

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA ESTUDANTES DE
GRADUAÇÃO DOS DIFERENTES CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE DA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL**

FERNANDA PASQUOTO DE SOUZA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

Porto Alegre

Julho, 2015

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA ESTUDANTES DE
GRADUAÇÃO DOS DIFERENTES CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE DA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL**

FERNANDA PASQUOTO DE SOUZA

ORIENTADOR: PROF (a). DR (a). Margareth da Silva Oliveira

Tese de Doutorado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Psicologia. Área de Concentração em Psicologia Clínica.

**Porto Alegre
Julho, 2015**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S729e Souza, Fernanda Pasquoto de
Entrevista motivacional para estudantes de graduação dos
diferentes cursos na área da saúde da Pontifícia Universidade
Católica do Rio Grande do Sul/ Fernanda Pasquoto de Souza. – Porto
Alegre, 2015.
231 f.

Tese (Doutorado) – Faculdade de Psicologia, PUCRS.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Margareth da Silva Oliveira

1. Psicologia Clínica. 2. Treinamento Motivacional.
3. Entrevista Motivacional. 4. Profissionais da Saúde. I. Oliveira,
Margareth da Silva. II. Título.

CDD 157.6

Ficha Catalográfica elaborada por Loiva Duarte Novak – CRB10/2079

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DOUTORADO EM PSICOLOGIA

**ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA ESTUDANTES DE
GRADUAÇÃO DOS DIFERENTES CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE DA
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL**

FERNANDA PASQUOTO DE SOUZA

COMISSÃO EXAMINADORA:

PROF (a). DR (a). SILVIA PEREIRA DA CRUZ BENETTI (UNISINOS)

PROF (a). DR (a). KAREN PRISCILA DEL RIO SZUPSZYNSKY (UFGD)

PROF (a). DR (a). MARISTELA FERIGOLO (UFCSPA)

**Porto Alegre
Julho, 2015**

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Maria da Graça e Ernani, meus exemplos, que me incentivaram para chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora, Margareth da Silva Oliveira pela confiança, pela oportunidade e pela amizade, o que colaborou para o meu crescimento profissional e pessoal.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Faculdade de Psicologia (FAPSI) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Ao Pró-Bolsas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), pela bolsa de pesquisa fornecida.

Aos estudantes dos cursos da área da saúde, por terem aceitado participar da pesquisa.

A Elisabeth Meyer, pela incansável dedicação e comprometimento com este trabalho.

Ao grupo de pesquisa em Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva, por todo aprendizado e agradável convivência:

À estatística, Ceres Oliveira, pela disponibilidade para auxiliar neste trabalho.

Aos meus pais, Maria da Graça e Ernani *in memoriam*, por me tornarem a pessoa e profissional que sou e por terem participado de mais da metade desta conquista comigo, me dando todo o apoio e entusiasmo necessário para que concluísse esta tese.

À equipe da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA); em especial a Carmem Oliveira e Aline Vivian.

A todos meus alunos pelo incentivo e compreensão nesta etapa da minha vida.

A minha dinda Nádia, minha família e à Cléia Wunsch por estarem presente nas etapas mais difíceis da minha vida.

A minha amiga e colega Leda pela amizade que se construiu ao longo desses anos de agradável convivência.

A todos meus amigos, pela amizade e por terem se tornado minha segunda família.

À Flávia e Rosa que são incansáveis, sempre prontas a me ajudar.

RESUMO

Esta tese aborda o uso da Entrevista Motivacional com estudantes do último ano de graduação de diferentes cursos da área da saúde. Inicialmente apresenta uma contextualização geral, contemplando o contexto da pesquisa do ponto de vista teórico e do ponto de vista prático. Para tanto, foram realizados três estudos distintos. O primeiro artigo buscou, através de uma revisão assistemática de literatura, conhecer os treinamentos em Entrevista Motivacional oferecidos para profissionais da área da saúde. O segundo, utilizou um delineamento transversal em uma amostra de 120 estudantes dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Enfermagem e Nutrição com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento das habilidades fundamentais da Entrevista Motivacional. Além disso, foi verificado o grau de confiança e da importância em utilizar essas habilidades na prática diária dos participantes da amostra. O terceiro, através de um delineamento pré e pós-teste quase-experimental, procurou examinar a efetividade de um treinamento de oito horas das habilidades básicas da Entrevista Motivacional com 60 estudantes do último ano de diferentes cursos na área da saúde. Nossos resultados, tomados em conjunto, têm implicações importantes para a divulgação da relevância de oferecer formação em Entrevista Motivacional para para estudantes de graduação de diferentes cursos de saúde.

Palavras-Chave: Entrevista Motivacional; Treinamento; Profissionais de Saúde.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00-7 - Tratamento e Prevenção Psicológica.

ABSTRACT

This dissertation deals the use of Motivational Interviewing with undergraduate students in the senior year from different healthcare courses. Initially, it is presented a general contextualization of the current research from both a theoretical and a practical point of view. Therefore, three different studies were performed. The first paper aimed to, through an unsystematic review of literature, know the MI trainings offered to health professionals. The second used a cross-sectional design in a sample of 120 undergraduate students in the senior year from Medicine, Physiotherapy, Dentistry, Psychology, Nursing, and Nutrition School in order to evaluate the knowledge level of the Motivational Interviewing basic skills. The Confidence and Importance level of using these basic skills in participants' daily practice was also verified. The third using a pre and post-test quasi-experimental design, sought to examine the effectiveness of the eight hour Motivational Interviewing basic skills training with 60 undergraduate students in the senior year from different healthcare courses. Taken together, our results have important implications for the dissemination of the relevant to offer Motivational Interviewing training for undergraduate students from different healthcare courses.

Keywords: Motivational Interviewing; Training; Health Professionals.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1 - Psicologia

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.10.00-7 - Tratamento e Prevenção Psicológica.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	5
AGRADECIMENTOS.....	6
RESUMO.....	8
ABSTRACT.....	9
SUMÁRIO	10
LISTA DE FIGURAS	12
LISTA DE TABELAS.....	13
1. INTRODUÇÃO	13
REFERÊNCIAS.....	20
2. SEÇÃO TEÓRICA	25
2.1 Características do Treinamento em Entrevista Motivacional.....	25
2.1.1 Introdução.....	26
2.1.2 Método.....	28
2.1.3 Resultados.....	28
2.1.4 Discussão	31
2.1.5 Conclusão.....	33
Referências.....	34
3. SEÇÃO EMPÍRICA	39
3.1 Entrevista Motivacional e estudantes de diferentes áreas da saúde	39
3.1.1 Introdução.....	40
3.1.2 Método.....	42
3.1.2.1 <i>Análise dos dados</i>	43
3.1.3 Resultados.....	44
3.1.4 Discussão	49
Referências.....	51

3.2 Entrevista Motivacional e estudantes da área da saúde: resultados de um treinamento.....	53
3.2.1 Introdução	53
3.2.2 Método	54
3.2.2.1 <i>Análise dos dados</i>	57
3.2.3 Resultados	58
3.2.4 Discussão	63
Referências.....	66
4. CONCLUSÃO.....	69
ANEXO 1- PARECER DO CEP	71
ANEXO 2 – DADOS DEMOGRÁFICOS	74
ANEXO 3- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	75
ANEXO 4- RÉGUA DE PRONTIDÃO	82
ANEXO 5- RÉGUA IMPORTÂNCIA E CONFIANÇA	83
ANEXO 6 – DIÁLOGO DE PERGUNTAS.....	84
ANEXO 7- QUESTIONÁRIO DE RESPOSTA ÚTIL.....	86

