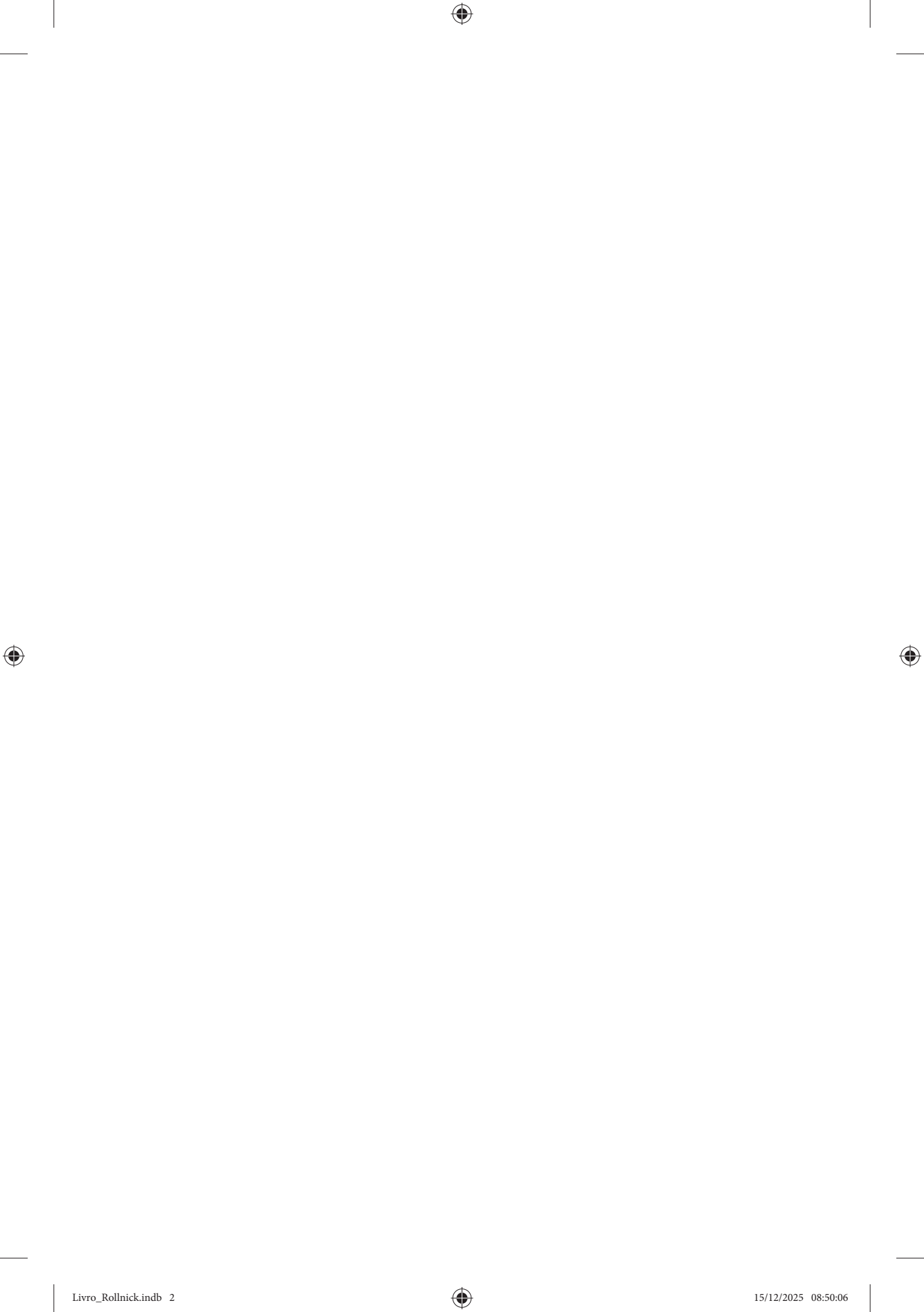


PARTE I

Ajudando as pessoas a mudar e a crescer

Nesta seção, apresentamos a você o espírito e o método da entrevista motivacional (EM). O Capítulo 1 oferece um contexto mais amplo para o estilo de guiar da EM, que se situa entre direcionar e acompanhar, e para a atitude subjacente de parceria, aceitação, compaixão e empoderamento do profissional de ajuda. Em seguida, o Capítulo 2 apresenta o método da EM – como ele começou, a dinâmica da ambivalência e as quatro tarefas que compõem a EM: engajamento, foco, evocação e planejamento. Por fim, o Capítulo 3 ilustra o fluxo da EM – como ele se manifesta na prática.



CAPÍTULO 1

A mente e o coração nas relações de ajuda

Qualquer pessoa que adentra voluntariamente a dor de um estranho é realmente uma pessoa extraordinária.

