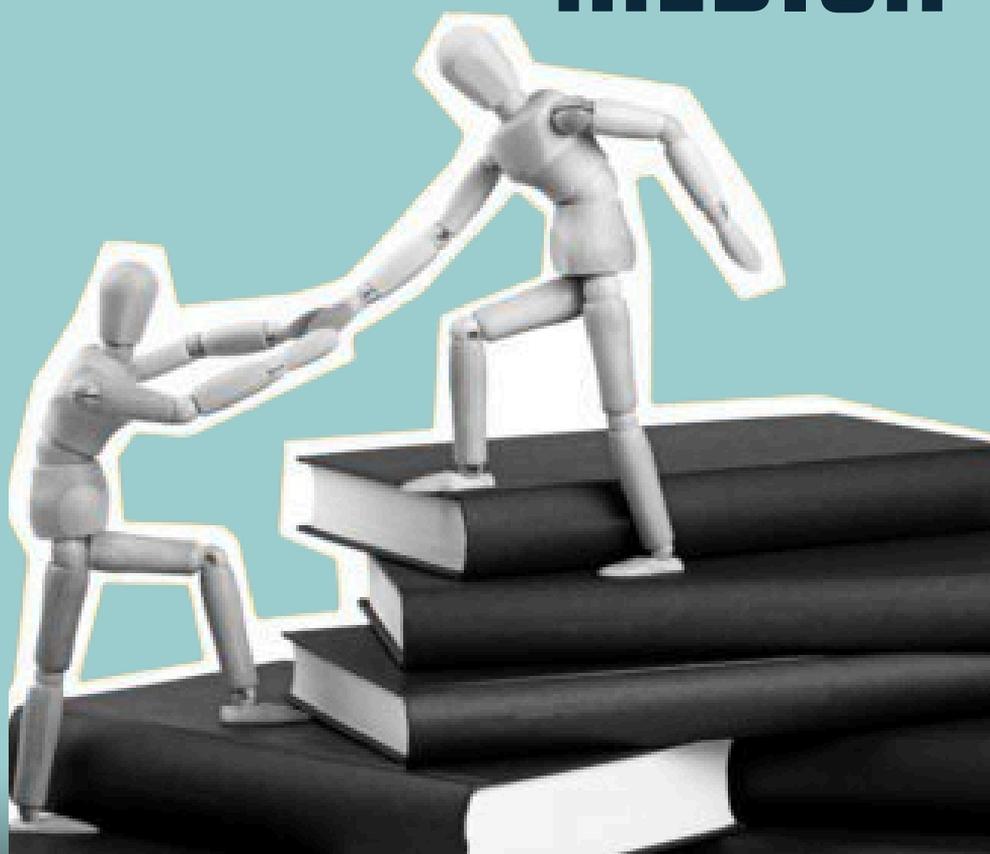


MANUAL PARA  
TREINAMENTO EM

# COACHING

NA **EDUCAÇÃO**  
**MÉDICA**



MARIANA SALOMÃO DAUD ARANTES  
EDILSON CARLOS CARITÁ

MANUAL PARA  
TREINAMENTO EM

**COACHING**  
NA **EDUCAÇÃO**  
**MÉDICA**

MARIANA SALOMÃO DAUD ARANTES  
EDILSON CARLOS CARITÁ

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Arantes, Mariana Salomão Daud

Manual para treinamento em coaching na educação  
médica [livro eletrônico] / Mariana Salomão Daud  
Arantes, Edilson Carlos Caritá. -- 1. ed. --  
Uberlândia, MG : Ed. da Autora, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-40199-8

1. Coaching na educação 2. Educação em saúde  
3. Educação médica - Finalidades e objetivos  
4. Medicina e saúde I. Caritá, Edilson Carlos.  
II. Título.