LISTA DE FIGURAS

Figura 3.1.1. Associação entre a Régua de Importância e o percentual de acertos na vinheta.....	48
Figura 3.1.2. Associação entre a Régua de Confiança e o percentual de perguntas .	48
Figura 3.2.1. Variação média na Régua de Confiança após o treinamento conforme o curso.	61
Figura 3.2.2. Variação média no percentual de respostas Consistente com a Entrevista Motivacional (EM) após o treinamento conforme o curso.	62
Figura 3.2.3. Variação média no percentual de Perguntas Abertas do Questionário de Resposta Útil após o treinamento conforme o curso.	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 2.1.1. Estudos de treinamento em Entrevista Motivacional em relação ao tamanho da amostra, população e tempo de treinamento.....	30
Tabela 3.1.1. Caracterização da amostra	45
Tabela 3.1.2. Comparação dos desfechos entre os cursos	47
Tabela 3.2.1. Comparação dos desfechos entre os cursos	59
Tabela 3.2.2. Comparação entre os cursos em média e desvio padrão	60

1. INTRODUÇÃO

A presente tese de doutorado, intitulada Entrevista Motivacional para Estudantes de Graduação dos Diferentes Cursos na Área da Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, foi desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Faculdade de Psicologia (FAPSI) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Encontra-se vinculada à área de concentração da Psicologia Clínica, na linha de pesquisa da Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental.

A Entrevista Motivacional (EM), consiste em uma intervenção estruturada que, tem sido amplamente utilizada no tratamento de comportamentos dependentes (Miller, Benefield & Tonigan, 1993; Miller & Rollnick, 2001). Essa abordagem foi descrita, pela primeira vez, pelo psicólogo norte-americano William Miller da universidade do Novo México e já é bem conhecida e utilizada em várias partes do mundo, sendo um desses países, o Brasil (Andretta & Oliveira, 2008; Jungerman & Laranjeira, 1999; Oliveira, 2001).

É realizada através de uma intervenção breve e focal que busca realizar mudanças nos estados internos de motivação das pessoas, para que elas venham a abandonar a dependência de substâncias ou outros tipos de comportamentos problemáticos. O objetivo principal é aumentar a motivação intrínseca do paciente, em vez de impô-la de fora (Miller & Rollnick, 2001) e diminuir a ambivalência em relação à mudança. A ambivalência está diretamente ligada à motivação, e quanto mais o sujeito estiver motivado, menor será a sua ambivalência para a mudança.

A prática clínica vem ressaltar o que diversas pesquisas mostram: ter conhecimento sobre os prejuízos de um comportamento não-saudável, muitas vezes, não é o bastante para mudar um comportamento, especialmente entre

pacientes menos motivados. É comum o paciente mostrar-se, durante o atendimento, ambivalente ou desmotivado, e os profissionais da área da saúde normalmente tentam aconselhá-los a mudar, usando um estilo prescrito que, em algumas situações, gera resistência ou passividade no paciente. Aconselhar os pacientes para que mudem um comportamento-alvo é inconcludente e ineficaz. Aumentar a consciência do paciente de seus desejos contraditórios entre mudar e não mudar e depois ajudá-lo a fazer e manter esta mudança é uma questão relevante para qualquer profissional da área da saúde.

A Entrevista Motivacional (EM) é uma abordagem alternativa para conversar sobre a mudança de comportamento que encoraja uma relação construtiva entre profissional da saúde e paciente e oportuniza melhores resultados no tratamento. Desenvolvida por Miller e Rollnick e publicada pela primeira vez em 1983, é uma abordagem que foi originalmente elaborada como um método clínico ateórico, sendo desenvolvida nas últimas décadas, com o objetivo de auxiliar as pessoas a realizarem mudanças de comportamento mal adaptativo. Esta abordagem foi utilizada, no início, com a finalidade de auxiliar dependentes químicos; posteriormente adaptada para uso em diferentes contextos da área da saúde.

A motivação é um fator que pode interferir no desempenho do tratamento. A EM, segundo Miller e Rollnick (2012), é um estilo de atendimento diretivo para evocar do paciente as suas motivações para fazer mudanças comportamentais no interesse da sua própria saúde. Em essência, a EM orienta os pacientes a convencerem a si próprios sobre a mudança necessária, o que permite explorar e resolver sua ambivalência. O atendimento que incorpora os princípios da EM, uma abordagem centrada no paciente, que usa a comunicação empática, tem sido bem sucedida na melhora de uma variedade de comportamentos relacionados à saúde. O uso dessa técnica, durante a intervenção, facilita o trabalho terapêutico que segue. Alguns estudos (Miller, 2000) têm demonstrado que a Entrevista Motivacional não apenas parece funcionar, mas mais do que isto é eficiente com os indivíduos que precisam mais de ajuda na mudança de um comportamento.

A motivação do paciente e a prontidão para mudar comportamentos por meio do tratamento são preditores do engajamento e subsequente permanência no

tratamento (Cady et al., 1996). Oportunizar o rápido encaminhamento para o tratamento quando a motivação do paciente está mais alta aumenta a retenção e melhora nos resultados (Project Match Research Group, 1997/1998; Rollnick, Heather, Gold, & Hall, 1992). Para indivíduos menos motivados o uso das estratégias da EM pode facilitar o compromisso no processo do tratamento mantendo o foco nos diferentes estágios de mudança (Diclemente, Carroll, Connors & Kadden, 1994; Miller & Guidry, 2001). A motivação para a mudança do comportamento surge da interação entre o paciente, o profissional que o atende e o processo que oportuniza a indicação do início do tratamento (Franey & Ashton, 2002).

Para Miller e Rollnick (2002), a EM é fundamentalmente relacionada à natureza da interação entre o profissional da área da saúde e o paciente. O uso da EM é especialmente interessante para os profissionais da área da saúde que atendem pessoas que necessitam aumentar a adesão ao plano de tratamento, hábitos inadequados ou comportamentos não saudáveis. A “conversa sobre mudança” realizada pelo paciente é evocada e reforçada pelas ações do profissional da saúde durante o atendimento com o objetivo de aumentar a probabilidade de que a mudança de comportamento alcançada seja mantida (Miller & Rose, 2009).

Miller e Rollnick (2012) utilizam quatro palavras para descrever o “espírito da EM”: parceria, aceitação, compaixão e evocação. A parceria significa uma colaboração ativa das duas partes, não há disputa ou coação entre aquele que ajuda e aquele que é ajudado. Aceitar não significa aprovar as atitudes da outra pessoa, mas buscar compreender a situação pela perspectiva dela, desenvolver a empatia. Ter compaixão é dar prioridade às necessidades dos outros e promover o bem-estar da outra pessoa. E, por fim, evocar é valorizar as características presente na pessoa.

A compreensão da ambivalência é outro aspecto chave. Para Miller e Rollnick (2012), a pessoa ambivalente está mais próxima da mudança. Ela é entendida como um estado mental em que a pessoa tem sentimentos conflitantes a respeito de alguma coisa. O terapeuta pode aproveitar os momentos de ambivalência dos pacientes para educá-lo e persuadi-los sobre as consequências adversas dos seus

problemas (Miller & Rollnick, 2001). Diversas pesquisas publicadas têm documentado a eficácia da EM, tanto no ambiente da clínica (ambulatorial e hospitalar), como na pesquisa, como pode ser visto em duas revisões sistemáticas e metanálises mais recentes (Lundahla et al., 2013; VanBuskirk & Wetherell, 2014).