— HENRI J. M. NOUWEN, *in memoriam*

Escrevemos este livro para os profissionais que optam por passar uma parte significativa de suas vidas servindo aos outros. Como você decidiu se tornar um profissional que atua nas relações de ajuda? Uma motivação comum é o desejo compassivo de promover o bem-estar e a felicidade, aliviar ou prevenir o sofrimento e facilitar mudanças positivas. Existe a alegria – na verdade, o privilégio – de ser testemunha do crescimento e da mudança, de saber que você fez a diferença. Essas motivações costumam atrair e manter pessoas como conselheiros, educadores, clérigos, treinadores e profissionais de saúde, além de muitos outros tipos de profissionais que acompanham as pessoas na jornada da vida.

Querer ajudar é um bom começo. Ter habilidades específicas pode, então, ser a diferença entre tornar as coisas melhores ou piores. Ao tentar ajudar alguém com uma crise de saúde ou lesão, por exemplo, ter habilidades específicas para salvar vidas pode ser vital. Saber o que fazer é parte da experiência de um profissional, e profissões relacionadas a ajuda enfatizam adequadamente o uso de métodos com evidências científicas de eficácia.

Nas relações de ajuda, importa o *que* você faz e também *como* você o faz. Além do conhecimento técnico, existem habilidades específicas de comunicação que tornam alguns profissionais mais (ou menos) eficazes do que outros.¹ Neste livro, abordamos a **entrevista motivacional** (EM) como um método baseado em evidências para promover mudanças e crescimento. Por definição, a EM é *uma forma particular de conversar com as pessoas sobre mudança e crescimento de modo a fortalecer a motivação e o comprometimento dessas pessoas*. As habilidades que a compõem, como a escuta

empática, não são traços de personalidade ou talentos inatos. São práticas que você pode aprender e desenvolver ao longo do tempo.

PARA PSICOTERAPEUTAS: **Prática eficaz**

Embora a EM tenha começado como um método voltado para conselheiros de saúde comportamental e psicoterapeutas, ela agora está sendo usada em muitas outras profissões relacionadas à ajuda. Ao longo desta edição, incluímos seções especiais “Para psicoterapeutas” a fim de oferecer informações e perspectivas adicionais aos muitos profissionais cujo trabalho se concentra no tratamento de problemas de saúde comportamental. Nessas seções mais avançadas, presumimos familiaridade com conceitos terapêuticos técnicos que podem ser menos relevantes para outros leitores.

Uma descoberta comum na pesquisa em psicoterapia é que os resultados dos clientes variam de acordo com o terapeuta que fornece o tratamento. Mesmo seguindo um manual de tratamento estruturado, alguns terapeutas são simplesmente mais eficazes do que outros, e isso tem muito pouco a ver com anos de experiência. Pelo menos oito habilidades clínicas observáveis diferenciam terapeutas cujos clientes têm resultados melhores (ou piores), independentemente da orientação teórica. Em uma revisão de 70 anos de pesquisa em psicoterapia,² nos impressionamos com os paralelos entre essas oito características de terapeutas mais eficazes (destacadas em *itálico* adiante) e os elementos fundamentais da EM descritos neste livro. A *empatia precisa* faz parte da EM desde a primeira descrição do método em 1983, assim como o compartilhamento de *esperança* e a *consideração positiva* ou afirmação. A *aceitação* é um componente central do espírito subjacente da EM, descrito posteriormente neste capítulo. Ter *metas compartilhadas* de mudança e uma estratégia para alcançá-las é um elemento essencial de uma aliança terapêutica e é fundamental para a tarefa de foco da EM. A *evocação* das perspectivas e motivações do próprio cliente para a mudança é uma tarefa definidora da EM, que também inclui *oferecer informações e conselhos* de uma forma específica centrada na pessoa. A oitava dessas habilidades terapêuticas, congruência ou *genuinidade*, é aquela à qual prestamos pouca atenção em nossos escritos anteriores e agora é abordada nesta quarta edição.

Essas habilidades terapêuticas são amplamente aplicáveis e, por esse motivo, às vezes são chamadas de fatores “inespecíficos”, o que significa que não são exclusivas de determinada orientação teórica. No entanto, elas são especificáveis, observáveis e apreensíveis e predizem os resultados do cliente. Nosso trabalho no desenvolvimento e na avaliação da EM operacionalizou muitas dessas habilidades terapêuticas para torná-las mais especificamente observáveis e apreensíveis. Não

pretendemos que a EM seja usada no lugar de outros métodos de tratamento, mas em adição a eles. Na verdade, esse é o uso mais comum da EM atualmente: em *combinação* com outras terapias eficazes. Para nós, a EM tornou-se *uma forma de realizar* intervenções cognitivas, comportamentais e de saúde, *uma forma de estar* com os clientes baseada em evidências, enquanto usamos nossa experiência para ajudá-los a mudar e crescer.

