



PES

4.0

MÓDULO 1

**COACHING + PNL
PARA MÉDICOS**

- 4 Programa PES**
- 5 As 3 fases do tratamento do paciente na prática**
- 8 Identificando o perfil do paciente na consulta**
- 12 As 4 necessidades básicas do paciente**
- 13 Os 10 mandamentos do Método PES**
- 14 Abordagem PES COACHING**

Não existem limites para a excelência.

Richard Bandler

Declaração de veracidade das informações prestadas

Todas as estratégias e informações que você vai aprender aqui são frutos da minha experiência profissional e eu acredito genuinamente e pratico todas elas no meu dia-a-dia

Embora eu tenha me esforçado ao máximo para garantir a mais alta precisão e qualidade das informações, de forma que todas as técnicas e métodos aqui ensinados sejam altamente efetivos para qualquer pessoa que esteja disposta a aprender e colocá-los em prática, esse método não foi testado e comprovado cientificamente, e sim na prática, por mim e milhares de alunos PES.

Declaro que todos os casos clínicos aqui apresentados são reais e acompanhados por mim mesma no consultório

O que é um PES?

Ser um PES é:

- AGIR na mudança de comportamento do paciente, muito além da prescrição tradicional que entrega
- PROVOCAR no paciente adesão ao tratamento proposto
- MANTER os pacientes muito mais motivados e constantes na mudança de hábitos
- SAIR de REFÉM -> AGENTE DO RESULTADO

Ser um PES também é:

- Viver uma nova filosofia de atendimento em saúde
- É ter todo conhecimento, emoções e sentimentos profundamente conectados com o paciente
- É honrar e respeitar a história de vida das pessoas que nos procuram e desenvolver o potencial infinito de cada uma delas no processo
- É compreender a doença do paciente numa visão sistêmica

O Programa PES é:

Uma formação que propicia não somente capacitação técnica nas ferramentas entregues, mas também: transformação, evolução e humanidade nos profissionais que cursam o programa.

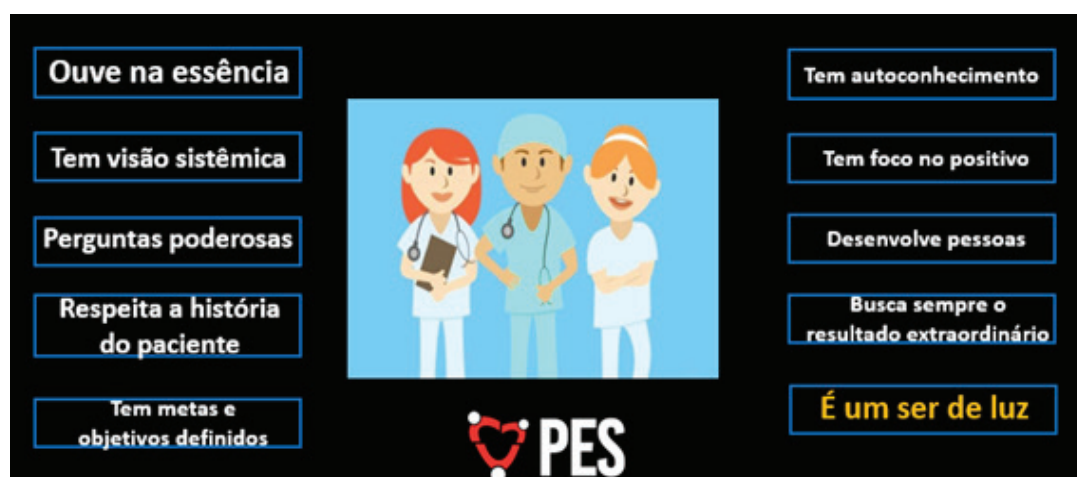
Completa a lacuna acadêmica existente entre o técnico e o comportamental, a doença e o ser humano por trás da doença, entre a prescrição e o que de fato os pacientes aderem.

Preenche o hiato que ficou da formação técnica tradicional

O mapa da sua jornada no Programa PES



Principais características do Médico PES



As 3 fases do tratamento do paciente na prática

As 3 fases do tratamento do paciente

1 - Fase ativa do tratamento

2 - Fase de estabilização ou de platô

3 - Fase de manutenção ou recidiva

1. Fase ativa do tratamento:

Primeiros 3-6 meses do tratamento, mas pode durar mais tempo.

É onde o resultado do paciente começa a aparecer de fato: alívio dos sintomas, melhora dos parâmetros clínico e laboratoriais, perda de peso

Fase onde a motivação é maior: os resultados são concretos (exames, balança), a melhora é perceptível, as pessoas fazem comentários positivos

2. Fase de estabilização ou de platô:

Após 6 meses a 1 ano do início do tratamento

Os resultados progressivos do início param de acontecer e ocorre uma estabilização do progresso (exames laboratoriais se estabilizam, o peso pára de baixar)

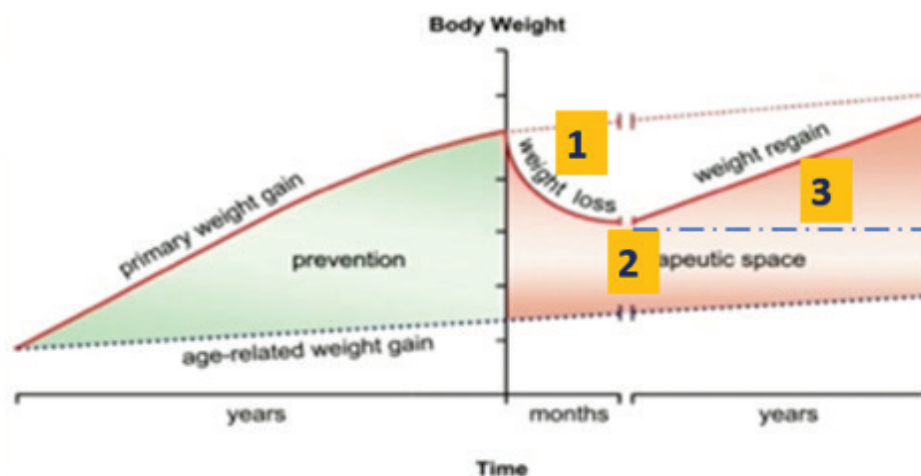
Nessa fase, a meta do tratamento já pode ter sido alcançada ou não

