mais recentes, a *ToM* engloba duas componentes principais a Social-Perceptiva e a Social-Cognitiva (Sabbagh, Moulson, &

Harkness, 2004; Tager-Flusberg & Sullivan, 2000). A primeira componente consiste na capacidade para descodificar estados mentais dos outros com base em informações observáveis e disponíveis, enquanto a componente social-cognitiva consiste na capacidade de raciocinar os estados mentais de forma a explicar ou prever as ações dos outros (Tager-Flusberg & Sullivan, 2000). Neste contexto, a compreensão dos estados mentais do ser humano envolve componentes como a perceção, o processamento e a interpretação dos sinais sociais, mas também componentes da Teoria da mente (Social-Perceptiva e a Social-Cognitiva) (Adolphs, 2001; Green et al., 2008).

Vários autores se têm dedicado à construção de paradigmas e aprofundado alguns métodos para avaliar esta dimensão (*ToM*). Na literatura existente são referidas diferentes tarefas *ToM* que pretendem avaliar diferentes dimensões desta capacidade. São exemplos destas tarefas, o *Hinting Task* (Concoran, Mercer, & Frith, 1995), o *Eyes Test* (Baron-Cohen et al., 2001); a *Theory of Mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003) e, por fim, o *Recognition of Faux Pas test* (Gregory et al., 2002; Stone et al., 1998). O *Hinting Task* (Concoran et al., 1995) é composto por 10 histórias que tem como objetivo avaliar a capacidade de inferir intenções indiretas subjacentes a um determinado assunto. O investigador e o participante lêem a história em conjunto, posteriormente são feitas duas perguntas sobre as intenções das personagens, como por exemplo: O Paulo vai a uma entrevista de emprego, mas está atrasado, enquanto limpa os sapatos ele diz à sua esposa Joana – “Quero usar a minha camisa azul, mas ela ainda está por engomar?”. Pergunta: O que é que o Paulo realmente quer dizer quando ele fala com a esposa? (Concoran et al., 1995). O *Eyes Test* consiste em avaliar a capacidade de inferir emoções a partir da expressão do olhar de vários estímulos (fotografia) que são apresentados num ecrã (Baron-Cohen et al., 2001) (Anexo 3).

O *Tom Picture Stories Test* tem como finalidade avaliar os estados mentais das personagens envolvidas nas histórias (Brüne, 2003). Este teste é constituído por seis histórias tendo cada história quatro cartões, representando três cenários diferentes: (1) dois cenários onde existe cooperação entre as duas personagens; (2) dois cenários onde uma personagem engana outra personagem; (3) dois cenários onde duas personagens cooperam com um objetivo de enganar uma terceira personagem (Anexo 4).

E por fim, o *Recognition of Faux Pas test* que consiste em avaliar a capacidade do indivíduo para fazer inferências acerca dos pensamentos e sentimentos de outrem a partir de uma situação social que inclui uma gafe. Uma gafe é considerada uma declaração ou ação que ofende acidentalmente outra pessoa. Assim, o participante deve inferir o estado mental do outro numa situação social acompanhada por uma gafe (Gregory et al., 2002; Stone, et al., 1998). O teste é composto por 20 histórias, a metade delas contêm gafe (FP). O examinador e o participante lêem em conjunto 20 histórias, após a leitura de cada história o examinador questiona sobre a história. A questão de deteção da FP “Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?” e as questões de controlo são sempre questionadas ao participante, o examinar só questiona as restantes perguntas caso o participante na questão de deteção do FP responder *Sim* (Anexo 5).

Estes diferentes paradigmas têm sido utilizados para testar a *ToM* em diferentes populações clínicas e não-clínicas (Harrington, Siegert, & McClure, 2005; Sabbagh et al., 2004; Jou & Sperb, 2004). Os primeiros estudos que se conhece acerca deste tema surgiram em grupos de sujeitos com perturbações do desenvolvimento. Baron-Cohen, Leslie e Frith (1985) estabeleceram uma relação entre os comportamentos estereotipados e a incapacidade em estabelecer relações emocionais verificada nos sujeitos com autismo, observou também acentuadas dificuldades que estes sujeitos possuíam em inferir estados mentais dos outros. Mais tarde, outros autores verificaram também a existência de dificuldades semelhantes ao nível do processamento da informação social em sujeitos com algumas doenças degenerativas, como por exemplo o Parkinson (Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore, & Robertson, 1997; Péron et al., 2009); com perturbações da personalidade (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006) ou com perturbações afetivas (Langdon et al., 1997 *cit in* Brüne & Bodenstein, 2005).

No domínio das perturbações afetivas (esquizofrenia e doença bipolar), sabemos que o *Theory of Mind Picture Stories Task* tem sido uma tarefa clássica frequentemente utilizada (Brüne, 2001; Brüne & Bodenstein, 2005), por revelar uma sensibilidade aceitável no que respeita à avaliação da *ToM*. Esta tarefa tem igualmente mostrado eficácia na avaliação de algumas demências, perturbações do desenvolvimento e da personalidade (Brüne & Brüne-Cohrs, 2006). De acordo com um estudo realizado por Brüne e Bodenstein (2005), os pacientes com esquizofrenia apresentaram significativamente mais erros na sequência da *Theory of Mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003), demoravam mais tempo a realizar essa

mesma sequência e apresentavam também erros significativos na tarefa e, portanto apresentaram um desempenho inferior comparativamente ao grupo de controlo.

As tarefas *Faux Pas (FP)* também têm sido utilizadas em diferentes grupos clínicos, cujas capacidades para se colocarem no papel do outro estão postas em causa, como, por exemplo, grupos de sujeitos com dependência de álcool (Thoma, Inter, Juckel, & Roser, 2013), pacientes com lesões cerebrais localizadas, (Lee et al., 2010, Stone et al., 1998), sujeitos com esquizofrenia (Abu-Akela, & Abushua'leh, 2004; Zhu et al., 2007) ou em indivíduos com alzheimer (Gregory et al., 2002).

Estudos encontrados defendem que sujeitos com perturbações da personalidade ou com perturbações afetivas/humor (bipolares, esquizoafetivos e depressivos) revelavam, nestas tarefas, dificuldade em ler emoções nos outros e em ir para além do significado literal de uma frase com conotação emocional (Brüne & Bodenstein, 2005; Corcoran & Frith, 2005; Greig, Bryson, & Bell, 2004; Wolkenstein, Schonenberg, Schim, & Hautzinger, 2011; Zobel et al., 2010). Estas dificuldades parecem associadas às incapacidades empáticas observadas nestes sujeitos e a consequentes dificuldades no relacionamento interpessoal.

Para além do estudo da *ToM* em diferentes grupos clínicos, alguns autores se têm dedicado ao estudo desta dimensão da cognição social de acordo com a estrutura de personalidade dos sujeitos (Kobayakawaa, Tsuruyab, & Kawamura, 2012). Têm sido verificadas algumas diferenças entre sujeitos saudáveis na capacidade para inferir acerca do estado mental do outro e na capacidade para predizer ações. Neste contexto, alguns traços de personalidade parecem garantir um maior sucesso na predição e processamento de emoções que outros.

Segundo Jakobwitz e Egan (2006), os sujeitos com características de personalidade narcísica fazem parte daquilo a que os autores denominam de "tríade sombria da personalidade (*dark triad*)", a par das características psicóticas e maquiavélicas. Um dos denominadores comuns a esta tríade são as dificuldades empáticas: empatia emocional (capacidade de identificar os sentimentos, as emoções e as experiências afetivas do outro) (Falcone, Gil, & Ferreira, 2007) e empatia cognitiva (capacidade de compreensão intelectual e racional dos sentimentos do outro) (Long & Andrews, 1990 *cit in* Falcone et al., 2008). De acordo com a literatura consultada, os indivíduos narcisistas tendem a sobrestimar as auto-

-habilidades (Ames & Kammrath, 2004), assim hipervalorizam a sua capacidade de ler e compreender as emoções dos outros (Wai & Tiliopoulos, 2012), no entanto essa capacidade não corresponde à realidade, sendo menos capazes de expressar emoções e menos sensíveis ao estado emocional da outra pessoa, contudo essas dificuldades não são auto-percebidas (Ritter et al., 2011).

Existem algumas abordagens teóricas, nomeadamente a teoria da "tríade sombria da personalidade (*dark triad*) (Paulhus & Williams, 2002) que procura responder à questão das dificuldades em inferir estados mentais e predizer comportamentos em diferentes traços de personalidade, no entanto verificou-se falta de instrumentos em português para avaliar a capacidade de inferir emoções e predizer comportamentos dos outros.

Desta forma, perante a revisão da literatura apresentada, julgamos que a disseminação e adaptação deste tipo de paradigmas experimentais é de extrema importância para o estudo de grupos clínicos e não clínicos que apresentem dificuldades na compreensão dos signos emocionais. Neste contexto, pretendemos, num primeiro momento e como principal objetivo deste estudo adaptar o *Recognition of Faux Pas Test* e o *Theory of Mind Picture Stories Task* a um grupo de sujeitos saudáveis representativos da população portuguesa.

Para além do objetivo central também nos pareceu pertinente subdividir a nossa amostra em três subgrupos de acordo com os traços de personalidade (personalidade narcisista, compulsiva e histriónica) e comparar o desempenho obtido em cada uma das tarefas em estudo. Segundo, Brüne e Brüne-Cohrs (2006) as características de personalidade parecem exercer influência na nossa capacidade de realizar inferências acerca dos estados mentais e na predição de comportamentos dos outros. A compreensão em grupos saudáveis parece ajudar na compreensão da personalidade patológica e na sintomatologia desenvolvida por alguns sujeitos. Pensamos, então, que um melhor conhecimento acerca da *ToM* nos pode ajudar a compreender a etiologia de algumas perturbações.

## **2. Metodologia**

### **Estudo 1.**

#### **2.1 Participantes**

Foram avaliados 200 participantes (125 mulheres e 75 homens) como uma média de idades de 33.00 ( $\pm 11.98$ ) (mínimo 18 anos e máximo 60 anos). No que respeita às habilitações literárias, 8% dos participantes concluíram o 1º ciclo de escolaridade (1º ao 4º. ano); 6% dos participantes o 2º ciclo (5º. ao 6º. ano); 18% o 3º ciclo (7º ano ao 9º. ano); 34.5% o ensino secundário (10º ao 12º. ano) e 33,5% possuíam habilitações superiores (curso profissional, pós-graduações, bacharelato, licenciatura, mestrado, doutoramento).

Relativamente à naturalidade, 34% dos participantes pertenciam à Região Sul de Portugal (Faro, Beja, Évora); 27% dos participantes tinham naturalidade no centro do país (Lisboa, Almada, Sintra, Setúbal, Aveiro, Leiria, Castelo Branco e Coimbra); 6.5% dos participantes pertenciam à Região Norte do país (Minho, Bragança, Porto, Braga, Vila Real, Viana do Castelo e Guarda), 25% tinham naturalidade na Ilha da Madeira e 7.5% tinham naturalidade no estrangeiro (Inglaterra, Moçambique, Angola, França, Venezuela e Africa do Sul).

Esta amostra foi recolhida da população normal, estabelecendo critérios de inclusão sujeitos com idades compreendidas entre os 18 anos e os 60 anos e com nacionalidade portuguesa. Todos os participantes tinham o português como língua materna.

Para a prossecução do segundo objectivo subdividimos a amostra em três grupos (Grupo de personalidade narcisista (N=55), Grupo de personalidade compulsiva (N=31) e Grupo de personalidade histriónica (N=35) e os seus resultados foram tratados separadamente.

Constituíram fatores de exclusão no estudo a história prévia de Acidente Vascular Cerebral/Trombose (A.V.C.), de epilepsia, de doença neurológica e psiquiátrica. Neste

contexto, a amostra reduziu-se para Grupo de personalidade narcisista (N=40), Grupo de personalidade compulsiva (N=18) e Grupo de personalidade histriónica (N=29). O ponto de corte foi realizado com recurso ao Inventário Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI-III) (Millon, 1997). A utilização do MCMI teve como principal finalidade avaliar os traços de personalidade e a sintomatologia dos sujeitos (Anexo 6).

## **2.2. Caracterização sócio-demográfica e clínica dos participantes**

Depois de obtidos os consentimentos informados (Anexo 1), os participantes responderam num primeiro momento a um questionário com informação sociodemográfica e clínica de modo a caracterizar demograficamente o grupo de participantes (idade, sexo e escolaridade) e a recolher informação clínica como, por exemplo, presença de epilepsia, historia clínica de Acidente Vascular Cerebral (A.V.C), Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) ou outras doenças físicas e psíquicas (Anexo 2)

Posteriormente, numa tentativa de melhor caracterizar os participantes no que diz respeito às suas características/estruturas de personalidade foi aplicado o teste *Millon Clinical Multiaxial Inventory-II* (MCMI-II). A utilização do Inventário Clínico Multiaxial de Millon III (MCMI) (Millon, 1997) teve como principal finalidade avaliar os traços de personalidade e a sintomatologia dos sujeitos. Este teste é composto por 175 itens que constituem 26 escalas divididas nas seguintes categorias: Índices Modificação (escala da validade, escala da alteração, escala da desejabilidade e a escala da sinceridade); escalas básicas de personalidade (esquizóide, fóbica, dependente, histriónica, narcisista, anti-social, agressivo-sádica, compulsiva, passivo- agressiva, e auto destrutiva); escalas de personalidade patológica mais severa (esquizotípica, limite, e paranóide); sintomas clínicos (ansiedade, histeriforme, hipomania, neurose depressiva, abuso de álcool, e abuso de drogas) e sintomatologia grave (pensamento psicótico, depressão major e transtorno delirante).