Nossa própria pesquisa sobre a EM começou na década de 1980, quando inicialmente buscamos maneiras de ajudar as pessoas a mudar seu uso nocivo de álcool e outras substâncias.³ Logo descobrimos que as habilidades que estávamos estudando e ensinando eram úteis não apenas para reduzir os maus hábitos, mas também para promover mudanças positivas e saudáveis. Para nossa surpresa e com relativamente pouca ajuda nossa, a EM se espalhou para os cuidados médicos, assistência social, aconselhamento, treinamento, saúde mental, nutrição, odontologia, educação, saúde pública, correções, reabilitação e esportes. Ela também cruzou culturas em seis continentes e agora está sendo usada e ensinada em pelo menos 75 idiomas em todo o mundo.

Durante décadas de pesquisa e três edições anteriores deste livro, mergulhamos profundamente na complexidade do estudo e da prática da EM. Inúmeros estudos documentaram os resultados da EM, investigaram as profundezas do que acontece para ajudar os relacionamentos a promover mudanças, vincularam respostas específicas de profissionais de ajuda e clientes e exploraram o que é necessário para desenvolver essas habilidades salutares. Enquanto escrevemos isso, a literatura científica inclui mais de 2 mil estudos clínicos controlados envolvendo a EM em uma ampla variedade de campos e populações.⁴

O que esperamos transmitir agora nesta quarta edição de *Entrevista motivacional* é uma simplicidade que vem depois da complexidade de décadas de pesquisa.⁵ *Começar* com generalizações simplistas pode ser inútil – como dizer aos pais que simplesmente amem seus filhos ou incentivar os adolescentes a simplesmente dizer não às drogas – se estiver faltando a forma específica de *como* fazer isso. No entanto, quando você entende algo profundamente, pode ser possível explicá-lo de forma mais simples e clara. A EM é simples, mas não é fácil, pelo menos não quando você está começando a aprender sobre o assunto. Pode haver alguns hábitos antigos a serem restringidos e novos hábitos a serem desenvolvidos. Há uma atitude mental ou espírito subjacente à EM que você pode cultivar enquanto a pratica. Entretanto, realmente entendemos – muito melhor agora do que quando começamos a desenvolver a EM – como ensinar essa forma de ajudar as pessoas a mudar e a crescer.

A presença de um profissional de ajuda

A EM não é uma abordagem nova a ser usada *em vez* de outras formas de ajuda. Pelo contrário, ela é uma *forma de fazer* o que você faz, uma *forma de estar* com aqueles a quem você procura servir, e baseia-se em uma visão sobre alguns fundamentos de uma relação de ajuda.

A EM é uma forma de fazer o que você já faz.

Em primeiro lugar, acreditamos que a ajuda deve ser **centrada na pessoa**.⁶ Quando seu trabalho é centrado na pessoa, você não está vendo principalmente déficits, diagnósticos ou problemas a serem resolvidos. Você está falando primeiro com uma *pessoa* e depois com um cliente, paciente, estudante, funcionário ou atleta. Você vê essa pessoa como alguém com pontos fortes, esperanças e relacionamentos, alguém que aprecia ser ouvido, valorizado e considerado competente. Você está em um relacionamento com um ser humano real que faz escolhas, e você mesmo está presente como uma pessoa real. Como profissional de ajuda, pode ser tentador usar uma máscara de distância, autoridade ou objetividade. Isso pode ser apropriado para um ator ou um juiz de tribunal, mas a prática centrada na pessoa exige que você seja *você mesmo* como um profissional de ajuda, alinhado no coração e na mente.

Aqui estão algumas pinceladas gerais de uma abordagem centrada na pessoa. Seja curioso. Pense com a mente humilde de um iniciante nas suas relações de ajuda, sem presumir que você já sabe o que está acontecendo e o que é necessário. Preste muita atenção. Observe como alguém responde quando você diz e faz coisas específicas. Você está em uma interação, uma dança, e não em uma apresentação solo. Responda no momento, em vez de seguir uma rotina ensaiada, uma lista de verificação ou um manual, e esteja atento às suas próprias reações.

Ao mesmo tempo, pratique a contenção. O foco em uma abordagem centrada na pessoa está no seu cliente, não em você mesmo. Regule suas próprias emoções e seja uma presença calma. Seja modesto com seu próprio desejo de consertar as coisas e fornecer soluções. Você não é a única pessoa sábia na conversa. Como profissional de ajuda, você é um convidado no mundo da pessoa.