3. Fase de manutenção/recidiva

Aqui os resultados clínicos e/ou laboratoriais se mantêm, podendo haver episódios de descompensação durante o curso do tratamento

Essa é a fase em que a doença se mantém controlada ou com episódios de recidiva ou de descompensações

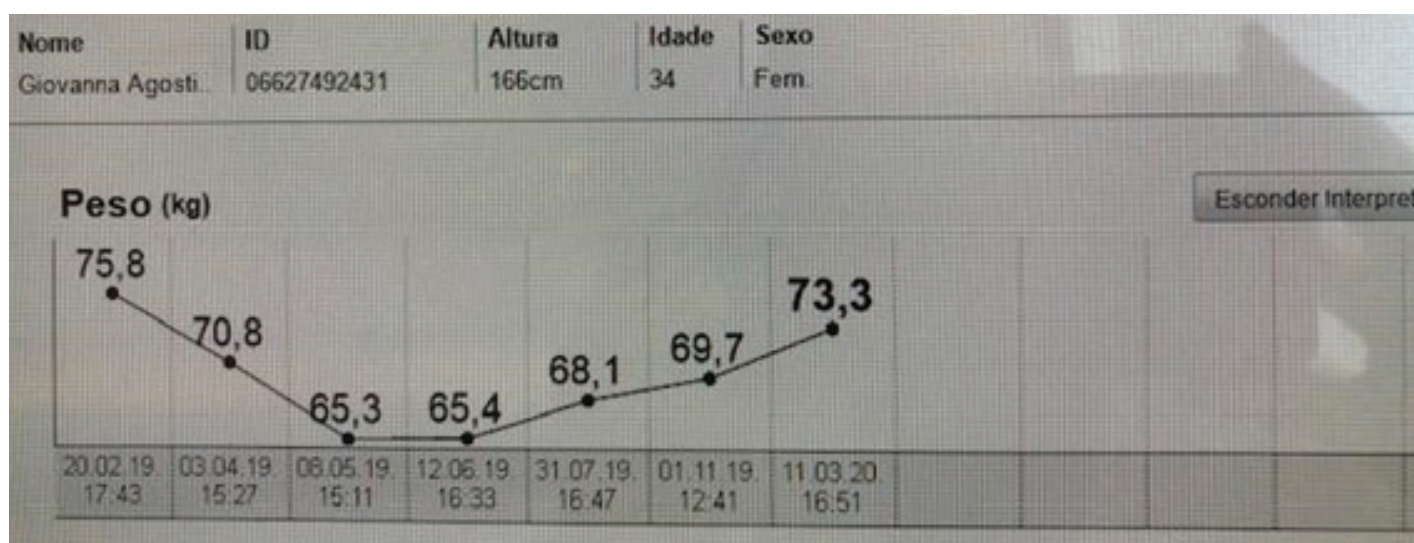
Por ex: No tratamento da obesidade, é quando o peso mínimo atingido se estabiliza por meses, geralmente mantendo uma faixa de oscilação de 2 kgs. O reganho de peso pode se instalar a qualquer momento



Ted Kyle, Blog ConcientHealth]

Ex: 1:

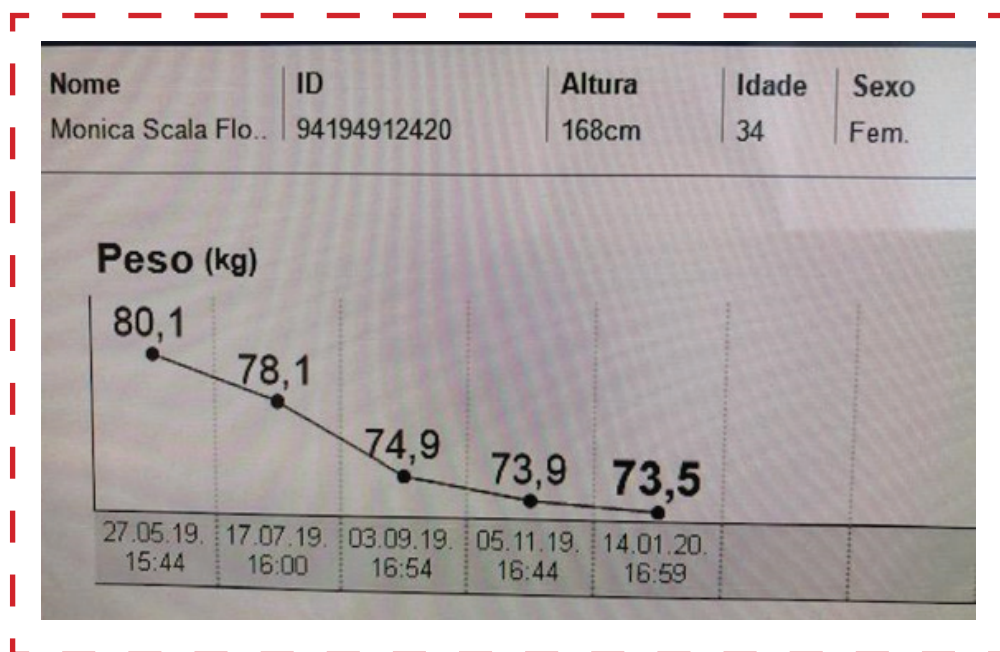
Paciente GAP, feminino, 34 anos, Peso inicial: 75,8 kgs Alt: 1,66 m
IMC: 27,5 kg/m²