24-221217

CDD-610.7

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Educação médica 610.7

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

**Este Manual é parte do projeto de Mestrado Profissional “COACHING COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DO DOCENTE” e foi escrito para nortear o treinamento com objetivo de introduzir e aprofundar o uso do coaching como uma abordagem educacional inovadora nos cursos de Medicina. Este manual é destinado a professores, coordenadores e todos aqueles envolvidos na formação médica, buscando equipá-los com ferramentas eficazes para potencializar o aprendizado e o desenvolvimento de futuros médicos.**

**Acreditamos que esta abordagem inovadora no Brasil tem potencial para melhorar significativamente o cenário da educação médica no país. Por isso, recomendamos que as instituições de ensino considerem uma avaliação cuidadosa dessa abordagem. É fundamental valorizar o desenvolvimento docente dentro das instituições, assegurando que a inovação metodológica prevaleça sobre a tecnológica, determinante crucial para a formação de médicos tecnicamente proficientes, humanizados, éticos e saudáveis.**

# ÍNDICE

1 - INTRODUÇÃO.....	6
2 - FUNDAMENTOS DO COACHING NA EDUCAÇÃO MÉDICA.....	11
3 - ABORDAGENS DO COACHING NA SIMULAÇÃO EM SAÚDE.....	14
4 - FEEDBACK E AUTOAVALIAÇÃO NO COACHING NA EDUCAÇÃO MÉDICA.....	18
5 - INSTRUÇÕES PARA O FACILITADOR.....	24
6 - REFERÊNCIAS.....	26



# I – INTRODUÇÃO

O coaching na educação médica representa uma oportunidade significativa de transformação no processo educativo de estudantes de medicina. Neste contexto, o coaching emerge como uma estrutura para fornecer desenvolvimento profissional e assistência aos aprendizes, diferenciando-se de práticas tradicionais como mentoria e aconselhamento. A introdução do coaching no ambiente acadêmico médico visa, principalmente, facilitar a jornada dos estudantes rumo à auto atualização e ao aprendizado adaptativo, preparando-os para enfrentar os desafios de uma carreira na medicina com maior eficácia e satisfação pessoal.

## 1.1 Importância do Coaching na Educação Médica

A medicina, como campo de conhecimento e prática, está em constante evolução, demandando dos profissionais uma capacidade contínua de aprendizado e adaptação. Nesse cenário, o coaching oferece uma abordagem centrada no estudante, focada em promover reflexão, autoconhecimento e planejamento estratégico para alcançar metas pessoais e profissionais. Diferente da mentoria, que muitas vezes se baseia na transmissão de conhecimento de mentor para aprendiz, o coaching enfatiza a autonomia do aprendiz na identificação de suas próprias necessidades de desenvolvimento e na construção de planos de ação para atendê-las ( BROOKS et al, 2020).

## 1.2 Benefícios do Coaching

Segundo Diário e Juve (2016), os benefícios do coaching na educação médica são vastos e impactam não apenas os estudantes, mas também os professores, as instituições e o sistema de saúde como um todo. Entre os principais benefícios, destacam-se:

- **Desenvolvimento de Habilidades Reflexivas e Autoavaliação:** O coaching estimula os estudantes a desenvolverem habilidades de autoavaliação crítica e reflexão sobre suas práticas, contribuindo para um aprendizado mais profundo e significativo.
- **Promoção da Autoeficácia:** Ao empoderar os estudantes na definição de metas e na superação de obstáculos, o coaching fortalece a crença em suas próprias capacidades, essencial para o enfrentamento dos desafios da carreira médica.

- Adaptação e Resiliência: Através do coaching, os estudantes aprendem a gerenciar melhor o estresse e a adaptar-se às mudanças e demandas do ambiente médico, promovendo uma carreira mais sustentável e satisfatória.
- Melhoria no Desempenho Acadêmico e Clínico: O acompanhamento personalizado oferecido pelo coaching permite identificar lacunas de conhecimento e habilidades, orientando os estudantes em sua superação, o que se reflete em melhor desempenho acadêmico e clínico.