Para a cotação do teste foi utilizado uma base de dados do *Microsoft Office Excel*. A pontuação varia de 1 a 115, sendo 60 a pontuação mediana. Neste contexto, foram selecionados os sujeitos (análise 2) que cujos resultados para a existência de uma estrutura de personalidade dominante um valor acima dos 60. No entanto, optámos por excluir os sujeitos com sintomatologia clínica significativa (acima do valor 75 – ponto de corte).

### **2.3. INSTRUMENTOS**

*Recognition of Faux Pas test Test (FP)* é um teste que em estudos anteriores demonstrou uma boa fiabilidade ( $r = 0,98$ ) (Gregory et al., 2002) e que tem como objetivo avaliar a capacidade do indivíduo para fazer inferências acerca dos pensamentos e sentimentos do outro a partir de uma situação social que inclui uma gafe (Gregory et al., 2002; Stone et al., 1998).

Este instrumento é constituído por 20 histórias, dez histórias são de controlo e as outras dez são histórias com gafe. O investigador entrega ao participante as histórias em papel e lê-as em voz alta juntamente com o participante. Após a leitura, o texto impresso permanece em frente do participante de forma a reduzir a demanda de memória e o investigador questiona factos relacionados com a história. As questões que são colocadas vão depender da resposta da primeira pergunta que é a seguinte: “Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?”. Se o participante responder que *Sim* o examinador coloca todas as questões inerentes à história, caso o participante responda que *Não* o examinador coloca só as questões de controlo (que são questões acerca da história mas que nada têm a ver com a gaffe, tendo como propósito perceber o grau de atenção prestada à história por cada participante). No final, é atribuído um ponto a cada resposta correta (*Sim* nas histórias com gafe) e um ponto se responder corretamente às questões inerentes às histórias com gafe. Nas histórias de controlo é atribuído dois pontos a cada resposta correta (*Não* nas histórias de controlo) e um ponto se responder corretamente às questões de controlo referentes à história.

Assim, a pontuação máxima das histórias de controlo é de 41 pontos e a pontuação máxima das histórias com FP é de 80 pontos, incluindo as questões de controlo, assim sendo a pontuação máxima é de 131 pontos (máximo).

Para tratamento de resultados foi decidido utilizar só a pontuação das histórias com gafe, atendendo que as histórias de controlo são um fator de distração para que o participante não seja induzido a referir sempre que *Sim*.

*Theory of Mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003) (Anexo 4) tem como objetivo analisar a capacidade do indivíduo para fazer inferências sobre os estados mentais e forma

como prediz comportamentos dos outros. Esta prova é constituída por seis bandas desenhadas com histórias independentes (constituída cada uma por quatro cartões/quadrinhos). O examinador apresenta os cartões de forma aleatória (4-1-2-3), posteriormente os participantes foram solicitados a colocar numa sequência correta. Nesta tarefa são atribuídos dois pontos ao primeiro cartão e ao último cartão e um ponto para o segundo e o terceiro cartão devidamente sequenciados. Caso o participante sequencie incorretamente, o examinador deverá colocar na ordem correta da sequência antes de continuar a tarefa. No momento seguinte, para cada história são colocadas questões associadas a crenças verdadeiras e falsas, e a questões onde os sujeitos deverão reconhecer ações de cooperação, reciprocidade, decepção e de deteção de fraude, de forma a testar a capacidade dos participantes para inferir os estados mentais das personagens envolvidas nas histórias. Para cada resposta correta é atribuído um ponto e zero pontos para respostas incorretas. Deste modo, a pontuação total da sequência e do questionário é de 59 pontos (máximo). De acordo com Bechi e colaboradores (2012) este instrumento demonstrou uma boa consistência interna (*alfa de Cronbach* = 0.86).

#### **2.4.Procedimento**

Numa primeira fase, foi realizada uma tradução para a língua portuguesa e uma retroversão dos dois instrumentos *Recognition of Faux Pas test* (FP) e *Theory of Mind Picture Stories Task*. Esta tradução foi realizada por dois especialistas em psicologia, independentes, e que tinham o Português como língua materna. Após ter sido traduzido, o instrumento piloto foi aplicado a dois participantes com o objetivo de identificar possíveis problemas de compreensão e implementar novas correções, se caso seja necessário.

**Recolha dos dados:** os participantes foram abordados ao acaso e foi-lhes questionada disponibilidade a participar neste estudo. No que concerne à técnica de amostragem, tratou-se de uma amostra aleatória simples devido à especificidade do estudo. Os participantes foram selecionados através da técnica não probabilística, não intencional por conveniência, atendendo que não existia um critério de seleção dos participantes pré-definidos.

Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, bem como a confidencialidade dos dados. Para que a sua participação fosse voluntária e consciente foi-lhes solicitado o preenchimento de um consentimento informado. Depois responderam a um questionário com informação socio demográfica, seguindo-se um preenchimento do

questionário relativamente às características/estruturas de personalidade foi aplicado o teste MCMI-II.

Por fim, os participantes foram submetidos a um conjunto de tarefas para avaliar a capacidade de inferir intenções, emoções e crenças das outras pessoas. Para o efeito foram administradas as seguintes provas *Recognition of Faux Pas test (FP)* e *Theory of Mind Picture Stories Task*.

A administração de todas as provas foi realizada numa sala isolada e isenta de ruídos. No momento seguinte à aplicação dos instrumentos os dados foram tratados e analisados pelo programa informático *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20)*.

**Análise dos dados:** os dados foram processados com recurso ao *SPSS* e a significância foi assumida ao nível de 0.05. As evidências métricas das escalas foram analisadas através de: a) valores descritivos dos itens (médias, desvio padrão), b) análise fatorial exploratória, c) análise da consistência interna.

A análise fatorial exploratória foi realizada através da análise exploratória da estrutura fatorial. As matrizes de variância-covariância foram consideradas como entrada, adotando-se o estimador de máxima verossimilhança, que assume a normalidade dos dados, atendendo que é um estimador robusto quando este não é bem-sucedido. Foram retidos os componentes com *eigenvalue* superior a 1, considerando o *scree plot* e a percentagem de variância retida (Marôco, 2011) de modo a definir as componentes a reter foi adotado o método de *Kaiser* e rotação oblíqua.

A análise de consistência interna foi elaborada através do cálculo do *alfa de Cronbach* para a totalidade dos itens e para cada uma das dimensões observadas, considerando a eliminação de cada um dos itens (*scale if item-deleted*) e admitindo-se como aceitável valores a partir de 0.70 (Nunnally, 1978 cit in Marôco & Garcia Marques, 2006).

### 3. Resultados

#### 3.1. Análise 1

Adaptação e validação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas test* e o *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa

#### Descritivos dos itens - *Faux Pas Recognition Test*

Num primeiro momento foi realizada uma análise descritiva das variáveis das histórias controlo (itens: 1,3,5,6,8,9,10,17,19 e 20) e das histórias com gafe (itens: 2, 4, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16 e 18). Na tabela 1 são apresentados os valores descritivos (médias e desvio padrão) para cada item da escala, para as duas dimensões (histórias com gafe e histórias de controlo). A dimensão de histórias de controlo apresenta uma média significativamente superior à média observada na dimensão histórias com gafe ( $M = 18.49$ ;  $DP = 2.36$ ;  $M = 6.74$ ;  $DP = 2.78$ ;  $p \leq 0.001$ ). Os itens com maior média na dimensão histórias de controlo são as histórias 10 e 19 ( $M=1.94$ ) e o menor valor é observado na história 6 com uma média 1.71. Em relação à dimensão historia com gafe, o valor mais elevado é observado na história 2 ( $M=0.86$ ) e o menor valor na história 13 ( $M=0.43$ ).

# Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa

**Tabela 1.** Valores descritivos para os itens do *Faux Pas Recognition Test*

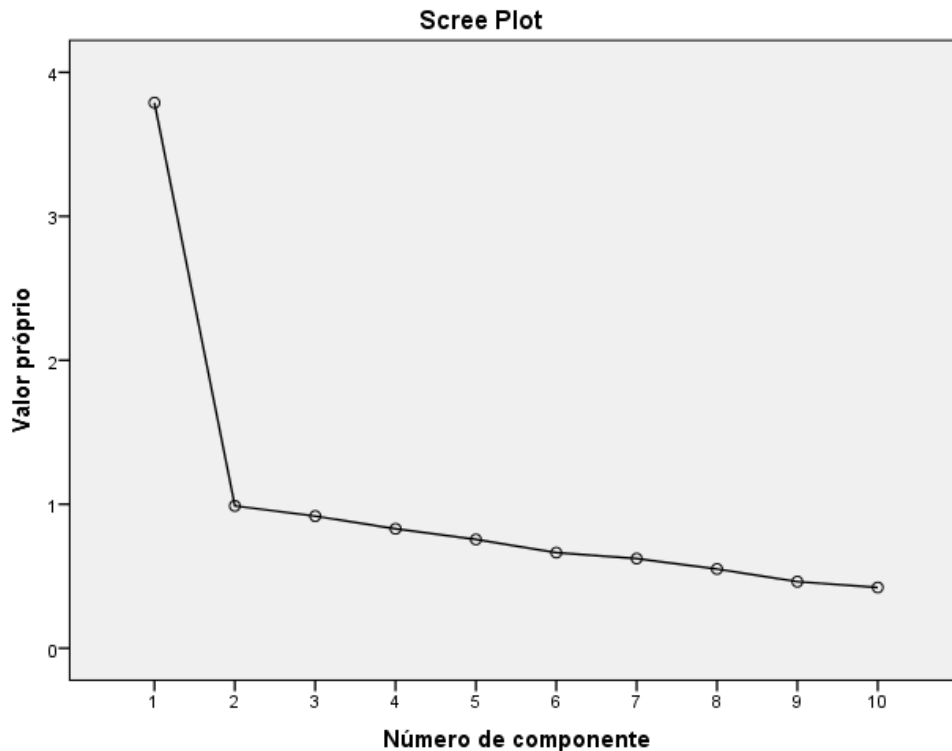
Item	M	SD
<b>Histórias de Controlo</b>		
H1	1.83	0.56
H3	1.93	0.37
H5	1.85	0.53
H6	1.71	0.71
H8	1.88	0.47
H9	1.72	0.70
H10	1.94	0.34
H17	1.93	0.35
H19	1.94	0.35
H20	1.76	0.65
<b>Acuidade das Histórias de Controlo</b>	18.49	2.36
<b>Histórias com Gafe</b>		
H2	0.86	0.35
H4	0.78	0.42
H7	0.63	0.48
H11	0.74	0.44
H12	0.71	0.46
H13	0.43	0.50
H14	0.76	0.43
H15	0.70	0.47
H16	0.60	0.50
H18	0.54	0.50
<b>Acuidade das Histórias com Gafe</b>	6.7	2.78

Legenda: Histórias de Controlo do *Faux Pas Recognition Test* – Pontuação máximo: 20 pontos; Histórias com gafe do *Faux Pas Recognition Test* – Pontuação máxima: 10 pontos.

## Análise fatorial exploratória

Com o objetivo de compreender a estrutura emergente foi realizada uma análise exploratória. O índice de *KMO* apresentou um valor de 0.858 e foi observado uma correlação entre os itens em estudo (teste de *Bartlett* esfericidade = 457,79;  $p \leq 0.001$ ), ambos os valores confirmam a adequação do uso do instrumento nesta amostra (Marôco, 2011). Para análise dos componentes principais foram retidos os componentes com *eigenvalues* superiores a 1,

em consonância com *scree plot* e a percentagem de variância explicada (Marôco, 2011). Desta forma, com recurso à rotação *varimax* permitiu observar um fator, que explica 37.90% da variância dos resultados (Fig. 1)



**Figura 1.** *Scree Plot* das histórias com Gafe

### **Consistência Interna**

Para a análise da precisão da *Recognition of Faux Pas test* procedemos ao cálculo da consistência interna, mais concretamente o coeficiente *alpha de Cronbach*. Qualquer um dos itens acima exemplificados apresenta uma correlação corrigida item – total que apoia a exclusão do respetivo item, por forma a aumentar a consistência interna da escala. Neste contexto, observamos um valor apropriado alfa de 0.82 sem indicação de remoção de qualquer item.