Ex. 2:

Paciente MSFVA, feminino, 34 anos, Peso inicial: 80,1 kgs Alt: 1,68 m

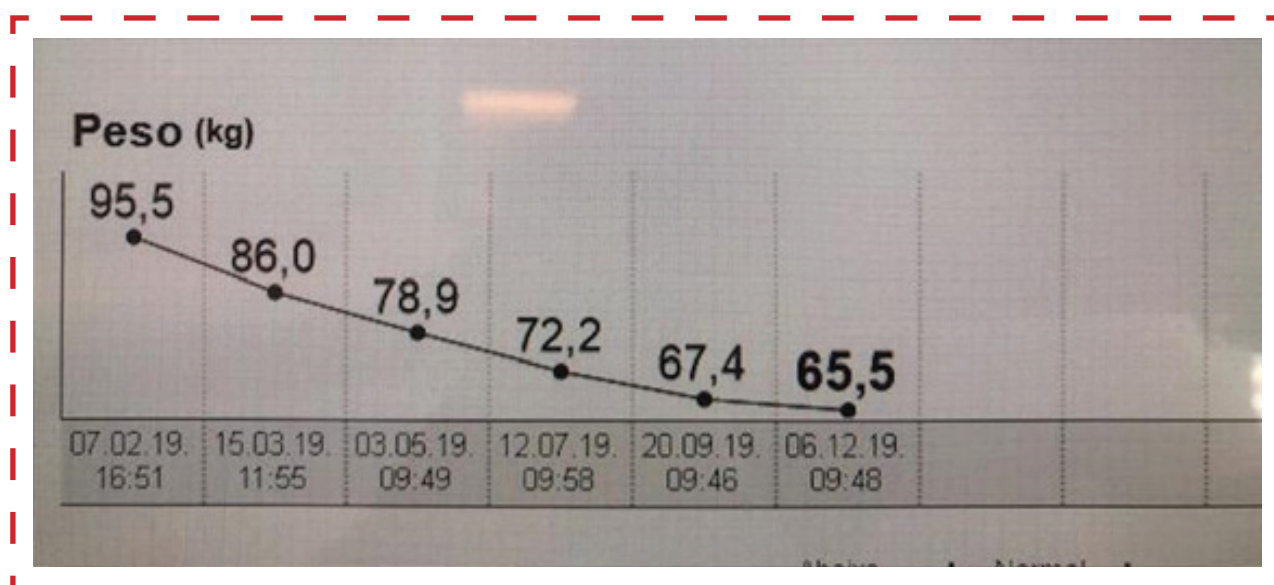
IMC: 28,38 KG/M2 %Pesoperdido: 9%



Ex 3:

Paciente RIHCF, feminino, 33 anos, Peso inicial: 95,5 kgs Alt: 1,56m

IMC: 34,24 kg/m2 %Pesoperdido: 31,41%



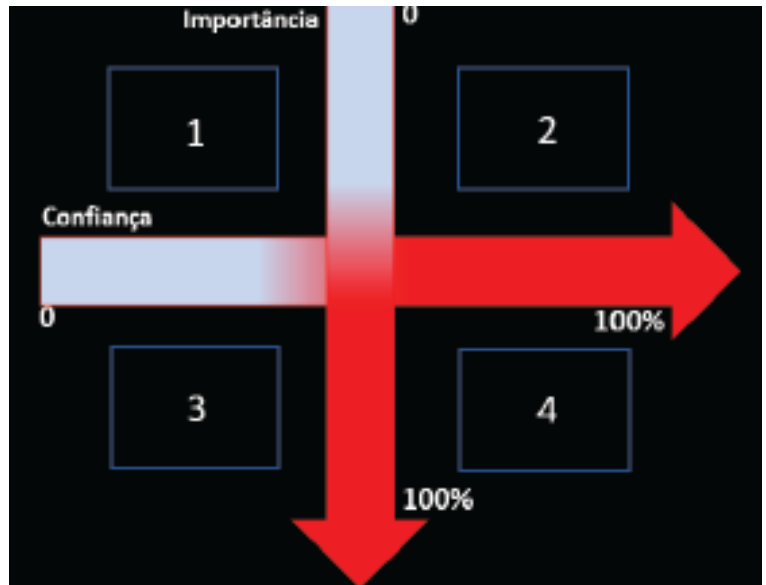
Identificando o perfil do paciente na consulta

Escalas

Ferramentas de mensuração de valores

Métrica de intensidade

Promove a tangibilidade das respostas



Escalas de importância e confiança

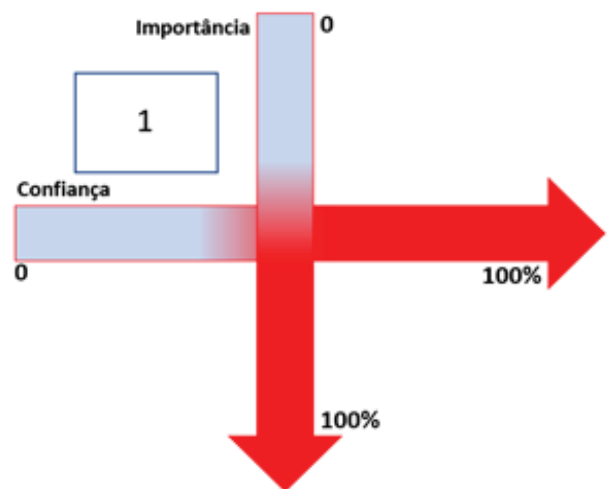
- Escala de Importância: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto perder peso realmente é importante pra você?
- Escala de Confiança: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto você acredita que vai conseguir emagrecer?
- Escala de Importância: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto melhorar essa queixa/tratar essa doença é mesmo importante pra você?
- Escala de Confiança: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto você acredita que vai conseguir melhorar ou tratá-la?

