



RESUMO DE AULA · JORNADA DA LEITURA

Entrevista motivacional: os estágios de mudança e a pergunta certa para cada um

A entrevista motivacional como técnica da fase inicial, o roteiro de perguntas por estágio de mudança, os seis estágios do ciclo e a espiral que aprende com cada recidiva.

PROFESSOR E PSICÓLOGO CLÍNICO

Júlio Gonçalves

MSc · CRP 12/17614

Aprenda muito mais na

Comunidade Lógica Psicológica

Uma comunidade para quem quer:

- Ψ **Aprofundar o raciocínio clínico** com conteúdos que unem ciência, processos e análise funcional.
- Ψ **Estruturar uma prática ética e coerente**, com pensamento crítico e evidências atualizadas.
- Ψ **Desenvolver o self clínico** por meio de supervisão, leituras guiadas e construção em rede.

[Clique aqui e saiba mais](#)



O ESSENCIAL

- Ψ **A entrevista motivacional é a primeira técnica da fase inicial.** Antes de reduzir qualquer coisa, a mudança precisa ser do paciente. É isso que ela faz: evoca as razões dele, em vez de dar as do terapeuta.
- Ψ **A pergunta muda com o estágio.** Na pré-contemplação, perguntas que abrem a percepção do problema. Na contemplação, perguntas que dão voz à ambivalência e aos ganhos esperados.
- Ψ **Seis estágios, em ciclo.** Pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção, recidiva. A recidiva volta ao começo, mas com mais informação.
- Ψ **Perguntar é diferente de convencer.** As perguntas do roteiro não têm resposta certa. Servem para o paciente ouvir a si mesmo dizendo o que o uso custa.
- Ψ **O estágio é uma leitura, não um rótulo.** Serve para escolher a pergunta de hoje. O modelo tem críticas, e a entrevista motivacional funciona sem ele.

Onde a entrevista motivacional entra

O vídeo retoma a fase inicial do processo interventivo, a psicoeducação, cujo objetivo é conscientizar o paciente sobre o transtorno e os mecanismos de manutenção do comportamento aditivo. A primeira das três técnicas dessa fase é a **entrevista motivacional**; as outras duas, análise de vantagens e desvantagens e metas realistas, dependem dela, porque uma balança feita com um paciente que não quer mudar pende sempre para o mesmo lado.

Entrevista motivacional, na definição de quem a criou, é um estilo de conversa colaborativo para fortalecer a motivação e o compromisso da própria pessoa com a mudança. O terapeuta não argumenta a favor da mudança; ele faz perguntas que levam o paciente a argumentar. Nas dependências tecnológicas, isso importa mais que em outras demandas, porque o paciente costuma chegar trazido pela família ou pela escola, e a primeira reação a qualquer argumento do terapeuta é defender o uso.

O roteiro: uma pergunta para cada estágio

O slide mostra o instrumento **Entrevista Motivacional para Dependência Tecnológica**: uma tabela com estágio de mudança, objetivo da pergunta, pergunta sugerida e espaço para a resposta. As linhas visíveis cobrem os dois primeiros estágios.

Pré-contemplação

- Ψ **Explorar negação e ausência de percepção do problema:** "Você já pensou que o tempo que passa usando celular, internet ou jogando pode estar te atrapalhando em alguma área da sua vida?"
- Ψ **Investigar o feedback social recebido:** "Alguém já te disse que você usa tecnologia ou joga demais? O que você acha disso?"
- Ψ **Avaliar reações à ausência do comportamento:** "O que você sente quando está desconectado ou não pode jogar?"

Contemplação

- Ψ **Levantar a ambivalência sobre a mudança:** "Quais são as coisas boas e as coisas ruins de passar tanto tempo online ou jogando?"
- Ψ **Explorar os ganhos esperados com a mudança:** "O que você acredita que poderia melhorar na sua vida se você usasse menos tecnologia?"
- Ψ A tabela segue com o objetivo de **identificar** (o slide corta aqui), presumivelmente as barreiras à mudança, e com as linhas dos estágios seguintes.

O que essas perguntas fazem

Repare que nenhuma delas afirma que há um problema. A primeira pergunta se o paciente já pensou nisso; a segunda pergunta o que ele acha do que os outros dizem; a terceira pede que ele descreva a abstinência com as próprias palavras, sem chamá-la assim. Na contemplação, a pergunta das coisas boas e ruins pede as boas primeiro, de propósito: o paciente que sente que o terapeuta reconhece o que o uso lhe dá fica mais disposto a falar do que ele custa. A pergunta seguinte já aponta para frente. É a sequência clássica da entrevista motivacional: perceber, ambivalência, ganhos, e só depois plano.

Os seis estágios de mudança

Os estágios de mudança, e o que se pergunta em cada um



Em cima, os dois estágios que o instrumento do vídeo cobre, com o objetivo das perguntas. A recidiva não é o fim do ciclo: é uma volta com aprendizado.

