

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITARIO DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

A ENTREVISTA, HABILIDADES E DESAFIOS.

Elivania Maria Rodrigues de Oliveira¹

Orientadora: Geórgia Martins Baeta Neves²

RESUMO

Esse estudo objetivou demonstrar a importância da entrevista no contexto clínico bem como os diversos tipos de entrevistas disponíveis que pode ser utilizada pelo profissional habilitado a depender do objetivo clínico. Descrevemos algumas das principais estratégias para composição do psicodiagnóstico em especial a entrevista estruturada para o DSM.IV, a entrevista motivacional e a entrevista lúdica. Ressaltamos os mais conhecidos desafios enfrentados pelo entrevistador e a relevância do profissional desenvolver técnicas e habilidades de entrevistas que são indispensáveis no setting terapêutico enquanto capacidade construída na relação. Baseados na importância do lugar que a entrevista ocupa na área de saúde e em especial na saúde mental refletimos acerca da seriedade da entrevista durante o psicodiagnóstico. Além disso, argumentamos acerca do modo como a entrevista de certa forma ainda é considerada por alguns profissionais no contexto importante como a saúde mental. Por fim, procuramos contribuir com a formação do psicólogo fundamentado em conhecimentos que percorremos em aportes teóricos disponíveis e referenciados em livros.

PALAVRAS-CHAVE: Entrevista, habilidades do entrevistador, desafios da entrevista.

SUMMARY

This study aimed to demonstrate the importance of the interview in the clinical context as well as the different types of interviews available that can be used by the skilled professional to depend on the clinical objective. We describe some of the main strategies for psychodiagnostic composition, especially the structured interview for DSM.IV, the motivational interview and the play interview. We highlight the most well-known challenges faced by the interviewer and the relevance of the professional to develop techniques and interview skills that are indispensable in the therapeutic setting as a built-in relationship. Based on the importance of the place that the interview occupies in the area of health and especially in mental health, we reflect on the seriousness of the interview during the psychodiagnosis. In addition, we argue about how the interview is in some ways still considered by some professionals in the important context such as mental health. Finally, we seek to contribute to the formation of the psychologist based on knowledge that we cover in theoretical contributions available and referenced in books.

KEYWORDS: Interview, interviewer skills, interview challenges.

¹ Bacharel em Psicologia

² Bacharel em Psicologia

1. INTRODUÇÃO

Na prática psicológica a entrevista se configura como um instrumento imprescindível marcada pela oralidade e observação, produzida pela interação entre duas ou mais pessoas, ou seja, o entrevistador, responsável por fazer perguntas com finalidade determinada e o entrevistado (ou entrevistados), respondem às perguntas.

Procuramos enfocar nesse estudo a eficácia da entrevista, as habilidades do entrevistador na delicada e sutil relação entre entrevistador/entrevistado em processos de avaliação psicológica. Numa perspectiva de maior verticalização do nosso estudo pretendemos:

Objetivo geral:

Demonstrar estudos sobre entrevistas

Objetivos específicos:

- (1) Apresentar conceitos acerca da entrevista;
- (2) Estratégias substanciais em entrevista
- (2) Desafios do entrevista.

Muito se tem falado e evitado discutir a citada temática no cenário da saúde (existem outros cenários que não nos cabe discutir neste momento). Seria uma postura ética o profissional da área da saúde mental negligenciar a dimensão da entrevista nos corredores das Instituições de saúde, consultórios e academias? Seria ético excluir do processo do psicodiagnóstico uma parte da história do sujeito colhida através da entrevista, que não raramente, me diz quem ele é, de onde vem e que lugar ele ocupa no mundo?

Estes questionamentos justifica este estudo pelo fato de contribuir com a avaliação psicológica e a formação de profissionais com olhares ampliados acerca do ser humano como possibilidade singular, aberto a novas pesquisas, ensinamentos e aprendizagem. Para nortear esse estudo visitamos alguns aportes teórico disponíveis em livros.

