



**Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas**  
**Universidade Federal do Espírito Santo**



Centro de Estudos e Pesquisas sobre Álcool e outras Drogas  
Centro Regional de Referência sobre Drogas do Espírito Santo

# **Entrevista Motivacional para Usuários de Substâncias Psicoativas**

Psic. Tiago Cardoso Gomes  
Mestrando em Saúde Coletiva

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marluce Miguel de Siqueira  
Coordenadora CRR-ES

**VITÓRIA**  
**2014**

## **OBJETIVOS:**

- Motivar a pessoa a desenvolver comprometimento e tomada de decisão de mudar seu comportamento;
- Ajudar a reconhecer e fazer algo sobre seus problemas;
- Utilizada em qualquer fase do tratamento - com os que buscaram e com os que necessitam de motivação para buscar ajuda;
- Útil com pessoas mais resistentes a mudanças ou aqueles que se encontram ambivalentes.

## ***ESTILO DO PROFISSIONAL:***

- Pode ter efeitos críticos ou estimulantes na motivação para a mudança das pessoas;
- Estilo clínico habilidoso: evocar as motivações internas da pessoa para mudanças comportamentais na melhoria de sua saúde;

É indicado que o profissional seja:

- **Centrado na pessoa (paciente)**
- **Flexível (alta tolerância à frustração)**
- **Cooperativo**
- **Evocativo**
- **Diretivo, mas não confrontativo**

## ***DEFINIÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL:***

- “É um método de assistência diretivo, centrado no paciente para promover uma motivação interna de mudança mediante a exploração e resolução da ambivalência, envolvendo um espírito de colaboração, participação e autonomia tanto do paciente quanto do profissional” (SEIBEL, 2010).
- Desenvolvida por Miller e Rollnick (1991) e amplamente difundida.

## ***DEFINIÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL:***

- **EM:** Experiências clínicas com dependentes de álcool e sua eficácia atualmente é consagrada também para outras dependências químicas, bem como no tratamento de hipertensão, diabetes, comorbidades psiquiátricas e transtornos alimentares (SALES; FIGLIE, 2009)
- Princípios gerais permitem melhor visualização do modelo que orienta sua prática específica.

## ***DEFINIÇÃO DE ENTREVISTA MOTIVACIONAL:***

- Os cinco princípios norteadores na Entrevista Motivacional:

1. Expressar empatia
2. Desenvolver a discrepância
3. Evitar a argumentação
4. Acompanhar a resistência
5. Promover a autoeficácia

## CASO 1

**Descrição geral:** Roberto, 47 anos, casado, residente em Recife, Pernambuco. Paciente obeso foi encaminhado para consulta com nutricionista para participar de Programa Ambulatorial de Redução de Peso, após não ter sido indicado para cirurgia bariátrica. Vamos acompanhar como o profissional propõe ao paciente que participe do programa:

Centrado na pessoa (paciente)

**Nutricionista:** “Bom tarde Roberto! bom vê-lo aqui hoje!”

**Nutricionista:** “Eu sou o Edison, o nutricionista da equipe e gostaria de conversar um pouco com você sobre a sua saúde, com a sua permissão!”

**Nutricionista:** “Podemos?”

**Roberto:** “Claro tudo bem!”

**Nutricionista:** “Eu estou olhando aqui no seu prontuário, só pra eu confirmar algumas coisas: o Senhor é Roberto Lima de Almeida, 47 anos, casado, têm um filho e faz acompanhamento aqui no hospital a cerca de cinco meses para tratar de alguns problemas relacionados a obesidade, certo?”

**Roberto:** “Certo!”

**Nutricionista:** “Então, como esta se sentindo hoje?”

**Roberto:** “Eu estou muito chateado, porque esperei tanto por esse resultado da cirurgia e depois não consegui!”

**Roberto:** “Não dá pra acreditar! Eu fiz um monte de exames, esperei uns quatro meses! E eu não entendi nada, porque meu peso é maior do que de outros pacientes que conseguiram!”

## Empático:

- Acolhe, entende e aceita o ponto de vista da pessoa;
- Aceitar é diferente de concordância e aprovação.

**Nutricionista:** “Eu sinto muito que você não tenha conseguido a cirurgia, tenho certeza que estava esperando muito, e por isso é difícil mesmo aceitar!”