### **Descritivos dos itens** - *Theory of Mind Picture Stories Task*

A tabela 2 mostra os valores descritivos (média e desvio padrão) para cada item da escala. Podemos observar através da tabela 2 que a história com o valor mais elevado é a 4 ( $M = 5.88$ ) e o menor valor é observado no item 2 ( $M = 4.34$ ).

**Tabela 2.** Valores descritivos para os itens da *Theory of Mind Picture Stories Task*

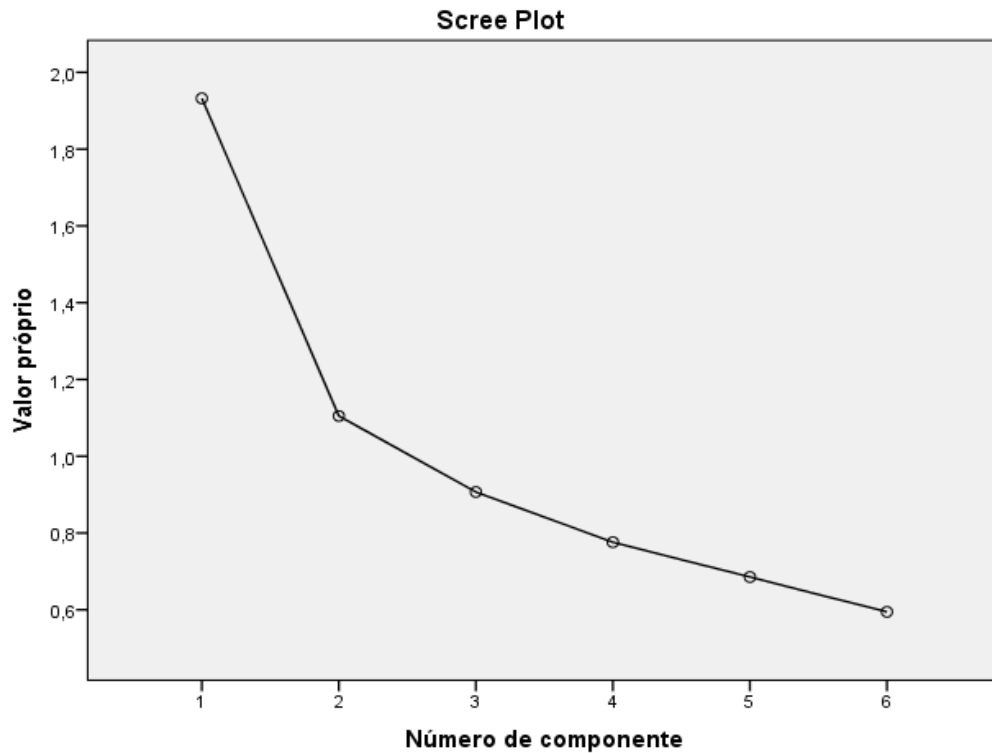
Item	M	SD
H1	5.23	1.36
H2	4.34	2.34
H3	5.79	0.94
H4	5.88	0.64
H5	5.11	1.86
H6	4.84	1.75
<b>Acuidade Total <i>ToM Stories</i></b>	<b>5.23</b>	<b>1.36</b>

Legenda: *ToM stories: Theory of Mind Picture Stories Task* (Pontuação máxima para cada história: 6 pontos; Pontuação Total: 36 pontos).

### **Análise fatorial exploratória**

Com o objetivo de compreender a estrutura emergente do instrumento, foi elaborada uma análise exploratória. O índice de *KMO* apresentou um valor de 0.66. Foi observada uma correlação entre os itens em estudo (teste de *Bartlett* esfericidade = 96.21;  $p \leq 0.001$ ), que possam ser explicadas por outras variáveis e logo da relevância da análise fatorial, podem, no nosso caso ser qualificadas como razoáveis (Marôco, 2011). Para a análise dos componentes principais, foram retidos os *eigenvalues* superiores a 1, em consonância com o *scree plot* e a percentagem de variância explicada (Marôco, 2011).

O recurso à rotação *varimax* permitiu observar dois fatores, que explicam 50.62% da variância dos resultados. O primeiro componente é composto pelos itens 1, 3, 4 e 6 com valor de variância explicada de 26.29% e *eigenvalue* de 1.932. O segundo componente (itens 2, 3 e 5) explica 24.35% da variância dos resultados (*eigenvalue* de 1.11) (Fig. 2).



**Figura 2.** Scree Plot da *Theory of Mind Picture Stories Task*

### **Consistência interna**

Para a análise de consistência interna considerámos as duas componentes principais. Relativamente à primeira verificamos um valor fraco de alfa ( $\alpha=0.48$ ). Relativamente à segunda componente foi observado um valor de consistência interna de 0.45. Neste estudo o valor de consistência interna das duas componentes da prova foi de 0.51, indicando fraca confiabilidade.

Tendo em conta que têm sido verificadas dissemelhanças na capacidade de inferir acerca do estado mental e como predizemos comportamentos dos outros de acordo com as estruturas de personalidades, procuramos analisar de que forma diferentes traços de personalidade influenciam a capacidade *ToM* com recurso ao Inventário Clínico Multiaxial de Millon *III* (MCMIII) (Millon, 1997).

### **3.2. Análise 2**

Acuidade das tarefas *Recognition of Faux Pas test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* entre grupos de acordo com a estrutura de personalidade dominante (narcisista, histriónica e compulsiva).

#### **3.2.2. Participantes**

No total foram avaliados 87 participantes (47 mulheres e 40 de homens) com uma média de idade de 32.46 ( $DP=12.407$ ), subdivididos em três grupos de acordo com os traços mais evidenciados da sua estrutura de personalidade: 40 participantes foram incluídos no grupo com personalidade narcisista (Idade:  $M=30.65$ ,  $DP= 11.98$ ), 18 no grupo de personalidade compulsiva (Idade:  $M=33.61$ ,  $DP= 12.60$ ) e 29 no grupo com personalidade histriónica (Idade:  $M=34.24$ ,  $DP= 14.14$ ).

Para a distribuição dos sujeitos nestes grupos, foram considerados traços acima do valor 60 nas Escalas Básicas da Personalidade do *Inventário Clínico Multiaxial de Millon III* (Millon, 1997) (Anexo 6), atendendo que os valores abaixo deste nível não são discriminantes de um traço de personalidade. Constituíram fatores de exclusão sujeitos com história prévia de A.V.C., TCE, epilepsia, doença neurológica e psiquiátrica.

Posteriormente foi utilizado a pontuação respetiva de cada participante dos dois instrumentos utilizados na análise anterior *Recognition of Faux Pas test* e *Theory of Mind Picture Stories Task*, em que ambos os instrumentos têm como objetivo avaliar a capacidade do indivíduo para fazer inferências acerca dos pensamentos e sentimentos do outro, de forma a compreender a influência dos traços de personalidade na capacidade da *ToM*.

#### **3.3.3. Resultados**

Para analisar a acuidade em ambas as tarefas (*Recognition of Faux Pas test (FP)* e *Theory of Mind Picture Stories Task* recorreremos a uma análise de variância com *Anova*. Tal como pode ser observado na tabela 3, podemos verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos para as tarefas *ToM* a acuidade na *Recognition Faux Pas test* ( $F=3.409$ ;  $p=0.038$ ). Para compreendermos entre que grupos estas

diferenças se encontravam, utilizamos o *Independent Sample T Test* onde foi observada diferenças significativas entre os grupos histriónico e narcisista quanto à acuidade *Recognition of Faux Pas test* ( $F=9.245$ ;  $p=0.010$ ). Relativamente à *ToM* não se observaram diferenças significativas entre os grupos em estudo ( $F= 0.306$ ;  $p= 0.737$ ).

**Tabela 3.** Acuidade (%) por histórias com gafe (*Faux Pas Recognition Test*) e a sequência *Theory of Mind Picture Stories Task* por grupo com personalidade narcisista, compulsiva e histriónica.

	<b>Grupo Narcisista M (DP)</b>	<b>Grupo Compulsiva M (DP)</b>	<b>Grupo Histriónica M (DP)</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Faux Pas</b>	26.45 (±15.07)	31.61(±11.61)	34.45(±9.78)	3.409	0.038
<b>ToM Stories</b>	52.53(±4.96)	53.22(± 3.75)	52.03(±5.85)	0.306	0.737

**Nota:** \* $p \leq 0.05$ ; Legenda: Faux Pas: *Faux Pas Recognition Test* (Pontuação mínima:0 pontos; Pontuação máxima: 54 pontos; pontuação média: 30.18 pontos); ToM Task: *Theory of Mind Picture Stories Task* (Pontuação mínima:35 pontos; Pontuação máxima: 59 pontos; pontuação média: 52.51 pontos).

*Comparação do tempo médio de resposta (segundos) nas tarefas ToM entre grupos (Narcisista, Compulsivo e Histriónico)*

Relativamente ao tempo médio de resposta na tarefa *Faux pas*, não foram observadas diferenças significativas, entre grupos, (Grupo Compulsivo:  $M_{FP}=1570$ ; Grupo narcisista:  $M_{FP}=1462.25$ ; e Grupo histriónico:  $M_{FP}=1541.77$ ;  $F = 1.433$ ;  $p = 0.244$ ). Quanto à tarefa *ToM Stories* também não foram observadas diferenças estatisticamente, entre grupos (Grupo Compulsivo:  $M_{Tomstories}=473.83$ ; Grupo narcisista:  $M_{Tomstories}=409.08$ ; e Grupo histriónico:  $M_{Tomstories}=436.79$ ;  $F= 1.291$ ,  $p = 0.280$ ).

#### **4. Interpretações e Propostas de Trabalho Futuro**

O estudo da cognição social é atual e tem sido alvo de interesse no seio da comunidade científica. De entre as várias operações cognitivas subjacentes à cognição social a Teoria da mente (ToM), enquanto capacidade humana, é uma das mais estudadas em diferentes grupos clínicos e não clínicos (Macrae & Bodenhausen, 2001; Bora, Eryavuz, Kayahan, Sungu, & Veznedaroglu, 2006; Uekermann, Channon, Winkel, Schlebusch, & Daum, 2007; Rutherford, Baron-Cohen, & Wheelwright, 2002).

Alguns autores sugerem que um conhecimento aprofundado deste fenómeno poderá conduzir a uma melhor compreensão da falta de funcionamento social (incapacidade para estabelecer relações afetivas estáveis) muitas vezes encontrada em perturbações do desenvolvimento e clínicas como, por exemplo, o Asperger e as Perturbações afetivas e do Humor (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985; Brüne & Brüne-Cohrs, 2006; Langdon et al., 1997 *cit in* Brüne & Bodenstein, 2005). O estudo da *ToM* em sujeitos com quadros clínicos complexos ou com personalidade patológica veio despertar o interesse de outros investigadores no âmbito do estudo das características de personalidade em sujeitos saudáveis. Neste último caso, tem sido sugerido que determinadas estruturas de personalidade poderão garantir um melhor ou pior sucesso da cognição social (Schulze et al., 2013). Estes resultados foram sugeridos a partir dos resultados obtidos da aplicação de paradigmas experimentais para avaliação do processamento de emoções.

No entanto, em Portugal, a carência deste tipo de paradigmas experimentais para avaliação das dificuldades emocionais é acentuada. Tal realidade acarreta consequências, quer ao nível do diagnóstico e deteção precoce das dificuldades de processamento emocional, quer na elaboração de planos de intervenção adaptados, podendo comprometer o rigor e eficácia da atividade clínica. Uma forma de amenizar este problema é adaptar instrumentos já disponíveis noutras línguas e utilizados com distintos grupos.

Neste contexto, têm sido construídos noutros países algumas tarefas experimentais para avaliação de algumas dimensões da cognição social de referir, por exemplo, o

*Recognition of Faux Pas test (FP)* e a *Theory of Mind Picture Stories Task*. Estes instrumentos que avaliam a capacidade para se realizar inferências acerca do estado mental do outro têm vindo a ser úteis não só na investigação como também na prática clínica, servindo como uma ferramenta para ajudar a monitorizar a evolução de um determinado paciente em termos de melhoria ou agravamento cognitivo ou emocional (Pridmore, 2013).

Tendo em conta a utilidade destes instrumentos tivemos como principal objetivo a aplicação dos mesmos a uma amostra de 200 participantes, que julgámos representativa da população portuguesa. O processo de adaptação de ambos os instrumentos para a população portuguesa passou pelos seguintes passos: (1) tradução; (2) retroversão; (3) realização das correções necessárias na primeira adaptação linguística do instrumento; (4) aplicação do teste a uma amostra representativa da população portuguesa; (5) análise das características psicométricas do instrumento na nova população; (6) revisão e ajustamentos necessários para finalizar a versão do instrumento. No entanto não foi possível realizar a análise da equivalência entre a versão original e a versão adaptada por inexistência da análise factorial da versão original de ambos os instrumentos.

Depois de cumpridos todas as etapas de um processo de adaptação fomos analisar os principais resultados por instrumento. Os resultados obtidos no *Recognition of Faux Pas Test (FP)* confirmam a adequação do uso do respetivo instrumento a esta amostra (Marôco, 2011). Relativamente ao instrumento *Theory of Mind Picture Stories Task (ToM Stories)* não verificamos uma boa consistência interna, apesar de termos obtido um valor de KMO razoável para a respetiva amostra.