Atualmente, existem mais de 200 ensaios clínicos randomizados sobre a Entrevista Motivacional (Miller & Rollnick, 2013) em diferentes áreas da saúde, como hipertensão (Rocha-Goldberg et al., 2010), consumo de frutas e vegetais (Alexander et al., 2010), reabilitação cardíaca (Beckie & Beckstead, 2010), ginecologia (Chacko et al., 2010), diabetes (Ismail et al., 2010), osteoporose (Solomon et al., 2010), HIV (Naar-King et al., 2009), odontologia (Harrison, Veronneau & Leroux, 2010), transtornos alimentares (Williams, Dobney & Geller, 2010), violência contra mulheres (Neighbors et al., 2010), transtorno obsessivo-compulsivo (Meyer et al., 2010), jogo patológico (Hodgins, Ching & McEwen, 2009), adesão medicamentosa (Interian et al., 2010), aliança terapêutica (Barrowclough et al., 2010), entre tantas outras. Ainda que a EM tenha se mostrado eficaz nas duas últimas décadas (Lundahl et al., 2010) a maioria dos profissionais da saúde não está familiarizada com este estilo de atendimento.

Os alunos de graduação das diferentes áreas da saúde são treinados para adquirir habilidades e práticas profissionais muito diferentes. No entanto, nenhum curso de graduação oferece qualquer treinamento de Entrevista Motivacional, apesar da sua eficácia ser amplamente reconhecida. Mais do que isto, nas diferentes graduações da área da saúde nenhuma estratégia específica é ensinada a respeito de como o profissional pode ajudar um paciente a lidar com a ambivalência em relação a mudar um comportamento específico não saudável.

A revisão sistemática e metanálise realizada nos Estados Unidos por Ruback, Sandbaek, Lauritzen e Christensen (2005), demonstram que uma ampla variedade de profissionais tem sido treinada com sucesso para utilizar efetivamente a EM na prática clínica. Até onde sabemos, no Brasil, nenhum treinamento específico de Entrevista Motivacional é oferecido regularmente durante o curso de graduação nas diferentes áreas da saúde.

O objetivo deste estudo é criar, implementar e avaliar um curso básico de Entrevista Motivacional para estudantes do último ano de graduação nos diferentes cursos na área da saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Inicialmente foi elaborado um projeto de pesquisa, o qual foi encaminhado para avaliação da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS e, posteriormente, foi apresentado, em junho de 2013, em exame de qualificação de tese, do qual participaram como avaliadoras a Profa. Dra. Mary Velasquez, da Universidade do Texas em Austin; Profa. Dra. Silvia Benetti, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) e Profa. Dra. Helena Scarparo da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); após o exame de qualificação, o estudo foi para análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS. Com base no estudo de material bibliográfico e na análise de dados, foi possível organizar esta tese, atendendo às prerrogativas do Ato de Deliberação 05/2012, que orienta sua estruturação em três artigos, um deles já publicado na revista *Aletheia*¹ (Souza, Meyer, Boff, Terres-Trindade & Oliveira, 2012). Para observar os objetivos propostos, a tese está estruturada sob a forma de duas seções: uma teórica e uma empírica.

Na seção teórica, intitulada de Características do Treinamento em Entrevista Motivacional, buscou-se através de uma revisão assistemática de literatura, conhecer os treinamentos em Entrevista Motivacional oferecidos para profissionais da área da saúde. Os estudos foram identificados através de busca computadorizada de artigos em diversas bases de dados, cobrindo o período de

¹ SOUZA, F. P.; Meyer, E.; Boff, R. M.; Terres-Trindade, M.; Oliveira, M. S. Características do Treinamento em Entrevista Motivacional. *Aletheia*, n. 38-39, 2012.

2000 a 2012. Foi encontrado um total de 30 estudos e desses, 19 foram inclusos nessa revisão. Os resultados indicaram que os treinamentos de EM através de *workshops* podem facilitar o uso proficiente das estratégias oferecidas aos diferentes profissionais da área da saúde. Os elementos mais comumente abordados nos treinamentos foram o espírito e as habilidades básicas da EM, assim como reconhecer e reforçar a conversa sobre mudança e acompanhar a resistência.

A seção empírica constituiu-se de dois artigos que derivaram dos objetivos específicos da tese: criar, implementar e avaliar um curso básico de oito horas com as habilidades básicas da Entrevista Motivacional para estudantes do último ano de graduação nos diferentes cursos na área da saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

O primeiro estudo utilizou delineamento transversal em uma amostra de 120 estudantes do último ano da graduação de uma universidade privada dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Enfermagem ou Nutrição. Para tanto, procurou-se avaliar o nível de conhecimento das habilidades fundamentais da Entrevista Motivacional. Além disso, foi verificado o grau de confiança e da importância em utilizar essas habilidades na prática diária dos participantes da amostra. Este estudo oportunizou alguns insights sobre o conhecimento dos alunos de graduação quanto a EM o que permitiu identificar direções para futuras pesquisas. Nossos achados mostraram a relevância de introduzir um treinamento de EM abrangendo todos os cursos da área da saúde, pois, independentemente do curso, os percentuais de comportamento consistente com a EM foram inferiores a 50%. Nossos achados sugerem que a inclusão da EM no currículo formal ou extraclasse para estudantes das diferentes áreas da saúde oportuniza o desenvolvimento do conhecimento e da aplicação do Espírito e das habilidades fundamentais da Entrevista Motivacional em suas carreiras.

O segundo estudo procurou examinar a efetividade de um treinamento em Entrevista Motivacional (EM) para estudantes do último ano de diferentes cursos na área da saúde. Usando um delineamento pré e pós-teste quase-experimental, 60 estudantes receberam um treinamento de oito horas das habilidades básicas da Entrevista Motivacional. As habilidades foram avaliadas através de uma vinheta, do

Questionário de Resposta Útil codificado utilizando o *Motivational Interviewing Skill Code* e das Régua de Confiança e Importância. O treinamento foi associado com melhora no uso das habilidades básicas da Entrevista Motivacional. Os alunos também aumentaram a percepção da importância em utilizar as novas habilidades com os pacientes, mesmo com um treinamento breve. A melhora nas habilidades básicas da EM foi demonstrada pela diminuição dos escores do percentual de perguntas fechadas ($p < 0.001$), aumento dos comportamentos que são Consistentes com a abordagem da EM ($p < 0.001$) e diferença na Régua de Confiança ($p < 0.001$). Após o treinamento os estudantes demonstraram maior percentual de acertos total para identificar as OARS da vinheta ($p < 0.001$). Nossos resultados, tomados em conjunto, têm implicações importantes para a divulgação da relevância de oferecer formação em Entrevista Motivacional para os diferentes profissionais da saúde ainda na graduação.

Na seção Conclusão, discutem-se os aspectos comuns que integram cada um dos estudos apresentados de forma independente e apresentam-se possibilidades de novos estudos. Por fim, apresentam-se os anexos com os materiais utilizados para o desenvolvimento da presente pesquisa. Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS (CAAE – 18995613.2.0000.5336).