2. REFERENCAL TEÓRICO

2.1. A entrevista

A entrevista inicial parte do desconhecido, do início de uma relação que pode ser do atendimento clínico com ou sem previsão de alta ao início de uma avaliação psicológica a qual pode nortear a psicoterapia e quais os principais

instrumentos (testes e técnicas, escalas) a ser utilizado. A entrevista inicial é um marco na relação psicoterapêutica.

A entrevista é a única técnica capaz de explicitar contradições apontadas pelos instrumentos padronizados, validando-os. Como parte de uma investigação, envolve técnica, tempo delimitado, organização e planejamento. *Possibilita alcançar os objetivos primordiais da entrevista que são descrever e avaliar a partir dos quais se torna possível relacionar eventos e experiências, fazer inferências, estabelecer conclusões e tomar decisões* (CUNHA, p. 45, 2008).

No tocante ao aspecto formal, as entrevistas podem ser divididas em estruturadas, semi-estruturadas e de livre estruturação (CUNHA, p. 48, 2008).

Segundo Cunha (2009) as entrevistas estruturadas são mais utilizadas em pesquisas, não exige habilidade clínica. No que diz respeito as entrevistas semi-estruturadas se considera a razão que o levou a entrevista. O entrevistado é porta-voz de uma demanda e, segundo Cunha (2008) *espera um retorno que o auxilie*. A entrevista de formulação cultural (EFC) é um conjunto de 16 perguntas (semi-estruturadas) onde se obtém respostas acerca do impacto cultural nos aspectos principais da vida do sujeito (DSM-V, p.749 – 7759, 2014).

Assim, a entrevista semi-estruturada exige do entrevistador técnica, conhecimentos específicos e habilidades. A maioria das técnicas de entrevistas divulgadas em psicologia se enquadra no modelo da entrevista de livre-estruturação que parece ser livre, no entanto, mesmo que não esteja explícito, exige do entrevistador, metas, procedimentos, objetivo e o papel consciente de quem a conduz (CUNHA, p. 48, 2008).

Por manifestar as particularidades do sujeito, a entrevista clínica é o instrumento mais poderoso e indispensável do psicólogo e demais profissionais da área de saúde mental. No entanto, observamos no cotidiano do cenário de atuação profissional que a referida ainda não tenha recebido importância suficiente. Segundo Cunha (p.46, 2000),

a importância de enfatizar a entrevista como parte de um processo é de poder vislumbrar o seu papel e o seu contexto ao lado de uma grande quantidade possível de procedimentos em psicologia (CUNHA, p.46 2000)

Barlow (2010), enfatiza que a entrevista clínica é o cerne da maioria dos trabalhos clínicos na área da psicologia, psiquiatria e outros profissionais da área de saúde mental. Ressalta, que os exames de estado mental podem ser muito estruturados e detalhados, porém, clínicos experientes podem fazê-lo no decorrer da entrevista ou da observação do paciente. Acresce que a entrevista fornece elementos primordiais sobre o estado de saúde mental nas seguintes categorias: aparência e comportamento, processos de pensamento, humor e afeto, funcionamento intelectual e sensorial (BARLOW, p. 77, 2010).

Dada a quantidade de entrevistas existentes a depender de cada objetivo, vale ressaltar aquelas mais utilizadas em psicologia a saber: Entrevista de triagem, entrevista de anamnese, entrevista diagnóstica, entrevistas sistêmicas e entrevista de devolução (CUNHA, p 49 – 52, 2000).

2.2. Entrevista de triagem

A entrevista de triagem Geralmente é utilizada em clínicas sociais ou em serviços de saúde pública onde ocorre uma diversidade de demandas por serviços psicológicos. A triagem aponta caminhos para fazer encaminhamentos pertinentes em relação a demanda do sujeito. Pode ocorrer equívocos com relação a procura por ajuda individual para problemas relacionais. A triagem também seleciona para terapia individual ou grupal de acordo com a necessidade do sujeito naquele momento conforme composição e objetivos dos grupos terapêuticos. Cunha (2000) atesta que a triagem é imprescindível para determinar a seriedade da crise e até mesmo pode fazer orientação para adicionar encaminhamento para apoio medicamentoso (CUNHA, p 49 – 52, 2000).

