

Estágios de mudança: correlação entre duas formas de avaliação¹

Adriana Carvalho dos Santos
Maria Leonor Espinosa Enéas

Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP – Brasil

Elisa Medici Pizão Yoshida

Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas – SP – Brasil

Resumo: O conceito de estágios de mudança ajuda a identificar o grau de consciência que o indivíduo apresenta sobre seu problema e o quanto se empenha para enfrentá-lo. São seis estágios: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e término. Este estudo teve como objetivo aferir a correlação entre duas formas de avaliá-los: escala de estágios de mudança (EEM) – instrumento de autorrelato – e entrevista clínica. Hipotetizou-se que um alto grau de associação entre ambas sugeriria que medem o mesmo constructo. A EEM foi aplicada antes da triagem de 30 indivíduos adultos, que autorizaram a gravação em áudio das sessões realizadas em clínica-escola de psicologia. As entrevistas transcritas foram avaliadas por dois juízes que obtiveram acordo de 0,80. Os resultados apontaram correlação estatisticamente significativa, mas moderada, entre ambos os instrumentos ($r_s = 0,40$, $p < 0,05$). Os dados iniciais sugerem que o manejo das entrevistas pode interferir na identificação dos estágios de mudança pela entrevista clínica.

Palavras-chave: motivação; mudança terapêutica; escalas; estudo de validação; clínica-escola.

Introdução

O modelo de mudança transteórico propõe que a mudança ocorre segundo processos, níveis e estágios (YOSHIDA, 2002). Os estágios fornecem uma dimensão temporal, indicando que as mudanças se desenvolvem ao longo do tempo, e estão em um nível intermediário entre os traços de personalidade e os estados psicológicos. Têm uma qualidade estável, assim como os traços, e tendem a durar por períodos relativamente longos (PROCHASKA, 1995). Além disso, representam, como destaca Yoshida (2002), o constructo mais original da terapia transteórica, já que não há registro anterior em outros sistemas de psicoterapia. A seguir, descreve-se cada um dos estágios segundo Prochaska, Di Clemente e Norcross (1992).

No estágio de “pré-contemplação”, a pessoa não tem intenção de mudança de comportamento em um futuro previsível. Já o estágio de “contemplação” compreende indivíduos que estão conscientes sobre a existência de um problema, mas ainda não tomaram uma decisão concreta no sentido de promover a mudança. A “preparação”

¹ Trabalho derivado de artigo de iniciação científica com bolsa CNPq.

é a etapa que combina intenção e algum esforço na mudança de comportamento. Em “ação”, os indivíduos modificam o comportamento e ou as atitudes, a fim de superar os problemas. Na “manutenção”, o indivíduo trabalha para prevenir recaídas e consolidar os ganhos obtidos durante a ação. Essa fase representa uma continuação, não uma ausência da mudança. Mais tarde foi acrescentado o estágio de “término”, que indica estabilidade suficiente das mudanças obtidas, permitindo que o indivíduo se sinta seguro de que o padrão de comportamento anterior não retornará (PROCHASKA, 1995).

McConaughy, Prochaska e Velicer (1983) desenvolveram a escala de estágios de mudança (EEM), instrumento de autorrelato constituído por 32 afirmações (distribuídas igualmente em quatro grupos de oito itens) que se destinam a avaliar os estágios de pré-contemplação, contemplação, manutenção e ação. As respostas são atribuídas a partir de uma escala de tipo Likert com cinco pontos, em que 1 equivale a “discordo totalmente”, e 5, a “concordo totalmente”. Essa escala foi adaptada para o português (PACE, 1999) e conta com um estudo de validação na realidade brasileira (YOSHIDA; PRIMI; PACE, 2003).

O presente estudo teve o objetivo de verificar a possível correlação entre duas formas de avaliação dos estágios de mudança: EEM e entrevista clínica.

Método

Participantes

Amostra de conveniência foi composta por 30 adultos de ambos os sexos, com idades que variavam entre 19 e 81 anos, os quais aguardavam atendimento em clínica psicológica de uma universidade privada do Estado de São Paulo.

Houve predomínio de indivíduos do sexo feminino (N = 20; 66,7%) e de sujeitos na faixa etária dos 18 aos 29 anos (N = 15; 50%). Quanto à escolaridade, 36,7% (N = 11) dos sujeitos tinham ensino superior incompleto, e 30,0% (N = 9), superior completo. No tocante ao estado civil, 73,3% (N = 22) eram de solteiros.

Instrumentos

Adotou-se a EEM (MCCONNAUGHY; PROCHASKA; VELICER, 1983) que avalia o estágio de mudança em que o paciente se encontra, conforme descrito anteriormente.