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, P. C.; Morris, E.; Tracy, A.; Frye, A. Stages of change and the group treatment of batterers: A randomized clinical trial. **Violence and victims**, v. 25, n. 5, p. 571-587, 2010.

ANDRETTA, I.; Oliveira, M. S. Efeitos da entrevista motivacional em adolescentes infratores. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 1, p. 45-53, 2008.

BARROWCLOUGH, C.; Haddock, G.; Wykes, T.; Beardmore, R.; Conrad, P.; Crayg, T.; et al. **Integrated motivational interviewing and cognitive behavioural therapy for people with psychosis and comorbid substance misuse**: randomised controlled trial. Disponível em: < <http://www.bmj.com/content/341/bmj.c6325>>. Acesso em: 15 maio 2015.

BECKIE, T. M.; Beckstead, J. W. Predicting Cardiac Rehabilitation Attendance in a Gender-Tailored Randomized Clinical Trial. **Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention**, v. 30, n. 3, p. 147-156, 2010.

CADY, M. E.; Winters, K. C.; Jordan, D. A.; Solberg, K. B.; Stinchfield, R. D. Motivation to change as a predictor of treatment outcomes for adolescent substance abusers. **Journal of Child and Adolescent Substance Abuse**, v. 5, p. 73-91, 1996.

CHACKO, M. R.; Wiemann, C. M.; Kozinetz, C. A.; Von Sternberg, K.; Velasquez, M. M.; Smith, P. B.; Diclemente, R. Efficacy of a Motivational Behavioral Intervention to Promote Chlamydia and Gonorrhea Screening in Young Women: a Randomized Controlled Trial. **Journal of Adolescent Health**, v. 46, n. 2, p. 152-161, 2010.

DICLEMENTE, C. C.; Carroll, K. M.; Connors, G. J.; Kadden, R. M. Process assessment in treatment matching research. **Journal of Studies on Alcohol**; (Supplement 12), p. 156-162, 1994.

FRANEY, C.; Ashton, M. The grand design lessons from DATOS. **Drug and Alcohol Findings**, v. 7, p. 4-19, 2002.

HARRISON, R.; Veronneau, J.; Leroux, B. Design and implementation of a dental caries prevention trial in remote Canadian Aboriginal communities. **Trials**, v. 11, n. 54, 2010.

HODGINS, D. C.; Ching, L. E.; McEwen, J. Strength of commitment language in motivational interviewing and gambling outcomes. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 23, n. 1, p. 122-130, 2009.

INTERIAN, A.; Martinez, I.; Rios, L. I.; Krejci, J.; Guarnaccia, P. J. Adaptation of a motivational interviewing intervention to improve antidepressant adherence among Latinos. **Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology**, v. 16, n. 2, p. 215-225, 2010.

ISMAIL, K.; Maissi₁, E.; Thomas₁, S.; Chalder₁, T.; Schmidt₁, U.; Bartlett₁, J.; Patel₁, A.; Dickens₁, C.; Creed₁, F.; Treasure₁, J. A randomised controlled trial of cognitive behaviour therapy and motivational interviewing for people with type 1 diabetes mellitus with persistent sub-optimal glycaemic control: a Diabetes and Psychological Therapies (ADaPT) study. **Health Technol Assess**, v.14,n. 22, p. 1-101, iii-iv, 2010.

JUNGERMAN, F. S.; Laranjeira, R. Entrevista Motivacional: bases teóricas e práticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 48, n. 5, p. 197-207, 1999.

LUNDAHL, B. W.; Kunz, C.; Brownell, C.; Tollefson, D.; Burke, B. L. A meta-analysis of motivational interviewing: Twenty-five years of empirical studies. **Research on Social Work Practice**, v. 20, n. 2, p.137-160, 2010.

LUNDAHLA, B.; Molenia, T.;Burkeb, B. L.; Buttersa, R.; Tollefsonc, D. C.; Butlerd, C.; Rollnick, S. Motivational interviewing in medical care settings: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Patient Education and Counseling**, v. 93, n. 2, p. 157–168, 2013.

MEYER, E.; Souza, F.; Heldt, E.; Knapp, P.; Cordioli, A.; Shavitt, R. G.; Leukefeld, C. A Randomized Clinical Trial to Examine Enhancing Cognitive-Behavioral Group Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder With Motivational Interviewing and

Thought Mapping. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 38, n. 3, p. 319-336, 2010.

MILLER, D.; Guidry, L. **Addiction and Trauma Recovery: Healing the body, mind, and spirit**. New York: W. W. Norton, 2001.

MILLER, W. R. Re-discovering fire: small interventions, large effects. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 14, p. 6-18, 2000.

MILLER, W. R.; Benefield, R. G.; Tonigan, J. S. Enhancing motivation for change in problem drinking: a controlled comparison of two therapist styles. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 61, n. 3, p. 455-61, 1993.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Motivational Interviewing: Helping People Change**. Third Edition, 2013.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Entrevista Motivacional: preparando pessoas para a mudança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Motivational Interviewing: helping people change**. 3rd.ed. New York: The Guilford Press, 2012.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Motivational interviewing: Preparing people for change**. 2nd .ed. New York: Guilford Press, 2002

MILLER, W.R.; Rose, G.S.Toward a theory of motivational interviewing. **The American Psychologist**, v. 64, n. 6, p. 527–537, 2009.

NAAR-KING, S.; Outlaw, A.; Green-Jones, M.; Wright, K. Motivational interviewing by peer outreach workers: a pilot randomized clinical trial to retain adolescents and young adults in HIV care. **AIDS Care**, v. 21, n. 7, p. 868–873, 2009.

NEIGHBORS, C. J.; Barnett, N. P.; Rohsenow, D. J.; Colby, S. M.; Monti, P. M. Cost-Effectiveness of a Motivational Intervention for Alcohol-Involved Youth in a Hospital Emergency Department. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 71, n. 3, p. 384-394, 2010.

OLIVEIRA, M. S. **A eficácia da intervenção motivacional em dependentes de álcool**. Tese de doutorado não publicada, UNIFESP/Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2001

PROJECT Match Research Group. Matching alcoholism treatment to client heterogeneity. Project Match three-year drinking outcomes. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 22, p. 1300-1311, 1998.

PROJECT Match Research Group. Matching alcoholism treatment to client heterogeneity. Project Match posttreatment drinking outcomes. **Alcoholism: Journal of Studies in Alcohol**, v. 58, p. 7-29, 1997.

ROCHA-GOLDBERG, M. del P.; Corsino, L.; Batch, B.; Voils, C. I.; Thorpe, C. T.; Bosworth, H. B.; Svetkey, L. P. Hypertension Improvement Project (HIP) Latino: results of a pilot study of lifestyle intervention for lowering blood pressure in Latino adults. **Ethnicity & Health**, v. 15, n. 3, p. 269-282, 2010

ROLLNICK, S.; Heather, N.; Gold, R.; Hall, W. Development of a Short Questionnaire for Use in brief, Opportunistic Interventions Among Excessive Drinkers. **British Journal of Addiction**, v. 87, p.743-754, 1992.

RUBAK S.; Sandbaek, A.; Lauritzen, T.; Christensen, B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. **The British Journal of General Practice**, v. 55, n. 513, p. 305-312, 2005.