**Nutricionista:** “Mas como você mesmo me disse foi muito tempo de avaliação, com muitos exames que fez!”

**Nutricionista:** “Além disso, a avaliação para a cirurgia bariátrica leva em conta não só peso, mas também outros critérios, por exemplo, o Índice de Massa Corporal (IMC) e que a obesidade não seja causada por uma doença endócrina!”

**Nutricionista:** “E pela descrição da evolução clínica você vem recebendo medicação pra tratar hipotireoidismo, que é uma doença endócrina, e que foi apontada como relacionada ao seu excesso de peso, junto com o sedentarismo!”

**Nutricionista:** “Os únicos indicadores favoráveis à cirurgia são que você é hipertenso e sofre de apnéia do sono, mas ter esses problemas não é suficiente para indicação à cirurgia bariátrica!”

**Flexível** e com alta tolerância à frustração  
("paciência de jó")

**Roberto:** “ah, eu não acredito nisso aí que você falou não! Já me explicaram várias vezes a mesma coisa, mas com meu peso não resolve de outro jeito, tinha que ser sim com a cirurgia!”

**Nutricionista:** “Bem, Roberto você têm todo o direito de duvidar da avaliação que foi feita aqui no hospital, e eu não sou especialista nela, mas acredito que em outro lugar teria que fazer os mesmos exames e talvez o resultado fosse o mesmo!”

**Nutricionista:** “Eu estou vendo que parece mesmo bem chateado com isso tudo, e, se preferir, nós podemos parar a consulta e remarca-la, ou podemos ainda voltar a esse assunto da cirurgia no final!”

**Nutricionista:** “O que acha?”

**Roberto:** “Não, tudo bem, eu tenho mesmo que ter a consulta com você!”

**Nutricionista:** “Muito bem, eu gostaria de começar revendo sua alimentação, porque eu vi no seu prontuário que vem se alimentando de forma inadequada e não pratica exercícios físicos regularmente!”

**Diretivo, mas não confrontativo**

**Roberto:** “É! eu estou descuidado mesmo!”

**Nutricionista:** “Você recebeu anteriormente alguma forma de orientação, não só em relação à alimentação, mas em relação a outras coisas para diminuir o seu peso?”

**Roberto:** “Sim, eu recebi a orientação de um médico dois anos atrás!”

**Nutricionista:** “Então me fala um pouco sobre essa orientação e como tudo isso foi feito”

**Roberto:** “Então ele me orientou a fazer uma dieta reduzindo principalmente os alimentos com muita caloria, ter horários bem definidos para as refeições e me indicou alguns exercícios físicos!”

**Evocativo** (faz a pessoa refletir e falar sobre suas próprias razões e motivações para a mudança).

**Nutricionista:** “O que ele disse que iria acontecer se você seguisse essas orientações?”

**Roberto:** “Ah, que eu iria perder peso, resolveria algumas complicações que tenho para dormir e para fazer algumas atividades que não conseguia, e ajudaria no problema da hipertensão!”

**Nutricionista:** “Entendi! Eu quero saber de uma coisa antes de te perguntar o que aconteceu!”

**Nutricionista:** “Você acabou de me falar sobre o que ele esperava e o que combinou com você! Mas eu quero saber por que você queria perder peso, e o que isso faz diferença na sua vida? No caso não pergunto só em relação a você, mas a quem vive com você!”

**Roberto:** “Ah sim! Eu sei que a minha esposa gosta muito de mim, e ela sempre fala que não tem problema em me ajudar, mas eu não queria dar tanto trabalho pra ela!”

## Desenvolver a discrepância:

- Discrepância: diferença entre comportamento presente e metas importantes
- Trazer os objetivos, razões e expectativas de mudança;
- Descrever os comportamentos de mudança.

**Roberto:** “Nós temos um filho de 5 anos e eu não posso ajudar em nada, nem buscá-lo na escola eu não consigo!”

**Nutricionista:** “Ok, então agora como foi nesse período que você tentou seguir as orientações para perder peso?”

**Roberto:** “Ah, no começo eu estava seguindo bem, mas depois eu fui perdendo o controle!”

**Roberto:** “Minha mulher até me ajudava, mas eu também comecei a esconder doces debaixo da cama ou em outros lugares que ela não encontrasse!”