Assim, o clínico deve proceder avaliando cada situação, sua singularidade para desenhar a história (hipótese) do sujeito e os tecidos que serão utilizados na intervenção.

2.3. A entrevista anamnese

Fatores sociais, psicológicos e biológicos podem contribuir para o desenvolvimento de determinado transtorno mental. A entrevista anamnese tem por objetivo investigar a história do desenvolvimento do sujeito em especial na infância (incluindo gestação, nascimento, primeiro ano de vida etc.). A anamnese

pode ser estruturada cronologicamente dada a necessidade e/ou objetivo de levantar dados desde a infância do sujeito (CUNHA, p 49 – 52, 2000).

Carretoni (2011) estabelece em seu modelo de história clínica (anamnese) que o objetivo da anamnese é *a exploração, a identificação e o planejamento de estratégia terapêuticas relacionadas aos distúrbios psíquicos*. Recomenda que para o reconhecimento e manejo das manifestações clínicas dos pacientes é necessário o emprego do seguinte esquema: *Anamnese, Exame Psicológico, Exames Complementares e Auxiliares, Medicação, Parecer Psicológico e Estratégias e Evolução*. Ainda demonstra que *a anamnese está orientada para obtenção dos dados históricos do pacientes, assim como para a sustentação dos problemas que são motivo(s) da consulta* (CARRETONI, p. 11, 2011).

2.4.entrevista diagnóstica

A entrevista diagnóstica prioriza os aspectos sindrômicos ou psicodinâmicos. Assim, os aspectos sindrômicos descrevem sinais relativo a baixa auto-estima, sentimentos de culpa e sintomas como o humor deprimido e ideação suicida naquele momento, naquele sujeito, para a classificação de um quadro ou síndrome (CUNHA, p. 50, 2000).

Tendo em vista uma abordagem teórica a entrevista diagnóstica se caracteriza como um exame e análise explícitos ou cuidadosos de uma condição na tentativa de compreendê-la, explicá-la e possivelmente modificá-la. Por vezes, *a característica da classificatória do diagnostico sindrômico parece se contrapor a uma compreensão dinâmica do mesmo*. Contudo, as duas perspectivas devem ser apreciadas como complementares dentro de uma mesma estratégia de entrevista. Identificando a interação entre os sinais, os sintomas e síndromes com os aspectos dinâmicos, o profissional dilata seu domínio sobre a situação de modo a possibilitar a intervenção de maneira mais eficaz (CUNHA, p. 50-52, 2000).

2.5.entrevistas sistêmica

A entrevista sistêmica encontra sua relevância por abraçar o sujeito como parte de um todo e o todo em uma parte. Assim os familiares são incluídos tanto no processo terapêutico quanto no psicodiagnóstico. Esse tipo de entrevista

pode nos orientar quanto aos aspectos relacionais e dinâmicos da família do avaliado, principalmente para crianças e adolescentes (CUNHA, p. 52, 2000). A EFE (entrevista estruturada familiar) tem como objetivo trazer à tona o dinamismo do funcionamento familiar. A EFE é composta de seis tarefas, cinco verbal e uma não verbal (FÉRES-CARNEIRO, p.11, 2011).

2.6.entrevista de devolução

A entrevista de devolução tem por objetivo derradeiro comunicar aos pais e ao sujeito avaliado o resultado da avaliação, normalmente utilizada ao final da entrevista, por vezes integrada a uma mesma sessão, salvo quando as atividades de avaliação se estenderem por mais de uma sessão.