SOLOMON, D. H.; Katz, J. N.; Jacobs, J. P.; La Tourette, A. M.; Coblyn, J. Management of glucocorticoid-induced osteoporosis in patients with rheumatoid arthritis: rates and predictors of care in an academic rheumatology practice. **Arthritis Rheumatology**, v. 46, p. 3136-3142, 2002.

SOUZA, F. P.; Meyer, E.; Boff, R. M.; Terres-Trindade, M.; Oliveira, M. S. Características do Treinamento em Entrevista Motivacional. **Aletheia**, n. 38-39, 2012.

VANBUSKIRK, K. A.; Wetherell, J. L. Motivational interviewing with primary care populations: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Behavioral Medicine**, v, 37, n. 4, p. 768-80, 2014.

WILLIAMS, K. D.; Dobney, T.; Geller, J. Setting the eating disorder aside: an alternative model of care. **European Eating Disorders Review**, v. 18, n. 2, p. 90-96, 2010.

2. SEÇÃO TEÓRICA

2.1 Características do Treinamento em Entrevista Motivacional

Resumo: A Entrevista Motivacional (EM) foi desenvolvida com o objetivo de auxiliar as pessoas a realizarem mudanças de comportamento mal adaptativo. Atualmente, uma ampla variedade de profissionais tem sido treinada para utilizar efetivamente a EM na prática clínica. Este artigo buscou, através de uma revisão assistemática de literatura, conhecer os treinamentos em EM oferecidos para profissionais da área da saúde. Os estudos foram identificados através de busca computadorizada de artigos em diversas bases de dados, cobrindo o período de 2000 a 2012. Foi encontrado um total de 30 estudos e desses, 19 foram incluídos nessa revisão. Os resultados indicaram que os treinamentos de EM através de *workshops* podem facilitar o uso proficiente das estratégias oferecidas aos diferentes profissionais da área da saúde. Os elementos mais comumente abordados nos treinamentos foram o espírito e as habilidades básicas da EM, assim como reconhecer e reforçar a conversa sobre mudança e acompanhar a resistência.

Palavras-chave: Entrevista Motivacional; Treinamento; Profissionais de Saúde

Characteristics of the Training in Motivational Interviewing

Abstract: The Motivational Interviewing (MI) has been developed with the aim of helping people to make unadaptive behavioral changes. Currently, a wide variety of professionals have been trained to effectively utilize MI in clinical practice. This article aimed, through an unsystematic review of literature, know the MI trainings offered to health professionals. Studies were identified by computerized search of articles in different databases, covering the period from 2000 to 2012. We found a total of 30 studies and of those, 19 were included in this review. The results indicated that MI trainings through workshops can facilitate the proficient use of different strategies available to health professionals. The elements most commonly addressed in training were the spirit and the basic skills of MI, as well as recognize and reinforce the conversation about change and track resistance.

Keywords: Motivational Interviewing; Training; Health Professionals

2.1.1 Introdução

A Entrevista Motivacional (EM), desenvolvida pelos americanos Miller e Rollnick (1991), é uma abordagem que vem sendo desenvolvida nas últimas décadas, com o objetivo de auxiliar as pessoas a realizarem mudanças de comportamento mal adaptativo. A EM começou formalmente com a publicação de um artigo em 1983 por William Miller intitulado “*Motivational Interviewing With Problem Drinkers*”. Publicada pela primeira vez em 1983, foi originalmente elaborada como um método clínico atóxico e utilizada, no início, com a finalidade de auxiliar dependentes químicos como uma alternativa às abordagens coercitivas e de confrontação utilizados na época (Miller, 1983; Miller & Rollnick, 2002).

Sendo assim, a EM se propôs a romper com as abordagens mais tradicionais para o abuso de substâncias (Moyers & Houck, 2011). É importante ter em mente que a EM foi desenvolvida com uma população que tende a ser altamente ambivalente sobre a mudança e, muitas vezes resistente quando lhe é indicado o que fazer. Como assinalado por Miller, Benefield e Tonigan (1993) e Miller e Rollnick (1991), a persuasão e a argumentação não é um método eficaz para resolver a ambivalência. Para eles, é tentador tentar ser “útil” e “consertar as coisas”, convencendo o paciente sobre os benefícios da mudança. É bastante claro, no entanto, que essas estratégias geralmente aumentam a resistência e diminuem a probabilidade de mudança.

Quando Miller e Rollnick (1991) compreenderam que discursar, argumentar e advertir não funcionava com pacientes ambivalentes desenvolveram uma abordagem mais sutil que passaria a ser conhecida como Entrevista Motivacional onde o foco é ajudar o paciente a ouvir-se falando e a resolver sua ambivalência em relação à mudança do comportamento, usando sua própria motivação, energia e comprometimento. Desta forma, a EM explora os próprios argumentos do paciente para a mudança.

A motivação é um fator que pode interferir no desempenho do tratamento. A EM, segundo Rollnick e Miller (1995), é um estilo de atendimento diretivo para evocar do paciente as suas motivações para fazer mudanças comportamentais no

interesse da sua própria saúde. Em essência, a EM orienta os pacientes a convencerem a si próprios sobre a mudança necessária o que permite explorar e resolver sua ambivalência. O atendimento que incorpora os princípios da EM, uma abordagem centrada no paciente, que usa a comunicação empática, tem sido bem sucedida na melhora de uma variedade de comportamentos relacionados à saúde. O uso dessa técnica, durante a intervenção, facilita a adesão à proposta de tratamento que se segue. Conforme Miller (2000), os estudos têm demonstrado que a Entrevista Motivacional não apenas parece funcionar, mas mais do que isto é mais eficiente com os indivíduos que precisam mais de ajuda na mudança de um comportamento.

Uma boa definição para a Entrevista Motivacional é esclarecer que é uma forma refinada de guiar uma conversa focada na mudança que evoca e reforça a motivação intrínseca. Sua característica é ser centrada na pessoa, respeitando a autonomia e utiliza estratégias específicas dirigidas a um objetivo particular de mudança que está em sintonia com e guiada pela fala do paciente. A EM é relativamente breve, adaptável para cada pessoa, cultura e problema, é determinável e, acima de tudo, pode ser aprendida com o treinamento adequado.

Atualmente, existem mais de 160 ensaios clínicos randomizados sobre a Entrevista Motivacional em diferentes áreas da saúde, como por exemplo, uso do preservativo, hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardíacas, adesão à medicação, atividade física, mamografia, uso do protetor solar e uma variedade de transtornos psiquiátricos (Rollnick, Miller & Butler, 2009).

A Entrevista Motivacional baseia-se na motivação intrínseca dos indivíduos para mudar seu comportamento e melhorar a sua saúde. Dessa forma, atua como uma ferramenta para ajudar o paciente a se sentir envolvido e no controle de sua saúde e autocuidado. O sucesso dessa abordagem depende, em parte, da competência dos profissionais da área da saúde em utilizar a Entrevista Motivacional.

A revisão sistemática e metanálise realizada nos Estados Unidos por Rubak, Sandbaek, Lauritzene e Christensen (2005), demonstrou que uma ampla variedade

de profissionais tem sido treinada com sucesso para utilizar efetivamente a EM na prática clínica. Sendo assim, um estudo que compila pesquisas sobre como ajudar a desenvolver as habilidades em Entrevista Motivacional é de extrema relevância.

O presente artigo propõe-se, através de um estudo de revisão de literatura, a aprofundar o conhecimento dos treinamentos para profissionais da área da saúde em Entrevista Motivacional. Mais especificamente, o foco deste estudo está em quais habilidades são apresentadas e trabalhadas nos treinamentos.

