

ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Marcelo Ribeiro, MSc

Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD ~ UNIFESP)

Nos últimos trinta anos, a idéia da Ciência sobre a dependência mudou muito...

...porém muitas pessoas permanecem com uma visão distorcida do dependente considerando-o um desleixado, alguém sem opinião e muitas vezes um marginal.

PERMANÊNCIA DO RANÇO 'DIAGNÓSTICO MORAL'



Modelos vigentes

Anos 70

Modelo moral

A dependência como uma escolha pessoal

Personalidade dependente

Resistência inerente e imutável

Confronto & punição



Estigmatização



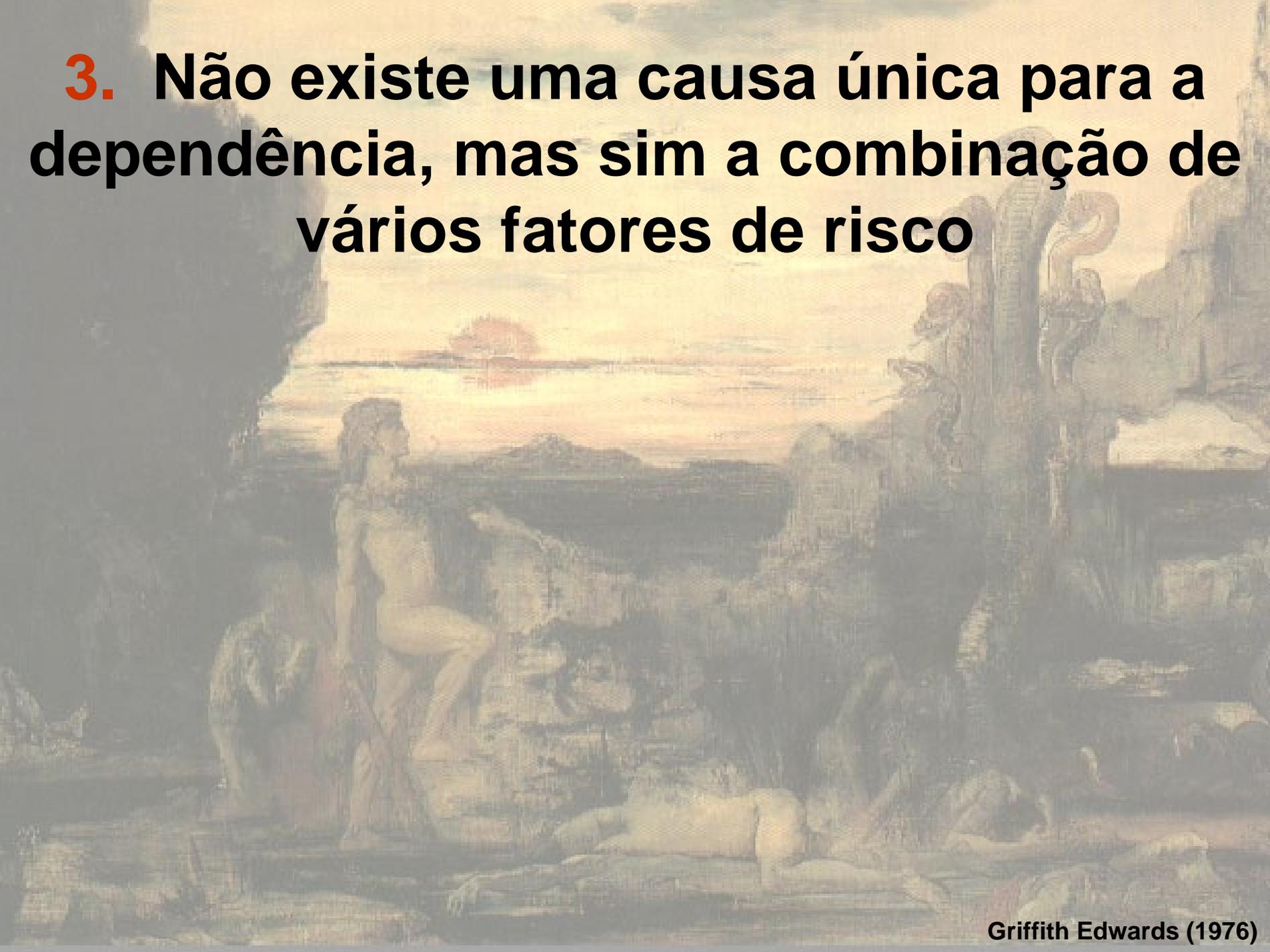
Novos conceitos

1. Cada um possui um padrão de consumo.

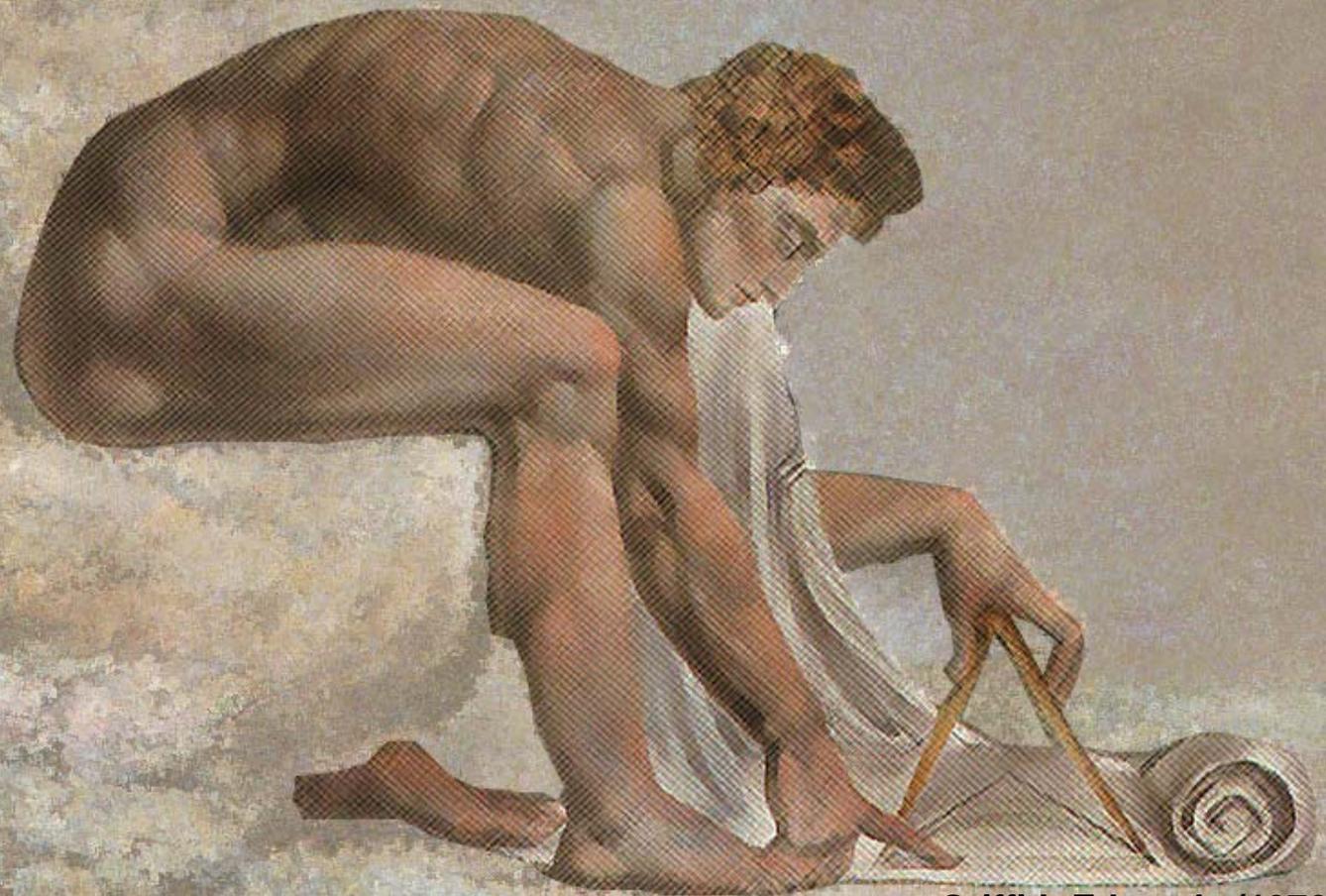


2. A dependência química é uma doença

3. Não existe uma causa única para a dependência, mas sim a combinação de vários fatores de risco



4. A dependência de substâncias possui sinais e sintomas específicos.



Griffith Edwards (1976)

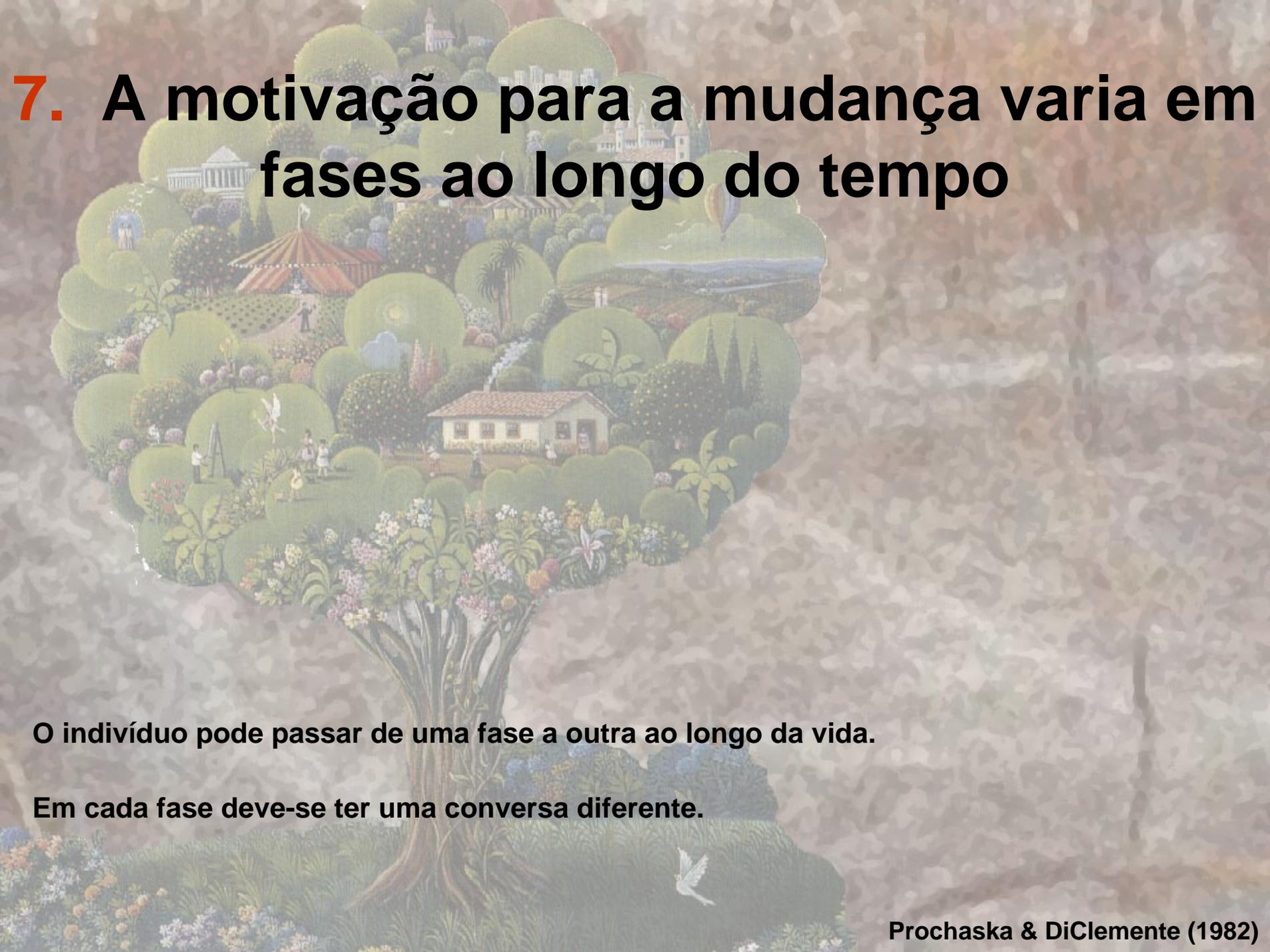
6. Todo o dependente pode (e deve) ser motivado para a mudança

Motivar é a melhor forma de ajuda-lo.

Qualquer pessoa pode motivar a mudança.

Uma conversa de quinze minutos pode ser efetiva.

7. A motivação para a mudança varia em fases ao longo do tempo



O indivíduo pode passar de uma fase a outra ao longo da vida.

Em cada fase deve-se ter uma conversa diferente.