### 1.3 O Papel do Coach

O coach na educação médica atua como um facilitador do processo de aprendizagem, oferecendo suporte, orientação e feedback construtivo, sem, contudo, impor direções ou soluções. A relação de coaching é caracterizada pela colaboração, confiança e respeito mútuo, onde o coach desempenha um papel crucial na motivação e no encorajamento do desenvolvimento contínuo do estuda. Ao adotar essa abordagem, os educadores podem oferecer orientação aos alunos, identificar precocemente possíveis problemas, auxiliar no equilíbrio entre vida profissional e pessoal dos estudantes, e promover a conexão entre os cenários clínicos, o que é percebido como benéfico tanto para os alunos quanto para os docentes (BROOKS et al., 2020). Além disso, o coaching é reconhecido como uma forma inovadora de guiar os estudantes de medicina para se tornarem médicos competentes e reflexivos, além de mestres em aprendizado adaptativo (CARNEY et al., 2019).

Ao adotar a prática do coaching, os docentes podem não apenas auxiliar os alunos em seu desenvolvimento acadêmico e profissional, mas também aprimorar sua própria eficácia, satisfação no trabalho e evitar o esgotamento profissional. Estudos demonstram que o coaching pode contribuir para a autoeficácia dos educadores, aumentar a satisfação no trabalho e reduzir o burnout (ELSTER et al., 2021). Além disso, ao se envolverem ativamente no coaching, os docentes têm a oportunidade de aprimorar suas habilidades de feedback e técnicas de orientação, o que pode melhorar sua capacidade de liderança e desenvolvimento profissional contínuo (DEIORIO, 2020). Dessa forma, a implementação do coaching não só beneficia os alunos, mas também proporciona um ambiente mais enriquecedor e gratificante para os docentes no contexto educacional( BROOKS et al, 2020).

## 1.4 Características Fundamentais do Coaching na Educação Médica

Segundo Deiorio et al.(2016), o coaching na educação médica apresenta várias características distintas que o diferenciam de outras formas de apoio educacional, como a mentoria e o aconselhamento. Aqui estão as principais características do coaching na educação médica:

### I. Foco no Desenvolvimento Individualizado

O coaching na educação médica enfatiza o desenvolvimento individualizado do aprendiz, concentrando-se nas suas necessidades específicas, objetivos e desafios. Diferente da mentoria, que pode ter um escopo mais amplo, o coaching é altamente personalizado e adaptado para atender aos objetivos de aprendizagem do indivíduo.

### II. Promoção da Autoeficácia e Autonomia

Uma característica central do coaching é a promoção da autoeficácia e autonomia do aprendiz. Coaches encorajam os estudantes de medicina a estabelecerem seus próprios objetivos, desenvolverem planos de ação e refletirem sobre suas práticas de aprendizagem. Isso ajuda a construir confiança em suas habilidades e promove uma abordagem mais proativa em relação ao seu desenvolvimento profissional.

### III. Abordagem Baseada em Metas

O coaching utiliza uma abordagem baseada em metas, frequentemente empregando a metodologia SMART (Específicos, Mensuráveis, Atingíveis, Relevantes, Temporais) para definir objetivos claros e alcançáveis. Isso fornece uma estrutura para o progresso contínuo e a avaliação do desenvolvimento do estudante de medicina.

### IV. Desenvolvimento de Habilidades de Reflexão

Uma parte integral do coaching é o desenvolvimento de habilidades de reflexão. Coaches docentes incentivam os estudantes a refletirem sobre suas experiências, sucessos e desafios, o que promove um aprendizado mais profundo e a capacidade de aplicar lições aprendidas em contextos futuros.

## V. Suporte Emocional e Bem-estar

O *coaching* também aborda o suporte emocional e o bem-estar dos estudantes de medicina, reconhecendo os desafios únicos enfrentados durante a educação médica. O coach deve fornecer um espaço seguro para discussões abertas sobre estresse, burnout e outros problemas relacionados ao bem-estar, além de estratégias para gerenciá-los eficazmente.

## VI. Feedback Construtivo e Contínuo

Feedback construtivo e contínuo é uma característica chave do *coaching*, permitindo que os estudantes recebam orientações regulares sobre seu desempenho e progresso. Isso facilita a melhoria contínua e ajuda os estudantes a ajustarem suas estratégias de aprendizagem conforme necessário.