Na linha dos resultados obtidos nas duas análises podemos sugerir que o estudo da versão portuguesa da *Recognition of Faux Pas test* permite afirmar que se trata de um instrumento com qualidades métricas satisfatórias. O mesmo não foi verificado com o instrumento *Theory of Mind Picture Stories Task*, onde foi verificada a sua pobre consistência interna, e como tal trata-se de um instrumento que carece de aperfeiçoamento. Tendo em conta que este instrumento foi aplicado após o *Recognition of Faux Pas test (FP)*, teoricamente é-nos difícil apoiar a interpretação dos mesmos, talvez porque estejamos a trabalhar crenças, o que pressupõe estarem envolvidos processos cognitivos comuns e assim pode-se sugerir que os resultados da sequência do *Theory of Mind Picture Stories Task (ToM Stories)* estejam enviesados por estímulos internos como, por exemplo diminuição da

motivação devido a morosidade da tarefa; diminuição da percepção e atenção por parte dos participantes na realização desta tarefa. Uma outra possível justificação pode ser atribuída por problemas na adaptação cultural, agravada pelo fato de ser um instrumento com conceitos muito subjetivos e de conteúdo heterogéneo.

Apesar de nem todos os resultados terem sido satisfatórios é sempre uma mais-valia a adaptação deste tipo de instrumentos para a língua portuguesa por se tratar de uma língua falada por uma densidade populacional muito elevada e por serem instrumentos com uma forte aplicabilidade clínica e científica.

Para além da nossa principal preocupação em adaptar os instrumentos mencionados para a população portuguesa, optámos também, no decurso desta investigação, por realizar uma segunda análise onde fomos subdividir parte dos participantes da amostra inicial, de acordo com a sua estrutura de personalidade, usando, para o efeito, o MCMI (Millon, 1997). Os principais resultados sugerem que o grupo narcisista possui mais dificuldades em responder acertadamente na tarefa *Recognition of Faux Pas Test*, comparativamente aos restantes grupos em estudo (compulsivo e histriónico). Estes resultados indicam que sujeitos com características narcísicas da personalidade parecem possuir mais dificuldades em inferir acerca do estado mental do outro e em perceber discursos não literais, sobretudo quando apresentados no contexto escrito.

De acordo com estudos anteriores, no âmbito das neurociências cognitivas, os sujeitos com estrutura de personalidade narcisista apresentavam alterações no processamento de emoções e na capacidade para fazer inferências acerca dos outros. Estas dificuldades têm vindo a ser associadas a alterações córtex pré-frontal (Ronningstam, 2010; Schulze et al., 2013). Estes resultados podem ser justificados à luz do que tem vindo a ser documentados na literatura como a convergência anatómica da teoria da mente entre tarefas em dois domínios, verbais e visuais. Segundo Gallagher e colaboradores (2000) na tarefa *ToM* verbal é ativada a região do córtex pré-frontal médio. Esta área cerebral relaciona-se com as habilidades para tomadas de decisão, determinar o bom ou mau, planeamento de comportamentos e pensamentos complexos, determinar consequências futuras de atividades correntes, previsão de factos, expectativas baseadas em ações e modulação do comportamento social (Yang & Raine, 2009).

No domínio da psicologia cognitiva, os resultados obtidos também podem ser explicados de acordo com a teoria da "tríade sombria da personalidade (*dark triad*)" (Paulhus & Williams, 2002). Esta teoria refere que sujeitos narcísicos, maquiavélicos ou psicopatas apresentam resultados pessoais e sociais negativos, parecem revelar intensas dificuldades empáticas, estes não compreendem as necessidades, pensamentos ou sentimentos dos outros e revelam dificuldades em realizar tarefas experimentais como as que usamos para o presente estudo (Jakobwitz & Egan 2006; Ritter et al., 2011). Esta teoria justifica estas manifestações através dos traços de personalidade encontradas, os indivíduos maquiavélicos tendem a ser manipuladores e aparentam ser mais "frios" para com os outros (Paal & Bereczkei, 2007), enquanto os narcisistas tendem procurar a admiração, atenção, prestígio e status social (Morf & Rhodewalt, 2001), e por fim os psicopatas são caracterizados pela alta impulsividade, busca por sensações, falta de remorso, falta de empatia, manipulação e dominância social (Patrick, Fowles, & Krueger, 2009). De acordo com Paulhus e Williams (2002) as três estruturas de personalidade são moderadamente relacionadas entre si e cada um contém um grau de autoengrandecimento, agressão e duplicidade, assim estes estão associados a elevados níveis de autointeresse e baixos níveis de qualidades de empatia.

De acordo com Otway e Vignoles (2006) a frieza, elogios, admiração excessiva dos pais e a crença de que a criança tem talentos e habilidades excepcionais foram os principais fatores para a evolução de uma estrutura de personalidade narcisística. Desta forma a criança aprende a valorizar-se de forma excessiva a si próprio, assim a complexidade no desenvolvimento, experiencial, e padrões interpessoais pode levar a estrutura de personalidade narcisista.

De acordo com estudos anteriores, os participantes com estrutura de personalidade narcisística apresentavam alterações no sistema cerebral, nomeadamente um volume significativamente menor de massa cinzenta em determinadas regiões cerebrais como: insula anterior esquerda e no córtex pré-frontal, o que está associado a deficiências de empatia (Ronningstam, 2010; Schulze et al., 2013).

Segundo, Ritter e colaboradores (2011) os sujeitos narcisistas apresentam défice na empatia emocional que pode ser justificada pela disfunção da amígdala, atendendo que a amígdala é fundamental no processamento de memória, tomada de decisão e reações emocionais, assim o indivíduo com personalidade narcisista perde o sentido afetivo da

perceção de uma informação vinda do meio (Amunts et al., 2005). Neste contexto, a estrutura de personalidade é caracterizada pelo seu défice de empatia emocional como também pela procura de admiração e pelo excesso de autoadmiração (American Psychiatric Association, 2000).

Por sua vez, a disfunção da amígdala parece justificar a falta de empatia emocional (Ritter et al., 2011), atendendo que a necessidade de poder, controlo e dominação como também por falta de motivação, curiosidade ou interesse; desregulação emocional e egocentrismo são fatores que parecem influenciar o funcionamento empático nos indivíduos com estrutura de personalidade narcisista (Ronningstam, 2010). Assim, a incapacidade de inferir emoções e predizer os comportamentos dos outros poderão conduzir esta população a reações arrogantes, críticas para com os sentimentos dos outros, tentativas de enganar ou manipular e superestimação do seu desempenho nas tarefas *ToM* (Ames & Kammrath, 2004), devido ao fraco desenvolvimento de empatia encontrando-se como uma causa que concorre para a origem e manutenção dos comportamentos narcísicos (Ritter et al., 2011).

Desta forma, as dificuldades em identificar gafes nas histórias neste grupo de personalidade narcisista podem ser associadas à pobre avaliação das respostas sociais, admitindo um tempo de avaliação menor quando comparando com os restantes grupos.

Concluindo, apesar de termos resultados passíveis de serem discutidos deparamo-nos ao longo deste trabalho com algumas limitações que nos impedem de fazer interpretações mais generalizadas. De destacar, o tempo de duração da aplicação das provas foi um dos impedimentos à recolha de um maior número de participantes, também o facto de a amostra ser predominantemente do sexo feminino, com uma elevada percentagem de estudantes (problemas de representatividade). Apesar destas limitações pensamos que o presente estudo teve um caráter pertinente e útil, atendendo que é uma área recente e de interesse clínico e científico. Uma melhor compreensão das operações mentais subjacentes à cognição social pode ajudar a esclarecer algumas dificuldades relacionais encontradas em sujeitos com determinadas características patológicas e de personalidade.

Como propostas de trabalho futuro, seria interessante avaliar um grupo mais amplo de sujeitos em grupos com perturbações clínicas. Relativamente às tarefas também seria interessante aplicar somente as histórias com FP de forma observar se as dificuldades da

população com as características narcísicas variam em função da intensidade do instrumento. Isto permitiria verificar se as diferenças entre os sujeitos com características narcísicas e sujeitos saudáveis podem aumentar à medida que os estímulos baixam de intensidade, permitindo analisar o desempenho dos sujeitos narcísicos. Também com o objetivo de otimizar os resultados teria sido importante avaliar a empatia emocional e cognitiva dos indivíduos narcísicos, atendendo ao facto destes sujeitos serem menos empáticos que os indivíduos saudáveis.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Abu-Akela, A., & Abushua'leh, K. (2004). 'Theory of mind' in violent and nonviolent patients with paranoid schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 69, 45 – 53.
- Adolphs, R. (2001). The neurobiology of social cognition. *Current Opinion Neurobiology*. 11, 231–239.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. American Psychiatric Association, Washington D.C.
- Ames, D., & Kammrath, L. (2004). Mind-Reading and Metacognition: Narcissism Not Actual Competence, Predicts Self-estimated Ability. *Journal of Nonverbal Behavior*, 28, 3, 187-209.
- Amunts K., Kedo, O., Kindler, M., Pieperhoff, P., Mohlberg. H., Shah, N. J., Habel, U., Schneider, F., & Zilles, K. (2005). Cytoarchitectonic mapping of the human amygdala, hippocampal region and entorhinal cortex: intersubject variability and probability maps. *Anatomy and Embryology*, 210, 5–6, 343–352.
- Bandura, A. (1969). *Social-learning theory of identificatory processes*. In D. A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research* (pp. 213-262). Chicago: Rand McNally.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bandura, A., Azzi, R. G., & Polydoro, S. (2008). *Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos*. Porto Alegre: Artmed.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The ‘‘Reading the mind in the eyes’’ test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal Child Psychol Psychiatry*; 42:241–251.
- Baron-Cohen, S. (1991). The theory of mind deficit in autism: how specific is it? *British Journal of Developmental Psychology*, 9, 301-314.
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. *Prisme*, 34, 174-183.
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 38, 7, 813–822.

Baron-Cohen, S., Leslie, A., & Firth, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21, 985, 37–46.

.Bechi, M., Riccaboni, R., Ali, S., Fresi, F., Buonocore, M., Bosia, M., Cocchi, F., Smeraldi, E., & Cavallaro, R. (2012). Theory of mind and emotion processing training for patients with schizophrenia: Preliminary findings. *Psychiatry Research*. doi:10.1016/j.psychres.2012.02.004

Bora, E., Eryavuz, A., Kayahan, B., Sungu, G., & Veznedaroglu, B. (2006) Social functioning, theory of mind and neurocognition in outpatients with schizophrenia; mental state decoding may be a better predictor of social functioning than mental state reasoning. *Psychiatry Research*, 145, 95-103. doi:10.1016/j.psychres.2005.11.003.

Brüne, M. (2001). Social cognition and psychopathology in an evolutionary perspective—current status and proposals for research. *Psychopathology*, 34, 85– 94.

Brüne, M. (2003). Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 60, 57– 64.

Brüne, M., & Bodenstein, L. (2005). Proverb comprehension reconsidered - 'theory of mind' and the pragmatic use of language in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 75, 233–239.

Brüne, M., & Brüne-Cohrs, U. (2006). Theory of mind—evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 437–455.

Corcoran, R., & Frith, C. D. (2005). Thematic reasoning and theory of mind. Accounting for social inference difficulties in schizophrenia. *Evolutionary Psychology*, 3, 1–19.

Corcoran, R., Mercer, G., & Frith, C. (1995). Schizophrenia, symptomatology and social inference: Investigating "theory of mind" in people with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 17, 5-13.

Falcone, E., Ferreira, M., Luz, R., Fernández, C., Faria, C., D'Augustin, J., Sardinha, A., & Pinho, V. (2008). Inventário de Empatia (I.E.): Desenvolvimento e Validação de uma Medida Brasileira. *Avaliação Psicológica*, 7, 3, 321-334.

Falcone, E., Gil, D., & Ferreira, M. (2007). Um estudo comparativo da frequência de verbalização empática entre psicoterapeutas de diferentes abordagens teóricas. *Estudos de Psicologia*, 24, 4, 451-461.

Feist, J., & Feist, G. J. (2008). *Teorias da personalidade* (6ª ed.). São Paulo: McGraw-Hill Interamericana.

Gallagher, F., Happé, F., Brunswick, N., Fletcher, P. C., Frith, U., & Frith, C. D. (2000). Reading the mind in cartoons and stories: an fMRI study of 'theory of mind' in verbal and nonverbal tasks. *Neuropsychologia*, 38, 11-21.

Green, M. F., Penn, D. L., Bentall, R., Carpenter, W. T., Gaebel, W., Gur, R. C., Kring, A. M., Park, S., Silverstein, S. M., & Heinssen, R. (2008). Social cognition in schizophrenia: An NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophrenia Bulletin*, 34(6), 1211-1220. doi:10.1093/schbul/sbm145.