Alguns profissionais acham que tudo o que precisam fazer é acompanhar e ouvir com empatia. Outros acreditam que a forma de ajudar as pessoas é resolver problemas e dizer-lhes o que fazer. Entre esses dois estilos de comunicação, de **acompanhamento** e **diretivo**, há um ponto ideal de **guiar** (estilo de **orientação**). Se você viajar para um país desconhecido, você pode contratar um guia para ajudá-lo em sua jornada. Você não espera que o guia decida quando você chegará e partirá ou imponha o que você verá e fará. Você também não espera que o guia apenas o acompanhe. O trabalho do guia é ajudá-lo a chegar onde você quiser e a fazer o que você

quiser – de forma segura, agradável e talvez até mais econômica. A experiência do guia é importante, assim como suas próprias metas e escolhas. Um guia normalmente caminha ao lado, sem lhe puxar ou empurrar em alguma direção. Idealmente, há respeito mútuo entre o guia e aqueles que estão sendo guiados. Esse meio termo de orientação é onde entra a EM, baseando-se tanto em seguir com uma boa escuta quanto em oferecer orientação quando apropriado. O Quadro 1.1 apresenta alguns verbos associados a esses três estilos de comunicação de dirigir, guiar e acompanhar.

O espírito orientador da entrevista motivacional

A EM envolve não apenas habilidades específicas, mas também uma atitude subjacente, um certo estado mental e amoroso com o qual você se engaja em uma relação de ajuda. Ela evita a dominação. Essa atitude exige abertura, calma e compaixão – às vezes em meio ao caos. Também exige uma postura que pode parecer radical se você entender que seu trabalho é o de fornecer soluções e tratamentos para problemas. Se você começar com a intenção de persuadir, corrigir ou consertar alguém, você já se perdeu do caminho centrado na pessoa. Os seres humanos estão

QUADRO 1.1 Alguns verbos associados a cada estilo de comunicação

Estilo diretivo	Estilo de orientação (guiar)	Estilo de acompanhamento
Administrar	Acender	Acolher
Assumir o comando	Acompanhar	Acompanhar de perto
Assumir o controle	Ajudar	Assimilar
Autorizar	Apoiar	Assistir
Comandar	Apontar	Ater-se a
Conduzir	Apresentar	Compreender
Correr	Colaborar	Consentir
Decidir	Cuidar	Entender
Determinar	Despertar	Estar com
Dirigir	Encorajar	Ficar com
Dizer	Evocar	Interessar-se
Gerenciar	Iluminar	Ir junto
Governar	Inspirar	Observar
Guiar	Levar	Ouvir
Pedir	Mostrar	Permitir
Prescrever	Motivar	Ser responsivo
Presidir	Oferecer	Ter fé
Reger	Suscitar	Valorizar

preparados para pressentir manipulações inteligentes, mesmo que inconscientemente. É importante como você pensa seu papel profissional e como você entende o processo de ajuda. Nós nos referimos a essa atitude em relação à ajuda como o

Se você começa com a intenção de consertar alguém, você já perdeu o caminho.

espírito da EM, sem o qual as habilidades técnicas são vazias. Esse espírito subjacente tem quatro elementos interligados: parceria, aceitação, paixão e empoderamento.⁷

Parceria

Como profissional, é fácil assumir uma postura de especialista que, em essência, faz você menosprezar a pessoa a partir de uma posição de superioridade. Alguns contextos profissionais amplificam esse desequilíbrio com diplomas na parede, uma mesa ou um jaleco branco. A *expertise* profissional geralmente faz parte do que as pessoas buscam dos profissionais de ajuda. No entanto, em qualquer relação de ajuda, você não é o único com *expertise*. As pessoas são especialistas em *si mesmas*. Se o tópico da conversa envolver uma mudança no comportamento ou no estilo de vida das pessoas, você *precisará* da *expertise* delas. Ninguém tem mais experiência ou sabe mais sobre elas do que elas mesmas, então uma relação de ajuda é uma **parceria** entre sua *expertise* e a das pessoas. Ambos trazem pontos fortes e capacidades para a relação. Não é uma tarefa adversária como a luta livre, mas mais como uma dança conjunta, com movimentos, ajustes e direções que fluem.⁸ Se você estiver dançando em um salão de baile, você pode se mover graciosamente sem empurrar ou arrastar seu parceiro. Relações de ajuda podem ser assim. A orientação hábil requer uma parceria colaborativa.

Aceitação

A **aceitação** sem julgamentos é amplamente reconhecida e cientificamente demonstrada como um fator de cura na psicoterapia.⁹ Os profissionais, terapeutas e conselheiros mais eficazes são aqueles que são empáticos, calorosos, receptivos e afirmativos.¹⁰ As mesmas características são encontradas em professores, líderes organizacionais e treinadores esportivos eficazes.