Perfil 1

Importância ✖ Confiança ✖

"Vim porque ela me trouxe" Ex: Esposo trazido pela esposa/filho (a) trazido pela mãe).

Tratar a doença não é prioridade e é desacreditado(a) de si mesmo (a).



Estratégias:

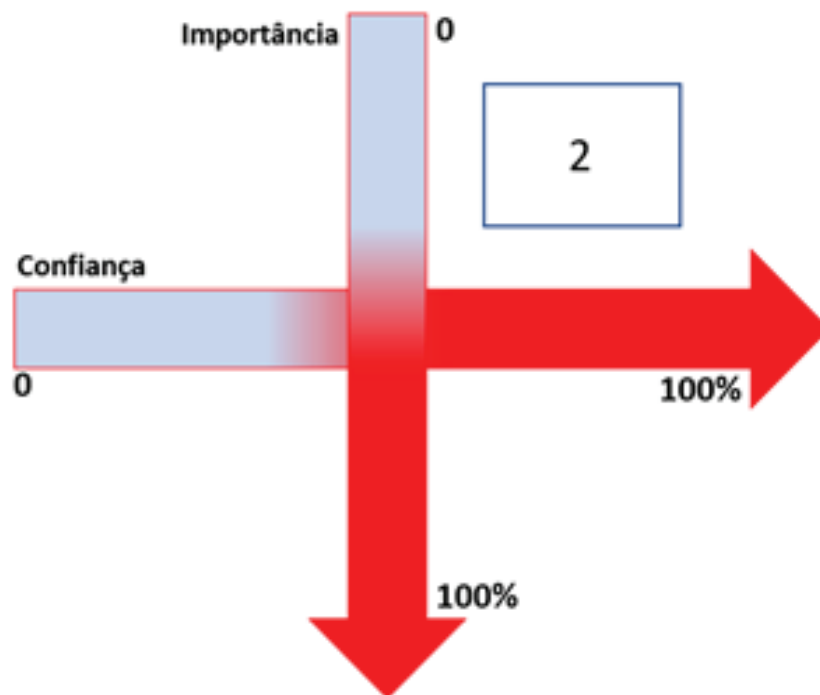
- Princípio da autonomia
- Reforce verbalmente que ele tem o direito de não querer mudar e que você está ali para apoiá-lo, qualquer que seja a sua decisão
- Se sentir abertura, reforce sua capacidade

Princípio da autonomia

- Aceitação de que as pessoas podem e devem fazer escolhas sobre o curso de suas vidas
- Ironicamente, o reconhecimento da liberdade e do direito do outro não querer mudar é que torna a mudança possível
- Ao assumir a responsabilidade pela mudança acontecer, não estamos respeitando a autonomia do paciente

Perfil 2

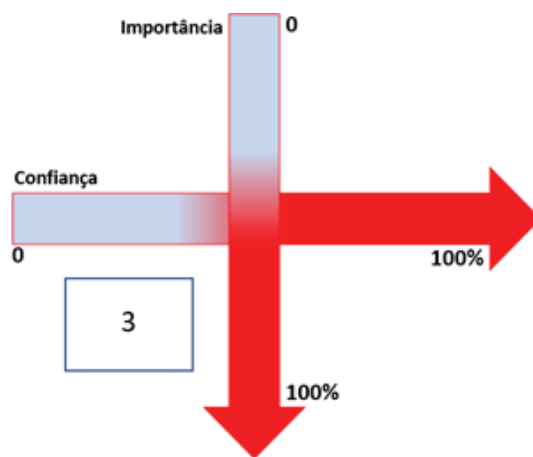
Importância ⚡ **Confiança** ⚡



- "Na hora que eu quiser tratar, eu faço."
- Precisa de um porquê claro para decidir começar
- Explore os benefícios/necessidades do tratamento para ele:
 - Qual o maior ganho que tratar essa doença teria hoje para você?
 - Se você decidir seguir esse tratamento, me conte quais seriam os 3 maiores benefícios disso para você
 - O que a perda de peso lhe traria hoje para você viver do jeito que gostaria?
 - O que o seu estado atual te impede ou te limita de fazer?

Perfil 3

Importância ⬆️ Confiança ⬇️

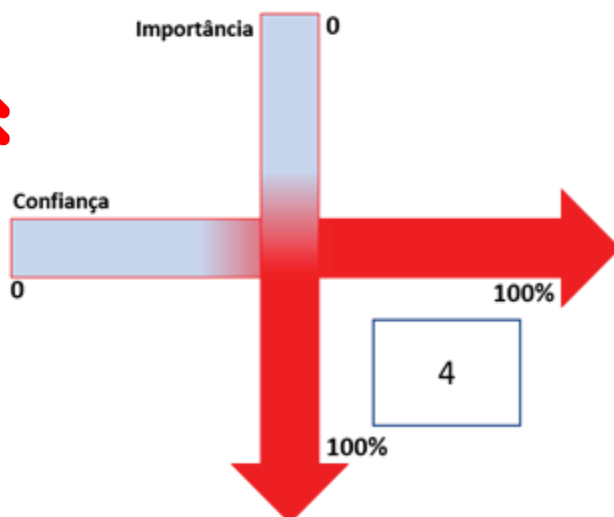


"Eu já tentei de tudo e não consigo"

- 95% das pessoas que procuram atendimento por condições crônicas estão desacreditadas de si
- Explore a capacidade do paciente (self-empowerment):
 - Reforce experiências passadas que funcionaram
 - Já ouviu alguma vez que você conseguiu? O que funcionou daquela vez?
 - Quais são os seus pontos fortes/ virtudes que reconhece em você?
 - Que outras coisas da sua vida pareciam extremamente difíceis e você conseguiu alcançar?

Perfil 4

Importância ⬆️ Confiança ⬆️



"Eu vou melhorar." Eu vou perder peso."

