

## **ABORDAGEM MOTIVACIONAL APLICADA À SAÚDE E BEM-ESTAR**

Alessandra Mendes Calixto; Marcio Silveira da Silva; Marcio Wagner Camatta

**INTRODUÇÃO:** Promover a motivação sempre foi um grande desafio para os profissionais que buscam estabelecer mudanças, junto aos pacientes, na relação de cuidados para com a saúde e autocuidado, visando melhorias no estilo e qualidade de vida dos mesmos. O comportamento humano evidencia subjetividades, manifestas do mundo interno, em todas as intervenções complexas da interação do indivíduo com a sociedade e desta forma surgem motivações ou acomodações. As diferenças individuais fazem com que cada pessoa tenha suas próprias características de personalidade, aspirações, valores, atitudes, motivações (fatores internos) e esteja sujeita às influências do meio em que está inserida (fatores externos). É a motivação que leva o indivíduo a atingir metas, satisfazer necessidades e desejos, é a responsável pelos esforços e pela persistência. Ou seja, a motivação é um estado interior que leva o indivíduo a se comportar de determinada maneira. Um indivíduo motivado apresenta a persistência de certo comportamento (novo) em um intervalo específico de tempo, denota o esforço do indivíduo para atingir um objetivo. O motivo de cada um para a mudança é que faz com que as pessoas ajam de maneira específica, mais ou menos motivado (persistente). A tentativa em compreender todo esse universo interno auxilia os profissionais de saúde a desenvolverem uma postura motivacional, possibilitando ajudar o paciente a encontrar o seu motivo para mudança e a monitorar o comportamento que precisa ser persistido/repetido para haver a transformação esperada, qualificando assim o autocuidado. **ASPECTOS DO CUIDADO COM A SAÚDE:** É importante entender, e acolher, o fato de que o comportamento do paciente não é casual, nem aleatório, mas sempre está orientado e dirigido para algum objetivo pessoal, mesmo aquele que não beneficie a sua saúde. Subjacente a todo comportamento existe um impulso, um desejo, uma necessidade, uma tendência, expressões que servem para designar os motivos de determinada ação. Identificá-los, junto ao paciente, ajuda a perceber e introduzir novas condutas que favoreçam o autocuidado. Existe um ciclo motivacional onde o papel do profissional de saúde é de suma importância, pois é dele a função de estimular seus pacientes para que alcancem objetivos organizacionais de maneira eficaz e eficiente. Esse ciclo se divide em seis etapas, iniciando-se nas necessidades individuais não satisfeitas, gerando uma procura por alternativas que as promovam (estas necessidades podem ser identificadas a partir de investigações inerentes ao tratamento que está sendo introduzido); é selecionada uma das alternativas para se alcançar o objetivo desejado e toma-se uma atitude, ou seja, parte-se para a ação propriamente dita. Após esse processo, há uma reavaliação da situação e então, finalmente o indivíduo decide se está motivado ou não para satisfazer sua necessidade através da alternativa escolhida. Em seguida, é verificado se o objetivo foi alcançado, se foram atendidas as necessidades e atingidas às expectativas; porém, no caso de não se ter alcançado a meta, faz-se necessário identificar as barreiras impostas, e elaborar estratégias de superação ou remoção destes obstáculos. A motivação não deve ser vista como um traço ou disposição estática, que o sujeito tinha ou era totalmente desprovido, não existindo espaço para outras nuances. Se o paciente não está motivado para a mudança, não podemos interpretar como uma falta de responsabilidade exclusivamente sua. (CORNUZ et al., 2002). A motivação não é a aceitação ou a vontade de seguir determinado programa terapêutico estabelecido pelo clínico responsável. Devemos evitar os rótulos aos comportamentos prejudiciais dos pacientes ou ainda manifestarmos resistência aos pacientes que questionam os procedimentos terapêuticos, pois podemos facilmente concluir que este não está motivado para o tratamento, quando na realidade ele está em processo de reconhecer a validade da mudança que está sendo sugerida (CORNUZ et al., 2002). Motivação, ambivalência e discrepância são elementos do processo (modelo transteórico) cujos estágios de disponibilidade para a mudança oscilam, esta teoria de DiClemente e Prochaska (1998) qualifica as ações dos profissionais, uma vez que propõe