A aceitação em relações de ajuda indica, em parte, uma reverência geral pela humanidade e sua diversidade. Para um profissional sincero, as pessoas têm um valor inerente e não precisam merecer ou provar que merecem respeito. Mais do que isso, ajudar envolve respeito e interesse pela pessoa específica e única a quem você está servindo. Aceitação não significa acordo ou aprovação. Por exemplo, você pode aceitar opiniões muito diferentes das suas sem concordar com elas. A aceitação é

principalmente transmitida pelo que você *não* está fazendo: julgando, desaprovando, criticando ou envergonhando.

Como aceitar as pessoas *como elas são* pode ajudá-las a mudar e a crescer? Há um paradoxo irônico aqui: quando as pessoas experimentam ser aceitas como são, torna-se possível que elas mudem.¹¹ Em contrapartida, sentir-se inaceitável pode ser imobilizador. A motivação para a mudança de alguém raramente é alimentada por que a pessoa se sente mal o suficiente consigo mesma – culpada, envergonhada ou sem valor. A ajuda sem julgamentos envolve interessar-se e compreender a experiência única das pessoas, seja ela qual for.

Quando as pessoas se sentem aceitas como são, elas podem mudar.

Compaixão

Nosso conceito de **compaixão** não corresponde a um *sentimento*, como empatia ou piedade (*por* alguém). Sentimentos de empatia podem empurrá-lo para o papel de solucionador ou técnico que está lá para encontrar o problema e corrigi-lo, ou podem levá-lo a tomar decisões preferenciais injustas.¹² Em vez disso, o que queremos dizer aqui com compaixão é a intenção de dar prioridade máxima à saúde e ao bem-estar da pessoa a quem você está servindo.¹³ É um compromisso com a benevolência, uma intenção de aliviar o sofrimento e apoiar o crescimento positivo. Algumas das habilidades que descreveremos neste livro podem ser e vêm sendo usadas de forma egoísta para influenciar outras pessoas a fazer algo que seja do interesse do próprio profissional.¹⁴ A EM não é sobre levar as pessoas a fazerem coisas que você quer que elas façam. Com a compaixão, a principal diretriz é priorizar o interesse da pessoa a quem você está ajudando. A EM é compaixão em ação.

Empoderamento

Os profissionais de ajuda às vezes são chamados de “prestadores de serviços”. Muito do que se faz em nome da ajuda é baseado em um modelo de déficit, que sugere que a pessoa está carente de algo que precisa ser fornecido. A mensagem implícita é: “Eu tenho o que você precisa e vou dar a você”, seja conhecimento, discernimento, diagnóstico, sabedoria, realidade, racionalidade ou habilidades de enfrentamento. A avaliação clínica geralmente se concentra na detecção de falhas ou déficits a serem corrigidos pela *expertise* profissional. A suposição subjacente é que, depois de descobrir o que falta à pessoa, você saberá o que fornecer. Essa abordagem é razoável no reparo de automóveis ou no tratamento de infecções, mas geralmente não funciona bem quando a mudança de estilo de vida é o foco da conversa.

Empoderar pode significar fornecer algo que a pessoa não tinha antes – por exemplo, conceder uma autoridade que não era dela, para começar. Um segundo significado comum de empoderar, no entanto, é ajudar as pessoas a perceber e utilizar seus próprios pontos fortes e habilidades. O espírito da EM parte dessa última premissa focada nos pontos fortes, de que as pessoas já têm dentro de si muito do que é necessário e que seu trabalho como profissional é evocá-lo. Não se trata apenas de aceitar a autonomia de uma pessoa, mas de apoiá-la e incentivá-la ativamente, buscando recursos e oportunidades em vez de déficits.¹⁵ A mensagem implícita na EM é: “Você já tem o que precisa, e juntos o encontraremos”. A partir dessa perspectiva, é particularmente importante focar e compreender os pontos fortes e os

Não apenas aceite, mas incentive ativamente a autonomia de uma pessoa.

recursos da própria pessoa. A visão aqui é que as pessoas realmente têm sabedoria sobre si mesmas e têm boas razões para fazer o que estão fazendo. Elas já têm mo-

tivação e habilidades que podem utilizar, e esse é o objetivo principal da tarefa de *evocação* na EM (ver Capítulo 2). Uma das surpresas em nossa pesquisa inicial sobre a EM foi que, uma vez que as pessoas resolviam sua relutância em relação à mudança, muitas vezes seguiam em frente e levavam-na adiante sozinhas, sem assistência ou permissão profissional.¹⁶ Assim, o **empoderamento** na EM não tem como prioridade dar às pessoas algo que elas não têm, mas sim ajudá-las a apreciar e usar o que elas já têm. É uma visão otimista que valoriza os pontos fortes e a competência.

