



## 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 para de baixar)

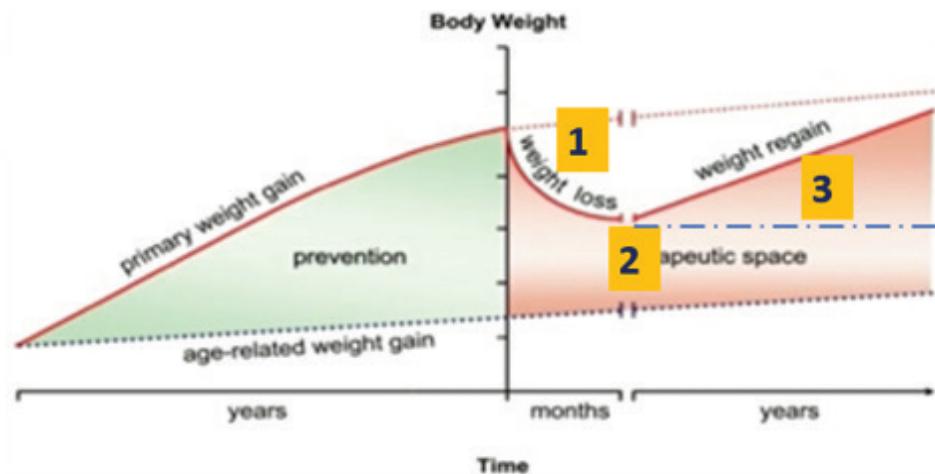
Nessa fase, a meta do tratamento já pode ter sido alcançada ou não

**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:

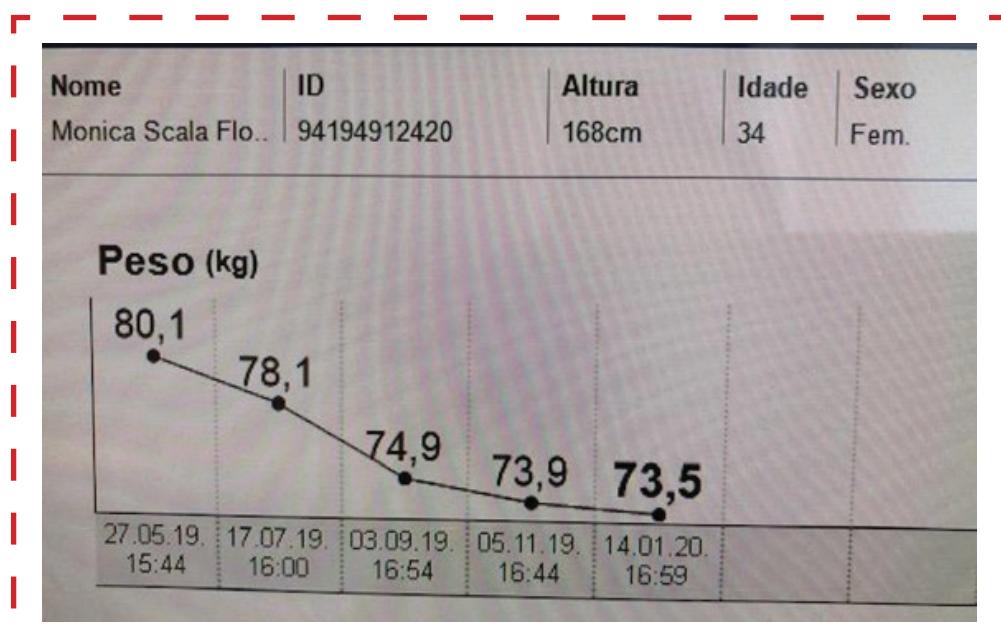
Paciente GAP, feminino, 34 anos, Peso inicial: 75,8 kgs Alt: 1,66 m  
IMC: 27,5 kg/m<sup>2</sup>



Ex. 2:

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

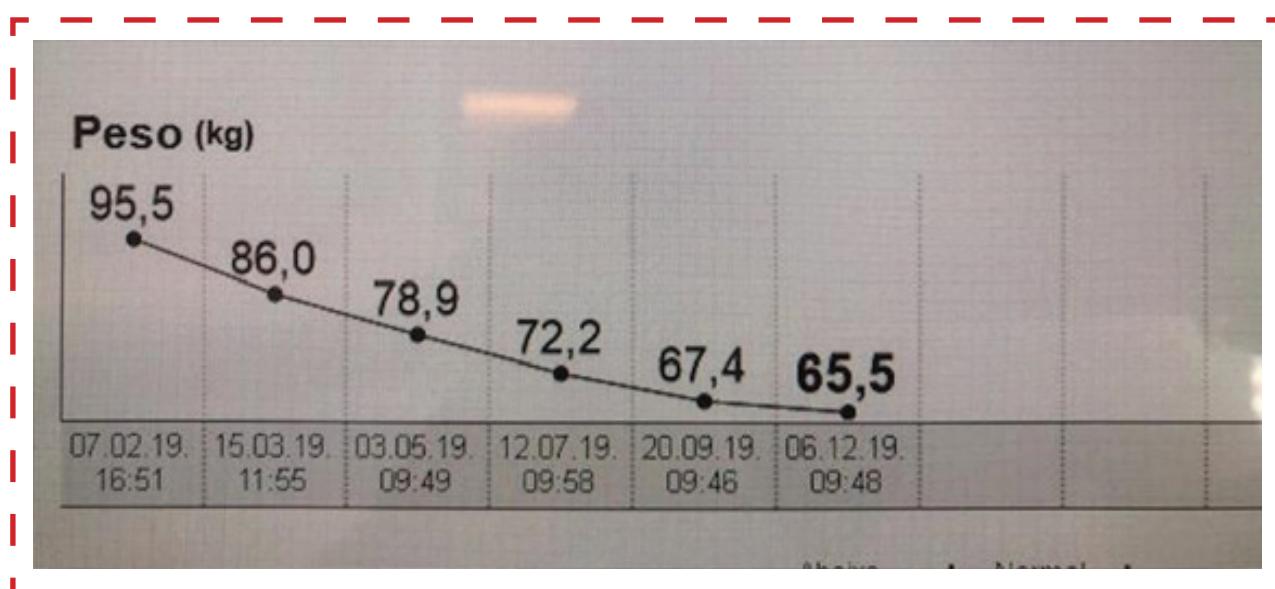
IMC: 28,38 KG/M2 %Pesoperdido: 9%



Ex 3:

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

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



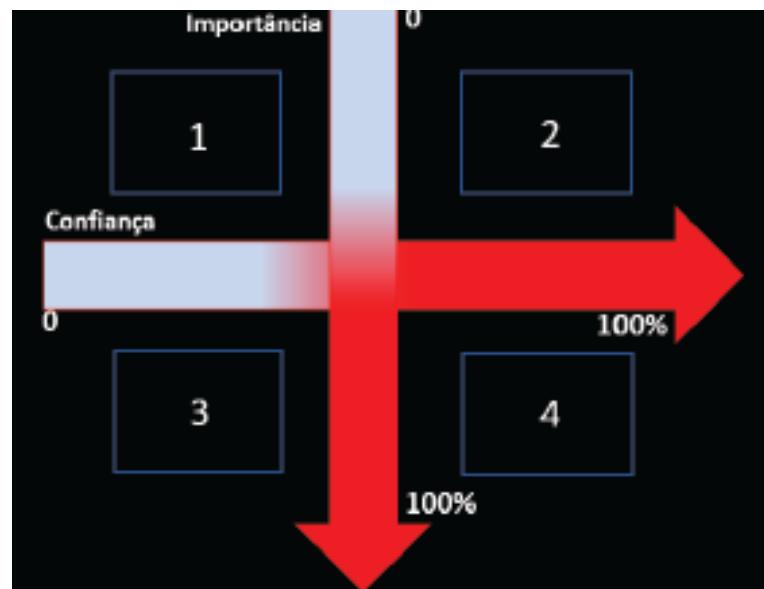
# Identificando o perfil do paciente na consulta

