

Os comportamentos na área da saúde



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Reitor
MARCELO KNOBEL

Coordenadora Geral da Universidade
TERESA DIB ZAMBON ATVARIS



Conselho Editorial

Presidente
MÁRCIA ABREU

ANA CAROLINA DE MOURA DELFIM MACIEL – EUCLIDES DE MESQUITA NETO
MÁRCIO BARRETO – MARCOS STEFANI
MARIA INÊS PETRUCCI ROSA – OSVALDO NOVAIS DE OLIVEIRA JR.
RODRIGO LANNA FRANCO DA SILVEIRA – VERA NISAKA SOLFERINI

Gaston Godin
(org.)

OS COMPORTAMENTOS
NA ÁREA DA SAÚDE:

COMPREENDER PARA MELHOR INTERVIR

Tradução
Heloisa B. S. Rocha

Revisão técnica
Maria Cecília Bueno Jayme Gallani

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO
SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP
DIRETORIA DE TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO
Bibliotecária: Maria Lúcia Nery Dutra de Castro – CRB-8ª 1724

C738 Os comportamentos na área da saúde: compreender para melhor inter-
vir / organizador: Gaston Godin; tradução: Heloisa B. S. Rocha; revisão
técnica da tradução: Maria Cecília Bueno Jayme Gallani. – Campinas, SP:
Editora da Unicamp, 2019.

1. Hábitos de saúde. 2. Comportamento humano. 3. Conselhos de
saúde. 4. Predição (Psicologia). I. Godin, Gaston. II. Rocha, Heloisa B. S.
III. Gallani, Maria Cecília Bueno Jayme. IV. Título.

CDD – 614
– 150.1943
– 613
– 150

ISBN 978-85-268-1497-4

Título original:

*Les comportements dans le domaine de la santé:
Comprendre pour mieux intervenir*

Copyright © Gaston Godin (org.)
© Les Presses de l'Université de Montréal
Copyright © 2019 by Editora da Unicamp

Direitos reservados e protegidos pela lei 9.610 de 19.2.1998.
É proibida a reprodução total ou parcial sem autorização,
por escrito, dos detentores dos direitos.

Printed in Brazil.
Foi feito o depósito legal.

Direitos reservados à

Editora da Unicamp
Rua Sérgio Buarque de Holanda, 421 – 3º andar
Campus Unicamp
CEP 13083-859 – Campinas – SP – Brasil
Tel.: (19) 3521-7718 / 7728
www.editoraunicamp.com.br – vendas@editora.unicamp.br

SUMÁRIO

PREFÁCIO À EDIÇÃO BRASILEIRA – *Maria Cecília Bueno Jayme Gallani* 11

INTRODUÇÃO – *Gaston Godin* 17

PRIMEIRA PARTE TEORIAS

1. TEORIAS DE PREDIÇÃO – <i>Gaston Godin e Lydi-Anne Vézina-Im</i> 23	
1.1 Modelo das crenças relativas à saúde 24	
1.1.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites 26	
1.1.2 Implicações práticas 28	
1.2 Teorias da ação racional, do comportamento planejado e da abordagem da ação racional 29	
1.2.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites 34	
1.2.2 Implicações práticas 35	
1.3 Teoria dos comportamentos interpessoais 36	
1.3.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites 41	
1.3.2 Implicações práticas 42	
1.4 Modelo integrador 42	
Conclusão 47	
Resumo 48	
Leituras sugeridas 49	
2. TEORIAS DA MUDANÇA – <i>Gaston Godin, Lydi-Anne Vézina-Im e Ariane Bélanger-Gravel</i> 51	
2.1 Teoria social cognitiva 51	
2.1.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites 57	
2.1.2 Implicações práticas 58	
2.2 Modelo transteórico 60	
2.2.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites 67	