O empoderamento também afirma a capacidade das pessoas de fazer suas próprias escolhas, às vezes chamada de **apoio à autonomia**.¹⁷ Com exceção de medidas coercitivas extremas, como o encarceramento, a autonomia de uma pessoa não pode ser tirada dela, não importa o quanto você queira fazer isso às vezes.¹⁸ O oposto do apoio à autonomia é a dominação: exercer poder ou controle sobre terceiros a partir de uma posição de superioridade, na tentativa de *obrigar* as pessoas fazerem coisas. Há um paradoxo aqui. Dizer às pessoas que elas “não podem” fazer algo e, de forma mais geral, tentar restringir suas escolhas costuma evocar o desejo de reafirmar sua liberdade. Por outro lado, reconhecer diretamente a liberdade de escolha de alguém costuma diminuir a atitude defensiva e pode facilitar a mudança.¹⁹ Abordar seu trabalho com essa compreensão do empoderamento envolve abandonar a ideia de que você precisa (ou pode) fazer as pessoas mudarem. É, em essência, abrir mão de um poder que você, na verdade, nunca teve.

Nós nos apressamos em reconhecer aqui que, em algumas culturas, o senso de identidade de uma pessoa está intimamente ligado ao bem-estar de sua família, grupo ou comunidade. Em tais contextos, o conceito de autonomia pode se expandir para além do indivíduo. Nas culturas indígenas e em outras culturas mais coletivistas, por exemplo, a consideração primária geralmente é dada ao bem-estar da

comunidade, e pensar primeiro ou somente em si mesmo é peculiar. A EM foi originalmente desenvolvida em um contexto ocidental mais individualista, mas agora foi adotada e adaptada em uma ampla variedade de culturas mundiais. De fato, a EM pode ser aplicada em mudanças de nível macro em um nível sistêmico ou social.²⁰

Em resumo, a EM como forma de ajudar começa com seu estado de espírito e coração quando você está trabalhando com outras pessoas. Como profissional de ajuda, você não é um herói que chega para consertar as coisas, mas sim um companheiro e guia na jornada de mudança e crescimento do cliente.

Um jeito de ser

Felizmente, incorporar o espírito subjacente da EM não é um pré-requisito para praticá-la. Se fosse, poucos poderiam começar. A EM é baseada na vontade e na intenção de ser um parceiro receptivo, compassivo e empoderador no caminho da mudança e do crescimento. Você aprende a adotar essa atitude subjacente enquanto pratica as habilidades técnicas da EM. Ao iniciar a jornada de aprendizado da EM, seu melhor trunfo é ter uma mente clara, deixando de lado a desordem mental desnecessária ou a busca por coisas inteligentes para dizer.

Nossa experiência mostra que, com o tempo, a prática da EM pode mudar você como pessoa. Aqueles que trabalham em profissões de ajuda nos disseram que aprender e praticar a EM aliviou a carga emocional de seus ombros, permitindo que desfrutassem muito mais do trabalho. Embora sejam necessários mais estudos, suspeitamos que a EM seja um antídoto para o veneno do *burnout*.²¹ Praticar empatia e aceitação pelos outros pode ajudá-lo a se tornar uma pessoa mais receptiva e paciente – não apenas com os outros, mas também com suas próprias deficiências.²²

Há uma situação comum que dá origem à EM em profissões de ajuda. O profissional vê uma mudança benéfica que o cliente poderia fazer, e a pessoa parece reticente ou até mesmo desinteressada em fazê-la. O profissional está defendendo a mudança e o cliente está relutante em relação a isso; eles parecem ter objetivos diferentes, e as tentativas de convencer ou persuadir geralmente são infrutíferas, na melhor das hipóteses. Essa situação pode ser frustrante tanto para o cliente quanto para o profissional, que podem acabar culpando um ao outro pelo impasse com rótulos como “rígido”, “resistente” e “desmotivado”. A EM trata de encontrar metas compartilhadas a serem alcançadas, ao mesmo tempo em que descobre e fortalece as motivações do próprio cliente para a mudança.²³ Com o tempo, percebemos que o próprio termo *resistência* é uma forma inútil de pensar em relações de ajuda. Se você pratica o espírito e o método da EM, esse tipo de luta de oposição é muito menos comum desde o início. Certamente abordaremos em detalhes as questões de

A EM trata de encontrar metas compartilhadas a serem alcançadas.

diferentes metas e resistências, uma vez que os fundamentos da EM estejam estabelecidos.