**Roberto:** “Eu sei que mais ou menos um ano depois eu já tinha deixado de seguir as orientações e nem voltei mais naquele médico!”

**Nutricionista:** “Entendi! Então se eu estiver certo foi nesse momento que você resolveu que seria melhor tentar fazer a cirurgia bariátrica?”

**Roberto:** “É! Pra mim resolveria de vez! Essas coisas de exercícios, controle da alimentação, não dão certo pra mim, principalmente porque eu tenho obesidade mórbida, como dizem os médicos, mais grave então!”

**Cooperativo** (especialista em comportamentos de mudança e a pessoa é “especialista” em sua vida / Processo decisório em conjunto).

**Roberto:** “Por isso pedi o encaminhamento e tinha certeza que iria fazer a cirurgia! Nem imaginava que teria que fazer toda aquela avaliação e que podia não ser indicada para mim!”

**Nutricionista:** “Bem, talvez só agora que você já teve a experiência com as orientações que procurou seguir e a tentativa para a cirurgia, nós possamos avaliar e talvez pensar em algumas mudanças!”

**Nutricionista:** “E eu entendi tudo que me falou sobre como não deu certo seguir essas orientações, mas apesar disso eu gostaria de convidá-lo a tentar outra vez!”

**Nutricionista:** “Não as mesmas coisas! Apesar de que tiveram algumas tarefas que você podia ter feito, digo isso, por exemplo, em relação a ter escondido doces e outros alimentos, o que na verdade prejudicou o que tinha sido programado!”

**Nutricionista:** “Mas acho que essa é uma das coisas que agente pode tirar alguma experiência!”

**Nutricionista:** “Então o que acha de tentar novamente?”

**Roberto:** “Ah! Eu não sei! acho que eu vou ficar como estou agora!”

**Evitar a argumentação**

**Nutricionista:** “Bem eu espero que você faça a escolha! Eu estou aqui pra te ajudar se for possível, da forma que for possível!”

**Cooperativo**

**Nutricionista:** “Lembra que eu perguntei ainda a pouco sobre o que esperava quando começou a seguir as orientações para redução de peso?”

**Desenvolver a  
discrepância**

**Nutricionista:** “Agora novamente, como você acredita que vai estar daqui a algum tempo? Lembre-se que a redução de peso é uma condição necessária para tratar alguns problemas de saúde associados à obesidade!”

**Roberto:** “Eu não sei! Eu acho que não vai melhorar nada!”

**Nutricionista:** “Não só isso, mas também a tendência é o agravamento e podem surgir outras complicações de saúde!”

**Desenvolver a  
discrepância**

**Nutricionista:** “Roberto, pelo que pude ver você têm muito boa vontade, porque com todas as dificuldades, seguiu por mais de um ano a orientação para perda de peso, e que não é simples e muitas pessoas, não só você, encontram dificuldades!”

**Promove a autoeficácia** (crença da pessoa em sua capacidade de ter sucesso na mudança).

**Nutricionista:** “Alias, a maioria das pessoas que atingiu o objetivo de reduzir e manter o peso adequado teve que tentar várias vezes, e tiveram sucessivas recaídas do controle e ganho de peso! É importante que tenha essa clareza!”

**Nutricionista:** “Você me falou que se preocupa com sua esposa e filho, e eu acho isso ótimo, porque não esta pensando somente em você!”

**Promove autoeficácia**

## Acompanhar a resistência:

- Ambivalência e a resistência para a mudança são normais;
- Levar a pessoa a considerar novas informações e alternativas.

**Nutricionista:** “Me responda uma pergunta por gentileza, já que mencionei sua esposa e filho! Você esperava, queria se casar e ter filhos?”

**Evocativo**

**Roberto:** “Sim, eu cresci numa família grande, do interior, eu sempre quis que continuasse assim! Minha esposa e eu planejamos ter outros filhos em breve!”

**Nutricionista:** “Então, você não me parece ter dúvidas, sabe o que quer! Só precisa ser acompanhado e trabalhar as orientações de outra forma!”

**Promove autoeficácia**

**Nutricionista:** “Tem mais alguma outra coisa que gostaria de tratar agora, ou gostaria de acrescentar?”

**Roberto:** “Não, era só isso mesmo!”

**Cooperativo** (especialista em comportamentos de mudança e a pessoa é “especialista” em sua vida / Processo decisório em conjunto).