2.3 Teoria da autodeterminação	69
2.3.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites	73
2.3.2 Desenvolvimentos	74
2.3.3 Implicações práticas.....	75
2.4 Modelos das fases da ação e do processo de ação em saúde.....	76
2.4.1 Áreas de aplicação, eficácia e limites	81
2.4.2 Implicações práticas.....	81
Conclusão	83
Resumo.....	83
Leituras sugeridas	85
3. RELAÇÃO INTENÇÃO-COMPORTAMENTO E ESTRATÉGIAS DE MUDANÇA PÓS-INTENCIONAIS – <i>Ariane Bélanger-Gravel, Gaston Godin e Lydi-Anne Vézina-Im</i>	87
3.1 Hiato entre intenção e comportamento	88
3.2 Moderadores da relação intenção-comportamento	90
3.2.1 Moderadores cognitivos	91
3.2.2 Moderadores individuais, sociais e ambientais	96
3.2.3 Moderadores metodológicos	98
3.3 Mediadores da relação intenção-comportamento	99
3.3.1 Desenvolvimentos	100
3.3.2 Implicações práticas.....	100
3.4 Estratégias de intervenção pós-motivacionais favorecedoras da passagem da intenção à ação.....	103
3.4.1 Ativação das intenções	103
3.4.2 Plano de ação/de adaptação (<i>action/coping plan</i>)	105
3.4.3 Áreas de aplicação, eficácia e limites	105
3.4.4 Desenvolvimentos	106
3.4.5 Implicações práticas.....	108
Conclusão	111
Resumo.....	111
Leituras sugeridas	111

SEGUNDA PARTE
INTERVENÇÕES

4. PLANEJAMENTO DAS INTERVENÇÕES – <i>Hélène Gagnon, José Côté, Lydi-Anne Vézina-Im e Gaston Godin</i>	115
4.1 <i>Intervention mapping</i> : Um quadro de planejamento para os programas de terceira geração	116
4.1.1 Visão de conjunto do modelo	117
Etapa 1: Identificação dos problemas de saúde, de seus determinantes e das populações-alvo	118
Etapa 2: Elaboração da matriz dos objetivos	121
Etapa 3: Escolha dos métodos de intervenção e das aplicações práticas	121

Etapa 4: Sequência e conteúdo das intervenções.....	129
Etapa 5: Planejamento da implantação	132
Etapa 6: Planejamento da avaliação	133
4.2 A Roda de Mudança de Comportamento (<i>Behaviour Change Wheel</i>):	
Um guia para o desenvolvimento de intervenções de terceira geração	134
4.2.1 Visão geral do modelo.....	135
Etapa 1: Definir o problema em termos de comportamento	135
Etapa 2: Selecionar o comportamento-alvo	136
Etapa 3: Especificar o comportamento-alvo	136
Etapa 4: Identificar o que precisa ser mudado.....	137
Etapa 5: Identificar as estratégias (funções) da intervenção	137
Etapa 6: Identificar os tipos de políticas.....	138
Etapa 7: Identificar técnicas de mudança de comportamento.....	139
Etapa 8: Identificar como a intervenção será administrada	139
Conclusão	141
Resumo.....	142
Leituras sugeridas	143
5. INTERVENÇÕES SOB MEDIDA COM AUXÍLIO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO – <i>François Boudreau e Gaston Godin</i>	145
5.1 Histórico e definição do <i>computer-tailoring</i>	147
5.2 Fundamentos do <i>computer-tailoring</i>	150
5.2.1 Modelo de probabilidade de elaboração aplicado ao <i>computer-tailoring</i>	153
5.3 Desenvolvimento de uma intervenção segundo os princípios do <i>computer-tailoring</i>	155
Etapa 1: Analisar o problema de saúde.....	157
Etapa 2: Desenvolver a estrutura da intervenção educativa	158
Etapa 3: Desenvolver um questionário que permita a coleta de dados e a criação de algoritmos	161
Etapa 4: Escolher a plataforma que deve receber as mensagens educativas	163
Etapa 5: Redigir as mensagens educativas	166
Etapa 6: Automatizar o processo.....	167
Etapa 7: Planejar a implementação da intervenção educativa	169
Etapa 8: Avaliar a intervenção educativa.....	169
Conclusão	173
Resumo.....	174
Leituras sugeridas	175
6. INTERVENÇÕES QUE UTILIZAM O EFEITO PERGUNTA- COMPORTAMENTO – <i>Gaston Godin e Lydi-Anne Vézina-Im</i>	177
6.1 Histórico e definição do efeito pergunta-comportamento	178
6.2 Mecanismos de ação do efeito pergunta-comportamento	180
6.3 Aplicações do efeito pergunta-comportamento no caso dos comportamentos relacionados à saúde.....	181
6.3.1 Prática de atividade física.....	181