Green, M., Olivier, B., Crawley, J., Penn, D., & Silverstein, S. (2005). Social Cognition in Schizophrenia: Recommendations from the Measurement and Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia New Approaches Conference. *Schizophrenia Bulletin*, 31, 4, 882–887. doi:10.1093/schbul/sbi049.

Gregory, C., Lough, S., Stone, V. E., Erzinclioglu, S., Martin, L., Baron-Cohen, S., & Hodges, J. (2002). Theory of mind in frontotemporal dementia and Alzheimer's disease: Theoretical and practical implications. *Brain*, 125, 752-64.

Greig, T. C., Bryson, G. J., & Bell, M. D. (2004). Theory of mind performance in schizophrenia: Diagnostic, symptom, and neuropsychological correlates. *Journal of Nervous and Mental Disease* 192, 12–18.

Harrington, L., Siegert, R., & McClure, J. (2005). Theory of mind in schizophrenia: A critical review. *Cognitive Neuropsychiatry*, 10,4, 249-286.

Inácio, M. (2007). *Manual do Formando “O Processo de Aprendizagem”*. Delta Consultores e Perfil: Lisboa.

Jakobwitz, S., & Vincent, E. (2006). The dark triad and normal personality traits. *Personality and Individual Differences*, 40, 331–339. doi:10.1016/j.paid.2005.07.006.

Jou, G., & Sperb, T. (2004). O Contexto Experimental e a Teoria da Mente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17, 2, 167-176.

Kinderman P., & Bentall, P. (1996). A new measure of causal locus: the internal, personal, and situational attributions questionnaire. *Personality and Individual Differences* , 20:261–264.

Kobayakawa, M., Tsuruya, N., & Kawamura, M. (2012). Theory of mind impairment in adults-onset myotonic dystrophy type1. *Neuroscience Research*, 72, 341-346.

Lee, T., Ip, A. K., Wang, K., Xi, C. H., Hu, P. P., Mak, H. K., Han, S. H., & Chan, C. C. (2010). Faux pas deficits in people with medial frontal lesions as related to impaired understanding of a speaker's mental state. *Neuropsychologia*, 48, 1670–1676.

Macrae, N., & Bodenhausen, G. (2001) Social cognition: categorical person perception. *British Journal Psychology*, 92, 239-55.

Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics [Statistical Analysis with SPSS Statistics]*. 5ª ed. ReportNumber. Pero Pinheiro.

Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006) Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4, 1, 65-90.

Martins-Junior, F., Sanvicente-Vieira, B., Grassi-Oliveira, R., & Brietzke, E. (2011). Social cognition and Theory of Mind: controversies and promises for understanding major psychiatric disorders. *Psychology & Neuroscience*, 4, 3, 347-351.doi: 10.3922/j.psns.2011.3.008.

Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*, 1: 232– 242.

Millon, T. (1997). MIPS: Inventario Millon de Estilos de Personalidad. Barcelona: Paidós.

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12, 177-196.

Otway L. J., & Vignoles V. L. (2006). Narcissism and childhood recollections: a quantitative test of psychoanalytic predictions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32,104–116.

Paal, T., & Bereczkei, T. (2007). Adult theory of mind, cooperation, Machiavellianism: The effect of mindreading on social relations. *Personality and Individual Differences*, 43, 541–551.

Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913-938.

Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36, 556–563.

Penn D. L., Ritchie M., Francis J., Combs D., & Martin J. (2002). Social perception in schizophrenia: the role of context. *Psychiatry Research*, 109, 149 – 159.

Péron, J., Vicente, S., Leray, E., Drapier, S., Drapier, D., Cohen, R., Biseul, I., Rouaud, T., Le Jeune, F., Sauleau, & P., Vérin, M. (2009). Are dopaminergic pathways involved in theory of mind? A Study in Parkinson´s disease. *Neuropsychology*, 47, 406-414.

Pridmore, S. (2013). Theory of mind and psychopathology. Acedido a 28 de Julho de 2014: <http://eprints.utas.edu.au/287/>.

Ritter, K., Dziobek, I., Preissler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., Lammers, C. H., Heekeren, H. R., & Roepke, S. (2011) Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187, 241-247. doi:10.1016/j.psychres.2010.09.013.

Ronningstam, E. (2010). Narcissistic Personality Disorder: A Current Review. *Current Psychiatry Reports*, 12, 68-75.

Rutherford, M., Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2002) Reading the mind in the voice: a study with normal adults and adults with Asperger syndrome and high functioning autism. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 32, 189-94.

Sabbagh, M. A., Moulson, M. C., & Harkness, K. L. (2004). Neural correlates of mental state decoding in human adults: an event-related potential study. *Journal of Cognitive Neuroscience* 16, 415–426.

Schulze, L., Dziobek, I., Vater, A., Heekeren, H. R., Baiboui, M., Renneberg, B., Heuser, I., & Roepke, S. (2013). Gray matter abnormalities in patients with narcissistic personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 1363-1369.

Sprong M., Schothorst P., Vos E., Hox J., & Engeland H. (2007). Theory of mind in schizophrenia. Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*. 191, 5-13.

Stone, V. E., Baron-Cohen, S. & Knight, R. T. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10, 640-656.

Subotnik, K. L., Nuechterlein, K. H., Green, M. F., Horan, W. P., Nienow, T. M, Ventura, J., & Nguyen, A. T. (2006). Neurocognitive and social cognitive correlates of formal thought disorder in schizophrenia patients. *Schizophrenia Research*, 85, 84-95.

Tager-Flusberg, H., & Sullivan, K. (2000). A componential view of theory of mind: evidence from Williams's syndrome. *Cognition*, 76, 59 – 90.

Thoma, P., Winter, N., Juckel, G., & Roser, P. (2005). Mental state decoding and mental state reasoning in recently detoxified alcohol-dependent individuals. *Psychiatry Research*, 205, 232 – 240.

Toomey R., Schuldberg D., Corrigan P., & Green M. (2002). Nonverbal social perception and symptomatology in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 53, 83–91.

Uekermann, J., Channon, S., Winkel, K., Schlebusch, P., & Daum, I. (2007) Theory of mind, humour processing and executive functioning in alcoholism. *Addiction*, 102, 232-40. doi:10.1111/j.1360-0443.2006.01656.x.

Vogele, K., & Roepstorff, A. (2009). Contextualising culture and social cognition. *Trends in Cognitive Sciences*, 13, 12, 511-516.

Wai, M., & Tiliopoulos, N. (2012). The affective and cognitive empathic nature of the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 52, 794-799. doi:10.1016/j.paid.2012.01.008.

Wolkenstein L., Schonenberg M., Schim E., & Hautzinger M. (2011). I can see what you feel, but I can't deal with it: impaired theory of mind in depression. *Journal of Affective Disorder*, 132, 104-111. doi:10.1016/j.jad.2011.02.010

Yang, Y., & Raine A. (2009). Prefrontal structural and functional brain imaging findings in antisocial, violent, and psychopathic individuals: a meta-analysis. *Psychiatry Research*, 174, 2, 81-88. doi: 10.1016/j.psychresns.2009.03.012.

Zhu, C., Lee, T. M., Li, X. S., Jing, S. C. , Wang, Y. G., & Wang, K. (2007) Impairments of social cues recognition and functioning in Chinese People with schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61, 149-158.

Zobel, I., Werden, D., Linster, H., Drieling, T., Berger, M., & Schramm, E. (2010) Theory of mind deficits in chronically depressed patients. *Depression and Anxiety*, 27, 821 – 828. doi: 10.1002/da.20713.

## **Anexos**

**Consentimento Informado**

## **Consentimento Informado**

No presente trabalho de investigação tem como objetivo a obtenção do grau de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde pela Universidade do Algarve. Consiste na aplicação de uma prova de sintomatologia e uma tarefa experimental que está dividida em duas tarefas da Teoria da Mente: *Theory of Mind Picture Stories Task* (Brüne, 2003); 2º Tarefas Faux Pas (FP) (Stone, Baron-Cohen, & Knight, 1998). Os resultados são totalmente anónimos e confidenciais e serão meramente utilizados com um fim científico. Possui todo o direito de abandonar a investigação quando desejar.

**Declaro que li, percebi e concordo com o Consentimento Informado acima exposto**

(se quiser participar no estudo preencha os dados seguintes).

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Ficha de Informação Sociodemográfica**

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

---

Identificação: \_\_\_\_

1. Idade: \_\_\_\_ anos
  
2. Sexo: Masculino \_\_\_\_ Feminino \_\_\_\_
  
3. Escolaridade: \_\_\_\_\_
  
4. Profissão: \_\_\_\_\_
  
5. Local de Trabalho: \_\_\_\_\_
  
6. Nacionalidade: \_\_\_\_\_
  
7. Naturalidade: \_\_\_\_\_
  
8. Alguma vez teve um A.V.C (Acidente Vascular Cerebral) /Trombose?
  - 8.1.1. Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
  
9. Sofre de Epilepsia?
  - Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
  
10. Tem/Teve necessidade de consultar um neurologista?
  - Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
  - 10.1. Se sim, porquê? \_\_\_\_\_
  
11. Tem/Teve necessidade de consultar um psiquiatra?
  - Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_
  - 11.1 Se sim, porquê? \_\_\_\_\_

***Eyes Test***

*Eyes test* (Baron-Cohen et al., 2001)

O examinador apresenta o estímulo visual no ecrã e o participante tem de inferir uma emoção a partir do olhar. Por exemplo:



Fig. 3- Estímulo do *Eye-test* (Baron-Cohen et al., 2001).



Fig. 4- Estímulo do *Eye-test* (Baron-Cohen et al., 2001).

***Theory of Mind Picture Stories Task***

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

---

O examinador apresenta os quatro cartões aleatoriamente (4-1-2-3) e solicita ao participante para colocar numa sequência correta. Posteriormente o examinador coloca questões relativamente à história.



<b>Sequência correta</b>	<b>H</b>	<b>E</b>	<b>L</b>	<b>P</b>
<b>Sequência do paciente</b>				
<b>Pontos (max. 6)</b>	2	1	1	2
<b>Tempo da sequência (Segundos)</b>	Notas:			

Questionário

1a) O que é que a pessoa com camisa vermelha acredita que a pessoa de camisa azul tem intenção de fazer?

(2º crença) (apontando para segunda imagem)

Resposta correta: Obter a maçã da árvore

Score
0 1

1b) O que é que a pessoa com a camisa vermelha espera da pessoa de camisa azul?

(reciprocidade) (apontando para a 4ª imagem)

Corrija: Dar parte da maçã; partilhar com ele

Score
0 1



Sequência correta	S	A	C	K
Sequência do paciente				
Pontos (max. 6)	2	1	1	2
Tempo da sequência (Segundos)	Notas:			

**Questionário:**

2a) O que é que a pessoa com camisa azul acredita que está no saco? (falsa crença) (apontando para segunda imagem)

Correto: presente, flor, (inseto está incorreto)

Score
0 1

2b) O que está no saco? (realidade) (apontando para segunda imagem)

Correto: vespa, abelha, inseto

Score
0 1

2c) O que é que a pessoa com a camisa azul acredita que a pessoa de vermelho tem intenção de fazer?

(2ª falsa crença) (apontando para segunda imagem)

Correto: Dar-lhe um presente

Score
0 1

2d) O que é que a pessoa de camisa vermelha assume acerca daquilo que a pessoa de camisa azul acredita, relativamente às suas intenções (3<sup>a</sup> falsa crença) (**apontando para segunda imagem**)

Correto: Dar-lhe uma prenda ou presente

Score
-------

0   1
-------

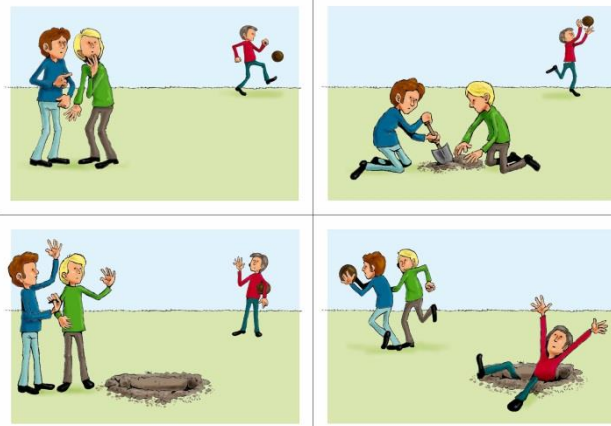
2e) O que é que a pessoa com camisa vermelha tinha intenção de fazer? (deceção) (toda a história)

Correto: Assustá-lo, magoa-lo.