PRÉ-CONTEMPLAÇÃO

O INDIVÍDUO NÃO SENTE A NECESSIDADE DA MUDANÇA. MUITAS VEZES NEM SEQUER PERCEBE QUE OS PROBLEMAS QUE JÁ TEM ESTÃO RELACIONADOS AO CONSUMO.

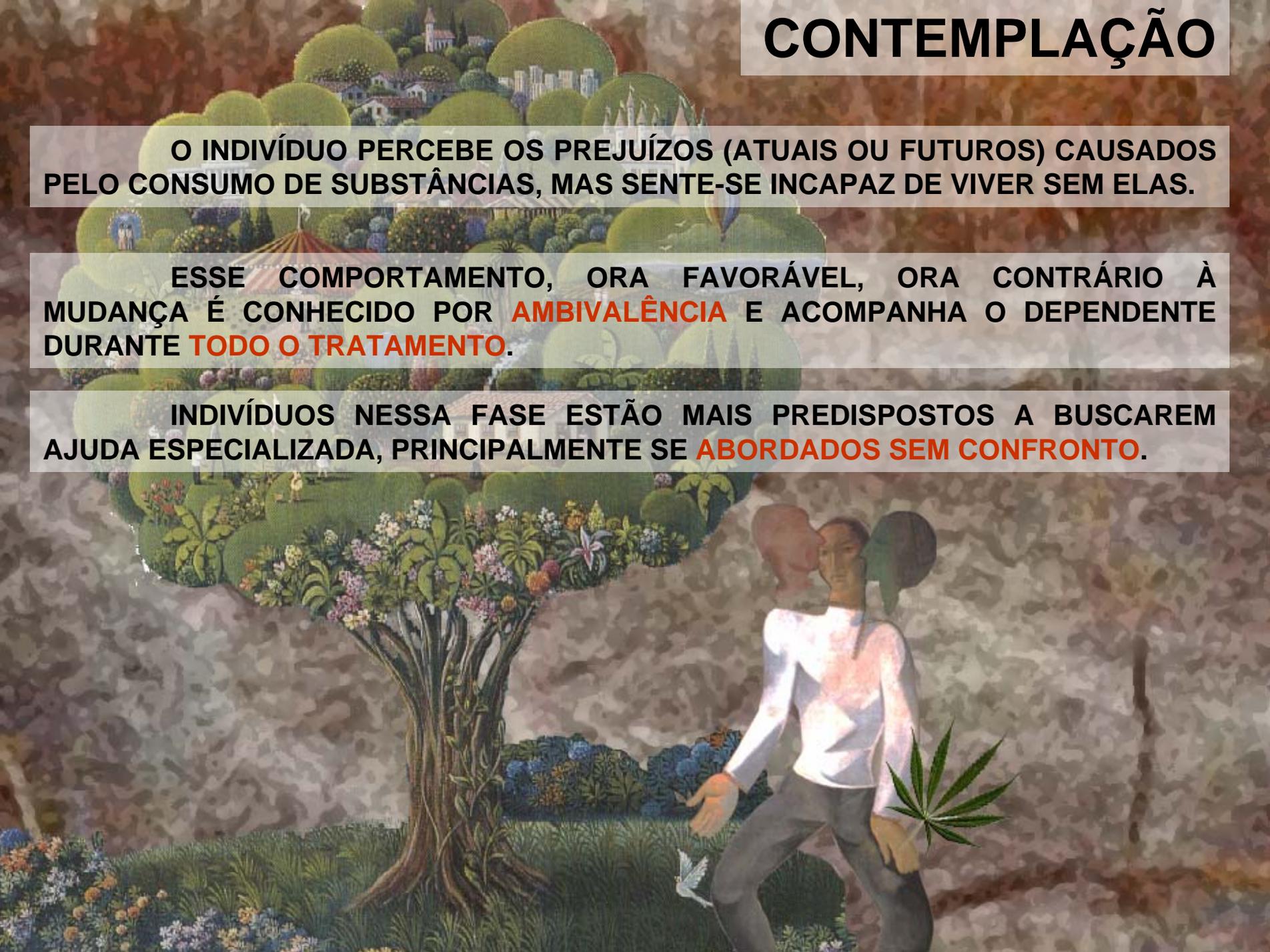
NESSA FASE O INDIVÍDUO NÃO COGITA ABANDONAR A SUBSTÂNCIA, POR ACHAR QUE ELA NÃO ATRAPALHA SUA VIDA E SENTE TER A CAPACIDADE DE PARAR O CONSUMO A HORA QUE QUISER.

O **CONFRONTO** É A PIOR ALTERNATIVA.

O INDIVÍDUO PRECISA SER **MOTIVADO** PARA O TRATAMENTO. ISSO SE DÁ A PARTIR DE DIÁLOGOS ABERTOS E OBJETIVOS.



CONTEMPLAÇÃO

A surrealist painting depicting a man in a white shirt and dark pants walking towards the right, holding a large green cannabis leaf. He is in a landscape with a large tree whose canopy is a collage of various scenes, including a city, a church, a tent, and a landscape with a person. The background is a textured, brownish-grey wall.

O INDIVÍDUO PERCEBE OS PREJUÍZOS (ATUAIS OU FUTUROS) CAUSADOS PELO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS, MAS SENTE-SE INCAPAZ DE VIVER SEM ELAS.

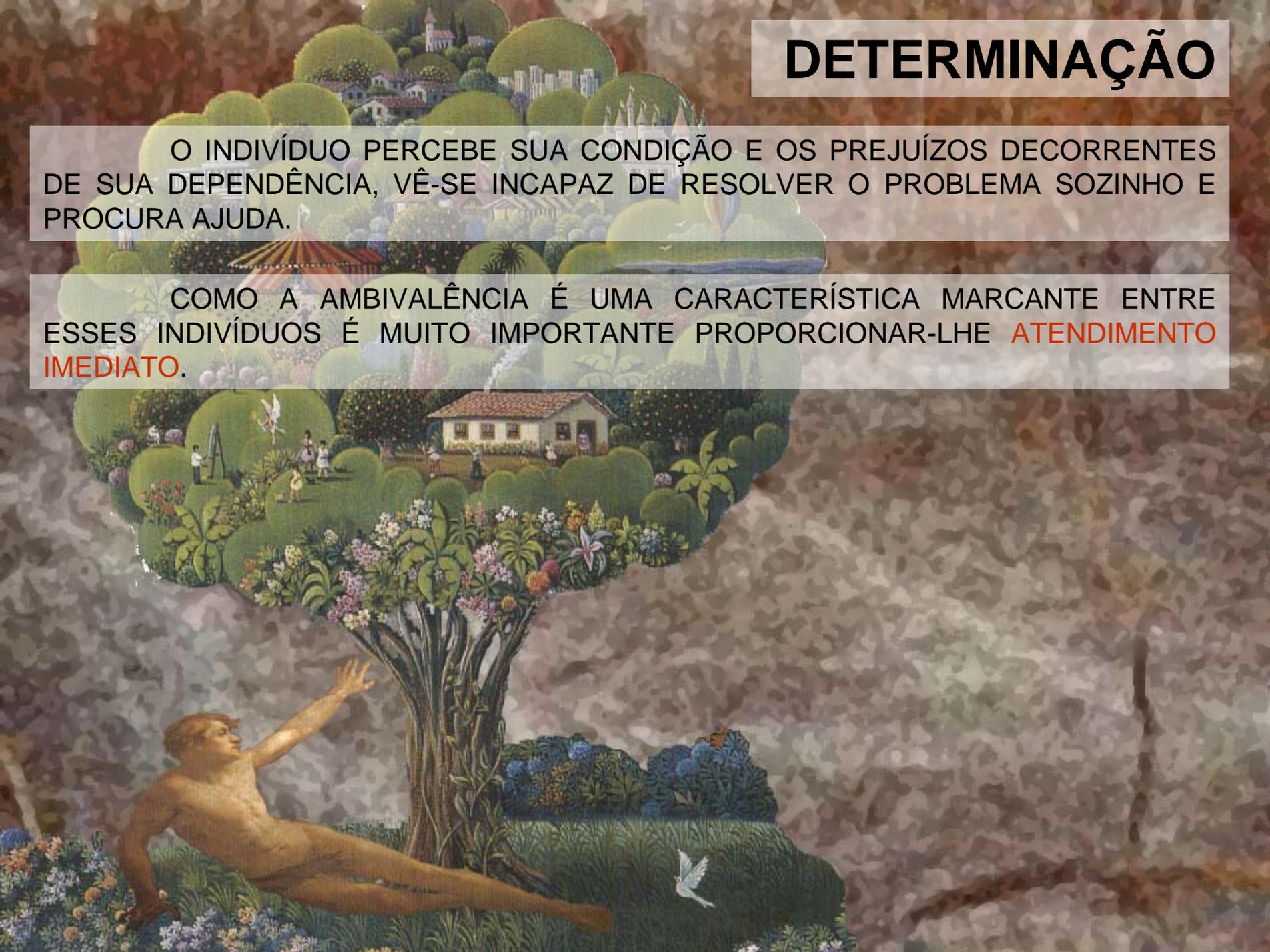
ESSE COMPORTAMENTO, ORA FAVORÁVEL, ORA CONTRÁRIO À MUDANÇA É CONHECIDO POR **AMBIVALÊNCIA** E ACOMPANHA O DEPENDENTE DURANTE **TODO O TRATAMENTO**.

INDIVÍDUOS NESSA FASE ESTÃO MAIS PREDISPOSTOS A BUSCAREM AJUDA ESPECIALIZADA, PRINCIPALMENTE SE **ABORDADOS SEM CONFRONTO**.

DETERMINAÇÃO

O INDIVÍDUO PERCEBE SUA CONDIÇÃO E OS PREJUÍZOS DECORRENTES DE SUA DEPENDÊNCIA, VÊ-SE INCAPAZ DE RESOLVER O PROBLEMA SOZINHO E PROCURA AJUDA.

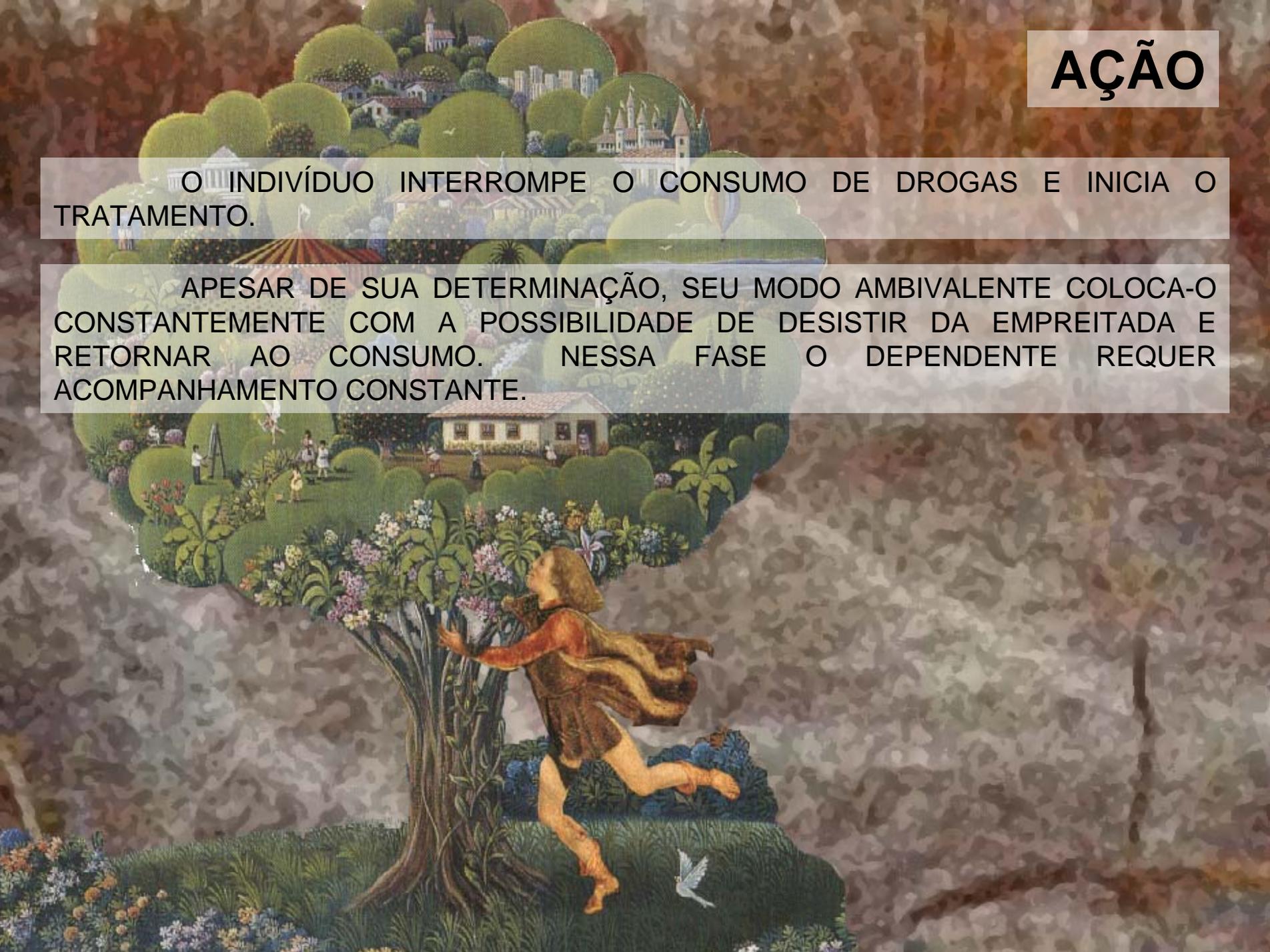
COMO A AMBIVALÊNCIA É UMA CARACTERÍSTICA MARCANTE ENTRE ESSES INDIVÍDUOS É MUITO IMPORTANTE PROPORCIONAR-LHE **ATENDIMENTO IMEDIATO**.