Procedeu-se à entrevista de triagem, semidirigida, que procura identificar as principais dificuldades apresentadas pelo indivíduo, quando busca atendimento, e também o grau de consciência dessas dificuldades e a disposição para enfrentá-las.

Procedimento

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade (Processo nº 1.265/08/2010). As entrevistas foram realizadas por dois entrevistadores, cada um responsável por 50% da amostra. No início, o participante foi informado sobre a finalidade do estudo, o sigilo no manejo dos dados e a possibilidade de desistência de sua

participação em qualquer momento da execução da pesquisa, sem prejuízo de seu atendimento, em conformidade com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Solicitou-se sua anuência por meio da Carta de Informação ao Sujeito de Pesquisa. A EEM teve aplicação assistida, e apenas eram lidas as afirmativas, sem acesso às respostas do paciente, para que isso não representasse uma variável durante a escuta na entrevista de triagem, que ocorreria em seguida. O material em áudio foi transcrito, segundo proposta de Mergenthaler e Stinton (1992). Após a triagem, os pacientes foram encaminhados conforme trâmite habitual da clínica. Foram critérios de exclusão para a pesquisa os indícios de desorganização mental, manifestados por meio de confusão discursiva, já que tal situação poderia comprometer a avaliação do estágio de mudança em que o paciente se encontrava. Esse critério não interferiu no atendimento aos pacientes.

A avaliação da entrevista foi feita após treinamento, que ocorreu até que fosse atingido o índice mínimo de acordo de 0,80 entre os pesquisadores. A análise da EEM foi feita após a transcrição e análise do material clínico, para limitar a ocorrência de vieses durante a entrevista. Verificou-se a correlação entre os dados por meio do coeficiente de correlação de postos de Spearman (LEVIN; FOX, 2004).

Resultados

Na Tabela 1, é exibido um comparativo entre o estágio identificado por meio da EEM e aquele derivado da escuta clínica.

Tabela 1. Distribuição dos estágios de mudança segundo as avaliações pela EEM e entrevista clínica

EEM/entrevista	Pré-contemplação	Contemplação	Preparação	Total
Contemplação	–	15	3	18
Preparação	1	4	1	6
Ação	–	2	2	4
Mais de um estágio	–	2	–	2
Total	1	23	6	30

Nota-se que os indivíduos com mais alto escore exclusivamente em contemplação representaram a maioria da amostra, tanto no resultado obtido por meio da EEM (N = 18; 60%) quanto no resultado obtido por meio da entrevista (N = 23; 76,67%), o que demonstra que muitos têm consciência de seus problemas, mas ainda não tomaram atitudes efetivas em relação a eles. Seis pessoas (20%) estavam no estágio de preparação, embora apenas uma tivesse sido avaliada dessa forma pela EEM e pela entrevista.

Apenas quatro sujeitos foram classificados estritamente no estágio de ação, e essa classificação foi atingida somente na avaliação feita pela escala. Como nesse estágio os sujeitos já adotaram algum critério para suas atitudes e alcançaram algum sucesso em suas empreitadas, talvez isso reduza a busca por psicoterapias. O mesmo pode ter ocorrido com indivíduos que estivessem exclusivamente no estágio de manutenção, não identificados neste estudo. Além disso, duas pessoas apresentaram mais de um estágio predominante pela EEM: uma em contemplação e manutenção, e outra nesses dois estágios mais ação.

Do total de participantes, 16 (53,33%) apresentaram estágio de mudança idêntico nas duas medidas de avaliação. Com base nos dados, foi estimado o coeficiente de correlação de Spearman que identificou índice de 0,40 ($p < 0,05$).

Discussão

Observou-se que tanto a escala quanto a entrevista, quando orientada para avaliar os estágios de mudança, foram capazes de fazê-lo adequadamente. Contudo, a correlação entre as duas medidas, ainda que estatisticamente significativa, pode ser considerada moderada. Esses resultados contrastam com os obtidos por Santos e Enéas (2011) que, em uma amostra de 15 participantes, observaram forte correlação ($r_s = 0,77$) entre essas formas de avaliar estágios de mudança.

No tocante à EEM, seria importante analisar o entendimento dos itens pelos participantes, uma vez que, para dois deles, a escala mostrou dados discrepantes. É possível pensar ainda que tenha havido diferença na habilidade de cada entrevistador em conduzir as entrevistas, restringindo a condição de avaliar parte do material clínico. A avaliação clínica dos estágios de mudança, bem como de outras medidas baseadas em julgamento clínico, depende da familiaridade do avaliador com o constructo, bem como de treino para fazê-la. Assim, às sugestões de Santos e Enéas (2011) para que as entrevistas fossem feitas por diferentes pessoas, soma-se agora a necessidade de implementar o treinamento nessa habilidade clínica, que se mostra relevante tanto para atividades de atendimento como para pesquisa. Além disso, a intenção é ampliar a amostra, mantendo diferentes entrevistadores e juízes independentes nas avaliações, a fim de aprimorar a busca de correlação entre as medidas estudadas.