## VII. Parceria Colaborativa

Finalmente, o *coaching* é caracterizado por uma parceria colaborativa entre o *coach* e o aprendiz. Essa relação é baseada no respeito mútuo, confiança e comprometimento com o desenvolvimento profissional do estudante, diferenciando-se de relações mais hierárquicas tradicionais na educação médica.

Estas características destacam o valor único do *coaching* na educação médica, oferecendo um suporte abrangente que aborda tanto o desenvolvimento profissional quanto o pessoal dos estudantes de medicina.

### 1.5 Conclusões

A introdução do *coaching* na educação médica apresenta uma mudança paradigmática na forma como os futuros médicos são preparados para enfrentar os desafios da profissão. Através do *coaching*, os estudantes de medicina são capacitados a tornarem-se aprendizes autônomos, reflexivos e resilientes, com habilidades aprimoradas para a autoavaliação e o desenvolvimento contínuo, essenciais para a prática médica eficaz e humanizada. Assim, o *coaching* não apenas beneficia os estudantes individualmente, mas também contribui para a elevação dos padrões de educação médica e para a melhoria da qualidade do atendimento à saúde.

## REFLEXÕES

O coaching acadêmico é reconhecido como uma oportunidade significativa na educação de estudantes de medicina, oferecendo uma ferramenta poderosa para auxiliar os aprendizes na reflexão e auto-realização. É essencial que o papel do coach seja claramente definido para ampliar os benefícios dessa relação além do mentoring e aconselhamento tradicionais ( BROOKS et al, 2020). Deiorio et al. 2019 definiram o coaching acadêmico como um processo que visa facilitar que os aprendizes alcancem seu potencial máximo, trabalhando com eles para identificar necessidades, criar planos de ação e promover a responsabilidade, visando melhorar o auto-monitoramento e beneficiar suas carreiras.

Para estabelecer uma relação eficaz de coaching com os aprendizes, é fundamental que haja confiança e rapport, com expectativas claramente definidas para ambos os participantes. O aprendiz deve liderar a definição da agenda e dos objetivos, enquanto o coach foca em maximizar as forças identificadas pelo aprendiz para ajudar a alcançar tais objetivos. Além disso, a relação de coaching demanda habilidades de comunicação únicas por parte do coach, juntamente com atenção à privacidade e confidencialidade( BROOKS et al, 2020).

Preparar o coach envolve treinamento de desenvolvimento docente que abordam temas como escuta ativa, psicologia positiva, compreensão dos próprios vieses e prática de habilidades de comunicação. Programas bem-sucedidos geralmente continuam esses treinamentos de forma longitudinal, criando uma comunidade de aprendizagem de coaches/docentes que se apoiam mutuamente.

Por outro lado, o engajamento do aprendiz requer uma orientação clara sobre o processo de coaching, podendo ser introduzido em sessões informativas que destacam os objetivos e suas diferenças em relação a experiências anteriores dos aprendizes. Estabelecer um acordo escrito, como um "Contrato de Coaching", pode ser benéfico, desde que não comprometa a centralidade do estudante na relação. Esse acordo define responsabilidades mútuas, expectativas e limites, sendo essencial para guiar o relacionamento desde a primeira sessão.

## 2- FUNDAMENTOS DO COACHING NA EDUCAÇÃO MÉDICA

O coaching na educação médica tem emergido como um paradigma transformador, enfocando o desenvolvimento profissional contínuo de estudantes de medicina. Este capítulo explora os fundamentos do coaching, distingue entre coaching, mentoria e aconselhamento, e delinea as características essenciais de um bom coach.