Ao aprender essa forma de trabalhar com outras pessoas, você logo perceberá mudanças significativas na forma como elas respondem a você. Tornam-se menos defensivas ou “resistentes” e mais agradecidas. Passa a ser mais fácil desenvolver e buscar objetivos comuns. As habilidades envolvidas da EM podem equipá-lo para desenvolver relações de confiança de forma surpreendentemente rápida. A experiência de ser ouvido dessa maneira é rara o suficiente para que as pessoas fiquem motivadas para falar mais com você.

Praticada com um espírito compassivo e receptivo, a EM é um método para ajudar as pessoas a mudar e crescer. No início, seu foco eram mudanças específicas, muitas vezes envolvendo diminuir um comportamento prejudicial ou aumentar um comportamento saudável. Há amplas evidências de que a EM pode ser eficaz para ajudar as pessoas a mudar o comportamento, mas agora pensamos em sua utilidade para facilitar a mudança e o crescimento de forma mais geral. O conceito de ambivalência se aplica bem quando se considera uma mudança específica, como ser mais ativo fisicamente – querer e não querer isso ao mesmo tempo. O crescimento humano, na maioria das vezes, envolve escolhas dentro de um campo mais amplo de opções. O que você quer ser e fazer em longo prazo? O quê e como você gostaria de aprender? Quais são as coisas que o travam? Como você escolherá passar seu tempo? Que tipo de vida você espera buscar para si mesmo, seus entes queridos, sua comunidade ou nação? A EM também é uma forma de acompanhar as pessoas nessas jornadas de crescimento.

PERSPECTIVA PESSOAL: **Uma meditação em entrevista motivacional**

Morando no sudoeste dos Estados Unidos, muitas vezes tive o privilégio de conversar com profissionais de ajuda indígena sobre a EM. Alguns me disseram que essa forma respeitosa de se relacionar com os outros é bastante compatível com as normas de conversação tribais. Um líder tribal certa vez observou, no entanto, que para ensinar EM aos indígenas, deveria haver uma oração, uma música e uma dança. Deixo a dança e a música para pessoas mais capazes, mas criei essa oração com a ajuda de um ancião navajo. Esta versão reflete uma preparação meditativa para trabalhar com uma mulher, mas os pronomes podem ser alterados sem dificuldade.

Guie-me para ser um companheiro paciente,
que escuta com um coração tão vasto quanto o céu.
Conceda-me a visão para ver através dos olhos dela

e os ouvidos ávidos para escutar sua história.
Crie um lugar seguro e amplo no qual possamos caminhar juntos.
Faça de mim um espelho d'água onde ela possa refletir.
Guie-me para encontrar nela sua beleza e sabedoria,
sabendo de seu desejo de que ela esteja em harmonia:
saúdável, amorosa e forte.
Ajude-me a honrar e respeitar a escolha de seu próprio caminho,
e a abençoá-la para que o percorra livremente.
Lembre-me sempre de que, apesar de sermos diferentes,
há um lugar de paz onde somos um só.

– William

No Capítulo 2, descreveremos o que é a EM, como começou e as quatro tarefas que a compõem, cada uma das quais é explicada com mais detalhes nos Capítulos 4 a 7. Juntos, esses capítulos retratam os fundamentos da EM.

Conceitos-chave

- Aceitação
- Centrado na pessoa
- Compaixão
- Direcionar
- Empoderamento
- Entrevista motivacional
- Espírito da EM
- Guiar
- Parceria
- Acompanhar
- Apoio à autonomia

Pontos-chave

- A entrevista motivacional (EM) é um método baseado em evidências e centrado na pessoa para promover mudanças e crescimento, e é aplicável em uma ampla gama de profissões de ajuda.
- A EM é uma forma particular de conversar com as pessoas sobre mudança e crescimento de modo a fortalecer sua própria motivação e comprometimento.
- A EM não compete, mas é compatível com muitas outras formas de ajudar. É uma forma de fazer aquilo que você já faz.
- O espírito orientador subjacente à EM inclui quatro elementos: parceria, aceitação, compaixão e empoderamento.
- Com o tempo, a prática da EM pode mudar a forma como seus clientes respondem e também pode mudar você como pessoa.