Aqui o paciente já tomou a decisão de começar o tratamento

Chances máximas de resultado

O seu objetivo é deslocar os outros perfis para esse quadrante

Seja guia/apoiador

As 4 necessidades básicas do paciente

- 1 . Ser ouvido em sua essência
- 2 . Ser visto e reconhecido
- 3 . Ter o direito de errar
- 4 . Ter o direito de pertencer

***Você consegue dar isso
ao seu paciente?
Então já você tem
o suficiente!***

Os 10 mandamentos do Método PES

1. O resultado que o paciente tem é o significado da sua comunicação. A responsabilidade da comunicação é sua.
2. O paciente tem todos os recursos que precisa dentro de si
3. Você tem as perguntas, o paciente tem as respostas
4. Todo comportamento é útil em algum contexto (em algum nível há uma intenção positiva)
5. As pessoas fazem as melhores escolhas de acordo com aquilo que percebem como possível a partir do seu próprio modelo de mundo
6. Se é possível para alguém, é possível para todos.
7. Não existe fracasso, apenas feedbacks e aprendizados
8. Contextos e ambientes mudam continuamente, portanto a mesma ação pode deixar de trazer resultados produtivos. É necessário ter flexibilidade.
9. A flexibilidade alcança objetivos. Se o que você prescreveu não levou ao que você queria, continue variando estratégias até que possa alcançar a resposta desejada.
10. Ter escolha é melhor do que não ter escolha. Enfatize escolhas e inteirize ao invés de excluir/proibir comportamentos.

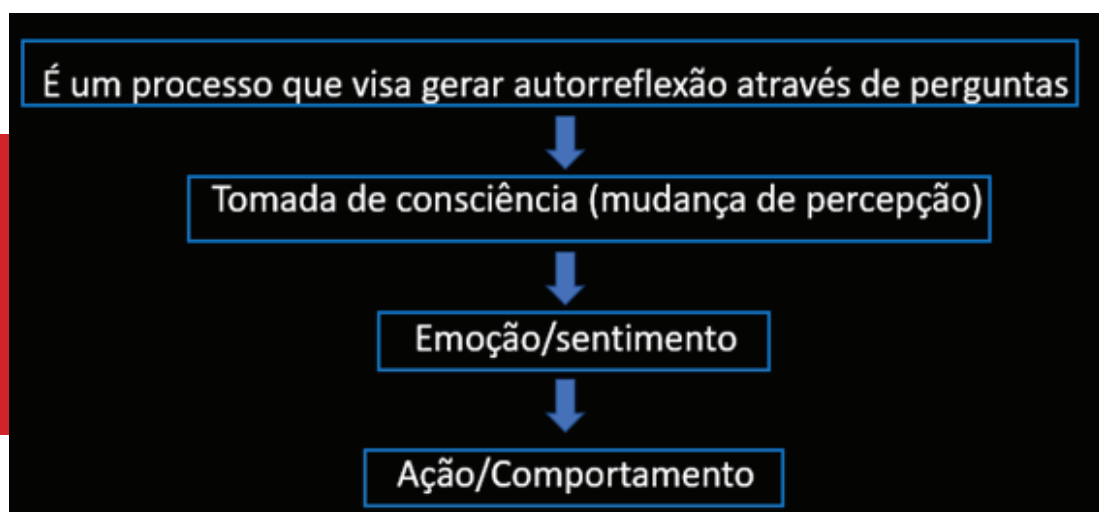
Coaching aplicado à consulta médica (PES Coaching)

O que é Coaching?

É uma abordagem de conversa direcionada para libertar o potencial dos pacientes, a fim de que saiam de um ponto - estado atual - em direção a outro ponto - estado desejado - maximizando o próprio desempenho e performance

PES Coaching

- Abordagem médica direcionada para provocar o paciente para mudar
- Centrada no paciente
- Maior escuta
- Médico-Coach: Muito mais engajado na mudança de comportamento do paciente
- Paciente-Coachee: Muito mais autônomo, consciente e empoderado para o seu próprio autocuidado



As 5 etapas da abordagem PES Coaching na consulta

As 5 etapas da Abordagem *PES Coaching* na Consulta

1. CONEXÃO

2. DIÁLOGO SEM JULGAMENTOS

3. (RE)CONSTRUIR A AUTOCONFIANÇA DO PACIENTE
(*Self Empowerment*)

4. ESTABELECIMENTO DE METAS
(*Goal setting*)

5. ACOMPANHAR RESULTADOS
(*Accountability*)

Como construir a conexão médico-paciente Conexão

1 Conexão

- Olho no olho (zoinho no zoinho)
- Ouça com a alma / escuta ativa
- Tente sentir o paciente (eleve o seu estado atual através das sensações)
- A arte de ficar do mesmo tamanho (esqueça a hierarquia e que você é o detentor do saber)
- Encurte distâncias
- Troque qualquer pensamento involuntário de julgamento por "curiosidade"
- As histórias de vida das pessoas se interconectam (ouça a história do seu paciente e crie oportunidades de evolução para você mesmo (a))
- Você precisa ser intelectual e emocional
- Somente a conversa com o cérebro emocional é capaz de virar a chave da mudança na cabeça do seu paciente

Ambiente de consultório:

- Calmo
- Permita concentração/silencioso
- A cadeira do profissional não deve ter muita disparidade comparada à cadeira do paciente

Rapport

- Modele fisicamente os comportamentos do seu paciente de maneira sutil
- Sorria quando o paciente sorrir
- Gargalhe quando ele gargalhar
- Acolha quando o paciente relatar alguma dor/dificuldade (olhar compassivo)
- Observe postura, expressões faciais, gestos, movimentos corporais e qualidade vocal do seu paciente e tente assumir algo semelhante durante a consulta

“O maior valor que você pode agregar à sua consulta é a qualidade da sua presença.”