2.1.2 Método

Os estudos foram identificados através de busca computadorizada de artigos nas bases de dados *Cochrane Library*, *PubMed/ Medline*, *Embase*, *Lilacs*, *Scielo*, *PsycInfo*, *Web of Science*, *Controlled Trials Register*, *PsychLit*, *DARE*, *ERIC* e *Google Scholar*, cobrindo o período de 2000 a 2012 utilizando-se as palavras-chave: “MI” OR “*motivational interviewing*” AND “*training*” OR “*trained*”. Apenas estudos delineados para profissionais da área da saúde, que utilizaram o método de *workshop* presencial e que efetivamente descreveram o treinamento foram revisados. Conforme Walters, Matson, Baer e Ziedonis (2005), o formato de *workshop* ajuda os participantes a melhorarem em termos de conhecimento, atitudes e confiança em utilizar o aprendizado na prática clínica. Também foram critérios de inclusão o treinamento ser focado especificamente na EM, conforme preconizado por Miller e Rollnick (2002) e, ao mesmo tempo, fornecer uma visão geral do ambiente, os métodos utilizados, a duração e a população alvo. Não foram excluídos estudos cuja amostra era de estudantes ou residentes. Foram excluídos da busca dissertações e teses, bem como artigos teóricos. Com base nestes critérios, foram selecionados e localizados para essa revisão 19 artigos científicos.

2.1.3 Resultados

Um total de 30 estudos foi encontrado para descrever os itens trabalhados em treinamentos de Entrevista Motivacional com profissionais de saúde. Desses, apenas 19 foram incluídos porque ou o treinamento não era no formato de *workshop*

ou as descrições quanto aos elementos trabalhados não eram suficientemente detalhadas para inclusão na revisão. Também foram excluídos quatro estudos que não eram destinados apenas para profissionais da área da saúde. Os resultados dos estudos foram publicados entre 2000 e 2009.

Observou-se que muitos dos treinamentos em EM para os profissionais de saúde foi estruturado sob a forma de oficinas (*workshops*) com duração de um a três dias. Em termos de horas, a duração média foi cerca de nove horas, tendo o tempo variado de quatro horas ou menos até 16 horas ou mais. O número de profissionais da saúde nos estudos variou de seis a 140. As categorias profissionais mais encontradas foram as de médicos e enfermeiros.

Os treinamentos quase em sua totalidade abrangeram uma introdução à filosofia e o espírito da EM: colaboração, evocação e autonomia do cliente; os princípios básicos da EM: expressar empatia, desenvolver discrepância, acompanhar a resistência e promover a auto eficácia; e as habilidades principais da EM: o uso de perguntas abertas, afirmações, escuta reflexiva (simples e complexa) e resumos (OARS). Sendo assim, houve demonstração do método e prática guiada com o objetivo de aprender diversas habilidades para trabalhar com a conversa sobre a mudança e solidificar o compromisso com um plano de mudança. Observou-se que praticamente todos os treinamentos oportunizaram a aprendizagem da capacidade de evocar a conversa sobre a mudança, de como ajudar o paciente a "desenvolver discrepância interna" sobre o comportamento potencialmente perigoso, bem como os modos para "acompanhar a resistência" e evitar a argumentação.

Praticamente todos os estudos incluíram exercícios em duplas ou pequenos grupos. Vários descreveram o uso do ensino didático do material e exercícios vivenciais como, por exemplo, dramatizações entre os participantes. Alguns estudos utilizaram atividades de modelagem proporcionadas através de assistir vídeos, ou mesmo ao vivo, onde o instrutor entrevistou um paciente típico ou um ator que representava um paciente típico para determinado transtorno. A Tabela 2.1.1 permite visualizar os estudos de treinamento em Entrevista Motivacional em relação ao tamanho da amostra, população e tempo de treinamento.

Tabela 2.1.1 - Estudos de treinamento em Entrevista Motivacional em relação ao tamanho da amostra, população e tempo de treinamento.

Referência	N	Profissionais	Tempo (horas)
Doherty, Hall, James, Roberts e Simpson (2000)	13	Nutricionistas, Médicos, Enfermeiros,	1
Rubel, Sobell e Miller (2000)	44	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	12
Saitz, Sullivan e Samet (2000)	87	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Residente em Medicina, Assistentes Sociais	4
Velasquez et al. (2000)	76	Enfermeiros, Assistentes Sociais	local A: 8; local B: 14; local C: 6
Lane, Johnson, Rollnick, Edwards e Lyons (2003)	6	Enfermeiros	2
Baer et al. (2004)	22	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	14
Miller, Yahne, Moyers, Martinez e Pirritano (2004)	140	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais	16
Shafer, Rhode e Chong (2004)	30	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	15
Broers et al. (2005)	19	Médicos	9
Byrne, Watson, Butler e Accoroni (2006)	10	Enfermeiros	4
Carroll et al. (2006)	38	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	16
Schoener, Madeja, Henderson, Ondersma e Janisse (2006)	10	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	16
Chossis et al. (2007)	26	Médicos Residentes	8
Hartzler, Baer, Rosengren, Dunn e Wells (2007)	23	Profissionais da Saúde Mental (inespecífico)	15
Smith et al. (2007)	13	Médicos	16
Brug, Spikmans, Aartsen, Breedveld, Bes e Ferreira (2007)	37	Nutricionistas	16
Casey (2007)	7	Enfermeiros	8
Lane, Hood e Rollnick (2008)	88	Profissionais (inespecífico) da Saúde	16
Rubak, Sandbaek, Lauritzen, Borch-Johnsen e Christensen (2009)	76	Médicos	20

2.1.4 Discussão

A Entrevista Motivacional tem sido considerada como sendo compatível com diversas abordagens de tratamento e sua integração em diferentes práticas clínicas é evidenciada através das pesquisas. Essa afirmação é abalizada pelos 19 estudos analisados nesta revisão, que incluiu amostras com Médicos, Enfermeiros, Nutricionistas, Assistentes Sociais, Psicólogos, Residentes de Medicina, estudantes de graduação ou pós-graduação. Desta forma, a procura de profissionais da área da saúde por formação em Entrevista Motivacional tem efetivamente aumentado.

O objetivo deste artigo foi proporcionar uma revisão com foco nas habilidades ou elementos apresentados e trabalhados nos treinamentos oferecidos aos profissionais da área da saúde em Entrevista Motivacional. Segundo Miller e Moyers (2006) um treinamento abrangente deveria compreender as oito etapas necessárias para que o profissional da saúde se torne competente no uso clínico da EM. Estas fases são: (1) familiarizar-se com o espírito, ou seja, o estilo que enfatiza a empatia, colaboração/parceria, evocação, e autonomia; (2) aquisição de competências básicas como usar perguntas abertas, afirmações, reflexões simples e complexas e resumos; (3) reconhecer e reforçar a conversa sobre a mudança; (4) evocar e fortalecer conversa sobre mudança; (5) acompanhar a resistência evitando confrontos e argumentação; (6) desenvolvimento de um plano; (7) ajudar o paciente a se comprometer com o plano de mudança, e (8) capacidade de mudar entre os outros estilos de intervenção. Adicionalmente, nosso estudo relatou quais populações atenderam aos treinamentos, os métodos de treinamento e a duração.