## Escalas

Ferramentas de mensuração de valores

Métrica de intensidade

Promove a tangibilidade das respostas



## Escalas de importância e confiança

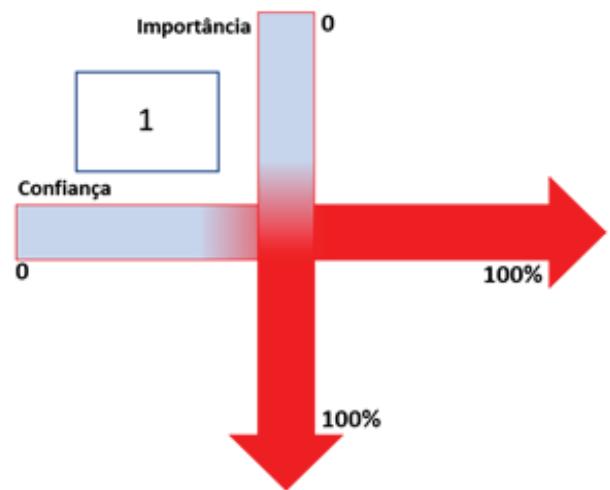
- Escala de Importância: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto perder peso realmente é importante pra você?
  - Escala de Confiança: De 0 a 10 (ou de 0 a 100%), que nota você daria ao quanto você acredita que vai conseguir emagrecer?
- 
- Escala de Importância: De 0 a 10 (ou de 0 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:

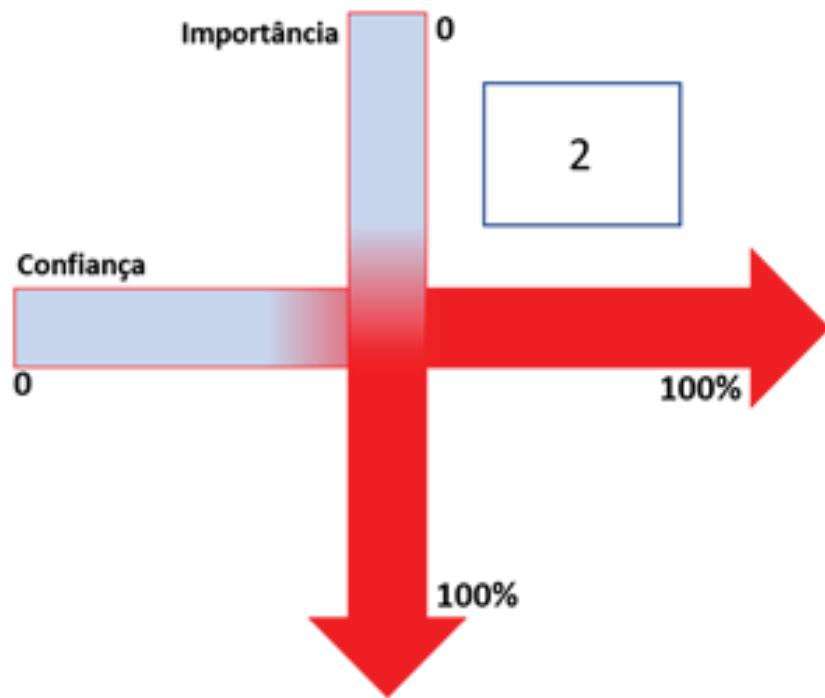
- Princípio da autonomia
- Reforce verbalmente que ele tem o direito de não querer mudar e que você está ali para apoiá-lo, qualquer que seja a sua decisão
- Se sentir abertura, reforce sua capacidade