AÇÃO

O INDIVÍDUO INTERROMPE O CONSUMO DE DROGAS E INICIA O TRATAMENTO.

APESAR DE SUA DETERMINAÇÃO, SEU MODO AMBIVALENTE COLOCA-O CONSTANTEMENTE COM A POSSIBILIDADE DE DESISTIR DA EMPREITADA E RETORNAR AO CONSUMO. NESSA FASE O DEPENDENTE REQUER ACOMPANHAMENTO CONSTANTE.



MANUTENÇÃO



A ABSTINÊNCIA FOI ALCANÇADA.

ESSE ESTÁGIO, PORÉM, NÃO É DEFINITIVO. COM FREQUÊNCIA OCORREM FISSURAS E PROPENSÃO AO CONSUMO, PRINCIPALMENTE NO COMEÇO. O DEPENDENTE SATISFAZ-SE COM OS GANHOS DA ABSTINÊNCIA, MAS SENTE-SE MUITAS VEZES ENTEDIADO. QUADROS DEPRESSIVOS SÃO COMUNS. A AMBIVALÊNCIA PERMANECE.

TAIS SINTOMAS TENDEM A DIMINUIR COM O PASSAR DO TEMPO.

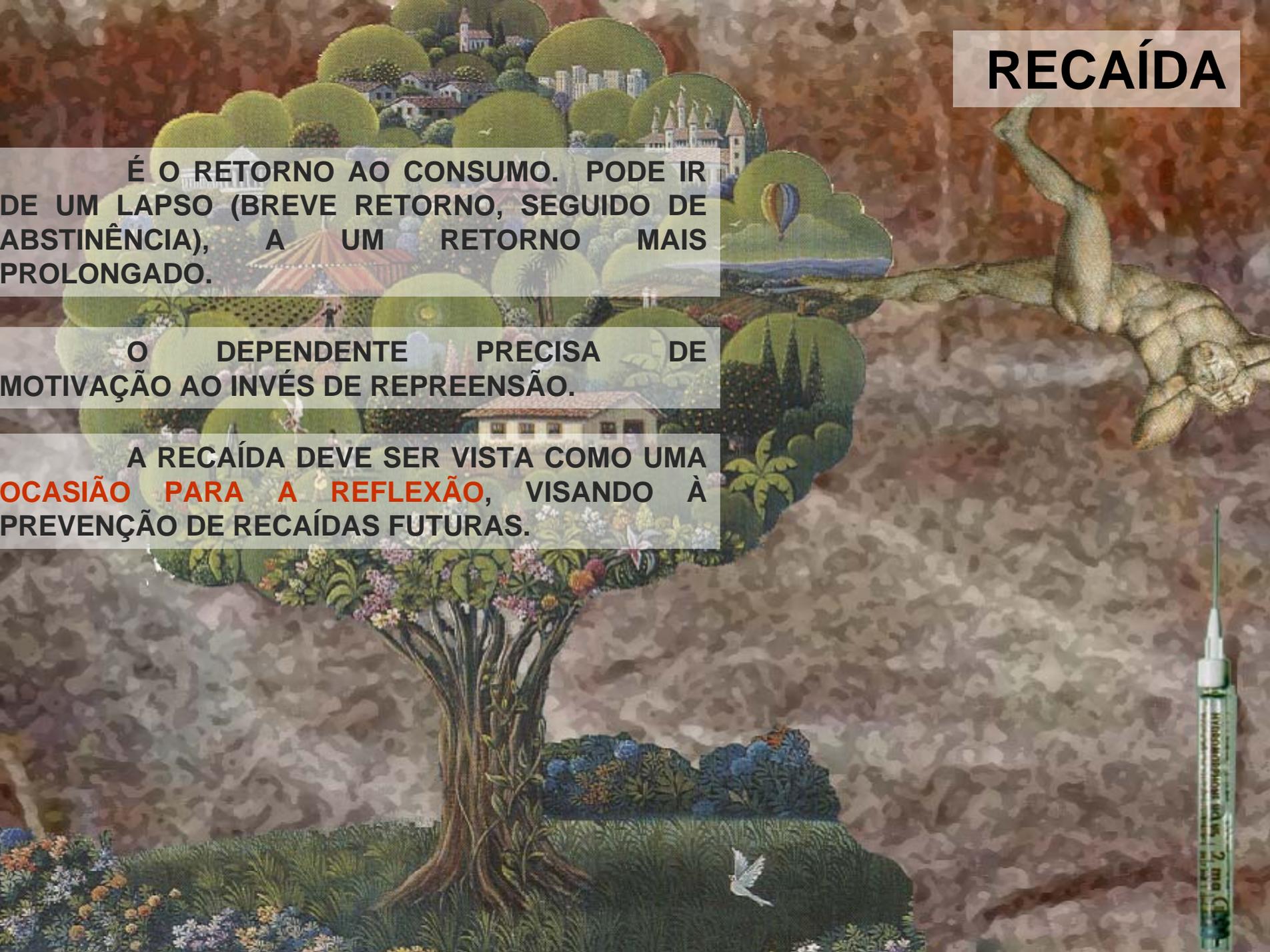
NESSE PERÍODO OS ESFORÇOS VOLTAM-SE PARA A **PREVENÇÃO DA RECAÍDA.** O INDIVÍDUO É ORIENTADO A EVITAR SITUAÇÕES DE RISCO E MOTIVADO A NÃO DESISTIR.

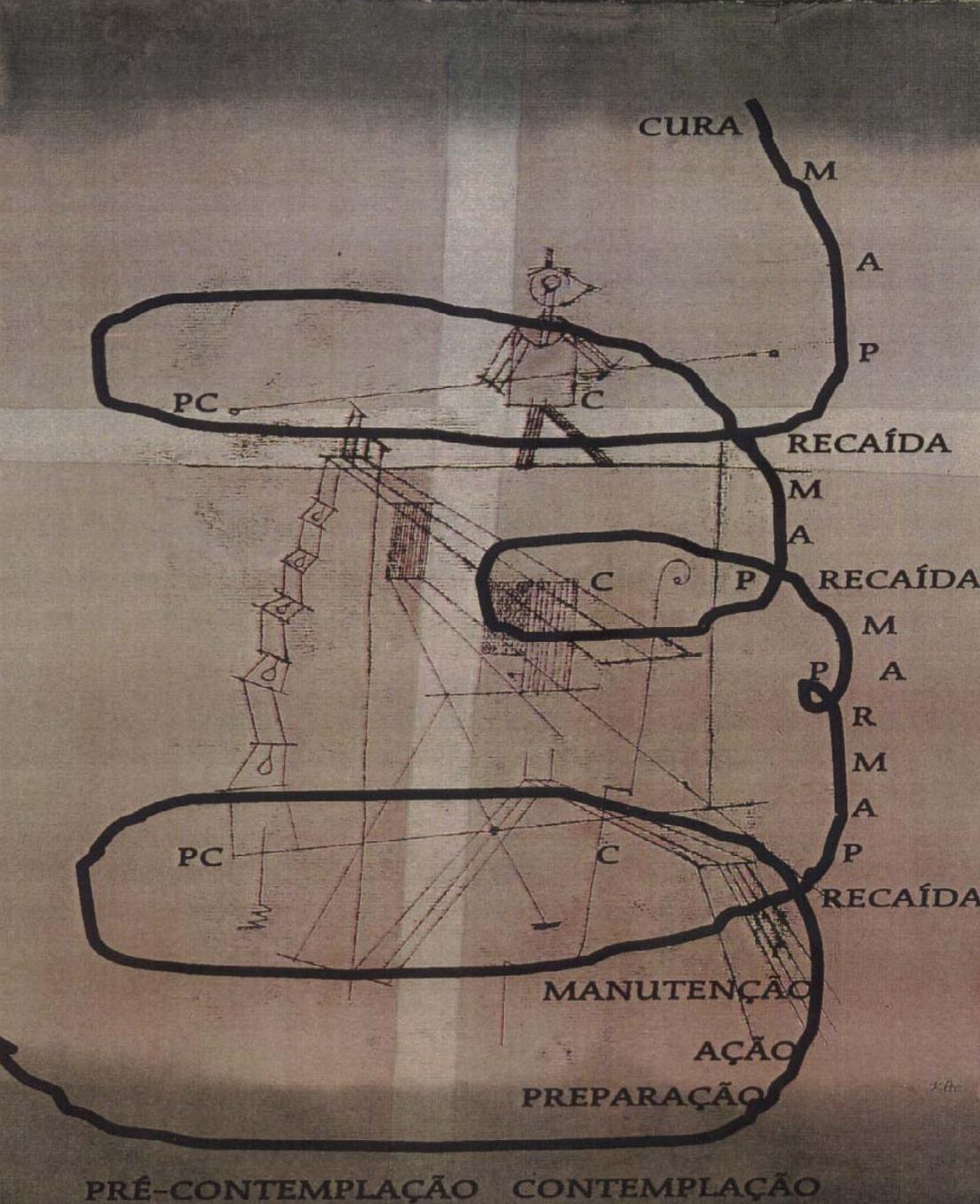
RECAÍDA

É O RETORNO AO CONSUMO. PODE IR DE UM LAPSO (BREVE RETORNO, SEGUIDO DE ABSTINÊNCIA), A UM RETORNO MAIS PROLONGADO.

O DEPENDENTE PRECISA DE MOTIVAÇÃO AO INVÉS DE REPREENSÃO.

A RECAÍDA DEVE SER VISTA COMO UMA OCAÇÃO PARA A REFLEXÃO, VISANDO À PREVENÇÃO DE RECAÍDAS FUTURAS.





A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA EVOLUI EM FASES.

AS FASES SE ALTERNAM NA VIDA DO DEPENDENTE TAL QUAL UM ESPIRAL.

A MAIORIA DOS DEPENDENTES APRESENTA RECAÍDAS DURANTE O PROCESSO DE TRATAMENTO.

A RECAÍDA É CRUCIAL DENTRO DA RECUPERAÇÃO DO DEPENDENTE.

REPREENSÃO E CULPA PODEM SIGNIFICAR O RETORNO AO CONSUMO

MOTIVAÇÃO PARA A COMPREENSÃO DOS MOTIVOS DA RECAÍDA FORTALECEM O INDIVÍDUO.

Entrevista Motivacional



conceitos básicos

FORÇA DE VONTADE

A MOTIVAÇÃO PARA A MUDANÇA É FUNDAMENTAL PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO.

O OBJETIVO É MANTER O PACIENTE MOTIVADO, AJUDANDO-O A ENFRENTAR A COMPULSÃO, A FISSURA E NOVAS SITUAÇÕES COM AS QUAIS AINDA NÃO SABE LIDAR.

Motivação não é inerente ou traço de personalidade.