- Uma conexão bem feita:
- Gera um estado de receptividade no paciente
- Gera vínculo
- Gera confiança
- Cria um ambiente seguro
- Clima de intimidade e respeito mútuo
- Aumenta as chances do paciente retornar (mesmo que não alcance a meta do tratamento)



Os 3 níveis de inteligência durante a consulta

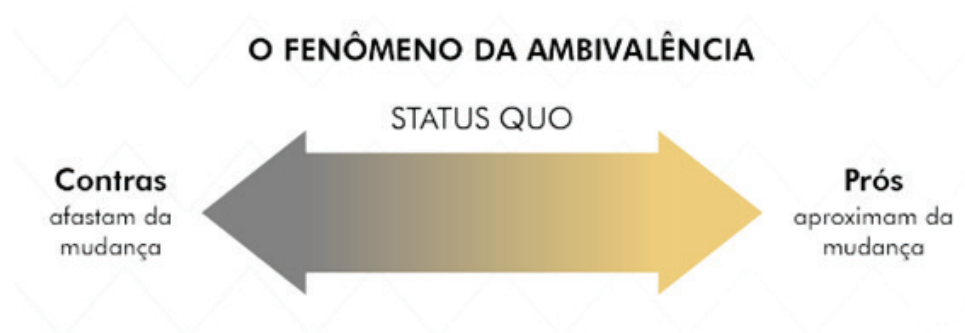
- Nível 1: Conjunto de conhecimento, evidências científicas, técnicas, crenças e valores do profissional
- Nível 2: Ponto de vista, visão, experiências passadas, crenças, valores e significados do paciente
- Nível 3: A inteligência cocriada a partir da interação de ambas as partes. Podemos chamá-la de superinteligência no tratamento do paciente
 - Insights surgem (expansão da capacidade neural)
 - Novas estratégias de tratamento (algumas inovadoras)
 - Reinvenção de si mesmo
 - Profissional e paciente se sentem empoderados

Diálogo sem julgamentos

- Suspender todo tipo de julgamento
- A ausência de julgamento é essencial para promover mudanças satisfatórias
- Compreender e respeitar o mapa de mundo do seu paciente
- Troque o pensamento julgamental por um estado de alma curioso
- Perceba a forma como o seu paciente quer mudar enquanto você desapega lentamente do protocolo que você considera ideal
- Faça mais perguntas do que afirmações
- Quando você afirmar, pergunte no final: Faz sentido pra você?
- Resista ao "reflexo de consertar as coisas"
- **Cuidado com a palavra "não"**
 - Se alguém te disser "não pense na cor vermelha", na mesma hora já estamos pensando
 - A proibição aumenta o apelo que a ação exerce sobre o nosso cérebro

O reflexo de consertar as coisas

- Temos um forte desejo de consertar as coisas, prevenir o mal e promover o bem-estar – nossa intenção é positiva
- Essa motivação é louvável e foi isso que nos atraiu para profissões que envolvem ajudar os outros
- Porém gera efeito paradoxal



- 95% dos pacientes que procuram ajuda em consultório médico estão em ambivalência
- Argumentações e advertências não funcionam com pessoas ambivalentes

Como você vê o seu paciente:

- Fracassado
- Resistente
- Preguiçoso
- Agarrado a uma negação nociva

Como o paciente realmente é:

- Ambivalente (2 sentimentos em relação à mudança)
- Resistir à persuasão é uma tendência humana
- A tendência é argumentar com o lado “contrário”
- Temos a tendência de acreditar naquilo que falamos

Como (re)construir a autoconfiança do paciente

3.(Re)construir a autoconfiança do paciente

- O conceito de autoeficácia (self-efficacy) – Albert Bandura, 2004
- Autoeficácia: É a crença que o paciente tem nele mesmo – o quanto ele acredita que é capaz de fazer o tratamento
- Quanto mais forte for a percepção de autoeficácia mais vigoroso e persistente será o esforço empregado pelo paciente
- Por ex: A maioria dos pacientes tem a autoconfiança reduzida pelas tentativas de tratamento anteriores que não funcionaram

Técnica do Self-empowerment

- Empodere seu paciente
- Eleve a sua autoestima
- Ressalte pontos fortes/características positivas
- Paciente numa situação de capacidade = permissão para agir
- Há uma parte dos nossos potenciais que precisa ser conhecida por nós e reconhecida pelo outro
- Ex: Nos pacientes obesos essa parte frequentemente está escondida (pelo julgamento próprio e coletivo de fracasso e pouca determinação)
- O empoderamento do self é a forma mais eficaz de dar vazão às nossas potencialidades
- O poder do "ainda"

• **Ex:**

Paciente: Eu não consegui começar a atividade física.

Profissional: Você não conseguiu começar atividade física ainda.

Substitua o "se" do seu paciente por "quando"