6.3.2 Doação de sangue	184
6.3.3 Vacinação contra a gripe em trabalhadores da saúde.....	187
6.4 Moderadores e contextos de eficácia do efeito pergunta-comportamento.....	188
6.5 Lacunas no plano dos conhecimentos	190
Conclusão	191
Resumo.....	191
Leituras sugeridas	192

TERCEIRA PARTE
APLICAÇÕES

7. APLICAÇÃO DAS TEORIAS DE PREDIÇÃO NO CASO DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE – <i>Lydi-Anne Vézina-Im e Gaston Godin</i>	195
7.1 Hábitos de vida saudáveis	195
7.1.1 Prática de atividade física.....	196
7.1.2 Consumo de frutas e legumes	198
7.1.3 Não uso do tabaco.....	201
7.2 Comportamentos de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e transmitidas pelo sangue	202
7.2.1 Uso de preservativo	202
7.2.2 Prevenção da iniciação na injeção de drogas.....	205
7.2.3 Não compartilhamento de material de injeção	206
7.3 Comportamentos pró-sociais	207
7.3.1 Princípios éticos subjacentes à norma moral.....	207
7.3.2 Autorização da doação póstuma de órgãos	210
7.3.3 Doação de sangue	211
Conclusão	212
Resumo.....	214
Leituras sugeridas	215
8. APLICAÇÃO DAS TEORIAS DE PREDIÇÃO NO CASO DOS COMPORTAMENTOS ASSOCIADOS ÀS PRÁTICAS CLÍNICAS DOS TRABALHADORES DA SAÚDE – <i>Marie-Pierre Gagnon, France Légaré e Gaston Godin</i>	217
8.1 Definição do campo de estudo dos comportamentos associados às práticas clínicas dos trabalhadores da saúde.....	218
8.2 Estado dos conhecimentos nessa área.....	218
8.3 Aplicação do modelo de predição dos comportamentos entre os trabalhadores da saúde.....	221
8.4 O caso da adoção das tecnologias da informação e das comunicações	227
8.5 Lacunas no plano dos conhecimentos	229
Conclusão	232
Resumo.....	233
Leituras sugeridas	234

QUARTA PARTE
MÉTODOS

9. MENSURAÇÃO DAS VARIÁVEIS TEÓRICAS E DOS COMPORTAMENTOS – <i>Camille Gagné e Gaston Godin</i>	237
9.1 Determinar os objetivos buscados e o que deve ser mensurado	238
9.1.1 Escolha das variáveis a mensurar	239
9.1.2 Identificação do conteúdo das crenças pertinentes para definir o conteúdo das intervenções.....	239
9.1.3 Que variáveis escolher afinal?	240
9.2 Definir o comportamento a estudar.....	241
9.3 Definir a população-alvo e suas características.....	245
9.4 Determinar o modo de administração.....	246
9.5 Realizar a parte qualitativa	247
9.5.1 Um pouco de teoria sobre as variáveis indiretas.....	247
9.5.2 Escolha/formulação dos itens para identificar as crenças salientes pessoais comportamentais, normativas e relacionadas ao controle	249
9.5.3 Pré-teste.....	251
9.5.4 Análise de conteúdo das crenças salientes pessoais comportamentais, normativas e relacionadas ao controle.....	254
9.5.5 Identificação das crenças salientes modais.....	259
9.5.6 Formulação dos itens que visam a mensurar as variáveis indiretas	262
9.6 Realizar a parte quantitativa.....	270
9.6.1 Elaboração dos itens que visam a mensurar constructos diretos da TCP e da AAR.....	271
9.7 Verificar as qualidades psicométricas	290
9.7.1 Confiabilidade.....	290
9.7.2 Validade.....	292
Conclusão	294
Resumo.....	295
Leituras sugeridas	295
GLOSSÁRIO	297
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	321
OS AUTORES	337

PREFÁCIO À EDIÇÃO BRASILEIRA

Maria Cecília Bueno Jayme Gallani

Fazer o Prefácio da versão brasileira do livro *Os comportamentos na área da saúde: Compreender para melhor intervir* é para mim um misto de honra, de prazer e de sensação de missão cumprida.