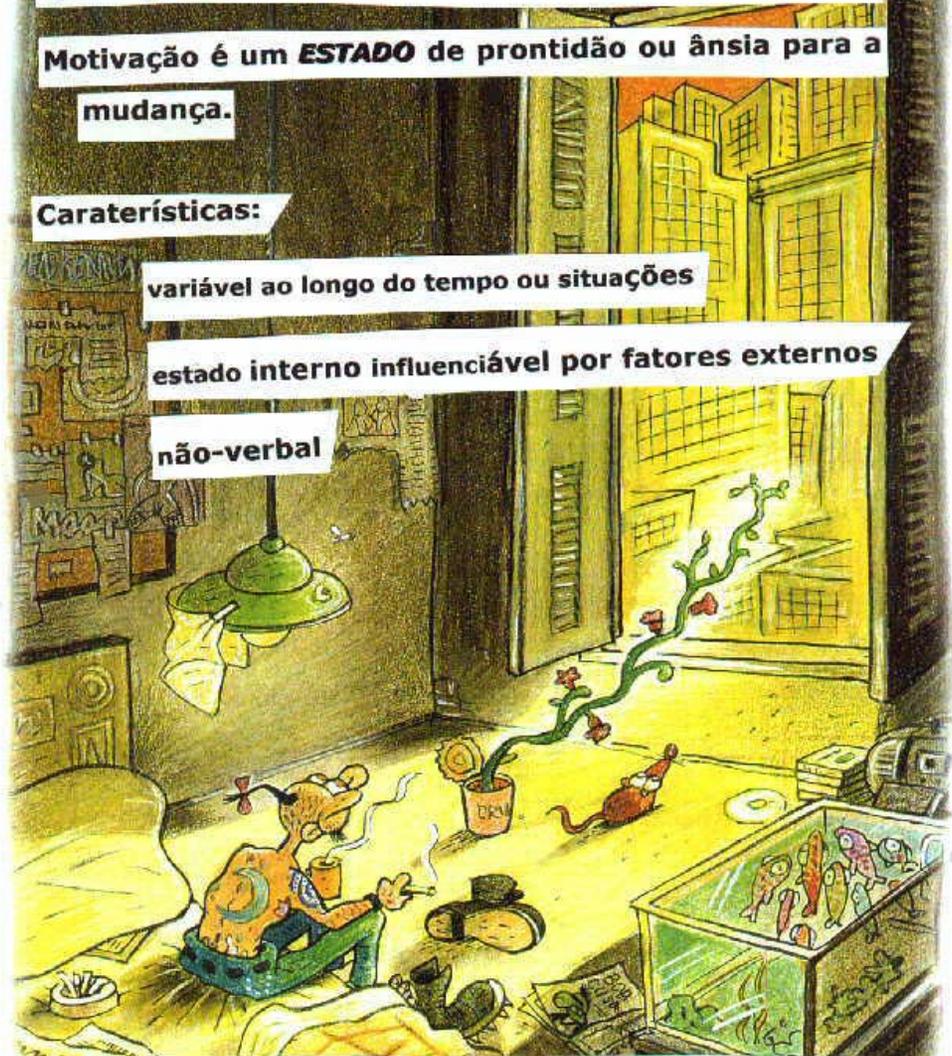
Motivação é um **ESTADO** de prontidão ou ânsia para a mudança.

Caraterísticas:

variável ao longo do tempo ou situações

estado interno influenciável por fatores externos

não-verbal



A PROBABILIDADE DE UMA PESSOA ENTRAR, CONTINUAR E

ADERIR A UMA ESTRATÉGIA ESPECÍFICA DE MUDANÇA.

AMBIVALÊNCIA

DOIS MODOS ANTAGÔNICOS DE LIDAR COM A REALIDADE CONVIVENDO SEM CONFLITO.

COMPLICADORES COMUNS DA AMBIVALENÇA



o valor dado às repercussões do consumo

expectativas do tratamento

contexto social

respostas paradoxais

perda do controle

balança de decisão

permanecer consumindo

decidir pela abstinência

custos

benefícios

custos

benefícios

Resistência

A resistência como uma característica da personalidade.

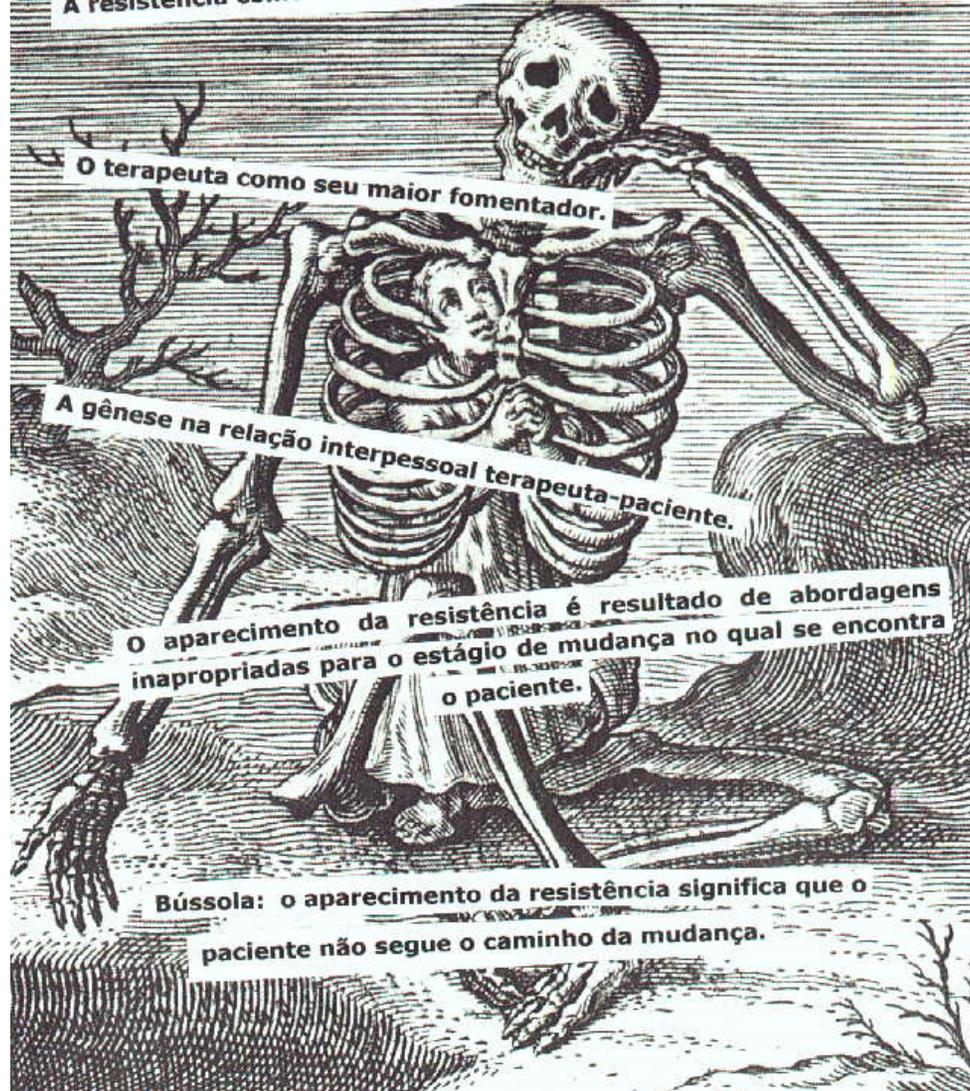
A resistência como um estado flutuante e influenciável.

O terapeuta como seu maior fomentador.

A gênese na relação interpessoal terapeuta-paciente.

O aparecimento da resistência é resultado de abordagens inapropriadas para o estágio de mudança no qual se encontra o paciente.

Bússola: o aparecimento da resistência significa que o paciente não segue o caminho da mudança.



ABORDAGENS MOTIVACIONAIS

Miller (1985) organizou 8 estratégias mnemonicamente:

Conselhos

Remover barreiras

Oferecer opções de escolha

Diminuir a vontade.

Praticar empatia

Dar *feedback*

Clarificar objetivos

Ajuda ativa

Giving

Remove

Providing

Decreasing

Practicing

Providing

Clarifying

Active

Advice

Barriers

Choice

Desirability

Empathy

Feedback

Goals

Helping

Dar conselhos

Apesar da importância do *insight*, conselhos bem aplicados ajudam o paciente em momentos de confusão e flutuação.

O aconselhamento breve e objetivo é eficaz.

Elementos importantes:

claro na identificação do problema

explicar porque a mudança é importante

defender uma mudança específica

Remover barreiras

Identificar e remover barreiras à mudança.

Problemas objetivos: horários, distância & transporte, espera...

Problemas internos e de relacionamento: círculo de amigos...

Oferecer opções de escolha

Discutir os problemas, propondo alternativas.

Um programa de tratamento deve ser elaborado com o cliente.

Se há liberdade para a escolha pessoal, há responsabilidade.

Diminuir a vontade

O consumo traz benefícios para o paciente.

Identificação dos benefícios, discussão aberta.

Potencializar a ajuda externa.

Praticar empatia

Cordialidade, respeito, suporte, cuidado, preocupação, compromisso, interesse ativo.

Empatia por parte do terapeuta favorece a motivação.

Empatizar não se identificar com a experiência do outro.

EMPATIZAR É ENTENDER O SIGNIFICADO QUE O OUTRO DÁ A UMA DETERMINADA SITUAÇÃO OU PROBLEMA ATRAVÉS DE UMA ESCUTA REFLEXIVA.

Dar feedback

O objetivo é esclarecer ao paciente sua situação atual.

Estimular a reflexão, mapeamento do cotidiano, testes...

Clarificar objetivos

Não há *feedback* válido se não houver um padrão.

Estabelecer objetivos simples ajuda a mudança.

Tamanho ideal.

Ajuda ativa

Interesse incontestável pelo processo de mudança do paciente.

A mudança é uma *decisão* do cliente.

O terapeuta, porém, tem grande influência no seu feitio.

INTERVENÇÃO BREVE

Intervenções breves (1 a 3 sessões) têm impacto comparável aos tratamentos extensivos.

Intervenções breves são substancialmente mais eficazes que nenhum tratamento.

RAZÕES PARA TAL FENÔMENO

Os elementos críticos para a mudança podem estar contidos

dentro de uma entrevista de quinze minutos...

Intervenções breves podem ser motivacionais.

O efeito: suscitar decisão e compromisso pela mudança.



Mobilizar habilidades naturais para efetiva-la

ELEMENTOS CRÍTICOS NA INTERVENÇÃO BREVE

FRAMES

Feedback

Escuta reflexiva com o paciente.

Responsibility

Mudar é uma responsabilidade do paciente.

(responsabilidade)

Advice

Aconselhar mudança, abstinência, procura por tratamento...

(conselho)

Menu

Proporcionar diferentes opções ou discutir a proposta.

(opções)

Empathy

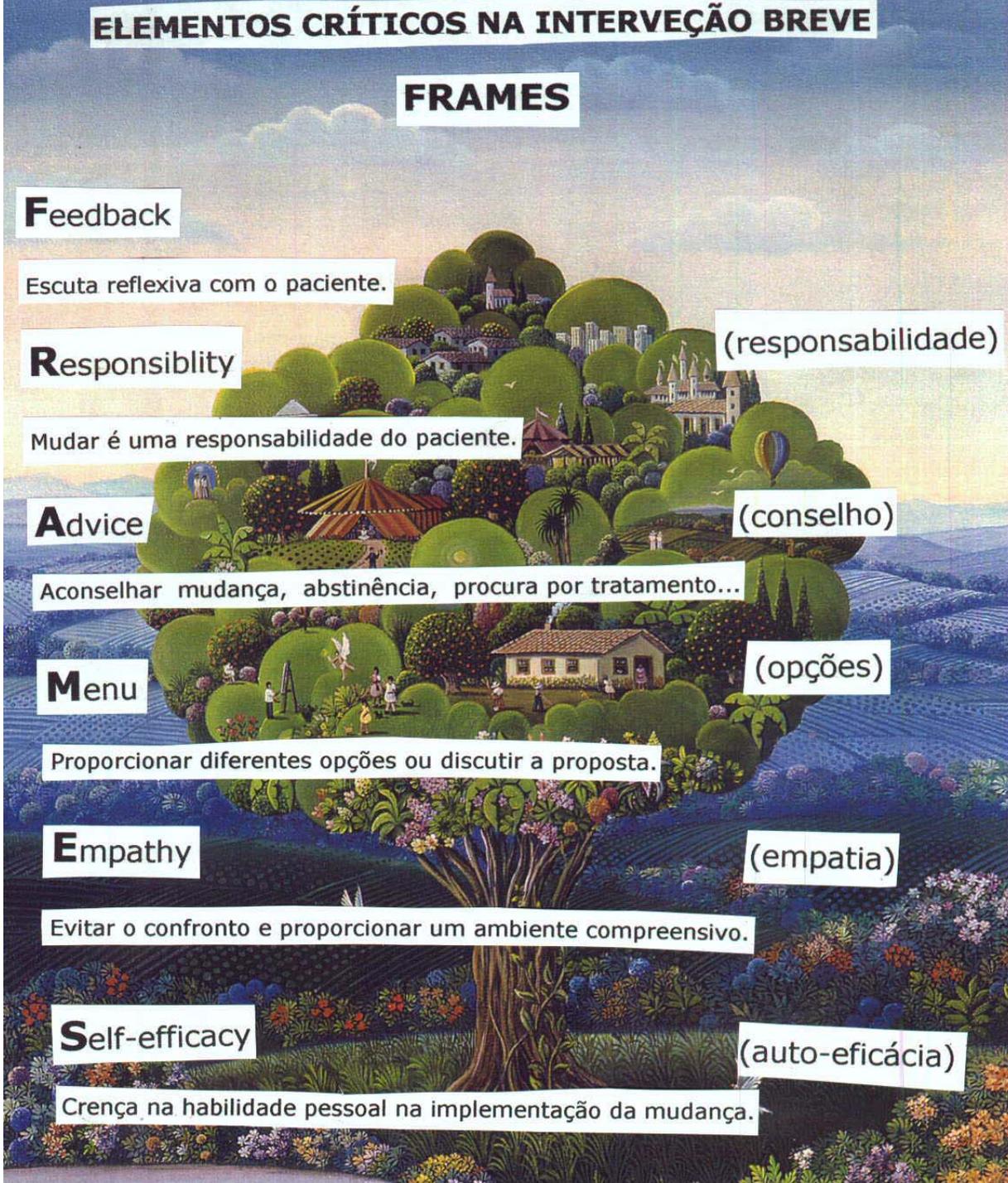
Evitar o confronto e proporcionar um ambiente compreensivo.