A entrevista devolutiva objetiva proporcionar um momento de expressão de pensamentos e sentimentos em relação às conclusões e recomendações do avaliador. A reação do sujeito avaliado frente ao resultado, conclusões e recomendações da entrevista devolutiva mantém seu aspecto avaliativo enquanto oportunidade de observar a atitude e o seu desejo de segui-las ou não.

A devolução das informações no psicodiagnóstico supõe-se um momento delicado no sentido de sabermos colocar as palavras no lugar certo a fim de consolidar com eficácia o trabalho realizado (CUNHA, p. 51, 2000).

2.7.Estágios da entrevista

A entrevista passa por vários estágios os quais exigem do entrevistador competência, habilidade e profissionalismo. Conforme descrito por Cunha (2000) o papel diferenciado entre o entrevistado e o entrevistador deve permanecer a partir do objetivo da entrevista. As delimitações temporais e a clareza dos papéis definem o setting e fortalece o contrato terapêutico (p.46, 2000).

Assim sendo, considerando a entrevista clínica, a história do examinando e o estado de saúde mental do paciente como parte de um processo dentro de uma grande quantidade de procedimentos em psicologia, especificamente no contexto clínico e no psicodiagnóstico, os estudos apontados a seguir certamente pode nortear o profissional da saúde mental em sua prática para proporcionar qualidade e sobretudo confiabilidade a partir dos resultados obtidos e comunicados (CUNHA, p.45-96).

3. ESTRATEGIAS SUBSTANCIAIS EM ENTREVISTA

As Estratégias mencionadas a seguir são métodos importantes para alcançar um objetivo ou resultado específico dentro do processo de avaliação psicológica.

3.1. *Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-5 (SCID-5-CV, 2017)*

Dentro dessa linha, a Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-5 (SCID-5-CV, 2017) contribui para o diagnóstico dos transtornos psiquiátricos mais comumente encontrados no contexto clínico a saber: depressão, transtorno bipolar, transtorno do espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos, transtornos por uso de substâncias, transtornos de ansiedade (transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada), transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno de adaptação.

É comumente aplicada em uma única sessão e, em geral, leva de 45 a 90 minutos. Porém, em casos particularmente complexos, a depender do prejuízo e sofrimento do entrevistado, podem levar até 3 horas e/ou a depender da necessidade do momento (CUNHA, 75, 2000).

3.2 *Entrevista motivacional*

A entrevista motivacional descrita pelo psicólogo William Miller (1983) foi delineada basicamente para auxiliar os sujeitos na decisão de mudança de nos comportamentos considerados aditivos (tabagismo, transtornos alimentares, abuso de álcool e drogas, jogo patológico, e outros comportamentos abusivos). Inspirada na abordagem TCC (terapia cognitivo-comportamental), é breve, desenvolvida entre quatro a cinco sessões (CUNHA, p.88 2000).

3.3. *entrevista lúdica*

Segundo Cunha (2000) no psicodiagnóstico infantil, as primeiras entrevistas são realizadas com os pais antes mesmo de ver a criança. No entanto, a criança deve ser informada acerca do motivo de estar indo ao psicólogo(a) estabelecendo, assim, o início do diálogo com a criança dentro da sala do jogo (CUNHA, 2000, p.98).

Segundo Cordioli (2008) é importante que o psicoterapeuta utilize parte das entrevistas como instrumento dirigido a uma investigação do caso. O Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência, tem sido utilizado na prática clínica. Contudo, os pais e a criança tendem a não valorizar, por inúmeras razões, desde mecanismos de negação e racionalização, aspectos da cultura familiar a sintomas que compõem um quadro nosológico. Ao final da avaliação dos dados colhidos através da entrevista o *psicoterapeuta deve informar a criança acerca do parecer diagnóstico e da indicação do tratamento, assim como de informá-la de que essa indicação será submetida à apreciação dos pais.* (CORDIOLI, p. 702 - 705, 2008).

Entrevista lúdica tem como finalidade avaliar a criança através do brincar de alguma coisa que, na realidade, fizeram com elas, afirma Freud(1976). O brinquedo permite ligar o mundo externo e interno, a realidade objetiva e a fantasia, realizando seus desejos graças aos processos de projeção dos perigos internos sobre o mundo externo (CUNHA, p.97, 2000).