Notas e referências

1. Talvez a pesquisa mais extensa sobre o que torna os profissionais mais úteis esteja no campo da psicoterapia, em que o terapeuta que administra um tratamento influencia significativamente seu resultado. Uma revisão de 70 anos de pesquisa sobre esse assunto é fornecida em Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2021). *Effective psychotherapists: Clinical skills that improve client outcomes*. Guilford Press.
2. Ver nota 1.
3. Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11, 147–172.
Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. Guilford Press.
4. O site da MINT (<https://motivationalinterviewing.org>) é um bom recurso para encontrar referências e perspectivas atualizadas sobre a EM.
5. Fomos inspirados por uma citação do juiz da Suprema Corte dos EUA, Oliver Wendell Holmes Jr.: “Eu não daria nada pela simplicidade que vem antes da complexidade, mas daria minha vida pela simplicidade que vem depois da complexidade”.
6. O conceito de aconselhamento centrado na pessoa foi criado por Carl Rogers e seus alunos nas décadas de 1950 e 1960, inspirando os cuidados de saúde centrados na pessoa e o aprendizado centrado no aluno.
Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Houghton-Mifflin.
Truax, C. B., & Carkhuff, R. R. (1967). *Toward effective counseling and psychotherapy*. Aldine.
Gordon, T., & Edwards, W. S. (1997). *Making the patient your partner: Communication skills for doctors and other caregivers*. Auburn House Paperback.
Rakel, D. (2018). *The compassionate connection: The healing power of empathy and mindful listening*. Norton.
7. Rollnick, S., & Miller, W. R. (1995). What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 325–334.
8. Agradecemos a Jeff Allison por sugerir essa analogia de dança em vez de luta livre.
9. Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy: Noch einmal. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 270–376). Wiley.
10. Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2021). *Effective psychotherapists: Clinical skills that improve client outcomes*. Guilford Press.
11. Essa perspectiva está no cerne da abordagem centrada na pessoa de Carl Rogers. Em suas próprias palavras, “o curioso paradoxo é que, quando me aceito como sou, posso mudar”. Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist’s view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
12. Bloom, P. (2016). *Against empathy: The case for rational compassion*. Harper Collins.
13. The Dalai Lama, & Vreeland, N. (2001). *An open heart: Practicing compassion in everyday life*. Little, Brown.
14. Para nossa consternação, um livro descrevendo a EM foi intitulado *Instant Influence: How to Get Anyone to Do Anything – FAST* [Influência instantânea: como convencer qualquer um a fazer qualquer coisa – RÁPIDO]. Reconhecemos que geralmente é o editor, não o autor, quem escolhe o título de um livro.

15. Milner, H. R. (2012). Beyond a test score: Explaining opportunity gaps in educational practice. *Journal of Black Studies*, 43(6), 693–718.
16. Miller, W. R., Sovereign, R. G., & Krege, B. (1988). Motivational interviewing with problem drinkers: II. The Drinker's Check-up as a preventive intervention. *Behavioural Psychotherapy*, 16, 251–268.
17. Ryan, R. M., Deci, E. L., Grolnick, W. S., & La Guardia, J. G. (2006). The significance of autonomy and autonomy support in psychological development and psychopathology. In *Developmental psychopathology: Theory and method* (Vol. 1, 2nd ed., pp. 795–849). Wiley.
18. Vansteenkiste, M., Williams, G. C., & Resnicow, K. (2012). Toward systematic integration between self-determination theory and motivational interviewing as examples of top-down and bottom-up intervention development: Autonomy or volition as a fundamental theoretical principle. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 9, Article 23.
19. Hagger, M. S., & Protoherou, C. Self-determination theory and autonomy support to change healthcare behavior. In A. Hadler, S. Sutton, & L. Osterberg (Eds.), *Handbook of healthcare treatment engagement: Theory, research, and clinical practice* (pp. 141–158). Wiley.
 Chatzisarantis, N. L. D., Hagger, M. S., & Smith, B. (2007). Influences of perceived autonomy support on physical activity within the theory of planned behavior. *European Journal of Social Psychology*, 37, 934–954.
 Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Self-determination theory in health care and its relations to motivational interviewing: A few comments. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 24.
20. Avruch, D. O., & Shaia, W. E. (2022). Macro MI: Using motivational interviewing to address socially-engineered trauma. *Journal of Progressive Human Services*, 33(2), 176–204.
21. Pollak, K. I., Nagy, P., Bigger, J., Bilheimer, A., Lyna, P., Gao, X., et al. (2016). Effect of teaching motivational interviewing via communication coaching on clinician and patient satisfaction in primary care and pediatric obesity-focused offices. *Patient Education and Counseling*, 99(2), 300–303.
22. Endrejat, P. C., & Kauffeld, S. (2021). Learning motivational interviewing: Prospects to preserve practitioners' well-being. *International Journal of Workplace Health Management*, 14(1), 1–11.
 Pastore, O., & Fortier, M. (2020). Understanding the link between motivational interviewing and self-compassion. *Journal of Counselling and Psychotherapy*, 54(4), 846–860.
23. Magill, M., Martino, S., & Wampold, B. E. (2022). Goal setting and monitoring with alcohol and other drug use disorders: Principles and practices. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 132, 108650.