

FIDELIDADE DE ENTREVISTAS MOTIVACIONAIS COM MÃES DE CRIANÇAS DE ZERO A TRÊS ANOS DE IDADE: RESULTADO PRELIMINAR DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO

NATHALIA RIBEIRO JORGE DA SILVA¹; PAULA GOUVEA CORREA²; JULIA SOMMER CANABARRO³; TAMARA RIPPLINGER⁴; ANDREIA MORALES CASCAES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – nathaliarjs@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – paulagcorrea@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – juliasommer@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – tamararipplinger@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – andriacascaes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Entrevista Motivacional (EM) é uma técnica diretiva de aconselhamento utilizada para melhorar a motivação intrínseca e fortalecer o compromisso de mudanças através da exploração e resolução da ambivalência (WESTRA E AVIRAM, 2013, MILLER E MOUNT, 2001; MILLER E MOYERS, 2007). Com o uso deste método, a capacidade e a decisão de promover a mudança estão inteiramente sob o controle do paciente (MADSON et al., 2009), pois a técnica é centrada no paciente e na exploração do espaço deste, para que eles mesmos consigam explorar, classificar seus problemas conflitantes e contraditórios encontrando soluções (WESTRA E AVIRAM, 2013).

A sua utilização começou em 1983 (ROLLNICK et al, 2009), e ainda é uma estratégia efetiva para aumentar a eficácia dos tratamentos, como por exemplo em pacientes com obesidade (DAWSON et al, 2015), fumantes (FU et al, 2015). A prevenção de doenças bucais e de comportamentos de risco através desse método que inclui princípios psicológicos pode significativamente melhorar a educação em saúde, pois altera o comportamento das pessoas (BRAY et al, 2013). Por colaborar para mudanças significativas no comportamento dos pacientes a técnica da entrevista motivacional vem sendo inserida no contexto de saúde bucal (CASCAES et al, 2014).

O comportamento de saúde da criança reflete a conduta de saúde adotada pelos pais. A influência dos responsáveis é extremamente significativa, logo é importante a ampliação de seus conhecimentos e, percepção de hábitos que objetivam a saúde para a instituição de hábitos saudáveis e, assim ocorrer uma intervenção no processo saúde-doença em crianças de 0 a 3 anos de idade.(POUTANEN et al, 2006) A EM encoraja os pais a participarem de intervenções familiares e aprimora a qualidade de vida. (ROLLNICK et al, 2009)

Sendo assim, este estudo é um resultado preliminar da avaliação da fidelidade de entrevistas motivacionais com mães de crianças de 0 a 3 anos de idade que fazem parte de um estudo de intervenção comunitário randomizado e controlado voltado para a promoção de saúde bucal de crianças com idade pré-escolar.

2. METODOLOGIA

As intervenções foram realizadas no domicílio da criança. A equipe de visitantes foi submetida a um treinamento para implementação da entrevista

motivacional, suas técnicas e princípios norteadores, além do recebimento de um álbum ilustrativo que servia como guia para auxiliar na intervenção. Posterior ao treinamento recebido, a equipe de visitantes foi a campo para realização da abordagem proposta. A intervenção foi implementada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas ao estágio curricular obrigatório em Saúde Bucal Coletiva totalizando 192 famílias.

Para complementar o ensino da técnica de EM foi realizado através de um treinamento teórico-prático dos visitantes uma plataforma no Ambiente Virtual de Aprendizagem (Moodle-UFPEL), além de um encontro presencial para esclarecimento de dúvidas.



Figura 1. Projeto no Ambiente Virtual de Aprendizagem – Moodle da Universidade Federal de Pelotas.

A parte teórica do treinamento foi estruturada em três módulos para serem realizados ao longo de três semanas. Todas as intervenções foram gravadas em aplicativos de áudio disponibilizados em aparelhos celulares pelos entrevistadores do projeto, os áudios eram anexados em um serviço de armazenamento em nuvem (Dropbox) específico do projeto, e era devidamente identificado com a data de realização da entrevista. Semanalmente, uma docente com experiência em entrevista motivacional fazia as audições e verificava se as entrevistas realizadas seguiam os critérios e princípios norteadores da técnica da entrevista motivacional (motivação, colaboração, respeito à autonomia, orientação para mudança e empatia) e se o entrevistador utilizava as habilidades básicas da técnica (escutar, perguntar e informar), dessa forma os áudios foram auditadas com base nos critérios do “Instrumento de Avaliação da Fidelidade da Entrevista Motivacional” (MITI 3.1.1) fornecendo um feedback personalizado de desempenho de cada estudante. A continuidade dessa avaliação possibilitou aos alunos o conhecimento acerca de como aprimorar sua EM.

Os visitantes além de todo alicerce teórico e metodológico disponibilizado no AVA-UFPEL, ainda contavam com encontros quinzenais presenciais com docentes para troca de experiências, aprofundamento de casos e discussão sobre as situações vivenciadas.