(empatia)

Self-efficacy

Crença na habilidade pessoal na implementação da mudança.

(auto-eficácia)





ENTREVISTA MOTIVACIONAL

É uma maneira de ajudar o indivíduo a reconhecer e fazer alguma coisa sobre um problema atual ou potencial.

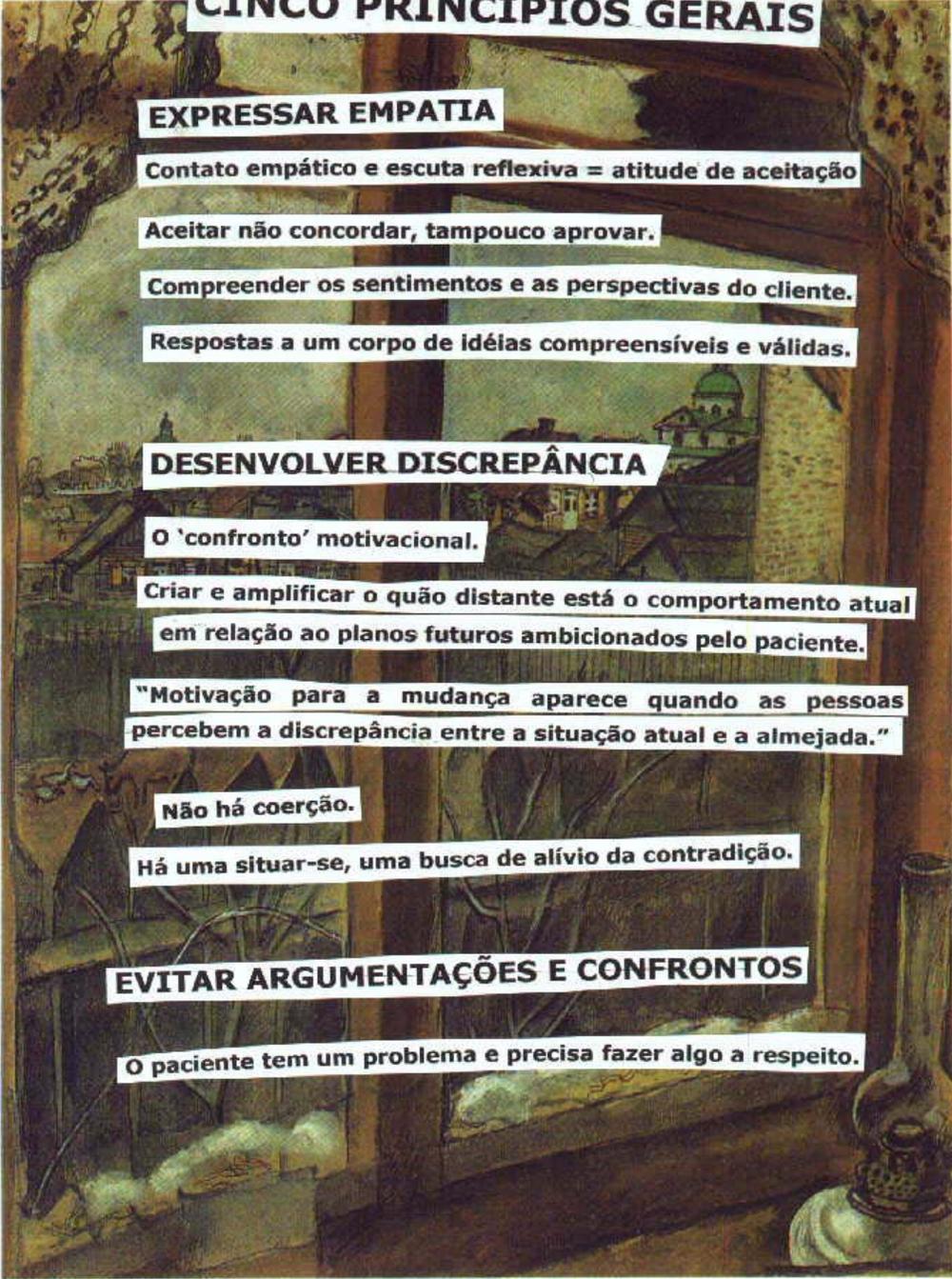
Indicação: indivíduos relutantes ou ambivalentes à mudança.

O terapeuta não é normativo: a responsabilidade pela mudança é do paciente.

Seu papel é suportivo e persuasivo.

Objetivo: criar um ambiente positivo e motivador.

CINCO PRINCÍPIOS GERAIS



EXPRESSAR EMPATIA

Contato empático e escuta reflexiva = atitude de aceitação

Aceitar não concordar, tampouco aprovar.

Compreender os sentimentos e as perspectivas do cliente.

Respostas a um corpo de idéias compreensíveis e válidas.

DESENVOLVER DISCREPÂNCIA

O 'confronto' motivacional.

Criar e amplificar o quão distante está o comportamento atual em relação ao planos futuros ambicionados pelo paciente.

"Motivação para a mudança aparece quando as pessoas percebem a discrepância entre a situação atual e a almejada."

Não há coerção.

Há uma situar-se, uma busca de alívio da contradição.

EVITAR ARGUMENTAÇÕES E CONFRONTOS

O paciente tem um problema e precisa fazer algo a respeito.

FLUIR COM A RESISTÊNCIA

O cliente não é um oponente, mas um parceiro.

A solução do problema é decisão do paciente.

A ambivalência não é contraposta, mas entendida com natural.

O terapeuta não impõe, mas sim propõe novas perspectivas.

ESTIMULAR AUTO-EFICÁCIA

Crença pessoal da capacidade de lidar e superar um desafio.

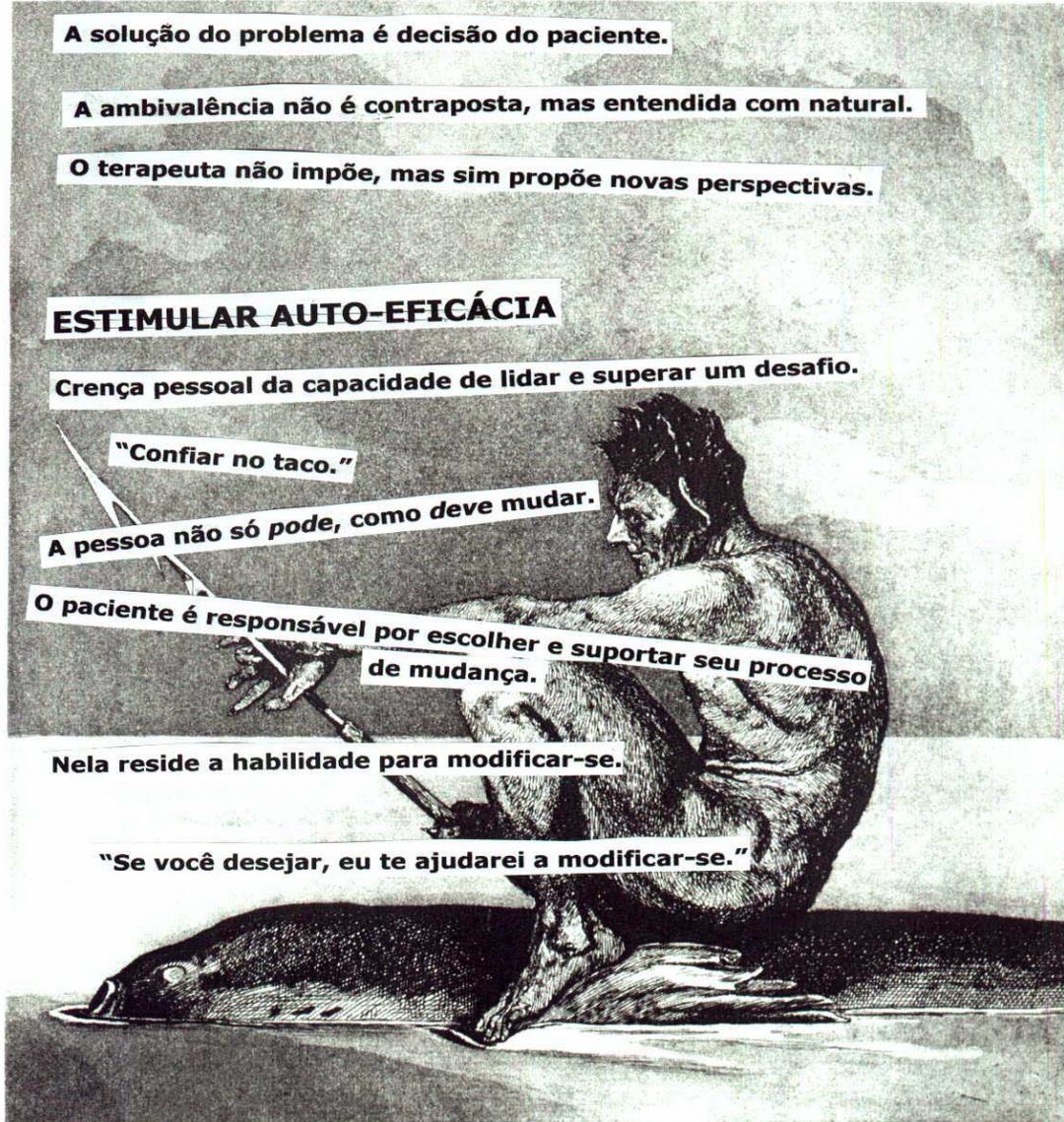
"Confiar no taco."

A pessoa não só *pode*, como *deve* mudar.

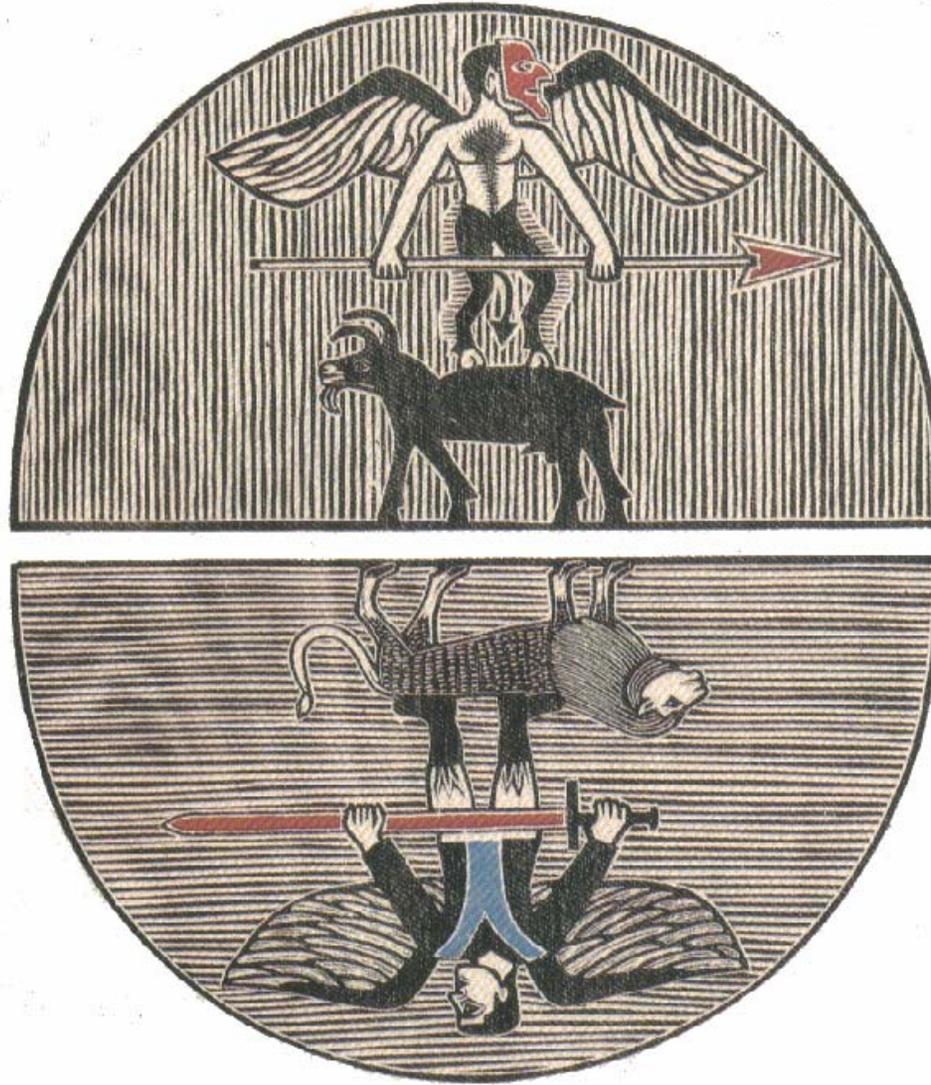
O paciente é responsável por escolher e suportar seu processo de mudança.