**Nutricionista:** “Então, eu gostaria de propor uma próxima consulta para falar sobre as mudanças que podemos ter!”

**Nutricionista:** “Posso te adiantar que algumas coisas vão ser feitas da mesma forma, com a diferença que você vai ter um grupo de apoio com pessoas que têm a mesma condição de obesidade!”

**Nutricionista:** “Esse grupo faz parte do programa de redução de peso aqui do hospital, e que eu proponho que participe!”

**Nutricionista:** “Além de mim há uma equipe com vários profissionais: enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais que atuam nele, e podem dar um apoio mais amplo, diferente das orientações que teve antes!”

**Nutricionista:** “Tudo bem para você? Podemos agendar a próxima consulta?”

**Roberto:** “Certo!”

**Nutricionista:** “Roberto, muito obrigado! Nós vemos em breve!”

**Roberto:** “Obrigado!”

## “Resumindo a conversa:”

- Centrado na pessoa (paciente)
- Flexível (alta tolerância à frustração)
- Cooperativo
- Evocativo
- Diretivo, mas não confrontativo

- Empático (acolhe, entende e aceita)
- Desenvolver a discrepância
- Evitar a argumentação
- Acompanhar a resistência
- Promove a autoeficácia

## CASO 2

**Descrição geral:** Vanessa, 28 anos, solteira, residente em Curitiba, Paraná. Paciente alcoolista bebe desde os 13 anos de idade e estava em tratamento a dois anos em clínica particular, sob regime de internação. Interrompeu o tratamento a cerca de quatro meses e desde então não recebe nenhum cuidado de saúde.

## CASO 2 (continuação)

**Descrição geral:** Durante visita domiciliar realizada por agentes comunitários de saúde para atualização de cadastro do Programa Municipal de Saúde do Idoso (PMSI), sua mãe (63 anos) pediu a um dos agentes que conversasse com Vanessa para convencê-la a retornar ao tratamento da dependência de álcool. Vamos acompanhar como o profissional propõe a paciente que retorne ao tratamento:

## ENTREVISTA MOTIVACIONAL (EM)

**Agente Comunitário de Saúde:** “Bom dia Vanessa! como vai?”

**Vanessa:** “Bom dia, tudo bem!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Eu sou o Eduardo, sou agente comunitário de saúde, e nossa equipe está fazendo um levantamento de informações nas residências para atualização do Programa de Saúde do Idoso do município de Curitiba!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Nós estamos buscando informações sobre as condições sociais de moradia, habitação e renda e sobre as condições de saúde dos moradores da terceira idade aqui do bairro!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Também falamos com os familiares para pegar algumas informações que complementem o cadastramento!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Será que você poderia nos ajudar?”

**Vanessa:** “Posso sim!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Então, têm alguma coisa que você acredita que precisa na comunidade ou um serviço na Unidade Básica de Saúde, até pensando mesmo na sua mãe?”

**Vanessa:** “Ah não sei! acho que tá faltando uma área de lazer ou recreação por aqui! a quadra de esportes podia ser reformada!”

**Vanessa:** “Também podiam melhorar as calçadas, porque já vi muitas pessoas ‘mais velhas’ caírem na rua, minha mãe inclusive!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Ótimas sugestões!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Outra coisa: muitos idosos, que agente observa através do levantamento, são dependentes de cuidados de familiares ou até mesmo são cuidadores, no caso de crianças ou familiares com alguma doença!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “De um modo ou de outro, essas situações são importantes para nós entendermos as condições de saúde dessas pessoas!”

Centrado na pessoa (paciente)

**Agente Comunitário de Saúde:** “Por isso também é comum buscarmos também informações sobre a saúde dos familiares que convivem com os idosos!”

**Vanessa:** “Já vi tudo! você vai começar a fazer um perguntas sobre mim né?”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Sim! essa é a minha intenção Vanessa! mas somente se você deixar!”

**Diretivo, mas não  
confrontativo**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mesmo eu estando aqui para conversar com a sua mãe, e eu já falei com ela, gostaria de saber um pouco sobre você também!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mas você não é obrigada a me responder! e se eu fizer alguma pergunta que não se sentir à vontade não precisa responder e pode encerrar a conversa a qualquer momento!”