O segundo slide é o ciclo dos estágios de mudança do modelo transteórico. **Pré-contemplação**: não há intenção de mudar de comportamento. **Contemplação**: tem consciência do problema, mas sem comprometimento em relação a atitudes. **Preparação**: há intenção de tomar medidas para resolver o problema. **Ação**: mudança comportamental. **Manutenção**: mudança sustentada; o novo. **Recidiva**: volta aos velhos padrões de comportamento, e daí de novo para a pré-contemplação.

No centro do ciclo, a **espiral ascendente**: a pessoa aprende com cada recidiva. É o que transforma o ciclo em espiral: a volta é para trás, mas não para o mesmo lugar, porque agora o paciente sabe o que precipitou a recaída, quanto tempo a manutenção durou e o que faltou. Para o terapeuta, é a atitude que evita tratar a recaída como fracasso do tratamento; ela é o material da próxima volta, e o plano de ação da fase final (vídeo 8) existe para isso.

Uma moderação sobre o modelo

O modelo de estágios é útil como leitura clínica: ajuda a escolher a pergunta de hoje, e é assim que o vídeo o usa. Vale saber que ele tem críticas sérias na literatura: os estágios não são discretos, a pessoa oscila entre eles dentro de uma mesma semana, e intervenções "casadas" com o estágio não mostraram vantagem consistente sobre intervenções sem esse pareamento. A própria entrevista motivacional, nas edições mais recentes do manual de Miller e Rollnick, deixou de se organizar pelos estágios e passou a se organizar pelos seus quatro processos (engajar, focar, evocar, planejar). Na prática: use o estágio para ler a prontidão de agora, e não para rotular o paciente por meses.

Lendo o vídeo em processos

A entrevista motivacional é, de todas as técnicas da disciplina, a que mais naturalmente se lê em processos, porque ela não trata o comportamento: trata a relação da pessoa com o próprio comportamento.

- Ψ **Motivação** é um nó da rede, e não um pré-requisito externo a ela. As perguntas do roteiro o ativam com o material do próprio paciente.
- Ψ **A ambivalência** é o estado normal, e não um obstáculo. A pergunta das coisas boas e ruins a coloca na mesa inteira, e é dali que sai a mudança, quando o lado dos custos passa a pesar mais na fala do paciente.
- Ψ **O feedback social** (segunda pergunta da pré-contemplação) traz o contexto para dentro: o que a família e a escola dizem é parte da rede, e o que o paciente faz com isso também.
- Ψ **A reação à ausência** (terceira pergunta) é a função disfarçada: o que o paciente sente desconectado é o que a tela estava regulando.
- Ψ **Os estágios** são uma leitura de prontidão, variável e reversível, e a recidiva é informação sobre a alça de manutenção.

Na prática: antes de qualquer meta, as perguntas deste roteiro. E de novo toda vez que a motivação cair, porque ela cai.

Referências

1. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2023). *Entrevista motivacional: Ajudando pessoas a mudar e crescer* (4. ed.). Artmed.
2. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395.
3. Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102–1114.
4. West, R. (2005). Time for a change: Putting the Transtheoretical (Stages of Change) Model to rest. *Addiction*, 100(8), 1036–1039.
5. Yakovenko, I., Quigley, L., Hemmelgarn, B. R., Hodgins, D. C., & Ronksley, P. (2015). The efficacy of motivational interviewing for disordered gambling: Systematic review and meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 43, 72–82.

NOTA DE MÉTODO

Material dirigido a psicólogos. É o nono vídeo de uma disciplina de pós-graduação; a fase de pré-contemplação é o tema do vídeo 10.

Fonte. Este resumo foi escrito a partir dos **slides** do vídeo, sem transcrição da fala. O vídeo tem dois slides de conteúdo: o roteiro de perguntas por estágio (as linhas visíveis cobrem pré-contemplação e contemplação; a tabela continua fora do enquadramento) e o ciclo dos estágios de mudança. A definição de entrevista motivacional, a leitura do que cada pergunta faz, a moderação sobre o modelo de estágios e a seção final em processos foram desenvolvidas pelo autor do material a partir da lógica da disciplina e da literatura citada.

Uma moderação, sinalizada no texto. O modelo transteórico de estágios é apresentado como leitura clínica de prontidão, com a ressalva de que a literatura o critica como modelo de estágios discretos (West, 2005) e de que as edições recentes de Miller e Rollnick organizam a entrevista motivacional por processos, e não por estágios. As perguntas do roteiro foram transcritas como estão no slide, com "você", porque são o instrumento do professor e não texto na voz dele.

Nenhuma citação foi construída para preencher lacuna.

Levar para a prática

Marque conforme experimentar em sessão — e salve o PDF para acompanhar.

Li o estágio de prontidão do paciente antes de propor qualquer meta, e reli nas sessões seguintes.

Na pré-contemplação, fiz perguntas que abrem a percepção, e não afirmações de que há um problema.