Nela reside a habilidade para modificar-se.

"Se você desejar, eu te ajudarei a modificar-se."



Entrevista Motivacional



questões práticas

AS
DUAS
FASES
DO
PROCESSO
DE
MUDANÇA



PRIMEIRA FASE:

ESTIMULANDO A MOTIVAÇÃO

PARA A MUDANÇA

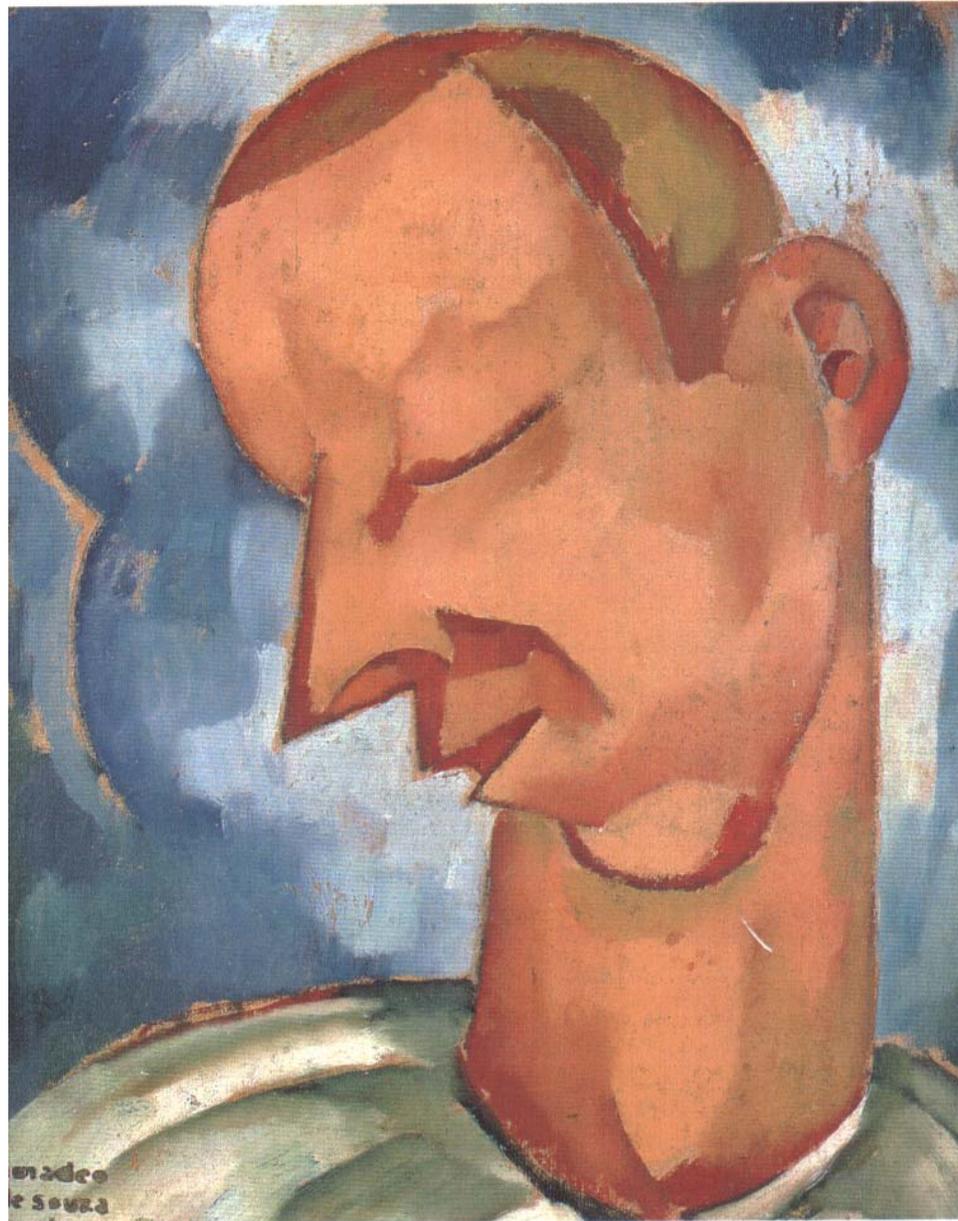


ESTILO DE VIDA

MAIS DO QUE CONSUMIR UMA SUBSTÂNCIA, O DEPENDENTE ASSUMIU UM ESTILO DE VIDA.

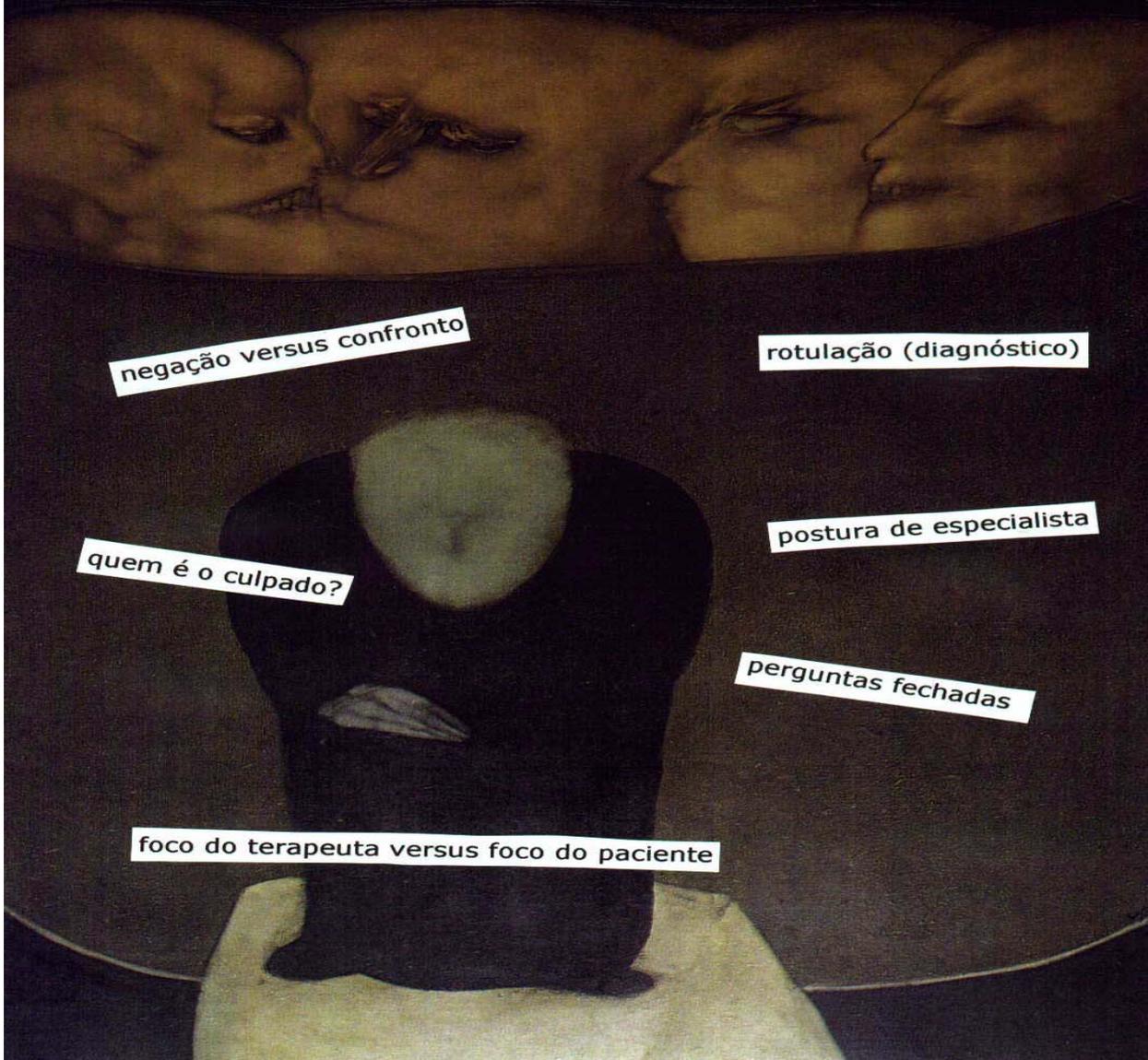
TÃO IMPORTANTE QUANTO A ABSTINÊNCIA É A PROCURA POR UM NOVO ESTILO DE VIDA, CAPAZ DE PROPORCIONAR AO DEPENDENTE AUTONOMIA E NOVAS FONTES DE PRAZER E DIVERSÃO.

Primeira sessão, primeira impressão



Um paciente ambivalente, pré ou contemplando a mudança.

Algumas medidas que não funcionam:



negação versus confronto

rotulação (diagnóstico)

quem é o culpado?

postura de especialista

perguntas fechadas

foco do terapeuta versus foco do paciente

Cinco estratégias iniciais:

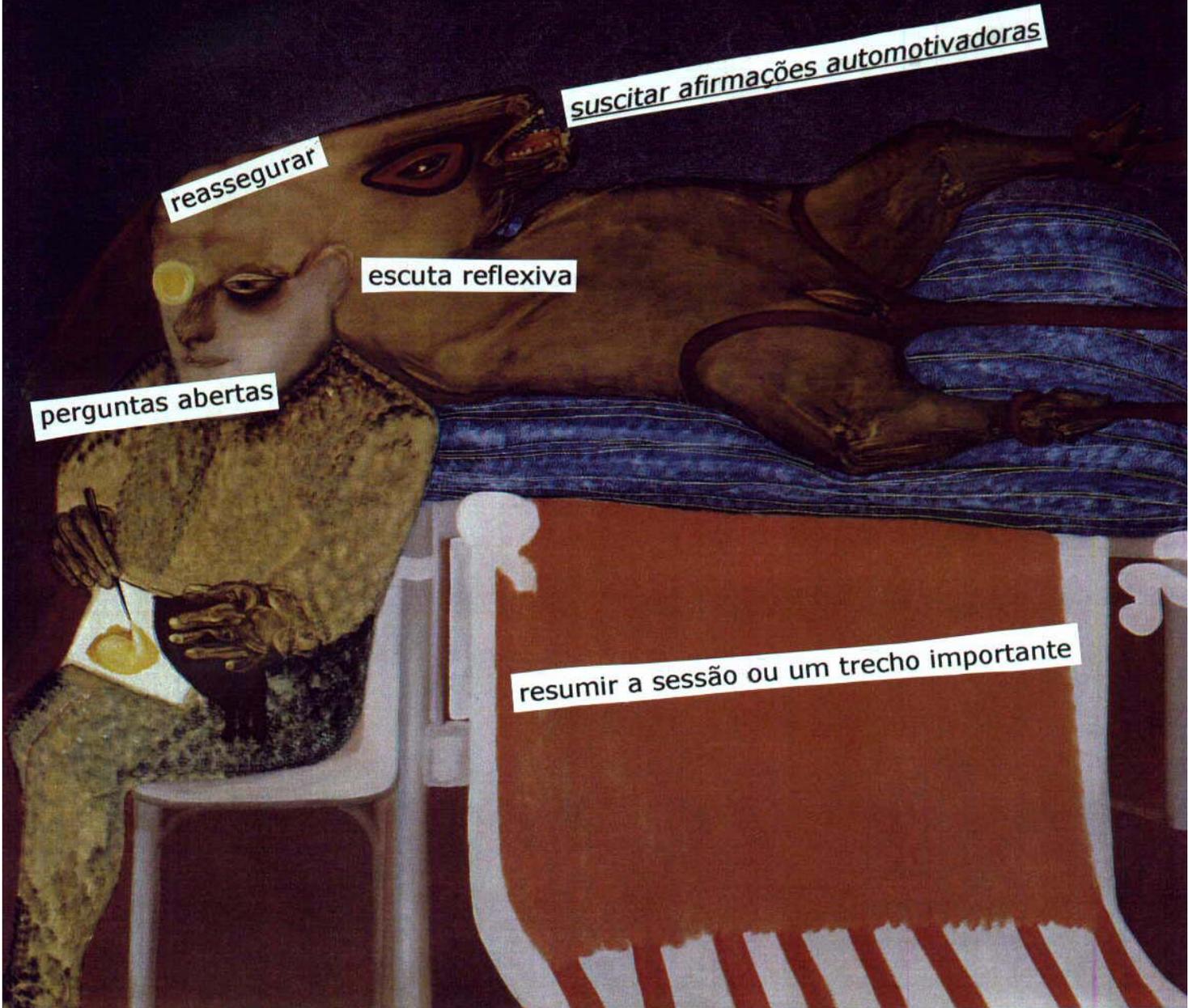
reassegurar

suscitar afirmações automotivadoras

escuta reflexiva

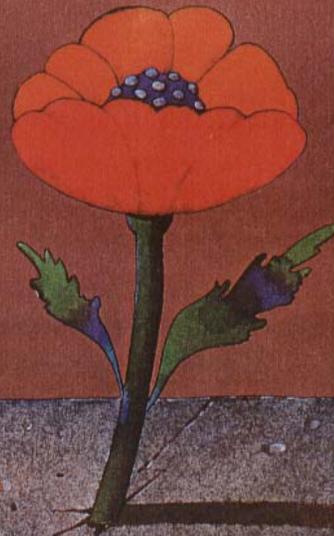
perguntas abertas

resumir a sessão ou um trecho importante



FROM POPPY WITH LOVE

AFIRMAÇÕES AUTOMOTIVADORAS

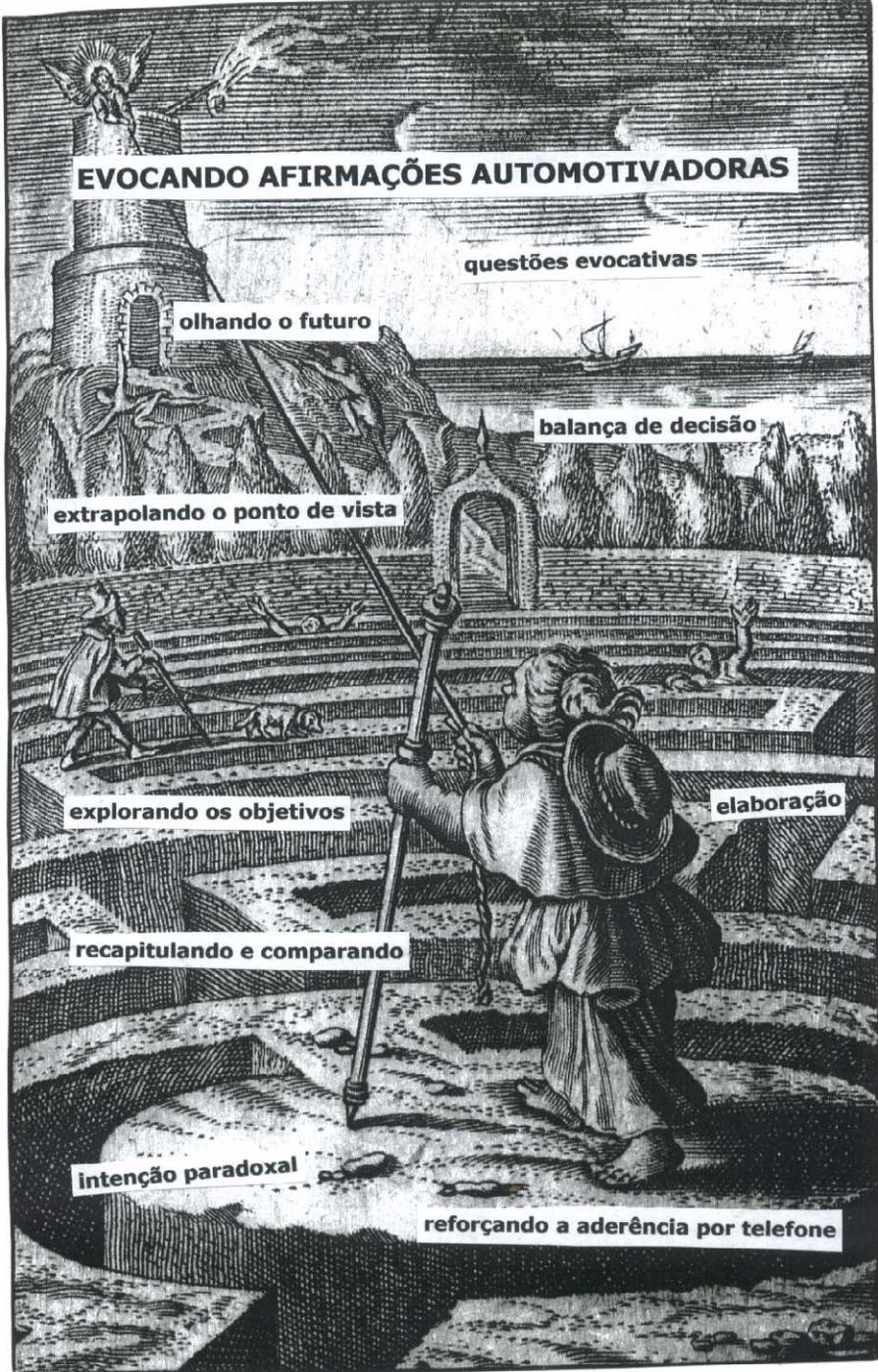


reconhecimento do problema

expressão de preocupação

intenção de mudança

otimismo



EVOCANDO AFIRMAÇÕES AUTOMOTIVADORAS

questões evocativas

olhando o futuro

balança de decisão

extrapolando o ponto de vista

explorando os objetivos

elaboração

recapitulando e comparando

intenção paradoxal

reforçando a aderência por telefone

lidando com a resistência

Objetivo: evitar a evocação ou fortalecimento da resistência.

A resistência é um problema do terapeuta.

Distanciamento da mudança.

A resistência é um fenômeno normal nas sessões iniciais.

Problema: a resistência tornou-se um padrão no relacionamento terapeuta-paciente.



PADRÕES DE RESISTÊNCIA

ARGUMENTAÇÃO

desafio

desconfirmação e questionamento

hostilidade

INTERRUPÇÃO

atravessando o diálogo

cortando o diálogo

NEGAÇÃO

culpar

discordar

desculpar-se

eximindo-se da culpa

minimizando

pessimismo

relutância

desinteresse pela mudança

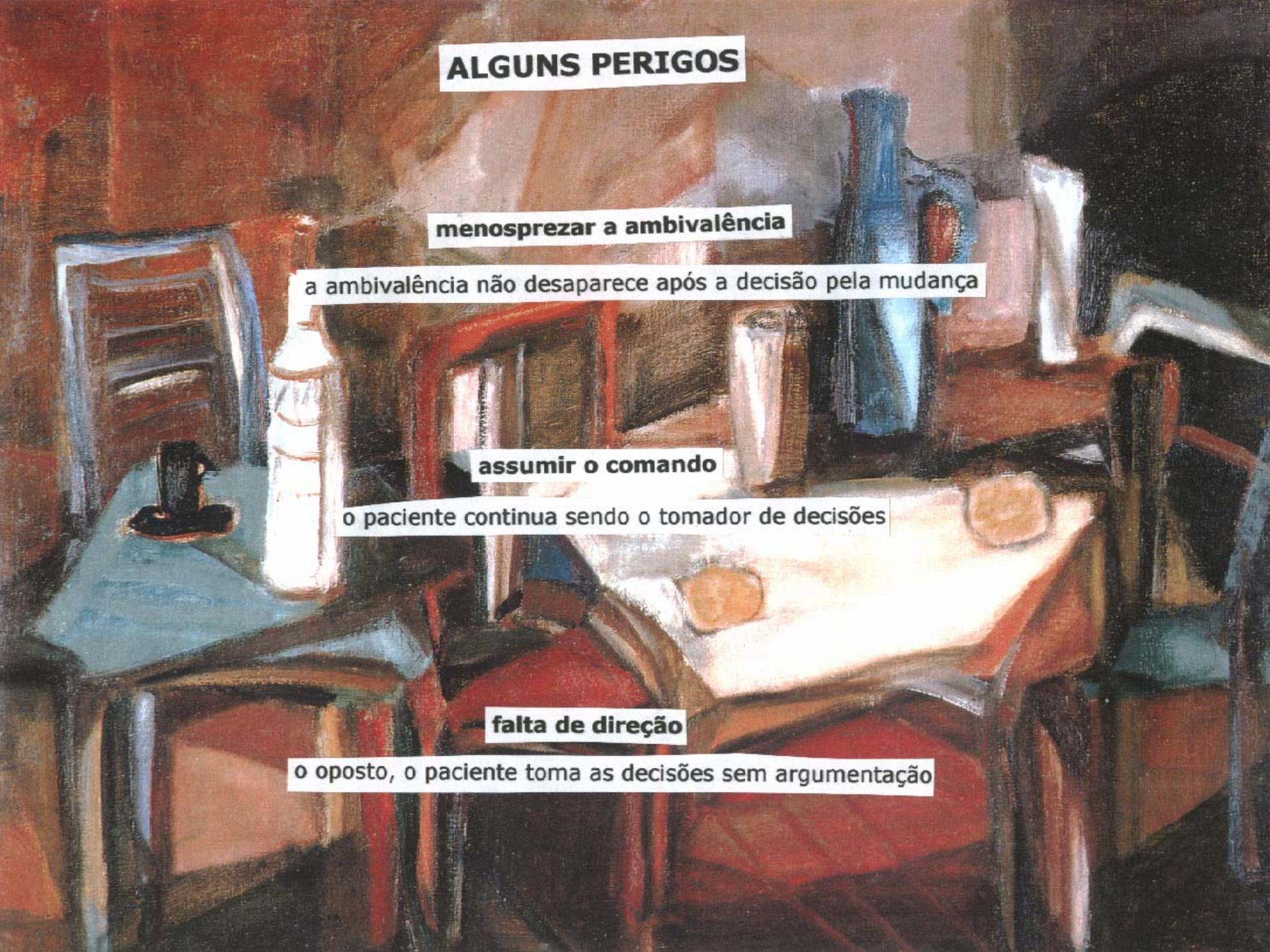
IGNORAR

Inatenção

para-resposta

resposta inaudível

mudança de assunto

A painting of a still life scene. In the foreground, there is a table with a white tablecloth and several round objects, possibly bread or pastries. To the left, a chair with a blue seat is visible. In the background, there are more chairs and a table with a blue vase and a white bottle. The overall style is expressive and somewhat abstract, with strong colors and visible brushstrokes.

ALGUNS PERIGOS

menosprezar a ambivalência

a ambivalência não desaparece após a decisão pela mudança

assumir o comando

o paciente continua sendo o tomador de decisões

falta de direção

o oposto, o paciente toma as decisões sem argumentação

**SEGUNDA FASE:
ESTIMULANDO O COMPROMISSO
COM A MUDANÇA**



Final da primeira fase: o paciente está pronto para a mudança.

Duração da primeira fase: de zero a infinito...

Segunda fase: uma janela se abre, mas por pouco tempo...

Começo do campeonato...

INFORMAÇÃO E ACONSELHAMENTO



O paciente pede opiniões com frequência nessa fase.

Não há problema em fazê-lo.

fenômeno negação versus confronto.

ALGUNS MEIOS DE DAR OPINIÃO:

Opiniões impessoais, esperando que o paciente se adeqüe ou não.

Apresentar um menu de opções para o paciente escolher.

O paciente pode se interessar pelo estudo de sua dependência,

como a substância que utiliza age em seu corpo, como

funciona sua doença,...

NEGOCIANDO UM PLANO

Arquitetar um plano, resistir às tensões da execução e não recair.

como nosso time jogará o campeonato...

estabelecendo objetivos (e mantendo a aliança)

flexibilidade e meios-termos

planos mirabolantes

considerando opções de mudança

Já há objetivos.

Agora criar-se-ão maneiras de implementá-los.

Falhas (recaídas...)

executando o plano

Discussão permanente sobre o obtido.

Reforçando as vitórias.

Analisando as derrotas.



RESPONDENDO À RESISTÊNCIA

reflexão simples

resignificação

reflexão em mão-dupla

troca de foco

ênfatar a escolha e o controle pessoal

intenção paradoxal



RECAPTULAÇÃO

como está nosso time...