4.DESAFIOS DA ENTREVISTA

O domínio da técnica de realizar entrevistas é o que qualifica especificamente o profissional habilitado. Um profissional habilitado é capaz de se tornar um perito no campo das relações interpessoais.

Assim, a técnica e a habilidade em realizar entrevistas são atributos fundamentais e insubstituíveis do profissional de saúde em geral e de saúde mental em particular (DALGALARRONDO, p 66, 2008).

Dirigida por um entrevistador treinado, a entrevista enquanto um conjunto de técnicas de investigação de tempo delimitado utiliza conhecimentos psicológicos, em uma relação profissional, cujo objetivo visa descrever e avaliar aspectos biopsicossociais do indivíduo. Como parte de um processo de avaliação a entrevista recomenda, encaminha ou propõe algum tipo de intervenção em benefício do entrevistado (CUNHA, p. 45). Como descrito por Cunha (2000) a entrevista,

é a única técnica capaz de testar os limites de aparentes contradições e de tornar explícitas características indicadas pelos instrumentos padronizados, dando a eles validade clínica (TAVARES, p.11,1988).

Em adição Cunha (2000) chama atenção para a necessidade de o entrevistador ter clareza sobre os objetivos da entrevista. Os objetivos direcionam a tarefa embora por vezes o entrevistado ao confrontar alguma demanda pareça dirigir a entrevista. Logo, supõe-se que a entrevista tem a sua própria estruturação a depender dos objetivos do entrevistador e do entrevistado que é o de prestar informações.

Independentemente da técnica utilizada às entrevistas tem em comum o *objetivo de avaliar para fazer algum tipo de recomendação, seja diagnóstica ou terapêutica* (CUNHA, 2000). O bom desempenho da entrevista vai depender do contato social entre duas ou mais pessoas, apoiados pelas técnicas clínicas específicas. Cunha (2000) aponta características que o entrevistador seja capaz de:

- Estar presente, no sentido de estar inteiramente disponível para o outro naquele momento, e poder ouvi-lo sem a interferência de questões pessoais. Nesse sentido podemos inferir que sem sombra de dúvidas o entrevistador seja capaz de isolar suas preocupações pessoais e focar sua atenção no paciente.
- Ajudar o paciente a se sentir à vontade e desenvolver uma aliança de trabalho. Estar atento ao paciente implica em aptidão indispensável do entrevistador para estabelecer uma aliança de trabalho.
- Facilitar a expressão dos motivos que levaram a pessoa a ser encaminhada ou a buscar ajuda. Aprender a ouvir toda linguagem explícita e implícita no discurso verbal, gestual e emocional do paciente favorece a relação de confiança diminuindo então as resistências que podem dificultar o processo.
- Buscar esclarecimentos para colocações vagas ou incompletas. Procurar demonstrar interesse e atenção para não perder a expressão de experiências, sentimentos e pensamentos relevantes.
- Gentilmente confrontar esquivas e contradições. A confrontação é uma técnica dirigida ao insight e requer capacidade de tolerar a ansiedade.
- Tolerar a ansiedade relacionada aos temas evocados na entrevista. Nesse ponto o entrevistador habilidoso criará um contexto suficiente de apoio e segurança dirigida ao sujeito. Evitar recuar em um momento crucial da entrevista para não perder a oportunidade de desenvolver uma ideia mais clara sobre o assunto.
- Reconhecer defesas e modos de estruturação do paciente, especialmente quando elas atuam diretamente na relação com o entrevistador (transferência). Reconhecendo esses aspectos, o

entrevistador poderá antecipar essas situações de transferência e evitar respostas contratransferências inadequadas.