**Vanessa:** “O que você quer saber?”

**Flexível** e com alta tolerância à frustração  
("paciência de jó")

**Agente Comunitário de Saúde:** “Ok, muito obrigado!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Bem! você está fazendo ou fez recentemente algum tratamento, teve alguma consulta, ou usou algum medicamento?”

**Centrado na pessoa**

**Vanessa:** “Eu to fazendo tratamento pra parar de beber!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “há quanto tempo?”

**Vanessa:** “Dois anos!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Onde?”

**Vanessa:** “Numa clínica no centro da cidade!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “E como tá o tratamento hoje?”



**Empático**

**Vanessa:** “Bem, na verdade faz um ‘tempinho’ que eu não estou mais lá!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Quanto tempo? e por que parou de ir à clínica?”

**Vanessa:** “Não é que eu parei de ir lá! essa clínica é de internação! eu sai e não voltei mais, já fazem quatro meses!”

**Vanessa:** “Tava entrando bebida lá! por incrível que pareça! ofereciam pra gente!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Contou isso pra alguém, pra sua mãe?”

**Vanessa:** “Não! não falei nada porque tinha uma pessoa que trazia pra mim quando me visitava, era o meu namorado!”

**Evitar a argumentação**

**Vanessa:** “Se eu falasse não deixavam que ele voltasse ou até pior! ele iria se prejudicar por minha causa? não é justo!”

**Evitar a argumentação**

**Vanessa:** “Além disso, ele podia me ‘largar’ pra ficar com aquela ‘outra’! ela tava se aproveitando que eu estava ‘trancada’ lá na clínica e não podia ficar com ele o tempo todo!”

**Vanessa:** “Agora eu resolvi esse problema!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Bom, Vanessa, eu fiquei pensando em algumas coisas enquanto você falava!”

**Promove a autoeficácia** (crença da pessoa em sua capacidade de ter sucesso na mudança).

**Agente Comunitário de Saúde:** “A primeira coisa é que eu quero te parabenizar por ter aceito o tratamento do alcoolismo e tê-lo feito até agora!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Não é simples aceitar a dependência do álcool e também o seguir o tratamento depois!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mesmo que tenha acontecido essa situação na clínica, e que tenho ainda algumas coisas pra falar sobre isso depois, parabéns pela decisão do tratamento!”

**Vanessa:** “Obrigada!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Quando eu conversei com a sua mãe, ela me disse que você tinha abandonado de vez! mas fico contente de saber que você continua nesse esforço para ter uma saúde melhor!”

## Desenvolver a discrepância:

- Discrepância: diferença entre comportamento presente e metas importantes
- Trazer os objetivos, razões e expectativas de mudança;
- Descrever os comportamentos de mudança.

**Agente Comunitário de Saúde:** “Por outro lado Vanessa me preocupa que você tenha saído dessa clínica e não esteja em nenhum outro serviço!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Você concorda que ao fazer isso está deixando de receber os mínimos cuidados que um alcoolista deve receber?”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Fica mais difícil lidar com a síndrome de abstinência!”

**Vanessa:** “Isso é verdade!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Agora uma coisa que eu pude verificar sobre sua experiência nessa clínica, não é só em relação ao problema da entrada de bebidas!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Você teve como tratamento a opção pela internação! mas eu gostaria que você entendesse que essa não é a única alternativa!”

**Cooperativo** (especialista em comportamentos de mudança e a pessoa é “especialista” em sua vida / Processo decisório em conjunto).

**Agente Comunitário de Saúde:** “Existem diferentes modalidades de tratamento, e algumas pessoas vão se beneficiar mais de umas que de outras!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “A escolha depende de uma avaliação criteriosa de cada caso, feita por uma equipe de profissionais de diferentes áreas da atenção à saúde!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Quero dizer que mesmo que não tenha dado certo nessa clínica você pode continuar seu tratamento de outra forma, e em outro lugar!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Principalmente de outra forma! pareceu-me que a internação talvez não seja a modalidade que você possa se beneficiar mais!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Minha sugestão é que continue o tratamento em programa hospitalar, num ambulatório especializado em dependência química!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Outra opção é o Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas, o CAPS ad!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “O mais importante é que você nesses locais não vai precisar de internação!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Caso você aceite eu posso te ajudar no encaminhamento inicial, intermediando o contato com esses serviços!”