Os elementos mais comumente utilizados nos treinamentos foram o espírito da EM, as habilidades básicas, reconhecer e reforçar a conversa sobre mudança e acompanhar a resistência. Observou-se na maior parte dos estudos a tentativa de encorajar os participantes a exercitarem sua capacidade para fazer perguntas abertas e afirmações, bem como lançar mão da reflexão simples e complexa assim como dos resumos. Da mesma forma, os treinamentos buscaram demonstrar como

o profissional deve fazer para reconhecer e reforçar a conversa sobre mudança. Sendo assim, os treinamentos se concentraram em resolver a ambivalência do paciente e a construção da motivação. É relevante assinalar que os treinamentos que utilizam a exercícios de dramatização criam oportunidades que permitem através da prática no local fornecer *feedback* instantâneo tornando os participantes mais propensos a melhorar suas habilidades clínicas.

Os treinamentos avançados se propuseram a ensinar aos participantes como identificar quando o paciente verbaliza as razões, necessidades, desejos e capacidade (DARN) para mudar que são os elementos destinados a fortalecer o compromisso do paciente para a mudança e ação. Mais do que isto, tentaram criar condições aos participantes de tornarem-se capazes de obter tais declarações de seus pacientes. Desta forma, os profissionais da saúde foram encorajados a estarem conscientes de como e quando eles podem provocar a conversa sobre mudança de seus pacientes.

É importante chamar atenção quanto ao fato de nenhum estudo referir trabalhar especificamente a etapa oito, proposta por Miller e Moyers (2006) que contempla a associação entre a EM e outros métodos de abordagem. Essa constatação não é surpreendente, uma vez que nossos achados sobre os conteúdos oferecidos nos diversos treinamentos em EM são similares aos de outros autores (Barwick, Bennett, Johnson, McGowan & Moore, 2012; Madson, Loignon & Lane, 2009; Söderlund, Madson, Rubak & Nilsen, 2011). Por outro lado, um elemento do treinamento não ser referido não significa necessariamente que não foi apresentado. Os pesquisadores podem ter optado por não descrever esta parte para manter o artigo mais conciso.

Outro aspecto que merece assinalamento é o fato dos artigos revisados fornecerem poucas informações sobre como as estratégias específicas da EM foram efetivamente trabalhadas durante o treinamento. Da forma como os estudos foram descritos pode-se ponderar se as vivências durante as oficinas realmente oportunizaram o treinamento efetivo de todos os elementos que fazem parte da Entrevista Motivacional.

Quanto à duração dos treinamentos ressaltamos que a mesma variou consideravelmente, com uma duração média de um dia, tendo alguns estudos informado treinamento com duração de quatro horas ou menos. Esta constatação provoca o questionamento de quanto tempo é necessário para que um profissional da área da saúde aprenda os princípios e as técnicas da Entrevista Motivacional de forma satisfatória. Discutir a qualidade e eficiência dos treinamentos relatados por diferentes estudos vai além do escopo deste artigo, mas é necessário questionar se em um espaço tão curto de tempo, como por exemplo, quatro horas ou menos, é viável apreender tamanho conhecimento. Como dito por Miller e Rollnick (2009) a Entrevista Motivacional é simples, mas não é fácil, pois envolve um conjunto complexo de habilidades que requer o uso disciplinado e consciente de princípios e estratégias específicas para evocar a motivação para a mudança.

Algumas limitações desta revisão devem ser mencionadas. O critério de inclusão estabelecido não foi abrangente o que pode ter prejudicado a captura de alguns estudos. Outro ponto que pode ter influenciado na busca dos artigos é o fato de somente artigos de língua inglesa terem sido incluídos. Ainda assim, isto não diminui a relevância dos resultados apresentados.

Esta revisão permitiu observar que os treinamentos de Entrevista Motivacional através de *workshops* podem facilitar o uso proficiente das estratégias oferecidas aos diferentes profissionais da área da saúde. Conforme Smith et al. (2012) treinamentos através de oficinas facilitam a exposição às novas estratégias de tratamento e aumentam a confiança dos participantes na utilização destas técnicas.

2.1.5 Conclusão

Através desta revisão evidenciou-se o aumento no número de estudos publicados na última década o que indica o crescente interesse na avaliação científica dos métodos de treinamento em Entrevista Motivacional. Da mesma forma, evidenciou-se o maior interesse dos profissionais da área da saúde em adicionar mais essa ferramenta de trabalho em sua prática clínica. A pesquisa permitiu

observar que os elementos mais comumente abordados nos treinamentos foram o espírito e as habilidades básicas da EM, assim como reconhecer e reforçar a conversa sobre mudança, e acompanhar a resistência. Nossos resultados sugerem que é possível identificar as melhores práticas para treinamento em Entrevista Motivacional o que facilitará ainda mais a investigação nesta área.

Referências

BAER, J. S.; Rosengren, D. B.; Dunn, C. W.; Wells, E. A.; Ogle, R. L.; Hartzler, B. An evaluation of workshop training in motivational interviewing for addiction and mental health clinicians. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 73, n. 1, p. 99-106, 2004.

BARWICK, M. A.; Bennett, L.; Johnson, S. N.; McGowan, J.; Moore, J.E. Training health and mental health professionals in motivational interviewing: A systematic review. **Children and Youth Services Review**, v. 34, p. 1786-1795, 2012.

BROERS, S.; Smets, E.; Bindels, P.; Evertsz', F.B.; Calff, M.; Haes, H. Training general practitioners in behavior change counseling to improve asthma medication adherence. **Patient Education Counseling**, v. 58, p. 279-287, 2005.

BRUG, J.; Spikmans, F.; Aartsen, C.; Breedveld, B.; Bes, R.; Ferreira, E. Training dieticians in basic motivational interviewing skills results in changes in their counseling style and in lower saturated fat intakes in their patients. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 39, p. 8-12, 2007.

BYRNE, A.; Watson, R.; Butler, C.; Accoroni, A. Increasing the confidence of nursing staff to address the sexual health needs of people living with HIV: the use of motivational interviewing. **AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV**, v. 18, n. 5, p. 501-504, 2006.

CARROLL, K. M.; Ball, S. A.; Nich, C.; Martino, S.; Frankforter, T. L.; Farentinos, C.; Woody, G. E. Motivational interviewing to improve treatment engagement and

outcome in individuals seeking treatment for substance abuse: A multisite effectiveness study. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 81, n. 3, p. 301-312, 2006.

CASEY, D. Using action research to change health-promoting practice. **Nursing and Health Sciences**, v. 9, p. 5-13, 2007.

CHOSSIS, I.; Lane, C.; Gache, P.; Michaud, P. A.; Pécoud, A.; Rollnick, S.; Daeppen, J. B. Effect of training on primary care residents' performance in brief alcohol intervention: a randomized controlled trial. **Journal General Internal Medicine**, v. 22, n. 8, p. 1144-1149, 2007.

DOHERTY, Y.; Hall, D.; James, P. T.; Roberts, S. H.; Simpson J. Change counselling in diabetes: the development of a training programme for the diabetes team. **Patient Education and Counseling**, v. 40, n. 3, p. 263-278, 2000.

HARTZLER, B.; Baer, J. S.; Rosengren, D. B.; Dunn, C.; Wells, E. A. What is seen through the looking glass: the impact of training on practitioner self-rating of motivational interviewing skills? **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 35, p. 431-445, 2007.