#### 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

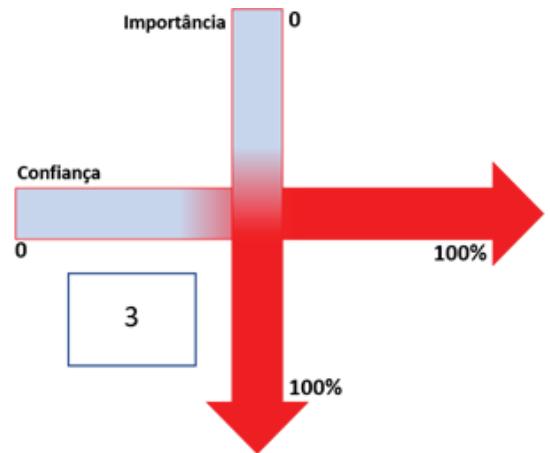
### Importância Confiança



- "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

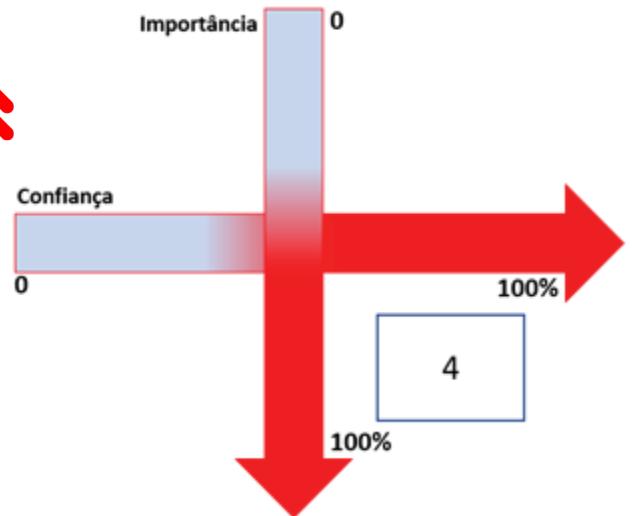


**"Eu já tentei de tudo e não consigo"**

- 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 ouve 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 um 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.

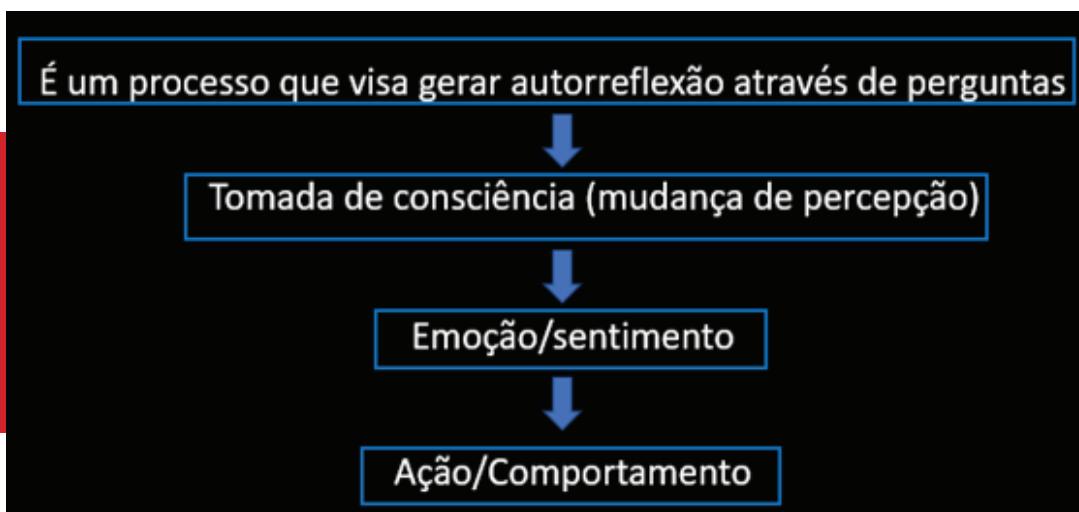
## **Coaching aplicado à consulta médica** (PES Coaching)

### **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 (zinho no zinho)
- 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)
- Encoste 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