STAGES OF CHANGE: CORRELATION BETWEEN TWO FORMS OF EVALUATION

Abstract: The concept of stages of change helps to identify how aware one is about his or her challenge and how confident to facing it. There are six stages: pre-contemplation, contemplation, preparation, action, maintenance and termination. This study aims to verify the correlation between two ways of evaluate them: the Stage of Change Scale (SCS), a self-report instrument, and a clinical interview. It was hypothesized that a high degree of correlation between them would suggest they measure the same construct. The SCS was applied before a clinical interview with 30 adults, who authorized the audio recording in a training clinic. The interviews were transcribed and evaluated by two judges who obtained the agreement of 0.80. Results pointed to a statistically significant but moderate correlation between both measures ($r_s = 0.40$, $p < 0.05$). Initial results suggest that the management of the interviews may interfere with the identification of stages of change by clinical interview.

Keywords: motivation; therapeutic change; scales; validation study; training clinics.

ESTADIOS DE CAMBIO: CORRELACIÓN ENTRE DOS MODOS DE EVALUACIÓN

Resumen: El concepto de estadios de cambio ayuda a identificar el grado de conocimiento que el individuo presenta acerca de su problema y cuánto se esfuerza para enfrentarlo. Los estadios son seis: precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y terminación. Este estudio tiene como objetivo medir la correlación entre las dos formas de evaluación: la escala de estadios de cambio (EEC), medida de autorelato, y la entrevista clínica. Se hipotetizó que un alto grado de asociación entre los dos indicaría que miden el mismo constructo. La EEC se aplicó antes de la entrevista de 30 adultos, que autorizaron la grabación en audio de las sesiones realizadas en clínica-escuela de psicología. Las entrevistas transcritas fueron evaluadas por dos jueces que obtuvieran acuerdo de 0,80. Los resultados apuntaron correlación significativa pero moderada entre las dos medidas ($r_s = 0,40$, $p < 0,05$). Los datos iniciales sugieren que el manejo de las entrevistas puede interferir en la evaluación clínica de los estadios de cambio.

Palabras clave: motivación; cambio terapeutico; escalas; estudio de validación; clínica-escuela.

Referências

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.** Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/>>. Acesso em: 25 abr. 2010.

LEVIN, J.; FOX, J. A. **Estatística para ciências humanas.** 9. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2004.

MCCONNAUGHY, E. A.; PROCHASKA, J. O.; VELICER, W. F. Stages of change in psychotherapy: measurement and samples profiles. **Psychotherapy**, v. 20, n. 3, p. 368-375, 1983.

MERGENTHALER, E.; STINTON, C. H. Psychotherapy transcription standards. **Psychotherapy Research**, v. 2, p. 125-142, 1992.

PACE, R. **Escala de estágios de mudança:** variáveis psicométricas. 1999. 43 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)–Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 1999.

PROCHASKA, J. O. An eclectic and integrative approach: transtheoretical therapy. In: GURMAN, A. S.; MESSER, S. B. (Ed.). **Essential psychotherapies: theory and practice.** New York: Guilford Press, 1995. p. 403-440.

PROCHASKA, J. O.; DI CLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviors. **American Psychologist**, v. 47, n. 9, p. 1.102-1.114, 1992.

SANTOS, A. C.; ENÉAS, M. L. E. Estágios de mudança nas triagens para psicoterapia: correlação entre duas formas de avaliação. In: JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC E PIVIC DA UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE, 7, 2011, São Paulo. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2011. 1 CD-ROM.

YOSHIDA, E. M. P. Psicoterapia breve e prevenção: eficácia adaptativa e dimensões da mudança. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 7, n. 2, p. 119-129, 1999. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X1999000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 jul. 2011.

YOSHIDA, E. M. P. Escala de estágios de mudança: uso clínico e em pesquisa. **Psico-USF**, v. 7, n. 1, p. 59-66, 2002. Disponível em: <http://www.saofrancisco.edu.br/edusf/publicacoes/RevistaPsicoUSF/Volume_11/uploadAddress/PSICO-09%5B6530%5D.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2011.

YOSHIDA, E. M. P.; PRIMI, R.; PACE, R. Validade da escala de estágios de mudança. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 20, n. 3, p. 7-21, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2003000300001&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 jul. 2011.

Contato

Adriana Carvalho dos Santos

e-mail: adri_web@hotmail.com

Tramitação

Recebido em maio de 2012

Aceito em agosto de 2012