Score
-------

0   1
-------

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**



Sequência correta	H	O	L	E
Sequência do paciente				
Pontos (max. 6)	2	1	1	2
Tempo da sequência (Segundos)	Notas:			

**Questionário:**

3a) O que é que a pessoa com camisa vermelha acredita acerca do que os outros têm intenção de fazer? (2º falsa crença) (**apontando para o terceiro imagem**)

Correto: Jogar bola com ele

Score
0 1

3b) O que é que as duas personagens querem que o de camisa vermelha acredite acerca das intenções de ambos? (Batota) (**apontando para terceira imagem**)

Correto: Jogar bola com ele ou falar com ele

Score
0 1

3c) O que eles pretendem fazer? (deceção) (toda a história)

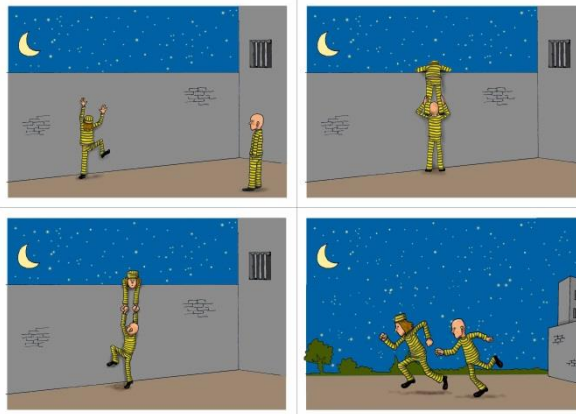
Correto: Tirar a bola, ou fazê-lo cair no buraco

Score
0 1

3d) O que é que a pessoa de camisa vermelha agora acha da intenção das outras duas personagens? (deteção de fraude) (**apontando para quarta imagem**)

Correto: enganá-lo ou tirar a bola

Score
0 1



Sequência correta	J	A	I	L
Sequência do paciente				
Pontos (max. 6)	2	1	1	2
Tempo da sequência (Segundos)	Notas:			

**Questionário:**

4a) O que é que a pessoa careca acha que a outra pessoa tem a intenção de fazer? (2º crença) (apontando para a 1ª imagem)

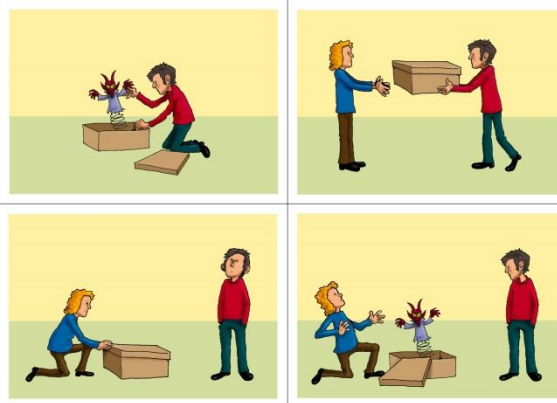
Correto: escalar o muro ou escapar da prisão

Score
0 1

4b) O que é que a pessoa careca espera da outra pessoa? (reciprocidade) (apontando para 3ª imagem)

Correto: puxá-lo para cima ou para ajudá-lo a subir o muro.

Score
0 1



Sequência correta	O	P	E	N
Sequência do paciente				
Pontos (max. 6)	2	1	1	2
Tempo da sequência (Segundos)	Notas:			

**Questionário:**

5a) O que é que a pessoa de cabelo loiro acredita que está na caixa? (falsa crença) (apontando para 3º imagem)

Correto: Prenda ou Presente

Score
0 1

5b) O que está na caixa? (realidade) (apontando para 3º imagem)

Correto: um brinquedo assustador (monstro também está correto)

Score
0 1

5c) O que é que a pessoa loira pensa que a outra pessoa tem a intenção de fazer? (2º falsa crença) (**apontando para o 3º imagem**)

Correto: Dar-lhe uma prenda ou presente

Score
0 1

5d) O que é que a pessoa de cabelo escuro assume acerca das intenções da pessoa loira, relativamente às suas intenções (pessoa de cabelo escuro)? (3ª falsa crença) (**apontando para segunda imagem**)

Correto: Dar-lhe uma prenda ou presente

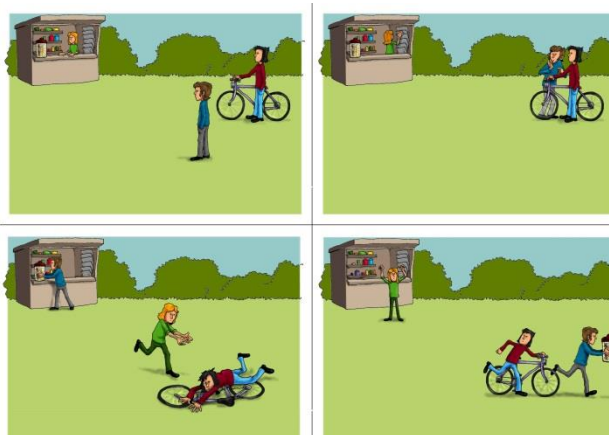
Score
0 1

5e) O que é que a pessoa de cabelo escuro tem intenção de fazer? (deceção) (história completa)

Correto: Assustá-lo ou magoa-lo

Score
0 1

Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa



Sequência correta	T	A	K	E
Sequência do paciente				
Pontos (max. 6)	2	1	1	2
Tempo da sequência (Segundos)	Notas:			

**Questionário:**

6a) O que é que a pessoa com camisa azul tem intenção de fazer? (intenção) (**apontando para o 1º quadro**)

Correto: Levar o pote dos doces e brinquedos da loja

Score
0 1

6b) O que é que a vendedora pensa que aconteceu? (falsa crença) (**apontando para 3º imagem**)

Correto: Um acidente de bicicleta ou ele caiu da bicicleta, ou ele está ferido

Score
0 1

6c) O que é que a pessoa de camisa azul e a pessoa de camisa vermelha têm intenção de fazer? (Batota) (**apontando para 2º imagem**)

Correto: distraí-la e roubar o pote

Score
-------

0   1
-------

6d) O que é que a pessoa de camisa vermelha espera da pessoa de camisa azul? (reciprocidade) (**apontando para 4º imagem**)

Correto: Espera que ele o ajude a roubar o pote ou compartilhe com ele

Score
-------

0   1
-------

6e) O que é que a vendedora agora pensa acerca da intenção dos rapazes? (detecção de fraude) (**apontando para 4º imagem**)

Correto: Rouba-la ou roubar o pote

Score
-------

0   1
-------

***Recognition of Faux Pas Test***

1. A Ana estava numa festa em casa do seu amigo Bruno. Ela estava a conversar com o Bruno quando uma outra mulher se aproximou deles. Era uma das vizinhas de Bruno. A mulher disse: “Olá!”. Depois virou-se para a Ana e disse: “Eu acho que não nos conhecemos. O meu nome é Maria, qual é o teu?”. “Eu sou a Ana”. Alguém quer beber alguma coisa?” - Perguntou Bruno.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte:

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

O Bruno sabia que a Ana e a Maria não se conheciam?

Como pensa que a Ana se sentiu?

**Questões controle:** Na história onde estava a Ana?

A Ana e a Maria conheciam-se?

2. O marido da Helena estava a preparar uma festa surpresa para o seu aniversário. Ele convidou Sara, uma amiga da Helena e disse: “ Não digas a ninguém, especialmente à Helena”. No dia anterior à festa, a Helena estava na casa da Sara e a Sara entornou café no vestido novo que estava pendurado na cadeira. “Oh! Disse a Sara: “Eu ia usar este vestido na tua festa!”. “Que festa?” - Disse a Helena. “Anda lá!” - Disse Sara - “Vamos ver se eu consigo tirar a nódoa”.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

A Sara ter-se-á lembrado que a festa era uma festa surpresa?

Como pensa que a Helena se sentiu?

**Questões de controlo:** Na história, para quem era a festa surpresa?

O que foi entornado no vestido?

3. O António estava a comprar uma camisa para combinar com o seu fato. O vendedor mostrou-lhe várias camisas. O António olhou para elas e finalmente encontrou uma que era da cor certa. Mas quando foi para o provador e a experimentou, ela não servia. Lamento mas é muito pequena” – disse ele para o vendedor. “Não se preocupe” - disse o vendedor – “Para a semana que vem, vamos receber mais destas camisas num tamanho maior”. “Ótimo! Então volto depois” – disse o António.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando António experimentou a camisa, ele sabia que na loja não havia o seu tamanho?

Como é que acha que António se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que António ia comprar?

Porquê é que ele vai voltar para a semana?

4. A Camila tinha acabado de se mudar para um novo apartamento. A Camila foi às compras e comprou umas cortinas novas para o quarto. Justamente quando ela tinha acabado de decorar o apartamento, a sua melhor amiga Sara veio visitá-la. A Camila mostrou-lhe o apartamento e perguntou: “Gostas do meu quarto?” “Essas cortinas são horríveis” – disse Sara. Espero que arranjes umas novas!”.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que a Sara sabia que a Camila tinha acabado de comprar as cortinas?

Como é que acha que a Camila se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que a Camila tinha comprado?

Há quanto tempo é que a Camila estava a viver naquele apartamento?

5. O Luís foi ao barbeiro para cortar o cabelo. “Que tipo de corte deseja?” – Perguntou o barbeiro. - “Eu gostaria do mesmo estilo que tenho agora mas com um centímetro a menos!” – Respondeu o Luís. O barbeiro cortou de forma um pouco irregular à frente, por isso teve que cortá-lo mais curto para o nivelar. "Eu receio que esteja um pouco mais curto do que você pediu", disse o barbeiro. - "Ora, deixe lá!" - Disse o Luís - "O cabelo cresce!."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Enquanto o barbeiro estava a cortar o cabelo, o Luís sabia ele estava a corta-lo muito curto?

Como acha que o Luís se sentiu?

**Questão de controlo:** na história, como é que Luís queria o seu corte de cabelo?

Como é que o barbeiro cortou o cabelo?

6. O João parou no posto de gasolina a caminho de casa para atestar o carro. Ele deu o cartão multibanco à empregada da caixa. A empregada passou o cartão e disse "Sinto muito, a máquina não aceita o seu cartão." "Hummm, isso é estranho" - disse o João. - "Bem, então eu pago em dinheiro." Ele deu-lhe 50 euros e disse: - "Eu atestei o carro com gasolina sem chumbo."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando ele entregou seu cartão na caixa, João sabia que a máquina não iria aceitar o seu cartão?

Como é que acha que João se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que o João foi comprar?

Porquê e que pagou em dinheiro?

7. A Susana é uma menina de três anos de idade, com um rosto redondo e cabelo loiro curto. Ela estava na casa da sua tia Carolina. A campainha tocou e a tia Carolina atendeu. Era a Maria, uma vizinha. "Olá! Que bom teres aparecido por aqui" disse a Tia Carolina. A Maria disse: "Olá", depois olhou para Susana e disse: "Oh, eu acho que ainda não conheço este menino. Como te chamas?"

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que a Maria sabia que a Susana era uma menina?

Como é que acha que a Susana se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, onde estava a Susana?

Quem é que foi visitar a tia carolina?

8. A Joana levou o seu cão Bolinhas ao parque. Ela atirou um pau para ele ir buscar. Depois de estar lá há algum tempo, Isabel, uma vizinha da Joana, passou. Elas conversaram durante alguns minutos. Em seguida, Isabel perguntou: "Estas a ir para casa? Queres que te acompanhe?" "Claro!", Disse Joana. Ela chamou pelo Bolinhas, mas ele estava ocupado a perseguir pombos e não veio. "Parece que ele não está pronto para voltar ", disse ela. "Acho que vou ficar." "OK", disse a Isabel. "Vejo-te mais tarde."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando Isabel convidou Joana, sabia que Joana não conseguiria ir para casa com ela?

Como é que acha que a Isabel se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, onde tinham estado a Joana e o Bolinhas?

Porquê é que a Joana não foi com a Isabel?

9. A Andreia tinha tido um papel importante na peça de teatro da escola no ano passado e ela queria muito ter o papel principal este ano. Ela teve aulas de representação, e na primavera, fez uma audição para a peça. Antes de ir para a aula, a Andreia foi ver a lista para saber quem tinha sido selecionado para entrar na peça. Ela não tinha conseguido o papel principal, e em vez disso foi seleccionada para um papel menor. De seguida, foi a correr ter com o namorado à entrada da escola e disse-lhe o que tinha acontecido. "Sinto muito." - Disse ele. "Deves estar desapontada", acrescenta. "Sim."- Respondeu a Andreia - "Eu tenho que decidir se quero aceitar este papel."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando a Andreia foi ter com o namorado, ele já sabia que ela não tinha conseguido o papel?

Como é que acha que a Andreia se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, que papel é que a Andreia queria ficar?

Que tipo de papel é que ela teve no ano anterior?

O que é que o namorado dela disse?

10. O Miguel estava na biblioteca. Ele encontrou o livro que queria sobre caminhadas na Serra da Estrela e foi até o balcão para o requisitar. Quando olhou para a sua carteira, descobriu que tinha deixado o cartão da biblioteca em casa. "Sinto muito", disse ele à senhora que estava atrás do balcão. "Parece que eu deixei o meu cartão da biblioteca em casa". "Tudo bem", respondeu ela. "Diga-me o seu nome. Se o seu nome estiver no computador, bastará mostrar-me o seu cartão de cidadão para requisitar o livro"

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Como é que acha que se sentiu o Miguel?