estratégias motivacionais que visam a diminuição da ambivalência, no sentido da passagem da Contemplação para Ação e posterior Manutenção, assim, os sujeitos já discriminam a possibilidade de mudar. Desenvolver a discrepância consiste em promover a consciencialização das consequências do comportamento atual e, concomitantemente, dos recursos pessoais necessários para traçar um novo projeto de vida. Muitas vezes é mais produtivo trabalhar com os pacientes aquilo que eles têm como certo, ou seja, o que podem perder com a manutenção do comportamento desadaptativo, do que incidir numa fase inicial, na consciencialização das vantagens do novo comportamento. Neste sentido, o reconhecimento das consequências do comportamento prejudicial pode ser útil na superação da negação inicial do problema e no aumento do compromisso para a mudança. Assim, Motivação é saber o porquê se quer mudar, ou seja, ter claro a consciência das vantagens da mudança incorporada na vontade de agir. DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO AO EMPOWERMENT: Um sujeito altamente motivado é aquele que está preparado, disposto e apto para mudar. Preparado na medida em que está motivado para a mudança de comportamento e também do estilo de vida. Estar “empoderado” é estar disposto e disponível para cumprir as recomendações terapêuticas (uso de medicamentos, procedimentos, etc.) que lhe foram propostas, no qual o paciente tem um papel ativo. Por fim, apto em possuir os recursos necessários para adoção de um estilo de vida diferente e saudável. O foco da intervenção centra-se igualmente na identificação e exploração das competências e forças pessoais. A visão das problemáticas individuais vai ao encontro dos princípios motivacionais, como a promoção do direito de escolha, no qual se insere a responsabilização pela possibilidade de tomada de decisões conscientes, o *empowerment* e o otimismo (CORNUZ et al., 2002). CONCLUSÃO: Os reflexos da qualidade de vida se revelam na vida pessoal, não possuir motivação pode refletir em insatisfações, danos pessoais e prejuízos na saúde. Portanto, o profissional de saúde não deve focar suas ações apenas no levantamento de problemas, o próprio paciente já tem um longo repertório de experiências pessoais em relação a esse desequilíbrio, identificado por ele em sua condição de saúde e verificada na busca por atendimento. No entanto, a abordagem motivacional poderá ter um impacto e manifestará sentido se a postura do profissional for motivada e estimulante. Para Maslow (BUENO, 2002) o ser humano é um eterno insatisfeito e possuidor de uma série de necessidades, que se relacionam entre si por uma escala hierárquica na qual uma necessidade deve ser razoavelmente satisfeita, antes que outra se manifeste como prioritária. Isso faz com que o indivíduo se motive pelos fatores que se relacionem diretamente. A motivação supera limites, faz crescer e qualifica tanto o profissional, quanto o paciente.

#### REFERÊNCIAS:

- MILLER, William R.; ROLLNICK, Stephen. Entrevista Motivacional: preparando as pessoas para a mudança. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- BOCK, Ana Bahia. Psicologias: Uma introdução ao estudo da psicologia. São Paulo: Saraiva, 1998.
- DICLEMENTE, C.; PROCHASKA, J. Towards a comprehensive, transtheroretical model of change: Stages of change and addictive behaviors. 1998.
- EDWARDS, G.; DARE, C. Psicoterapia e tratamento de adições. São Paulo: Artes Médicas. 1997.
- CORNUZ et al., (2002). Chapter 1-Conceptualizing Motivation And Change. ACESSO em 6 de Janeiro de 2017, em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=hstat5.section.61626>
- GRAÇA, L. A satisfação profissional dos profissionais de saúde nos centros de saúde. Instrumentos para a Melhoria Contínua da Qualidade. Lisboa: Direção de Saúde, Subdireção para a Qualidade. 1999.
- BUENO, Marcos. As teorias de motivação humana e sua contribuição para a empresa humanizada: um tributo a Abraham Maslow. Revista do Centro de Ensino Superior de Catalão– CESUC. ano IV, v. 6, 2002.

- OLLNICK, Stephen; MILLER, William R.; BUTLER, Christopher C. Entrevista Motivacional no Cuidado da Saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento. Porto Alegre: Artmed, 2009. 221p.