LANE, C.; Hood, K.; Rollnick, S. Teaching motivational interviewing: using role plays as effective as using simulated patients. **Medical Education**, v. 42, p. 637-644, 2008.

LANE, C.; Johnson, S.; Rollnick, S.; Edwards, K.; Lyons, M. Consulting about lifestyle change: Evaluation of a training course for specialist diabetes nurses. **Practical Diabetes International**, v. 20, n. 6, p. 204-208, 2003.

MADSON, M.B.; Loignon, A.C.; Lane, C. Motivational interviewing training: a systematic review. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v. 36, p. 101-109, 2009.

MILLER, W. R. Motivational Interviewing with Problem Drinkers. **Behavioural Psychotherapy**, v. 11, n. 2, p. 147-172, 1983.

MILLER, W. R. Rediscovering fire: Small interventions, large effects. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 14, n. 1, p. 6-18, 2000.

MILLER, W. R.; Benefield, R. G.; Tonigan, J. S. Enhancing motivation for change in problem drinking: a controlled comparison of two therapist styles. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 61, n. 3, p. 455-61, 1993.

MILLER, W. R.; Moyers, T. B. Eight stages in learning motivational interviewing. **Journal Addictive Diseases**, v. 5, p. 3-17, 2006.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Motivational Interviewing: Preparing People to Change Addictive Behavior**. New York: Guilford Press, 1991.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. **Motivational interviewing: Preparing people for change**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2002.

MILLER, W. R.; Rollnick, S. Ten Things that Motivational Interviewing Is Not. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 37, p. 129-140, 2009.

MILLER, W. R.; Yahne, C. E.; Moyers, T. B.; Martinez, J.; Pirritano, M. A Randomized Trial of Methods to Help Clinicians Learn Motivational Interviewing. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 72, n. 6, p. 1050-1062, 2004.

MOYERS, T. B.; Houck, J. Combining motivational interviewing with cognitive-behavioral treatments for substance abuse: Lessons from the COMBINE Research Project. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 18, p. 38-45, 2011.

ROLLNICK, S.; Miller, W.R. What is motivational interviewing? **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 23, p. 325-334, 1995.

ROLLNICK, S.; Miller, W. R.; Butler, C. C. **Motivational interviewing in health care: helping patients change behavior**. New York: The Guilford Press, 2009.

RUBAK, S.; Sandbaek, A.; Lauritzen, T.; Borch-Johnsen, K.; Christensen, B. General practitioners trained in motivational interviewing can positively affect the attitude to

behaviour change in people with type 2 diabetes. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, v. 29, p. 1-8, 2009.

RUBAK S.; Sandbaek A.; Lauritzen, T.; Christensen, B. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. **The British Journal of General Practice**, v. 55, n. 513, p. 305-312, 2005.

RUBEL, E. C.; Sobell, L. C.; Miller, W. R. Do continuing workshops improve participants skills? Effects of a motivational interviewing workshop on substance-abuse counselors' skills and knowledge. **Behavior Therapist**, v. 23, p. 73-77, 2000.

SAITZ, R.; Sullivan, L. M.; Samet, J. H. Training community-based clinicians inscreening and brief intervention for substance abuse problems: translating evidence into practice. **Journal of Substance Abuse**, v. 21, p. 21-31, 2000.

SHAFER, M.S.; Rhode, R.; Chong, J. Utilizing distance education to promote the transfer of motivational interviewing skills among behavioral health professionals. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v. 26, n. 2, p. 141-148, 2004.

SCHOENER, E. P.; Madeja, C. L.; Henderson, M. J.; Ondersma, S. J.; Janisse, J. Effects of motivational interviewing training on mental health therapist behavior. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 82, p. 269-275, 2006.

SMITH, J. L.; Amrhein, P. C.; Brooks, A. C.; Carpenter, K. M.; Levin, D.; Schreiber, E. A.; Nunes, E. V. Providing live supervision via teleconferencing improves acquisition of motivational interviewing skills after workshop attendance. **The American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, v. 33, n. 1, p. 163-168, 2007.

SMITH, J. L.; Carpenter, K. M.; Amrhein, P. C.; Brooks, A. C.; Levin, D.; Schreiber, E.A.; Nunes, E. V. Training Substance Abuse Clinicians in Motivational Interviewing Using Live Supervision Via Teleconferencing. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 80, n. 3, p. 450-464, 2012.

SÖDERLUND, L. L.; Madson, M. B.; Rubak, S.; Nilsen, P. A systematic review of motivational interviewing training for general health care practitioners. **Patient Education and Counseling**, v. 84, p. 16–26, 2011.

VELASQUEZ, M. M.; Hecht, J. H.; Quinn, V. P.; Emmons, K. M.; DiClemente, C. C.; Dolan Mullen, P. Application of motivational interviewing to prenatal smoking cessation: training and implementation issues. **Tobacco Control**, v. 9 (Suppl. III), p. 36-40, 2000.

WALTERS, S. T.; Matson, S. A.; Baer, J. S.; Ziedonis, D. M. Effectiveness of workshop training for psychosocial addiction treatments: A systematic review. **Journal of Substance Abuse Treatment**, v. 29, n. 4, p. 283-293, 2005.

4. CONCLUSÃO

Os estudos com foco na mudança de comportamento no âmbito da saúde assinalam que o mais poderoso agente de mudança é a relação que se institui entre paciente e profissional da saúde. As habilidades de comunicação do profissional da saúde, ou a falta delas, influenciam na forma como o paciente se envolve, se compromete, fala e reage, mas, acima de tudo, acaba por impactar negativa ou positivamente a relação que se estabelece entre paciente e profissional da saúde.

Os profissionais de saúde, geralmente, são excelentes em dar conselhos sobre quais comportamentos precisam ser mudados, um hábito também conhecido como “Reflexo de consertar as coisas”, mas não tão bons para motivar a mudança de comportamento. Identificar estratégias que possam ser usadas para reduzir a resistência e/ou a não adesão e assim obter resultados clínicos positivos é uma meta a ser perseguida em qualquer área da saúde.

A Entrevista Motivacional (EM) poderia ser adicionada ao repertório de qualquer profissional que trabalha com a promoção da saúde. Baseado em metanálises recentes consideramos ser relevante examinar, com rigor científico, se os estudantes do último ano de graduação dos diferentes cursos da área da saúde têm algum conhecimento a respeito das habilidades básicas da Entrevista Motivacional. Adicionalmente, foi proporcionado um treinamento breve de Entrevista Motivacional com objetivo de avaliar sua aplicabilidade.

Em suma, esta tese aborda aspectos relacionados aos resultados de um estudo transversal que avaliou o conhecimento prévio sobre habilidades básicas da Entrevista Motivacional seguido de um quase-experimento onde alunos dos cursos

de Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Enfermagem e Nutrição receberam um treinamento de oito horas em Entrevista Motivacional.

Os resultados da presente tese apoiam a ideia de proporcionar o aumento do conhecimento das habilidades da Entrevista Motivacional, bem como, da confiança e importância em utilizá-la, mesmo com um treinamento básico os estudantes podem alcançar melhoras significativas quanto a essas estratégias, o que pode melhorar seu desempenho tanto na época dos estágios quanto na prática clínica após a graduação. Estes achados estimulam futuras pesquisas que usem delineamentos mais poderosos que permitam elucidar os fatores que podem influenciar na prontidão e na capacidade para comprometer-se com o tratamento.