De honra, porque sei o quanto este livro representa a síntese de uma vida acadêmica intensa em pesquisa e no ensino. O quanto ele representa o resultado de um trabalho devotado, sério, pleno de rigor e reconhecido no cenário internacional. Depois de 35 anos de ensino universitário, Gaston Godin é hoje professor emérito da Faculdade de Enfermagem (Faculté des sciences infirmières) da Universidade Laval em Quebec, no Canadá, tendo sido também professor convidado nas universidades de Harvard (1987-1988), de Maastricht (1994-1995), de Leeds et de Sheffield (2002) e Paul Verlaine (2008-2009). O professor Godin foi responsável pela direção de mais de 60 alunos de pós-graduação (mestrado, doutorado e pós-doutorado) e alguns deles participam, inclusive, como colaboradores dessa obra. Com uma produção científica sólida, os trabalhos do professor abordam uma gama extensamente variada de comportamentos relacionados à saúde não somente de diferentes grupos populacionais, mas também de profissionais da saúde. Entre suas publicações, é importante mencionar o *Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire* (1985), um dos instrumentos de medida de atividade física mais citados mundialmente, cuja versão brasileira foi realizada no quadro de um estudo de mestrado no Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Unicamp, em estreita colaboração com o professor Godin e sua equipe. O professor Godin foi ainda o titular da Cadeira de Pesquisa do Canadá em Comportamentos e Saúde (2004-2011), tendo acumulado mais de 40 milhões de dólares canadenses.

ses em financiamento em pesquisa. Gaston Godin foi meu orientador de pós-doutorado em 2005-2006 e depois, para meu grande deleite, colega na Faculdade de Enfermagem na Universidade Laval desde 2010, e meu vizinho de sala até há bem pouco tempo, uma vez que ele continuou suas atividades de pesquisa e de ensino por alguns anos após sua aposentadoria.

De prazer, porque, ao reler a obra por completo e em minha língua materna, reafirmo não somente o quanto seu conteúdo é lógico, coerente e importante, mas sobretudo agradável de ler.

De missão cumprida, porque foi longo o caminho percorrido para chegarmos a ter a obra traduzida e editada. O programa de professor visitante cumprido pelo professor Godin em 2013, na Unicamp, logo após o lançamento da versão original franco-canadense dessa obra, foi crítico para o início das discussões e da determinação de se proceder à adaptação do livro para o contexto brasileiro. Essa realização somente foi possível por existirem pessoas que também acreditaram na contribuição potencial do conteúdo dessa obra na formação, assim como na prática clínica e em pesquisa, dos profissionais de saúde interessados ou já implicados em atividades de educação em saúde, no contexto brasileiro. Menciono aqui o empenho da Faculdade de Enfermagem da Unicamp e em especial das professoras Roberta Cunha Matheus Rodrigues, Marília Estevam Cornélio e Thais Moreira São-João. Em meio a tantos desafios que as universidades públicas têm enfrentado, fazer prevalecer o projeto da adaptação de um livro e sua publicação pela Editora da casa, buscando meios financeiros para concretizá-lo, posso afirmar, foi um trabalho hercúleo, mas muito bem-sucedido, como podemos constatar. Não poderia deixar de citar o apoio que recebemos também daquela que é nossa atual coordenadora geral, professora Teresa Atvars, mostrando-nos atenciosamente os caminhos a ser percorridos para que isso fosse possível, assim como da equipe da Editora da Unicamp. E eis que aqui estamos. O livro está pronto. Pronto para ser difundido e utilizado amplamente para ajudar a fundamentar e a guiar as intervenções voltadas a promover os comportamentos relacionados à saúde em nosso país e quiçá em outros países de língua portuguesa.

Voltando ao conteúdo do livro, como enfermeira, professora e pesquisadora, implicada desde cedo com atividades de educação ao paciente, vejo a pertinência inquestionável do conteúdo abordado neste livro para aguçar a precisão e a eficácia de nossas intervenções, visando à mudança de compor-

tamentos em saúde e que constituem parte considerável de nossa prática clínica cotidiana.

Compreender e planejar para agir. Eis a premissa fundamental que guia a construção deste livro. Como profissionais de saúde, somos confrontados diariamente com a necessidade de intervir para ajudar os indivíduos, as comunidades que atendemos a adotarem comportamentos que por vezes são muito distintos dos que eles costumam adotar em seu cotidiano. E quantas vezes vemos os profissionais de saúde baseando sua intervenção no paradigma já ultrapassado, que se sustenta na simples transmissão da informação como sendo suficiente para a mudança de comportamento...