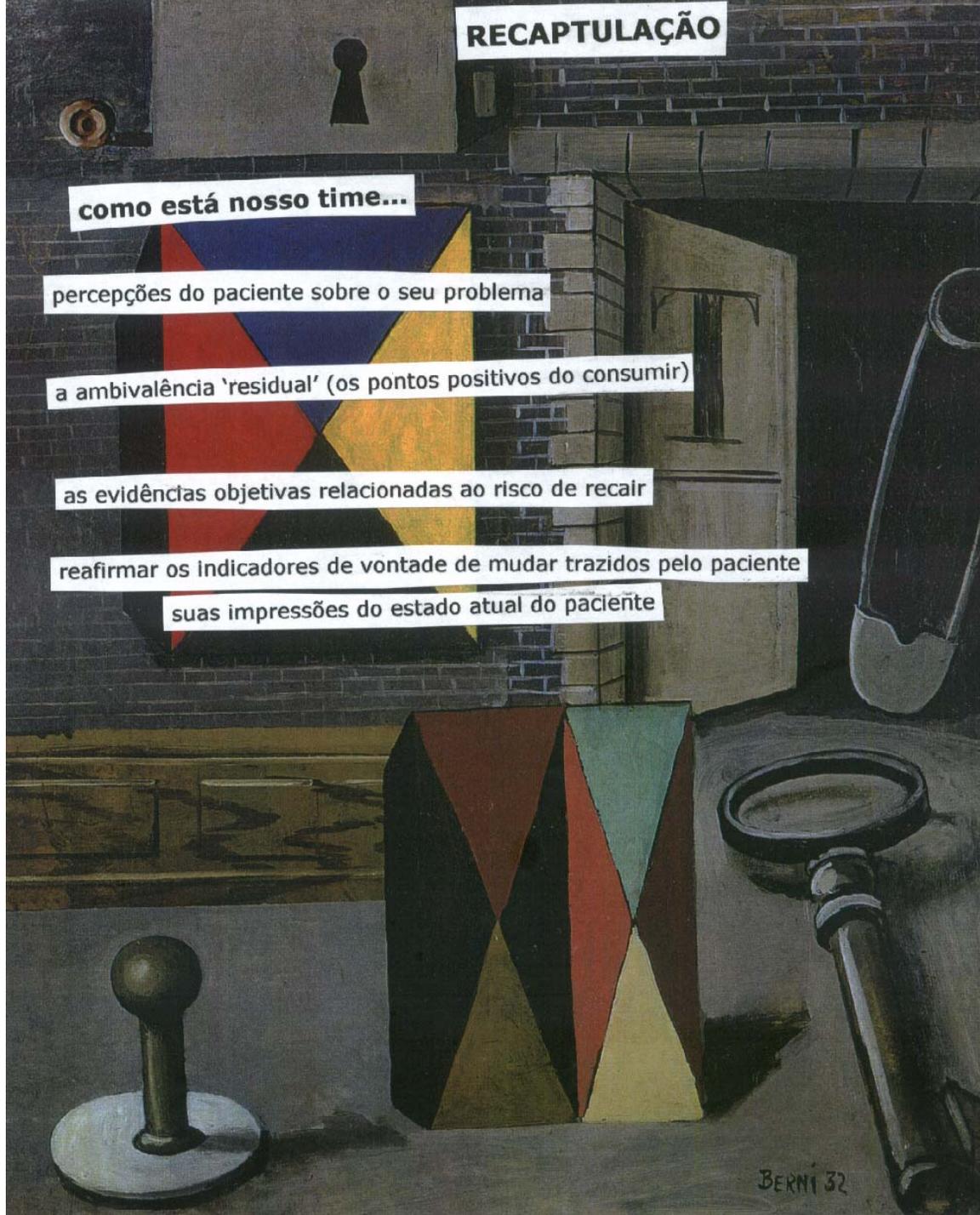
percepções do paciente sobre o seu problema

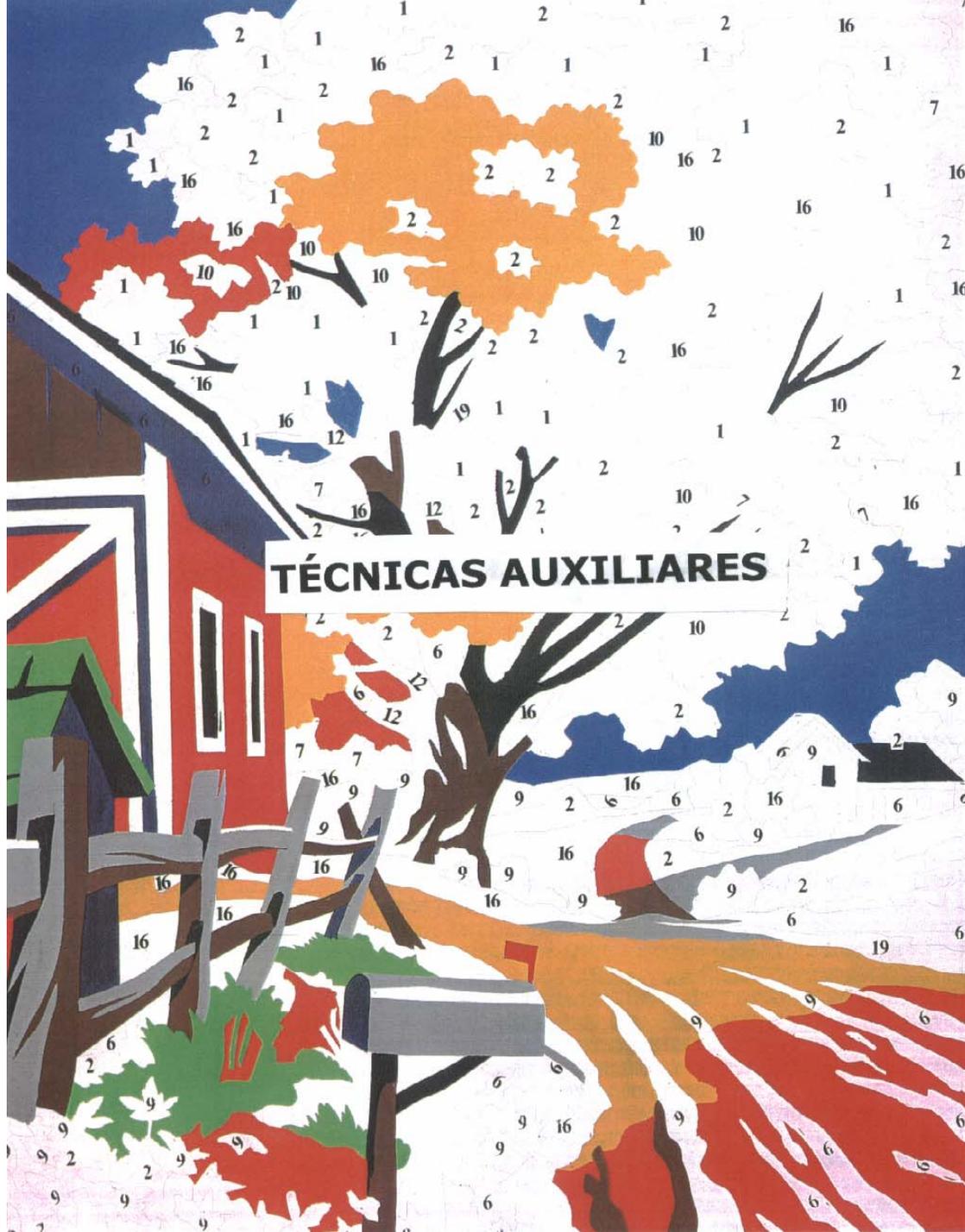
a ambivalência 'residual' (os pontos positivos do consumir)

as evidências objetivas relacionadas ao risco de recair

reafirmar os indicadores de vontade de mudar trazidos pelo paciente

suas impressões do estado atual do paciente





TÉCNICAS AUXILIARES

PREVENÇÃO DE RECAÍDA

Método desenvolvido com a finalidade de manter a mudança alcançada no curso do tratamento.

Tem duas finalidades precípuas:

Desenvolver habilidades que dificultem o retorno ao consumo.

Manejar com habilidade as recaídas

Dependência química como hábito adquirido e aprendido.

Substância utilizada para lidar com situações desprazer.

Estratégia de enfrentamento aprendida disfuncional.

A etiologia não é importante, mas sim a manutenção dos comportamentos desadaptados. O indivíduo, assim, é o agente responsável por sua mudança.

SITUAÇÃO DE ALTO RISCO

fatores intrapessoais facilitadores de recaída

fatores interpessoais facilitadores de recaída

MODELO DA RECAÍDA

situação de risco

estratégia de enfrentamento

não é capaz ou quer enfrentar

estratégia efetiva

déficit de estratégias

auto-eficácia

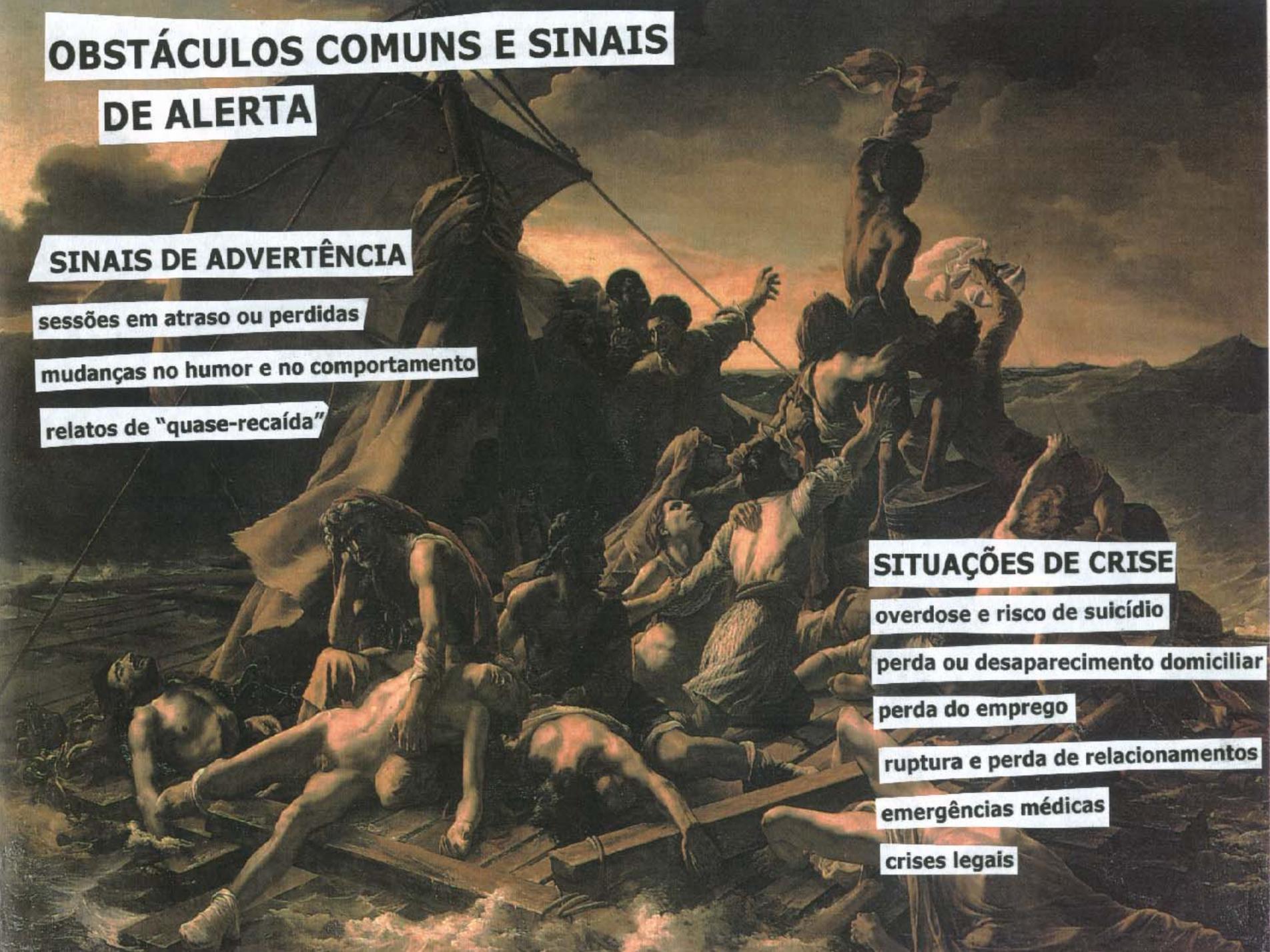
fracasso na prevenção

MUDANÇA TERAPÊUTICA (MODELO DA JORNADA)

preparando a jornada

a partida

a jornada



OBSTÁCULOS COMUNS E SINAIS DE ALERTA

SINAIS DE ADVERTÊNCIA

sessões em atraso ou perdidas

mudanças no humor e no comportamento

relatos de "quase-recaída"

SITUAÇÕES DE CRISE

overdose e risco de suicídio

perda ou desaparecimento domiciliar

perda do emprego

ruptura e perda de relacionamentos

emergências médicas

crises legais

The background is a painting. The lower portion shows a detailed cityscape with various buildings, some with red roofs, and a church spire. The upper portion is dominated by a large, glowing, ethereal figure that appears to be a person or a spirit, rendered in shades of blue, white, and purple. The figure has a halo-like glow and is set against a dark, textured sky. The overall style is expressive and somewhat somber.

FIM DO CAMPEONATO

algum time é eternamente campeão?

Compromisso é ação para ambos.

Agir após a palavra "executemos" do paciente.

Reforçar a decisão.

Toda a agilidade disponível.

Motivar sempre que possível (ela é flutuante)