• **Ex:**

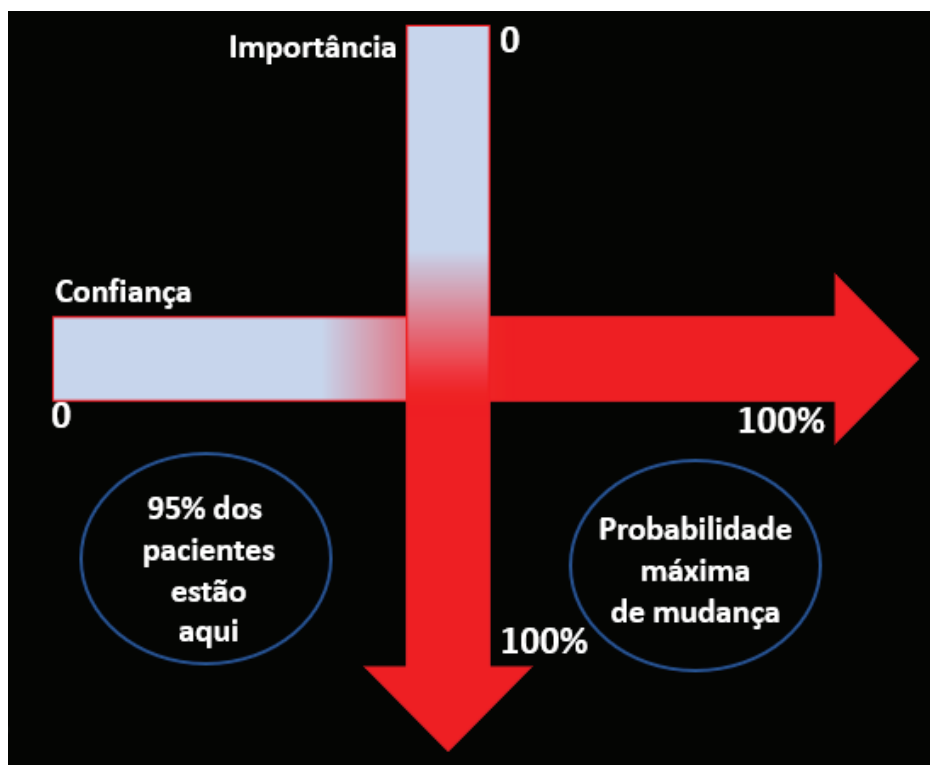
Paciente: Eu vou melhorar se eu começar a tomar essas medicações.

Profissional: Você vai melhorar quando você começar a usar as medicações.

Aplicando as escalas na prática

Situação: Ex: A sua paciente vem com uma doença de base descompensada.

Você informa sobre a melhora dos exames se ela perder peso. Ela diz que adoraria se perdesse 10 kgs.



Aumentando a autoconfiança na prática

Se a paciente já conseguiu perder peso no passado

- Explore essa experiência
- Reforce que, apesar de ser difícil emagrecer, ela conseguiu
- Pergunte o que funcionou naquele momento
- Que aprendizados daquela experiência ela pode trazer para a tentativa atual

Se a paciente nunca conseguiu uma perda de peso significativa

- Já houve algo na sua vida que parecia muito difícil de alcançar e você conseguiu?
- O que você consegue extrair daquela experiência e trazer para o desafio de emagrecer agora?

Afirmações positivas que você pode falar

"Acredite: Você pode alcançar resultados impressionantes!"

"Você é verdadeiramente capaz de ir além."

"Parabéns! O que você conseguiu é fantástico e incrível!!"

Faça o patrocínio positivo nos retornos/consultas de acompanhamento: "Você está indo bem, você está indo muito bem..."

Precisa ser sincero, autêntico e oportuno

Eleve o estado atual do seu paciente através de palavras

Exemplos de patrocínio positivo

| | |
|----------------------------------|--|
| Eu estou com você | Conte comigo nessa caminhada |
| Eu entendo você | Parabéns, você está indo muito bem |
| Estamos juntos nesse processo | Você tem todos os recursos necessários para conseguir ir além... |
| Eu respeito você e a sua decisão | Eu acredito em você |

Como ter resultado?

• Como ter resultado?

- Fazendo ações diferentes

• E como o paciente muda as suas ações?

- Através da mudança de percepção

PERCEPÇÃO → AÇÃO → RESULTADO

Como estabelecer metas com o paciente (os 2 tipos de metas)

3 Estabelecimento de metas (Goal setting)

Existem 2 tipos de metas:

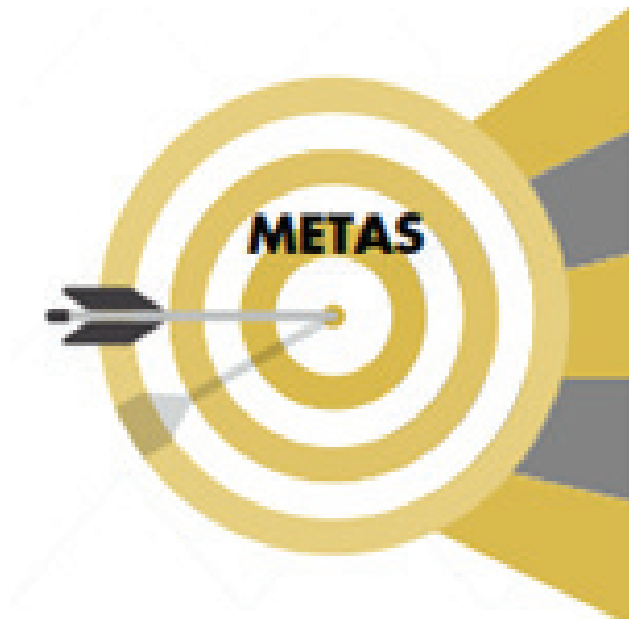
- Metas de resultado
- Metas de ação

Metas de resultado

- Dependem de fatores fisiológicos + fatores comportamentais
- Direciona profissional e paciente
- Podem ser clínicas ou laboratoriais

Ex:

- **Meta de peso**
- **Nº de crises/exacerbações por semana**
- **Meta de valores de glicemia/ aferição de PA**
- **Meta de resultados laboratoriais (Ex: Hb glicada, colesterol, etc)**
- Fragmenta a meta ao longo do tempo até que ela pareça alcançável
- Após fragmentar, você pode reaplicar a escala da confiança



**“Se você e o seu paciente não sabem
para onde ir, qualquer caminho serve.”**

Metas de ação

- Dependem exclusivamente de fatores comportamentais
- São 100% dependentes do indivíduo
 - Ex: Comer salada todos os dias/ Parar de beber refrigerante
 - Iniciar alguma atividade física
 - Tomar as medicações regularmente conforme prescrição médica
 - Seguir o plano alimentar