Como é muito bem apresentado ao longo do livro, os comportamentos relacionados à saúde são, antes de mais nada, comportamentos sociais, sujeitos a diferentes fontes de influência que terminam por determinar a sua adoção ou não. E tais fatores são tão variáveis quão diferentes são os comportamentos, os contextos nos quais eles se reproduzem e os grupos aos quais nos dirigimos... Assim, é necessário primeiramente compreender os fatores que podem explicar a adoção ou não desses comportamentos, a despeito da informação que o indivíduo já detém sobre eles.

Este livro descreve as principais e mais utilizadas teorias que permitem prever e compreender as etapas de mudança de comportamento, numa linguagem clara, pontuada de exemplos e de implicações práticas que auxiliam muito a compreensão de seus princípios, de suas variáveis e da inter-relação, por vezes complexa, entre elas. As leituras complementares indicadas para cada capítulo são escolhidas a dedo e são efetivamente um valor adicionado ao capítulo para aqueles que se interessam mais por um quadro teórico ou outro. A proposição do quadro integrador, permitindo a inserção lógica e bem justificada de variáveis oriundas de modelos distintos num só modelo, é de uma utilidade ímpar, visto que a estrutura fixa dos quadros teóricos pode se revelar não exaustiva para explicar a variabilidade de comportamentos em determinados contextos.

Uma vez que se tenha a compreensão desses comportamentos, é hora de passar à intervenção, cujo planejamento minucioso é fundamental para aumentar suas chances de viabilidade e de eficácia. Em meio a tantos modelos de planejamento, o *intervention mapping* foi o escolhido pelos autores. Trata-se de um modelo muito prático que propõe etapas bem delineadas para o plane-

jamento cuidadoso assim como para a implementação e avaliação de uma intervenção. A riqueza desse capítulo repousa na ilustração de cada etapa, com exemplos concretos oriundos de pesquisas que utilizaram o modelo para o planejamento de intervenção, além de reunir uma gama variada de técnicas de mudança do comportamento e suas respectivas definições com utilização de uma taxonomia atual, muito importante para padronizar a designação das técnicas utilizadas.

Num mundo em que a tecnologia não cessa de evoluir, o capítulo sobre as intervenções sob medida com auxílio das tecnologias da informação é extremamente oportuno. As etapas necessárias assim como os desafios na estruturação de tal estratégia de intervenção são claramente apresentadas ao leitor. Em contextos nos quais a tecnologia esteja disponível e o público-alvo tenha o letramento necessário em informática, esse tipo de intervenção pode ser uma estratégia muito eficaz, com capacidade de atingir um grande número de indivíduos, de maneira personalizada, com grande potencial de eficácia.

O capítulo referente à utilização do efeito pergunta-comportamento como intervenção permite ao leitor acessar um conteúdo que foge aos modelos teóricos e às técnicas mais utilizadas para mudança de comportamento. Fala-se aqui do efeito que a simples resposta a um questionário pode exercer sobre a mudança de determinados comportamentos. Embora restem ainda lacunas a ser exploradas para que esse efeito possa ser utilizado de maneira sistemática como intervenção para a modificação de comportamentos relacionados à saúde em geral, o exemplo das pesquisas com doadores de sangue indica que, para determinados comportamentos, essa intervenção de baixo custo pode resultar em benefícios tangíveis, mesmo com um pequeno tamanho de efeito.

O livro traz ainda o capítulo sobre a utilização dos modelos teóricos não somente com o público-alvo dos profissionais de saúde, mas também com os próprios profissionais, que, assim como os pacientes, sofrem diferentes influências que podem afastá-los da realização de comportamentos profissionais que deles seriam esperados, como a higienização das mãos, a imunização contra a gripe, entre outros.

Finalmente, um dos capítulos que mais aprecio, de cunho bem metodológico, é o que trata da medida de variáveis psicossociais. Dispor de instrumentos bem construídos, coerentes com o modelo teórico utilizado e com o comportamento-alvo, e que demonstrem consistência das propriedades psicométricas

de suas medidas, é um dos maiores desafios na operacionalização dos modelos teóricos. Esse capítulo primoroso apresenta com riqueza de detalhes os cuidados a serem tomados na construção do instrumento, as etapas para sua elaboração e para avaliação de suas propriedades de medida. Trata-se de um conteúdo que pode ser extrapolado sem dúvida alguma para a construção de diferentes instrumentos de medida e ser utilizado como referência em disciplinas de metodologia de pesquisa.