**Vanessa:** “É! assim pode ser melhor mesmo!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Sim, você vai receber todo o apoio lá!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mas você vai ter que ter mais atenção!”

## Desenvolver a discrepância:

- Discrepância: diferença entre comportamento presente e metas importantes
- Trazer os objetivos, razões e expectativas de mudança;
- Descrever os comportamentos de mudança.

**Vanessa:** “Com o que?”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Lembra o que você me falou que acontecia lá clínica? agora já falando sobre esse assunto!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Você percebeu o quanto é grave essa situação da entrada ilegal de bebidas, e quanto isso interrompe o avanço no tratamento das pessoas?”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Preciso saber se você tem consciência disso!”

**Vanessa:** “Claro que sim! eu vi muita gente que não tava bem e ficou ainda pior! também foi por isso que eu saí de lá!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Eu quero saber se você percebia assim, principalmente porque me contou que uma dessas pessoas é o seu namorado!”

**Vanessa:** “Ah! mais ele só trazia pra mim! não levava pra vender pra ninguém!”

**Evitar a argumentação**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Outra coisa, a sua mãe me contou que desde que você deixou a clínica, tem saído frequentemente com ele e com os amigos dele!”

**Vanessa:** “É claro! ele é meu namorado e eles são meus amigos também!”

**Evitar a argumentação**

**Flexível** e com alta tolerância à frustração  
("paciência de jó")

**Vanessa:** “O que você quer? que eu fique ‘trancada’ dentro de casa?”

**Vanessa:** “Já não bastou dois anos naquele lugar?”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Vanessa! eu não quis dizer que você não deve sair com eles! mas eu peço desculpas se foi isso que pareceu!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Pelo contrário, eu acho que você, como todo mundo tem direito ter um convívio social! se não também não faria sentido todo o esforço num tratamento como esse!”

**Empático**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Pra mim fica claro por isso também que a internação não deve mesmo ser a melhor opção pra você! se eu entendi direito você se senti bem junto das pessoas!”

**Evocativo**

**Vanessa:** “Claro! eu tenho que ter gente em volta de mim! não gosto de ficar sozinha!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Eu também notei que você é a única filha que mora com a sua mãe! seus outros irmãos morram fora e seu pai é falecido!”

**Centrado na pessoa**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Sua mãe com certeza sentia muito a sua falta, e por isso a gente entende a preocupação dela agora!”

## Acompanhar a resistência:

- Ambivalência e a resistência para a mudança são normais;
- Levar a pessoa a considerar novas informações e alternativas.

**Agente Comunitário de Saúde:** “Então deixa eu explicar novamente o que eu quis dizer!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Quando você sai, se o que vocês resolverem fazer juntos tiver o consumo de bebidas, você se coloca em risco!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Você com certeza aprendeu durante o período de tratamento a importância de evitar o primeiro ‘gole’ de álcool para evitar a recaída!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mesmo que você já tenha explicado para eles que está em tratamento e que não devem te oferecer, só vê-los beber já pode te dar vontade!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “E nós sabemos também que o álcool vai diminuindo o ‘juízo’ e ‘discernimento’ das pessoas!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Se eu estiver certo depois de um tempo, se eles beberem, não ‘respeitam’ mais você!”

**Vanessa:** “Isso é verdade! é nessa hora que eu acabo bebendo também!”

**Vanessa:** “Fica difícil! parece que eu sou a antipática do grupo!”

**Vanessa:** “Meu namorado começa a não me dar atenção!”

**Cooperativo** (especialista em comportamentos de mudança e a pessoa é “especialista” em sua vida / Processo decisório em conjunto).

**Agente Comunitário de Saúde:** “Nada disso significa que você tenha que escolher por afastar-se do seu namorado e seus amigos, para ter sucesso no tratamento!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mas já que muito provavelmente você vai continuar o tratamento sob a forma de consultas no hospital ou CAPS ad, sem internação, será sua a responsabilidade de enfrentar as situações de risco como essa!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Nesse caso, você terá que mudar a forma também como se encontra com seus amigos, os lugares e atividades que fazem juntos!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “A ideia não é que eles deixem de beber, se não quiserem, mas pensarem em outras atividades e lugares que não envolvam beber, quando quiserem sair com você!”

**Diretivo, mas não  
confrontativo**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Desse jeito você deixa claro que quer a companhia deles, e que também gostaria que eles a ajudassem!”