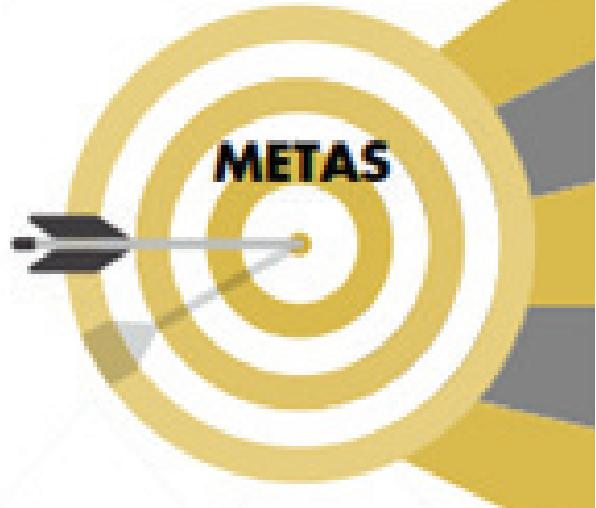
**PERCEPÇÃO ➔ AÇÃO ➔ RESULTADO**

# 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)**
- Fragmente 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

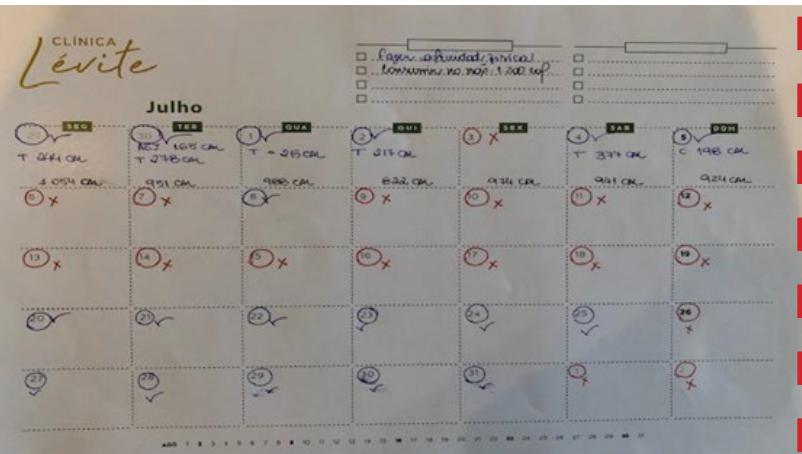
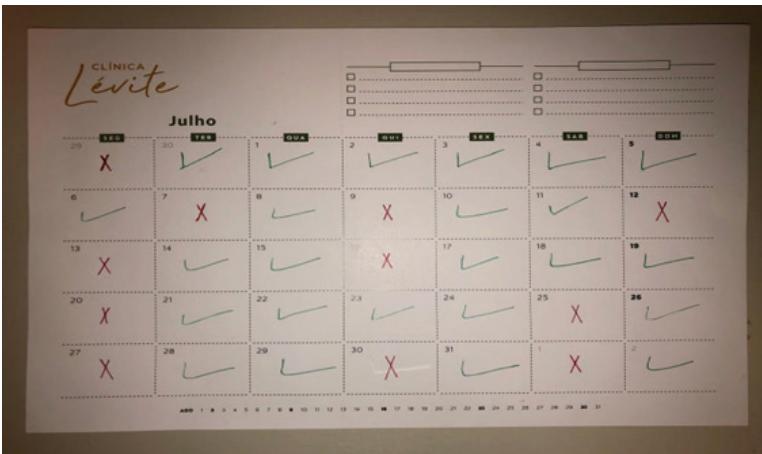
## Metas precisam ser registradas

- 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!														
ATIV. FÍSICA	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
ÁGUA														
FRUTAS														
SALADA														
GORDURA BOA														
FARINHA REFINADA														
RESULTADO/DIA	COMO ME SENTI NESSA SEMANA:							COMO ME SENTI NESSA 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. ESTABELECER 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
🚫 INSTISIFICA 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 "CONSERTAR" 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.**