**Questão de controlo:** Na história, qual foi o livro que o Miguel requisitou?

Ele foi só à biblioteca com intenção de dar só uma olhadela?

11. A Alexandra Correia, uma gerente da empresa *Sofitel*, convocou uma reunião para todos os funcionários. "Eu tenho algo para vos dizer", disse ela. "João Abreu, um dos nossos contabilistas, está muito doente com cancro e está no hospital." Ficaram todos em silêncio, absorvendo a notícia, quando Roberto, um engenheiro informático, chegou, atrasado. "Eh pá, eu ouvi uma anedota ontem à noite!"- Disse Roberto. "O que diz um doente terminal ao seu médico?" A Alexandra disse, "Ok, vamos começar a reunião."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando Roberto entrou, ele já sabia que o contabilista estava doente com cancro?

Como é que acha que a Alexandra, a gerente, se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, a Alexandra, a gerente, o que disse às pessoas na reunião?

Quem chegou atrasado à reunião?

12. O André, um menino de nove anos de idade, acabou de entrar numa escola nova. Ele estava numa das casas de banho da escola. O Miguel e o Pedro, dois outros meninos, entraram a casa de banho e estavam junto dos lavatórios a conversar. O Miguel disse: "Conheces aquele miúdo novo da turma? O nome dele é André. Ele não te parece esquisito? e é tão baixo!". O André saiu da casa de banho e o Miguel e o Pedro viram-no. O Pedro disse: "Oh, olá André! Vais jogar futebol agora?"

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando o Miguel estava a falar com o Pedro, ele sabia que o André estava na casa de banho?

Como é que acha que o André se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, onde estava o André enquanto Miguel e Pedro estavam a falar?

O que é o Miguel disse sobre o André?

13. O primo do Vítor, o Diogo, veio visitá-lo e o Vítor fez uma tarte de maçã especialmente para ele. Depois do jantar, ele disse: "Eu fiz uma tarte para ti. Está na cozinha." "Mmmm! Cheira maravilhosamente! Eu adoro tartes, exceto de maçã, é claro" respondeu o Diogo.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando o Diogo sentiu o cheiro da tarte ele sabia que era uma tarte de maçã?

Como é que acha que o Vítor se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, que tipo de tarte é que o Vítor fez?

Como é que o Vítor e o Diogo se conheceram?

14. A Mariana comprou à amiga Ana uma taça de cristal como presente de casamento. A Ana teve um casamento muito grande e com tantos presentes que já não sabia quem tinha oferecido o quê. Cerca de um ano depois, a Mariana foi à casa de Ana jantar. A Mariana deixou cair, por acidente, uma garrafa de vinho em cima da taça de cristal e a taça partiu-se. "Peço desculpa. Eu parti a taça", disse a Mariana. "Não te preocupes", disse Ana, "também, nunca gostei dela. Foi-me oferecida no meu casamento."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que a Ana se lembra que tinha sido a Mariana que lhe tinha dado a taça?

Como é que acha que a Mariana sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que a Mariana deu à Ana no seu casamento?

Como é que a taça se partiu?

15. Na escola básica de Vale de Câmbas houve uma competição de contos. Todos foram convidados a entrar. Vários dos alunos do quinto ano participaram. A Cristina, uma aluna do quinto ano, adorava o conto com que tinha entrado na competição. Poucos dias depois, os resultados da competição foram anunciados: a história de Cristina não tinha ganho nada e um colega de turma, David, tinha ganho o primeiro prémio. No dia seguinte, a Cristina estava sentada num banco com o David. Eles estavam a olhar para o primeiro prémio dele. O David disse: "Foi tão fácil ganhar este concurso. Todas as outras histórias na competição eram terríveis". "Onde é que vais colocar o teu troféu?" Perguntou a Cristina.

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que o David sabia que a Cristina tinha entrado no concurso de contos?

Como é que acha que a Cristina se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, quem ganhou o concurso?

O conto da Cristina ganhou alguma coisa?

16. O Martim estava num restaurante. Ele entornou, acidentalmente, o café no chão. "Eu vou dar-lhe outra chávena de café", disse o empregado. O empregado saiu por um instante. Filipe, um outro cliente no restaurante, estava na caixa à espera de pagar. O Martim dirigiu-se ao Filipe e disse: "Eu entornei café na minha mesa. Pode limpar?"

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que Martim sabia que o Filipe era um outro cliente?

Como é que acha que o Filipe se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, porquê é que o Filipe estava de pé na caixa?

O que é que o Martim derramou?

17. A Leonor estava à espera na paragem de autocarro. O autocarro estava atrasado e ela estava ali há bastante tempo. Ela tinha 65 anos e estar de pé tanto tempo deixou-a cansada. Quando o autocarro finalmente chegou estava cheio e não havia lugares. Ela viu um vizinho, o Paulo, de pé no autocarro. "Olá, Leonor" - disse ele. "Esteve à espera muito tempo?" "Cerca de 20 minutos"- respondeu ela. Um jovem que estava sentado levantou-se. "Minha Senhora, gostaria de se sentar no meu lugar?"

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando Leonor entrou no autocarro, o Paulo sabia quanto tempo ela estava à espera?

Como é que acha que a Leonor se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, porquê é que a Leonor estava a espera na paragem há 20 minutos?

Havia lugares disponíveis no autocarro quando a Leonor entrou no autocarro?

18. O Ricardo tinha começado a trabalhar num novo escritório. Um dia, na sala do café, ele estava a conversar com um novo colega, o André. "O que faz a tua mulher?" Perguntou o André. "Ela é advogada"- respondeu o Ricardo. Poucos minutos depois a Clara entrou na sala do café parecendo irritada. "Eu recebi o pior dos telefonemas"- disse ela. "Os advogados são tão arrogantes e gananciosos. Eu não os suporto." - "Queres vir analisar estes relatórios?" - Perguntou o André à Clara. - "Agora não"- respondeu ela: - "preciso de um café".

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que a Clara sabia que a mulher do Ricardo era advogada?

Como é que acha que o Ricardo se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que a mulher do Ricardo faz?

Onde estavam o Ricardo e o André a conversar?

19. O Vasco comprou um carro novo, um Peugeot vermelho. Algumas semanas depois bateu no carro do seu vizinho Afonso, um velho Volvo. O seu carro novo não ficou com nenhum estrago e também não fez muitos estragos no carro do Afonso - apenas um risco na pintura por cima da roda. Ainda assim, o Vasco subiu até à casa do vizinho e bateu à porta. Quando Afonso abriu a porta, o Vasco disse: "Lamento muito, acabei de fazer um pequeno risco no seu carro". O Afonso olhou para ele e disse: "Não se preocupe. Foi apenas um acidente. "

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Será que o Vasco sabia qual iria ser a reação do seu vizinho Afonso?

Como é que acha que o Afonso se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, o que é que o Vasco fez ao carro do Afonso?

Como é que o Afonso reagiu?

20. A Sara foi ao talho para comprar carne. A loja estava cheia de gente e barulhenta. Ela perguntou ao talhante: - "Tem frango do campo?" Ele negou com a cabeça e começou a embrulhar um frango assado para ela. "Desculpe", disse ela, "Eu não me devo ter explicado bem. Perguntei se o senhor tinha frango do campo". "Oh, desculpe", disse o talhante: "Não temos."

Alguém disse algo que não devia ter dito, ou disse alguma coisa estranha?

Se sim, pergunte

Quem disse algo que não devia ter dito, ou disse algo estranho?

Porque é que ele/ela não devia ter dito isso ou porque é que foi estranho?

Porque é que acha que ele/ela disse isso?

Quando o talhante começou a embrulhar um frango para a Sara, ele sabia que ela queria um frango do campo?

Como é que acha que a Sara se sentiu?

**Questão de controlo:** Na história, onde é que a Sara foi?

Porquê é que o talhante embrulhou um frango assado para ela?

**Inventário Clínico Multiaxial de Millon *III* (MCMI)**

## Inventário Clínico Multiaxial de Millon (III)

### MCMI-III

#### INSTRUÇÕES

1. As páginas seguintes contêm diversas afirmações que as pessoas utilizam para se descreverem e que o/a ajudarão a caracterizar os seus sentimentos e atitudes. Procure ser o mais sincero/a possível nas suas escolhas.
2. Não se preocupe se algumas das frases lhe parecerem pouco comuns. Elas estão incluídas no questionário para descreverem pessoas com problemas muito variados. Quando concordar com a afirmação ou considerar que ela o/a descreve, marque V (Verdadeiro). Se discordar da afirmação ou considerar que ela não o/a descreve marque F (Falso). Tente responder a todas as afirmações mesmo que não esteja muito seguro da sua escolha. Se pensou suficientemente bem, e mesmo assim não se conseguir decidir, marque F.
3. Não há limite de tempo para preencher este questionário, mas é preferível que responda o mais rapidamente que lhe seja possível.
4. Os resultados deste questionário são estritamente confidenciais.

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

1.	Ultimamente, sinto-me sem forças, mesmo logo de manhã.	V	F
2.	Dou grande valor às normas e às regras porque são um bom guia.	V	F
3.	Gosto de fazer tantas coisas diferentes que não sei por onde começar.	V	F
4.	Sinto-me quase sempre fraco/a.	V	F
5.	Sei que sou uma pessoa superior às outras e por isso não me preocupo com o que pensam.	V	F
6.	As pessoas nunca apreciaram suficientemente as coisas que tenho feito.	V	F
7.	Se a minha família me obriga ou pressiona é provável que me zangue e resista a fazer o que eles querem.	V	F
8.	As pessoas riem-se de mim nas minhas costas, comentam a minha aparência e o que faço.	V	F
9.	Frequentemente critico as pessoas que me aborrecem.	V	F
10.	Raramente exteriorizo as poucas emoções que tenho.	V	F
11.	Tenho dificuldade em manter o equilíbrio quando ando.	V	F
12.	Mostro fácil e rapidamente as minhas emoções.	V	F
13.	A minha dependência de drogas causou-me bastantes problemas no passado.	V	F
14.	Algumas vezes posso ser bastante duro/a e mesquinho/a com a minha família.	V	F
15.	As coisas que me correm bem não duram muito tempo.	V	F
16.	Sou uma pessoa muito agradável e submissa.	V	F
17.	Quando era adolescente tive muitos problemas na escola por causa do meu mau comportamento.	V	F
18.	Tenho medo de me aproximar muito de outra pessoa porque posso acabar por ser ridicularizado/a ou envergonhado/a.	V	F
19.	Parece que escolho amigos que acabam por me tratar mal.	V	F
20.	Desde crianças que tenho pensamentos tristes em grande parte da minha vida.	V	F
21.	Gosto de namoriscar com pessoas do sexo oposto.	V	F
<b>POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE</b>			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

22.	Sou uma pessoa muito instável e continuamente mudo de opiniões e sentimentos.	V	F
23.	Beber álcool nunca me causou problemas sérios no trabalho.	V	F
24.	Desde há alguns anos que me sinto um fracassado/a.	V	F
25.	Com frequência, sinto-me culpado/a sem razão.	V	F
26.	Os outros invejam as minhas capacidades.	V	F
27.	Quando posso escolher, prefiro fazer as coisas sozinho/a.	V	F
28.	Penso que o comportamento da minha família devia ser estritamente controlado.	V	F
29.	As pessoas normalmente pensam que sou reservado/a e sério/a.	V	F
30.	Ultimamente, comecei a sentir desejo de atirar e partir coisas.	V	F
31.	Acho que sou uma pessoa especial que precisa de uma atenção especial dos outros.	V	F
32.	Estou sempre a procurar fazer novos amigos.	V	F
33.	Se alguém me criticasse por cometer um erro, rapidamente lhe apontaria os seus próprios erros.	V	F
34.	Ultimamente tenho os “nervos à flor da pele”.	V	F
35.	Frequentemente deixo de fazer coisas porque tenho medo de não as fazer bem.	V	F
36.	Muitas vezes, expresso a minha raiva e o meu mau humor, mas depois sinto-me terrivelmente culpado/a por isso.	V	F
37.	Muitas vezes, perco a capacidade de sentir sensações em partes do meu corpo.	V	F
38.	Faço o que quero sem me preocupar com as consequências que isso tenha para os outros.	V	F
39.	Tomar as chamadas “drogas ilegais” pode ser indesejável e nocivo, mas reconheço que precisei delas no passado.	V	F
40.	Sou uma pessoa inibida e medrosa.	V	F
41.	Tenho feito muitas coisas estúpidas, por impulso, que acabaram por me causar grandes problemas.	V	F
POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