Perguntei o que os outros dizem do uso e o que o paciente acha disso, sem tomar partido.

Pedi que ele descreva o que sente quando está desconectado, com as palavras dele.

Na contemplação, pedi as coisas boas do uso antes das ruins, e ouvi as boas de verdade.

Deixei o paciente dizer o que poderia melhorar se usasse menos, em vez de dizer por ele.

Tratei a recaída como informação para a próxima volta, e não como fracasso.

Não usei o estágio como rótulo: usei para escolher a pergunta de hoje.

MINHAS ANOTAÇÕES — O QUE LEVO PARA A CLÍNICA

Para revisar — resposta

Responda com suas palavras. O PDF guarda o que você escrever. O gabarito está na página seguinte — responda antes de consultar.

1. Por que a entrevista motivacional é a primeira técnica da fase inicial, e o que as outras duas dependem dela?

2. Quais são as três perguntas sugeridas para a pré-contemplação, e o que cada uma busca?

3. Quais são as duas perguntas da contemplação, e por que a ordem (coisas boas antes das ruins) importa?

4. Descreva os seis estágios de mudança e explique o que a espiral ascendente acrescenta ao ciclo.

5. Qual é a moderação sobre o modelo de estágios, e como usar o modelo mesmo assim?

6. Pense num paciente teu que chegou trazido pela família. Em que estágio ele está, e qual seria a tua primeira pergunta, com as tuas palavras?

Gabarito

Comentários para conferência. Nas perguntas de aplicação pessoal não há resposta certa — o que se oferece são critérios para avaliar a própria resposta.

1. Por que a entrevista motivacional é a primeira técnica da fase inicial, e o que as outras duas dependem dela?

COMENTÁRIO

Porque a mudança precisa ser do paciente antes que qualquer redução seja proposta, e a entrevista motivacional é o que evoca as razões dele em vez de impor as do terapeuta. A análise de vantagens e desvantagens só funciona com um paciente disposto a olhar os dois lados, e as metas realistas só se sustentam se forem metas dele; as duas dependem da motivação que a entrevista trabalha.

2. Quais são as três perguntas sugeridas para a pré-contemplação, e o que cada uma busca?

COMENTÁRIO

"Você já pensou que o tempo que passa usando celular, internet ou jogando pode estar te atrapalhando em alguma área da sua vida?", para explorar negação e ausência de percepção do problema. "Alguém já te disse que você usa tecnologia ou joga demais? O que você acha disso?", para investigar o feedback social recebido. "O que você sente quando está desconectado ou não pode jogar?", para avaliar reações à ausência do comportamento, que é a abstinência descrita pelo paciente sem esse nome.

3. Quais são as duas perguntas da contemplação, e por que a ordem (coisas boas antes das ruins) importa?

COMENTÁRIO

"Quais são as coisas boas e as coisas ruins de passar tanto tempo online ou jogando?", para levantar a ambivalência; e "O que você acredita que poderia melhorar na sua vida se você usasse menos tecnologia?", para explorar os ganhos esperados. As boas vêm antes porque o paciente que sente o terapeuta reconhecendo o que o uso lhe dá fica mais disposto a falar do que ele custa; começar pelos custos coloca o paciente na defesa do uso.

4. Descreva os seis estágios de mudança e explique o que a espiral ascendente acrescenta ao ciclo.

COMENTÁRIO

Pré-contemplação (sem intenção de mudar), contemplação (consciência do problema sem compromisso), preparação (intenção de tomar medidas), ação (mudança comportamental), manutenção (mudança sustentada) e recidiva (volta aos velhos padrões), que leva de novo à pré-contemplação. A espiral ascendente acrescenta que cada recidiva traz aprendizado: a volta é para trás, mas com mais informação sobre o que precipitou a recaída e o que faltou, e por isso não é para o mesmo lugar.

5. Qual é a moderação sobre o modelo de estágios, e como usar o modelo mesmo assim?

COMENTÁRIO

Os estágios não são discretos, a pessoa oscila entre eles em dias, e intervenções pareadas ao estágio não mostraram vantagem consistente; a própria entrevista motivacional, nas edições recentes, se organiza pelos seus quatro processos (engajar, focar, evocar, planejar) e não pelos estágios. Mesmo assim, o modelo serve como leitura de prontidão de agora, para escolher a pergunta de hoje, desde que não vire rótulo.

6. Pense num paciente teu que chegou trazido pela família. Em que estágio ele está, e qual seria a tua primeira pergunta, com as tuas palavras?

CRITÉRIOS

Não há resposta certa. Uma boa resposta reconhece que o paciente trazido costuma estar em pré-contemplação (ou em contemplação defensiva), escolhe uma pergunta que abre a percepção sem afirmar o problema e a reescreve na voz do próprio terapeuta, com o vocabulário do paciente (o jogo dele, o app dele, o que a família disse). O erro comum é começar pela psicoeducação sobre o transtorno, que para um paciente em pré-contemplação soa como o discurso da família repetido por outra pessoa.