Escore Geral						Número de comportamentos do entrevistador	
Evocação	1	2	3	4	5	Informar EM aderente	Pedir permissão para informar, afirmação, enfatizar autoeficácia, suporte
Colaboração	1	2	3	4	5	Informar EM não aderente	Aconselhamento, confronto, direcionamento
Respeito a autonomia	1	2	3	4	5	Perguntas	Abertas
Orientação para mudança	1	2	3	4	5	Reflexões	Fechadas
Empatia	1	2	3	4	5		Simples
	Baixa				Alta		Complexas

Figura 2. “Instrumento de Avaliação da Fidelidade da Entrevista Motivacional” (MITI 3.1.1)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do trabalho realizado nas visitas domiciliares e nas avaliações do desempenho nas Entrevistas Motivacionais realizadas relatou que o desempenho de escore global obtido pelos participantes teve a média de 3,7, sendo 3,5 o parâmetro para iniciantes e 4,0 para experientes.

Os valores padrões são estabelecidos pelo MITI, que fornece o feedback da EM e é um sistema de codificação comportamental. A pontuação global é para avaliar o desempenho do entrevistador segundo evocação, colaboração, autonomia, orientação à mudança e empatia e, é calculada em média. Há a avaliação da capacidade de ofertar informações aderentes e não aderentes, de fazer perguntas abertas e fechadas e, de refletir sobre o que lhe foi relatado de maneira simples ou complexa. O escore obtido a cada uma dessas subdivisões o classifica como iniciante ou experiente na aplicação da EM. O uso do MITI é imprescindível para qualificação da implantação da técnica de Entrevista Motivacional e, para padronizar o estudo segundo os critérios da literatura.

A respeito do repasse de informações aderentes e não aderentes obtidos, o percentual foi de 90%, que é o parâmetro para iniciantes, logo nota-se que é possível ocorrer um aprimoramento dessa categoria para chegar ao parâmetro de 100% dos experientes.

A quantidade de perguntas abertas e fechadas também foi analisada, os alunos obtiveram 40%, sendo que o esperado para iniciantes é de 50% e, consequentemente ficando bem longe dos 70% dos experientes.

A frequência de reflexões complexas e simples obtidas também foi analisada e, resultou em 30%. O parâmetro para iniciantes é 40% e, para experientes 50% ressaltando a importância de reforçar tais conhecimentos.

4. CONCLUSÕES

O resultado preliminar da fidelidade das Ems mostra que o escore global obtido encontra-se na média entre o parâmetro para iniciantes e o para experientes. Nas informações mantiveram a média de iniciantes, podendo evoluir para o percentual de experientes, embora o resultado tenha sido muito bom. As maiores evoluções que devem ser ressaltadas aos visitantes são a respeito de perguntas abertas e fechadas e sobre suas reflexões, que estão amplamente conectadas e são codependentes, visto que uma é consequência da outra.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WESTRA, H. A.; AVIRAM, A.. **Core skills in motivational interviewing.** Psychotherapy, v.50, n.3, p 273-278, 2013.

MILLER, W. R.; MOUNT, K. A.. **A small study of training in motivational interviewing: does one workshop change clinician and cliente behavior?.** Journal of Behavioural and Cognitive Psychotherapy, v. 29, n. 4, p. 457-471, 2001.



MILLER, W. R.; MOYERS, T. B.. **Eight stages in learning motivational interviewing.** Journal of Teaching in the Addictions, v.5, n. 1, p 13-27, 2007.

MADSON, M. B., LOIGNON, A. C.; LANE, C.. **Training in motivational interviewing: A systematic review.** Journal of Substante Abuse Treatment, v. 36, n. 1, p. 101-109, 2009.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. C.. **Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

DAWSON, A. M.; BROWN, D. A.; COX, A.; WILLIAMS, S. M.; TREACY, L.; HASZARD, J. J.; MEREDITH-JONES, K.; HARGREAVES, E.; TAYLOR, B. J.; ROSS, J.; TAYLOR, R. W. **Using motivational interviewing for weight feedback to parents of young children.** Journal of Pediatrics and Child Health, v. 135, n. 3, p. 644-652. 2015.

FU, S. S.; CRAIG, R.; BATTAGLIA, C. T.; NELSON, D. B.; HAGEDORN, H.; ZILLICH, A. J.. **Training primary care clinicians in motivational interviewing: A comparison of two models.** Patient Education and Counseling, v. 98, p. 61-68, 2015.

BRAY, K. K.; CATLEY, D.; VOELKER, M. A.; LISTON, R.; WILLIAMS, K. B. **Motivational interviewing in dental hygiene education: Curriculum modification and evaluation.** Journal of Dental Education, v. 77, n. 12, p 1662-1669, 2013.

CASCAES, A. M.; BIELEMANN, R. M.; CLARK, V. L. **Effectiveness of motivational interviewing at improving oral health: a systematic review.** Revista de Saúde Pública, v. 48, p. 142-153, 2014.

POUTANEN, R.; LAHTI, S.; TOLVANEN, M.; HAUSEN, H.. **Parental influence on children's oral health-related behavior.** Journal Acta Odontologica Scandinavica, v. 64, n. 5, p. 286-292, 2006.