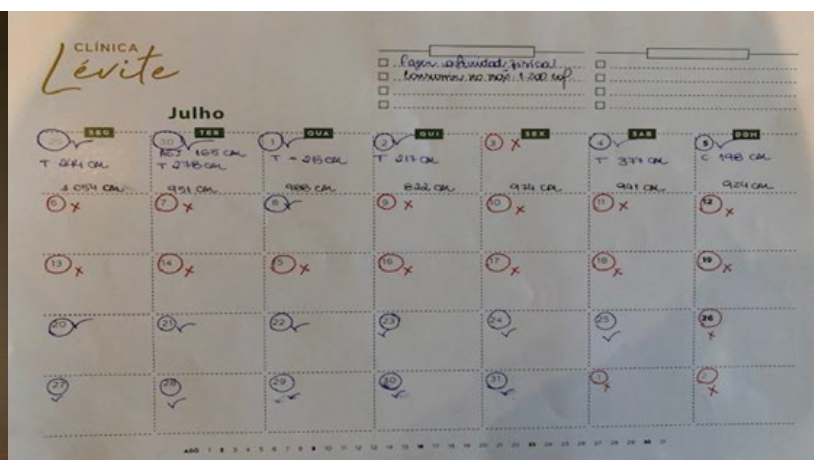
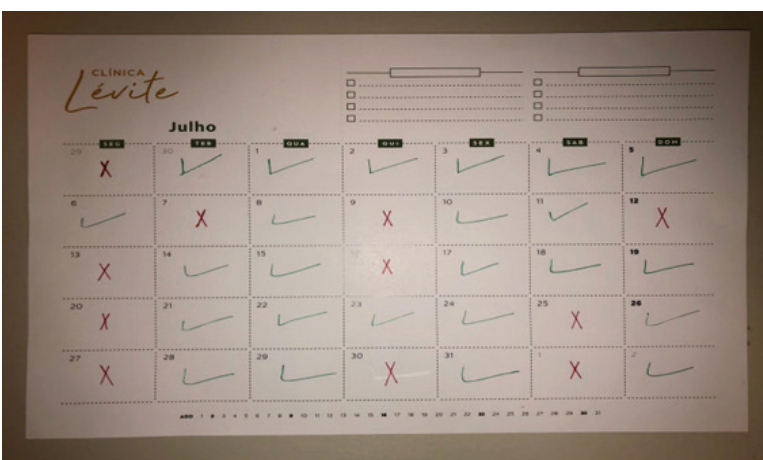
Metas precisam ser registradas

- Tudo que é registrado pode ser melhorado
- Técnica do auto-registro (Técnica da TCC)
- Estimula a performance do paciente e funciona como uma métrica do desempenho no tratamento

Aplicando as técnicas do auto-registro na prática

Paciente JMGF, 31 anos, Peso inicial: 85,1 kgs

Meta de ação: Iniciar atividade física, com 30 min de esteira



MEUS HÁBITOS SAUDÁVEIS CLÍNICA *Lévite*

COMECE ONDE VOCÊ ESTÁ, USE O QUE VOCÊ TEM E FAÇA O QUE PODE!

| | S | T | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S | S | D |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIV. FÍSICA | | | | | | | | | | | | | | |
| ÁGUA | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS | | | | | | | | | | | | | | |
| SALADA | | | | | | | | | | | | | | |
| GORDURA BOA | | | | | | | | | | | | | | |
| FARINHA REFINADA | | | | | | | | | | | | | | |
| RESULTADO/DIA | | | | | | | | | | | | | | |
| COMO ME SENTI NESTA SEMANA: | | | | | | | | | | | | | | |

Como acompanhar os resultados (accountability)

4. Acompanhar resultados (Accountability)

O acompanhamento pode acontecer de 2 maneiras:

- Através de retornos/consultas (online ou presencial)
- Através do envio do registro por WhatsApp/E-mail

Exemplo de como faço a Accountability no tratamento da obesidade:

- Escolho 1 dia da semana (geralmente nas sextas-feiras)
- Peço para o paciente pesar em jejum pela manhã
- E me enviar a foto do peso na balança (Peça pra enviar a foto, para não haver risco de informações não verídicas)

Paciente LCCLB, 35 anos, Peso inicial: 98,5 kgs











A lei do triunfo (Napoleon Hill)

As probabilidades de se atingir um objetivo são:

| PASSOS | PROBABILIDADE DE REALIZAÇÃO |
|---|-----------------------------|
| 1. OUVIR UMA IDEIA | 10% |
| 2. DECIDIR ADOTAR UMA IDEIA | 25% |
| 3. DECIDIR QUANDO REALIZAR | 40% |
| 4. PLANEJAR COMO REALIZAR | 50% |
| 5. COMPROMETER-SE COM OS OUTROS | 65% |
| 6. ESTABELECEER UM COMPROMISSO DE MOSTRAR OS RESULTADOS PARA O OUTROS | 95% |

Os 2 formatos de consulta

| TÉCNICAS DE PES COACHING | |
|---|---|
| TRADICIONAL | APLICANDO AS TÉCNICAS |
|  CRIA BARREIRAS ENTRE O PROFISSIONAL E PACIENTE |  DIMINUI A DISTÂNCIA PROFISSIONAL-PACIENTE |
|  INSTIFICA A CULTURA DA HIERARQUIA (PROFISSIONAL/PACIENTE) |  A RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE INCLUI A ARTE DE FICAR DO MESMO TAMANHO |
|  DESTRÓI O SENTIMENTO DE AUTOCONFIANÇA DO PACIENTE |  REFORÇA A AUTOCONFIANÇA E O SENTIMENTO DE AUTOEFICÁCIA DO PACIENTE |
|  BASEADA NA ARTE DE "CONSELTAR" ERROS DA FALA DO PACIENTE |  BASEADA NA "ESCUTA ATIVA" DO RELATO DO PACIENTE |

“Você tem todo o tempo do mundo em 5 minutos”

Mensagem final:

PES,

Ouse fazer diferente, experimente novas técnicas, atreva-se ir além e permita-se o sucesso.

Não existem pacientes resistentes, existem profissionais inflexíveis.