- Compreender seus processos contratransferências. Como um dos recursos mais importantes do clínico para reconhecer quando e como os processos mentais e afetivos são mobilizados em si mesmo e ainda por ser capaz de relacionar esse processo ao que se passa na relação imediata.
- Assumir a iniciativa em momentos de impasse. Importante assumir a iniciativa significa poder mobilizar recursos pessoais diante de situações difíceis e inesperadas.
- Dominar as técnicas que utiliza. É pelo domínio da técnica que o entrevistador pode deixar de se preocupar com sua execução e se concentrar no paciente, no que ele apresenta e na sua relação com ele (CUNHA, p. 52, 2000).

Nessa perspectiva, o desafio passa por cada uma das capacidades/habilidades citadas logo acima. Deve ser examinada minuciosamente pelo entrevistador para que seja capaz de isolar outras preocupações e, momentaneamente focar sua atenção no sujeito.

5.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como resultado das pesquisas realizadas, foi possível resgatar a importância da entrevista clínica, suas formas de aplicação e habilidades do entrevistador, além disso, reforçar o lugar que a entrevista clínica ocupa no cenário dos profissionais da saúde mental em especial na psicologia.

De acordo com esse estudo a entrevista é um dos mais importantes instrumentos que o profissional da área da saúde e em especial a saúde mental (nesse caso, a psicologia) pode aproveitar em sua prática no ambiente laboral. Ainda, chamamos a atenção acerca da responsabilidade do entrevistador para compreender sua responsabilidade em valorizar a entrevista como o primeiro e necessário instrumento para investigar e compor um psicodiagnóstico.

A análise dos dados obtidos nos conduziu ao delineamento do perfil do entrevistador indicando características indispensáveis durante a execução da entrevista. Nos chama a atenção às diversas formas e modelos de entrevista disponíveis na literatura. Com isso, ressalta-se o quanto ainda necessitamos nos apoiar no referido instrumento clínico para a tomada de decisões vitais na vida dos indivíduos.

Sobretudo, esperamos agregar conhecimento ao profissional da saúde e em especial ao profissional da psicologia e especialização nesse campo, bem como, contribuir com futuras pesquisas com oferta de olhares ampliados acerca da entrevista como possibilidade singular. Esse estudo está aberto a novos ensinamentos e aprendizagens cuja capacidade de atuar, aprender e apreender se constitui como desafio para o profissional.

Enquanto postura ética o profissional da área da saúde mental, em especial a psicologia deve agregar a dimensão da entrevista deixada muitas vezes nos corredores das Instituições de saúde e academias. Imprescindível para o psicodiagnóstico, a entrevista descreve uma parte da história do sujeito que não raramente, me diz quem ele é, de onde vem e que lugar ele ocupa no mundo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais : DSM-5; Tradução : Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.] ; revisão técnica : Aristides Volpato Cordioli...[et al.]. – 5. Ed. – Porto Alegre : Artmed, 2014.

BARLOW, David H. Psicopatologia: uma abordagem integrada / David H. Barlow, Mark R. Durand; Tradução Roberto Galman; revisão técnica Francisco B. Assunção Jr. – São Paulo : Cengage Learning, 2010.

CARRETONI, Filho Hipólito – Exame Clínico psicológico (anamnese) / Hipólito Carretoni Filho e Helena Bazanelli Prebianchi. 3 ed. Casa do Psicólogo, São Paulo, 2011).

CORDIOLI, Aristides Volpato – Psicoterapias: Abordagens atuais. 3. Ed. – Porto Alegre, 2008.

CUNHA, Jurema Alcides – Psicodiagnóstico-V / Jurema Alcides Cunha ... [et al]. – 5.ed. revisada e ampliada – Porto Alegre : Artmed, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais / Paulo Dalgarrondo. 2. Ed. – Porto Alegre : Artmed, 2008.

FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. EFE : Entrevista Estruturada : um método clínico de avaliação das relações familiares. Casa do Psicólogo, 2011.

OLIVEIRA, Maria Marly de, – Como fazer projetos, relatórios, monografias, dissertações e teses. 4ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008.