O livro traz também um Glossário que reúne o que os autores definem como conceitos-chave abordados na obra. Vemos assim, ao longo de todo o texto, uma preocupação com a facilitação do aprendizado, para apreensão e consequente utilização dos modelos teóricos.

Ao terminarmos a leitura dessa obra, fica clara a intimidade e a fluidez com as quais o professor Godin e seus colaboradores se deslocam no campo da psicologia social e utilizam seus modelos teóricos na pesquisa e no ensino. Uma obra inspiradora e um guia extremamente valioso para os que se interessam pela educação em saúde nos campos do ensino, pesquisa e prática clínica. Que sua versão brasileira seja amplamente utilizada do Norte ao Sul do país. O grande beneficiado será sempre o trinômio paciente-família-comunidade!

P.S.: Gostaria de registrar nosso agradecimento à Faculdade de Enfermagem da Unicamp pelo apoio financeiro na aquisição dos direitos desta obra, bem como para o custeio da tradução.

INTRODUÇÃO

Gaston Godin

A eficácia das intervenções é um desafio importante para todos aqueles que intervêm na área da saúde, especialmente quando visam a mudar comportamentos, que é um dos maiores objetos de preocupação na área da saúde. Atualmente, há provas científicas suficientes para justificar nossa abordagem de desenvolvimento de intervenções educativas, abordagem esta baseada em duas premissas:

- 1) compreender para agir;
- 2) planejar para intervir.

Tais premissas servem-nos, assim, de guia na elaboração dos diversos capítulos deste livro.

Alguns pontos, contudo, devem ser esclarecidos. Primeiro, a definição do termo “comportamento”. De forma geral, um comportamento é antes de tudo uma ação observável. No caso de um comportamento relacionado à saúde, deve-se deixar claro que não são os motivos pessoais de adoção a ele subjacentes que o ligam à saúde, mas sim suas repercussões. Por exemplo, ninguém fuma cigarro por razões de saúde. Entretanto, o tabagismo é um comportamento com consequências importantes sobre a saúde. Na verdade, os comportamentos relacionados à saúde são, antes de mais nada, comportamentos sociais como tantos outros, como ser voluntário em uma coleta de fundos, votar nas eleições, comprar um computador ou fazer coleta de lixo reciclável. Dessa forma, para fins da presente obra, adotaremos a seguinte definição: “Um comportamento relacionado à saúde é uma ação feita por um indivíduo e que exerce uma in-

fluência positiva ou negativa sobre a saúde”. Isso implica que, independentemente dos motivos pessoais que lhes sejam subjacentes, todas as ações a seguir são exemplos de comportamentos relacionados à saúde: dirigir sob o efeito de álcool, correr, escovar os dentes, usar preservativo nas relações sexuais de risco, fumar cigarro etc.

É importante destacar que essa definição propõe uma visão social e cultural dos comportamentos relacionados à saúde e, com isso, distancia-se da perspectiva exclusivamente sanitária. Sejam claros, nossa definição permite-nos mesmo afirmar que, em princípio, não há comportamentos de saúde, mas sim comportamentos sociais relacionados por provas científicas à saúde. Tomemos como exemplo o uso do cigarro. Não se pode negar que o uso do tabaco foi inicialmente um comportamento social relacionado aos valores culturais em vigor. Pensemos em diversos países no quais o uso do tabaco se inscreve em um ritual cultural. Todavia, os dados epidemiológicos acumulados desde então revelaram que esse comportamento social era perigoso para a saúde, em razão da associação que se demonstrou ter, entre outros, com o câncer de pulmão. Considera-se, então, agora se tratar de um comportamento relacionado à saúde.

Nesse sentido, nossa definição permite evitar a armadilha de pensar que os comportamentos relacionados à saúde não são adotados senão por razões de saúde. Diversos profissionais da área ainda cometem esse erro de acreditar que razões de saúde explicam a manutenção, a adoção ou o abandono de comportamentos relacionados à saúde. Nessa perspectiva, eles desenvolvem suas intervenções educativas seja brandindo o espectro do medo, seja limitando suas intervenções exclusivamente à apresentação dos benefícios para a saúde de se adotar o “bom” comportamento. A expressão a seguir é com frequência reflexo disso: “Se as pessoas soubessem quais são os malefícios de seus hábitos de vida, adotariam os bons comportamentos”. Assim, será promovida a atividade física, ao se difundir o temor à doença coronariana, da mesma forma como será defendido o abandono do tabagismo, ao se expor a perspectiva de um câncer, com o auxílio de contundentes imagens mórbidas de pulmões doentes. Ou ainda será encorajada uma alimentação saudável para evitar inúmeros problemas associados à obesidade. Uma tal direção na escolha dos conteúdos das mensagens educativas denota a grande preponderância atribuída às crenças dos profissionais, em detrimento das motivações das pessoas afetadas pelas