42.	Nunca perdoou um insulto, nem esqueço uma situação embaraçosa que alguém me tenha causado.	V	F
43.	Frequentemente sinto-me triste ou tenso/a depois de me ter ocorrido algum acontecimento bom.	V	F
44.	Sinto-me muito triste e deprimido/a a maior parte do tempo.	V	F
45.	Faço sempre o possível para agradar às pessoas, mesmo quando não gosto delas.	V	F
46.	Sempre tive menos interesse pelo sexo do que a maioria das pessoas.	V	F
47.	Tenho sempre tendência a culpar-me quando as coisas correm mal.	V	F
48.	Há muito tempo que decidi que o melhor é ter pouco a ver com as pessoas.	V	F
49.	Desde criança que sempre tive de estar atento/a às pessoas que tentavam enganar-me.	V	F
50.	Não suporto as pessoas “sabichonas” que sabem tudo e pensam que podem fazer qualquer coisa melhor do que eu.	V	F
51.	Quando as coisas são aborrecidas gosto de provocar algo interessante ou divertido.	V	F
52.	Tenho um problema com o álcool que nos tem criado problemas, a mim e à minha família.	V	F
53.	O castigo nunca me impediu de fazer o que queria.	V	F
54.	Muitas vezes sinto-me muito alegre e animado/a, sem nenhum motivo aparente.	V	F
55.	Nas últimas semanas senti-me exausto/a e esgotado/a, sem nenhum motivo especial.	V	F
56.	Ultimamente tenho-me sentido muito culpado/a, porque já não consigo fazer nada bem feito.	V	F
57.	Considero-me uma pessoa muito sociável e extrovertida.	V	F
58.	Nas últimas semanas fiquei muito nervoso/a.	V	F
59.	Controlo muito bem o meu dinheiro para estar preparada em caso de necessidade.	V	F
60.	Simplesmente, não tive a sorte que os outros tiveram na vida.	V	F
<b>POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE</b>			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

61.	Algumas ideias andam às voltas na minha cabeça sem parar, e não consigo esquecê-las	V	F
62.	Nos últimos dois anos tenho-me sentido muito desanimado/a e triste com a vida.	V	F
63.	Durante anos muita gente tem vindo a espiar a minha vida privada.	V	F
64.	Não sei porquê, mas às vezes digo coisas cruéis para fazer os outros sofrer.	V	F
65.	No último ano viajei no oceano Atlântico mais de trinta vezes.	V	F
66.	No passado, o hábito de abusar de drogas levou-me a faltar ao trabalho.	V	F
67.	Tenho muitas ideias avançadas para os tempos actuais.	V	F
68.	Ultimamente tenho de pensar nas coisas vezes sem conta, sem nenhum motivo.	V	F
69.	Evito a maioria das situações sociais porque acho que as pessoas vão criticar-me ou “rebaixar-me”.	V	F
70.	Muitas vezes penso que não mereço as coisas boas que me acontecem.	V	F
71.	Quando estou sozinho/a sinto, frequentemente, a presença de alguém perto que não pode ser visto.	V	F
72.	Sinto-me desorientado/a, sem objectivos e sem saber para onde vai a minha vida.	V	F
73.	Frequentemente, permito que os outros tomem decisões importantes por mim.	V	F
74.	Não consigo dormir, e levanto-me tão cansado/a como quando me deito.	V	F
75.	Ultimamente tenho suado muito e sinto-me muito tenso/a.	V	F
76.	Tenho tido pensamentos estranhos dos quais gostaria de me ver livre.	V	F
77.	Tenho muitas dificuldades para controlar o impulso de beber em excesso.	V	F
78.	Mesmo quando estou acordado/a parece que não noto as pessoas que me rodeiam.	V	F
79.	Estou frequentemente irritado/a e mal-humorado/a.	V	F
80.	Tenho facilidade em fazer muitos amigos.	V	F
81.	Tenho vergonha de alguns dos abusos que sofri quando era jovem.	V	F
<b>POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE</b>			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

82.	Tento sempre ter a certeza de que o meu trabalho está bem planeado e organizado.	V	F
83.	O meu humor parece mudar de um dia para o outro.	V	F
84.	Tenho falta de confiança em mim mesmo/a.	V	F
85.	Não culpo ninguém que se aproveite de quem o permita.	V	F
86.	Ultimamente tenho-me sentido muito triste e melancólico/a e não consigo sair desse estado.	V	F
87.	Muitas vezes, aborreço-me com as pessoas que fazem as coisas devagar.	V	F
88.	Nunca me isolo quando estou numa festa ou reunião.	V	F
89.	Estou atento/a à minha família para saber em quem posso ou não confiar.	V	F
90.	Por vezes, sinto-me confuso/a e preocupado/a quando as pessoas são simpáticas comigo.	V	F
91.	O consumo das chamadas drogas ilegais tem-me causado discussões familiares.	V	F
92.	Estou sozinho/a a maior parte do tempo e prefiro assim.	V	F
93.	Alguns membros da minha família dizem que sou egoísta e só penso em mim próprio/a.	V	F
94.	As pessoas podem fazer-me mudar de ideias facilmente, mesmo quando penso que já tomei uma decisão.	V	F
95.	Com frequência, as pessoas irritam-se comigo quando lhes dou ordens.	V	F
96.	No passado, as pessoas diziam que eu era demasiado/a interessado/a e que me entusiasmava por demasiadas coisas.	V	F
97.	Acredito no ditado popular “deitar cedo e cedo erguer, dá saúde e faz crescer”.	V	F
98.	Os meus sentimentos em relação às pessoas importantes da minha vida oscilam, muitas vezes, entre o amor e o ódio.	V	F
99.	Quando estou numa reunião social, em grupo, quase sempre, me sinto tenso/a e contido/a.	V	F
100.	Penso que não sou diferente dos meus pais e que, até certo ponto, me tenha transformado num/a alcoólico/a.	V	F
POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

101.	Acho que não assumo as responsabilidades familiares tão seriamente como devia.	V	F
102.	Desde criança que tenho vindo a perder o contacto com a realidade.	V	F
103.	Há pessoas mal intencionadas que tentam, com frequência, aproveitar-se daquilo que faço ou penso.	V	F
104.	Não posso experienciar muito prazer porque não acredito merecê-lo.	V	F
105.	Tenho pouco interesse em fazer amigos.	V	F
106.	Houve períodos da minha vida em que estava tão contente e em que usei tanta energia que depois me senti muito desanimado/a.	V	F
107.	Perdi completamente o apetite e a maioria das noites tenho dificuldades em dormir.	V	F
108.	Preocupo-me muito que me deixem sozinho/a e que tenha de cuidar de mim mesmo/a.	V	F
109.	A recordação de uma experiência muito perturbadora do meu passado continua presente nos meus pensamentos.	V	F
110.	No ano passado apareci na capa de várias revistas.	V	F
111.	Parece que perdi o interesse na maioria das coisas em que tinha prazer, como o sexo.	V	F
112.	Desde muito jovem que tenho estado abatido/a e triste na minha vida.	V	F
113.	Tive problemas com a lei várias vezes.	V	F
114.	Uma boa forma de evitar erros é manter uma rotina para fazer as coisas.	V	F
115.	Frequentemente as pessoas culpam-me de coisas que não fiz.	V	F
116.	Tive que ser realmente duro com algumas pessoas para as manter afastadas.	V	F
117.	As pessoas pensam que, às vezes, falo de coisas estranhas e diferentes.	V	F
118.	Tem havido vezes em que não posso passar o dia sem tomar drogas.	V	F
119.	As pessoas têm tentado fazer-me acreditar que estou doido/a.	V	F
120.	Faria algo desesperado para impedir que uma pessoa que gosto me abandonasse.	V	F
121.	Tenho ingerido compulsivamente alimentos, algumas vezes por semana.	V	F
<b>POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE</b>			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

122.	Parece que desperdiço as boas oportunidades que se cruzam no meu caminho.	V	F
123.	Tem-me sido sempre difícil deixar de me sentir deprimido/a e triste.	V	F
124.	Quando estou sozinho/a e longe de casa frequentemente começo a sentir-me tenso/a e entro em pânico.	V	F
125.	Às vezes as pessoas aborrecem-se comigo porque dizem que falo muito ou demasiado rápido para elas.	V	F
126.	Hoje, a maioria das pessoas com sucesso, têm sido sortudas ou desonestas.	V	F
127.	Não me relaciono com outras pessoas a não ser que esteja seguro/a de que vou gostar delas.	V	F
128.	Sinto-me profundamente deprimido/a, sem nenhuma razão aparente.	V	F
129.	Passados anos, continuo a ter pesadelos com um acontecimento que senti como uma ameaça real para a minha vida.	V	F
130.	Já não tenho energia para me concentrar nas minhas actividades diárias.	V	F
131.	Beber álcool ajuda-me quando me sinto deprimido/a.	V	F
132.	Odeio pensar em algumas das formas como fui abusado/a quando era criança.	V	F
133.	Mesmo em alturas favoráveis continuo sempre com medo que as coisas possam correr mal.	V	F
134.	Algumas vezes, quando as coisas começam a correr mal na minha vida, sinto-me como se estivesse louco ou fora da realidade.	V	F
135.	Estar sozinho/a, sem a ajuda de alguém próximo de quem possa depender, é algo que me assusta realmente.	V	F
136.	Acho que gastei mais dinheiro do que devia comprando “drogas ilegais”.	V	F
137.	Confirmo sempre que concluí-o meu trabalho antes de uma pausa para uma actividade de lazer.	V	F
138.	Noto que as pessoas falam de mim quando passo por elas.	V	F
139.	Invento muito bem desculpas quando me meto em problemas.	V	F
140.	Acho que há uma conspiração contra mim.	V	F
141.	Sinto que a maioria das pessoas têm uma má opinião sobre mim.	V	F
POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE			

**Adaptação dos instrumentos *Recognition of Faux Pas Test* e *Theory of Mind Picture Stories Task* para a população portuguesa**

142.	Frequentemente sinto que não há nada dentro de mim, como se estivesse vazio e oco.	V	F
143.	Algumas vezes, depois de comer, provoico o vômito.	V	F
144.	Acho que me esforço muito para conseguir que os outros admirem as coisas que faço ou digo.	V	F
145.	Passo a vida a preocupar-me com coisas insignificantes.	V	F
146.	Questiono-me sempre sobre a verdadeira razão pela qual as pessoas são especialmente agradáveis comigo.	V	F
147.	Alguns pensamentos surgem repetitivamente na minha mente.	V	F
148.	São poucas as coisas que me dão prazer na vida.	V	F
149.	Sinto-me com medo e tenho dificuldade em conciliar o sono devido a recordações dolorosas, sobre um acontecimento passado, que surgem repetitivamente na minha cabeça.	V	F
150.	Pensar no futuro, no início de cada dia faz-me sentir terrivelmente deprimido/a.	V	F
151.	Nunca me consegui libertar da sensação de que não tenho valor para os outros.	V	F
152.	Tenho problemas com a bebida que tenho tentado resolver sem sucesso.	V	F
153.	Alguém tem tentado controlar a minha mente.	V	F
154.	Tentei suicidar-me.	V	F
155.	Estou disposto/a a passar fome e a ficar ainda mais magro/a do que estou.	V	F
156.	Não compreendo porque é que algumas pessoas me sorriem.	V	F
157.	Não vi nenhum carro nos últimos dez anos.	V	F
158.	Fico muito tenso/a com as pessoas que não conheço bem, porque podem querer fazer-me mal.	V	F
159.	Alguém teria que ser muito excepcional, para compreender as minhas capacidades especiais.	V	F
160.	Actualmente, a minha vida continua afectada por “imagens mentais” de algo terrível que me aconteceu.	V	F
<b>POR FAVOR, CONTINUE NA PÁGINA SEGUINTE</b>			

161.	Parece que crio situações com outras pessoas, nas quais acabo magoado/a ou me sinto rejeitado/a.	V	F
162.	Frequentemente, perco-me nos meus pensamentos e esqueço-me do que está a acontecer em meu redor.	V	F
163.	As pessoas dizem que sou magro/a, mas acho que as minhas coxas e o meu rabo são muito grandes.	V	F
164.	Existem acontecimentos terríveis, do meu passado, surgem repetitivamente para me perseguir nos meus pensamentos e sonhos.	V	F
165.	Não tenho amigos íntimos além da minha família.	V	F
166.	Quase sempre actuo rapidamente e não penso nas coisas tanto como devia.	V	F
167.	Tenho muito cuidado em manter a privacidade da minha vida, de forma, a que ninguém possa aproveitar-se de mim.	V	F
168.	Frequentemente, oiço coisas com tanta clareza, que isso me incomoda.	V	F
169.	Estou sempre disposto/a a ceder numa rixa ou desacordo porque receio o aborrecimento ou a rejeição dos outros.	V	F
170.	Repito certos comportamentos, uma e outra vez, algumas vezes para reduzir a minha ansiedade e outras para evitar que algo de mau me aconteça.	V	F
171.	Recentemente, tenho pensado muito a sério em isolar-me.	V	F
172.	Os outros dizem que sou uma pessoa muito formal e moral.	V	F
173.	Ainda me aterrorizo quando penso experiência traumática que vivenciei há alguns anos.	V	F
174.	Apesar de ter medo de fazer amizades gostaria de ter mais do que as que tenho.	V	F
175.	Algumas pessoas supostamente minhas amigas gostariam de me prejudicar.	V	F

Confirme, por favor, se não deixou nenhuma resposta por responder.

OBRIGADO