**Vanessa:** “Tá! mas se eles não quiserem fazer nada disso?”

**Evitar a argumentação**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Nesse caso eu penso que dá mesma forma que existe a possibilidade de você ‘perder’ a companhia deles, e é isso que a preocupa, eles também têm a chance de perder a sua companhia!”

**Diretivo, mas não confrontativo**

**Agente Comunitário de Saúde:** “Me responde uma pergunta: quais desses amigos foram visitar você na clínica, além do seu namorado, e que no caso dele te levava bebida?”

**Vanessa:** “Era só ele mesmo!”

## Acompanhar a resistência:

- Ambivalência e a resistência para a mudança são normais;
- Levar a pessoa a considerar novas informações e alternativas.

**Agente Comunitário de Saúde:** “Então é pra você pensar no ‘custo’ que esses encontros com essas pessoas têm para a sua saúde!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Vanessa! Se você não tratar adequadamente o alcoolismo, não vai demorar muito, a sua mobilidade vai ser cada vez mais limitada!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Ou seja, o que você pode ou não fazer e onde pode ir!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Ninguém quer que isso aconteça, mas nesse caso a internação vai deixar de ser uma opção para você! você vai precisar dela!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Bem, eu peço que você pense sobre isso tudo, e repito eu estou disposto a ajudá-la caso queira buscar os locais de tratamento que sugeri!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Bem, tem alguma outra coisa que você gostaria de acrescentar?”

**Vanessa:** “Não!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Então podemos encerrar!”

**Agente Comunitário de Saúde:** “Mais uma vez eu agradeço por você ter me dado a chance de falar com você!”

**Vanessa:** “Eu que agradeço!”

## “Resumindo a conversa:”

- Centrado na pessoa (paciente)
- Flexível (alta tolerância à frustração)
- Cooperativo
- Evocativo
- Diretivo, mas não confrontativo

- Empático (acolhe, entende e aceita)
- Desenvolver a discrepância
- Evitar a argumentação
- Acompanhar a resistência
- Promove a autoeficácia

## ***AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO:***

- **Motivação:** estado de prontidão para a mudança, flutuante ao longo do tempo e passível de ser influenciado por outrem (MILLER; ROLNIK, 2001).

- **Modelo Transteórico** - usuário de SPAs passa por diferentes estágios motivacionais (PROCHASKA; DICLEMENTE, 1982):

## ***AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO:***

- **Modelo Transteórico** - usuário de SPAs passa por diferentes estágios motivacionais (PROCHASKA; DICLEMENTE, 1982):

Pré-contemplação: Sem idéia sobre o problema e sem planos;

Contemplação: Percebe um problema, mas está ambivalente sobre mudanças;

Determinação: Percebe que tem um problema e que precisa promover mudanças;

## ***AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO:***

- **Modelo Transteórico** - usuário de SPAs passa por diferentes estágios motivacionais (PROCHASKA; DICLEMENTE, 1982):

Ação: Pronto para começar a mudança;

Manutenção: Incorporação da mudança na rotina de vida;

Recaída: Volta para a contemplação ou pré-contemplação.

## ***AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO:***

- **Escada da Contemplação** - criada para medir a motivação para parar de fumar, mas serve para avaliar a motivação para parar de usar qualquer tipo de droga (BIENER; ABRANS, 1991):

- Instruções:

- Ler as sentenças correspondentes aos degraus da escada e indicar em qual degrau ela se encontra;
- Quanto mais alto são os degraus 'subidos' pelo paciente, mais motivado ele está na mudança.

## AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO:

Figura 1 – Escala de Contemplação.



Fonte: Biener e Abrans (1991).

# REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Tratamento de dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social.** Brasília: SENAD, 2012.

MILLER, W. R.; ROLLNICK, S. **Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

MILLER, W. R.; ROLLNICK, S. **Motivational Interviewing: preparing people to change addictive behaviour.** New York: The Guilford Press, 1991.

# REFERÊNCIAS

SALES, C. M. B.; FIGLIE, N. B. Revisão de literatura sobre a aplicação da entrevista motivacional breve em usuários nocivos e dependentes de álcool. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 2, p. 333-340, 2009.

SEIBEL, S.D. **Dependência de Drogas**. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: theory, research and practice*, v. 19, 1982.

Obrigado