intervenções. Em suma, quando apenas a perspectiva sanitária é adotada, é como se o profissional da saúde concluísse que seus motivos para intervir (a saber, melhorar a saúde, prevenir a doença) são os mesmos que orientam a adoção de comportamentos pela população visada pela intervenção. Infelizmente, as coisas não se passam assim e, na maioria das vezes, são os motivos sociais, mais do que aqueles relacionados à saúde, que ditam o comportamento das pessoas. Por exemplo, na chegada da primavera, as pessoas que têm um leve sobrepeso estarão mais motivadas a adotar uma atividade física ou uma alimentação menos rica em calorias, a fim de melhorar sua imagem, e não para evitar problemas de saúde.

Por conseguinte, reiteramos nossa posição inicial: compreender para agir e planejar para intervir. Assim, o desenvolvimento de uma intervenção educativa ou dirigida para o indivíduo e visando à mudança planejada de um comportamento relacionado à saúde deveria apoiar-se numa identificação prévia dos fatores explicativos do fenômeno de interesse, para uma população definida, num contexto dado. A seguir, essa compreensão permitirá escolher o método de intervenção mais apropriado. Ademais, quando uma intervenção de natureza educativa é julgada pertinente, seu conteúdo será mais bem adaptado às características da população visada.

Na mudança planejada dos comportamentos, a compreensão dos fenômenos passa por teorias experimentadas que se tornam ferramentas a serviço da prática. Da mesma forma, em conexão com a definição que adotamos, a seleção de uma ou de diversas teorias permanece uma etapa importante no processo de identificação dos fatores psicossociais que orientam a adoção dos comportamentos e o desenvolvimento das intervenções. Para facilitar essa tarefa, retomamos a nomenclatura de Sutton (2003), que dividiu as teorias em duas grandes categorias: predição e mudança. Para uma e outra, encontram-se na literatura teorias ditas gerais, provenientes da psicologia social, e outras específicas à área da saúde.

As teorias apresentadas no capítulo 1 permitem sobretudo compreender os fatores em jogo na gênese de um comportamento (teorias de predição). Trata-se do modelo das crenças relativas à saúde, da teoria do comportamento planejado e da teoria dos comportamentos interpessoais. Há que se notar que a apresentação da **teoria do comportamento planejado** é precedida de explicações relativas à **teoria da ação racional**, dado seu papel precursor. No

capítulo 2, seguiremos as teorias da mudança de comportamento, a saber: a teoria social cognitiva, o modelo transteórico, a teoria da autodeterminação e os modelos das fases da ação e do processo de ação em saúde. Por fim, os fundamentos teóricos da técnica de ativação das intenções serão apresentados no capítulo 3.

Na segunda parte do volume, apresentaremos uma abordagem de planejamento que privilegiamos (*intervention mapping*), além de estratégias de intervenção (*computer-tailoring*, efeito pergunta-comportamento). Na terceira parte, serão apresentadas diversas aplicações de estudos de predição da adoção dos comportamentos de saúde na população, assim como dos comportamentos clínicos por parte dos trabalhadores da saúde. Por fim, a quarta parte será dedicada a aspectos metodológicos, a saber: aqueles relativos ao desenvolvimento de questionários utilizados para mensurar as variáveis provenientes das teorias apresentadas nesta obra. Tais questionários são utilizados ao mesmo tempo por ocasião dos estudos de predição e de avaliação das intervenções educativas.

Na presente obra, diversos elementos foram empregados para facilitar a aquisição de conhecimento:

- 1) elaboração de quadros que propõem exemplos concretos dos conceitos-chave;
- 2) ilustração de todas as teorias abordadas sob a forma de figuras ou tabelas-síntese;
- 3) uso do destaque em negrito para os termos cuja definição é apresentada no Glossário ao final do livro;
- 4) elaboração de resumo, sob a forma de tópicos, apresentado ao final de cada capítulo;
- 5) acréscimo de uma lista de leituras complementares ao término de cada capítulo para o leitor que desejar aprofundar seus conhecimentos.