### 2.1 Diferença entre Coaching, Mentoria e Aconselhamento( DEIORIO et al., 2016)

- **Coaching:** Centra-se no desenvolvimento de competências e na realização de objetivos específicos. Diferentemente da mentoria e do aconselhamento, o coaching é uma parceria colaborativa em que o coach apoia o coachee (aprendiz) a descobrir respostas por meio de questionamento e reflexão. O foco é no futuro e na otimização do desempenho pessoal e profissional.
- **Mentoria:** Tradicionalmente, envolve uma relação de longo prazo onde o mentor, que possui mais experiência ou conhecimento, oferece conselhos, orientação e suporte ao mentee (aprendiz). A mentoria foca mais no desenvolvimento de carreira e crescimento pessoal, com ênfase na transferência de conhecimento e sabedoria.
- **Aconselhamento:** Tende a se concentrar na resolução de problemas específicos, superação de obstáculos pessoais e emocionais, e desenvolvimento de estratégias para lidar com situações difíceis. O aconselhamento pode abordar questões do passado e trabalhar para curar feridas emocionais, diferentemente do coaching, que é orientado para o futuro.

### 2.2 Características de um Bom Coach

- **Escuta Ativa:** Um bom coach é um excelente ouvinte, capaz de ouvir não apenas o que é dito, mas também o que não é dito, interpretando a linguagem corporal e o tom de voz para compreender profundamente o coachee.

- **Empatia:** A capacidade de se colocar no lugar do outro, entendendo suas emoções e perspectivas, é crucial para criar uma relação de confiança e segurança.
- **Capacidade de Fazer Perguntas Poderosas:** Um coach eficaz sabe como fazer perguntas que provocam reflexão, que desafiam e que ajudam o coachee a ver as coisas sob novas perspectivas.
- **Imparcialidade e Não Julgamento:** Manter uma postura neutra, oferecendo um espaço seguro para exploração sem julgamento, é essencial para o sucesso do processo de coaching.
- **Flexibilidade:** Cada coachee é único, e um bom coach adapta sua abordagem para atender às necessidades individuais, estilos de aprendizagem e objetivos pessoais.
- **Confidencialidade:** Garantir a privacidade e a confidencialidade das informações compartilhadas fortalece a relação de coaching e promove um ambiente de abertura e honestidade.
- **Orientado para Soluções:** Enquanto o aconselhamento pode se concentrar em explorar problemas, o coaching é orientado para a ação e soluções, ajudando o coachee a mover-se em direção a seus objetivos.
- **Desenvolvimento Contínuo:** Um bom coach também é um aprendiz perpétuo, comprometido com seu próprio desenvolvimento pessoal e profissional para aprimorar constantemente suas habilidades de coaching.

## 2.3 Conclusões

O coaching distingue-se significativamente da mentoria e do aconselhamento pela sua estrutura colaborativa, foco no futuro e na otimização do desempenho. Um bom coach possui uma combinação de habilidades interpessoais, éticas e práticas que facilitam o desenvolvimento pessoal e profissional do coachee, promovendo uma jornada de autoconhecimento, aprendizado e crescimento. No contexto da educação médica, o coaching surge como uma ferramenta poderosa para preparar os estudantes de medicina para os desafios e as exigências da profissão médica, equipando-os com as competências necessárias para um aprendizado autônomo e contínuo ao longo de suas carreiras.

## REFLEXÕES

O coaching em cenários simulados tem se destacado como uma abordagem eficaz em diversos contextos, especialmente na educação médica. Ao adotar estratégias de coaching, os educadores têm a oportunidade de facilitar o desenvolvimento dos aprendizes, auxiliando-os na identificação de suas próprias necessidades e metas, e na criação de planos realistas para alcançá-las (SADOWSKI et al., 2018). Além disso, a implementação de programas de treinamento específicos em habilidades de coaching, como simulações com alunos padronizados, tem se mostrado essencial para o desenvolvimento de novos educadores médicos, contribuindo para a melhoria do desempenho, profissionalismo e formação de identidade profissional na área da saúde (WOLLF et al., 2019).

A motivação dos aprendizes desempenha um papel fundamental no processo educacional, e a aplicação de técnicas de coaching em cenários simulados pode influenciar positivamente essa motivação. Estudos indicam que as respostas ao inventário de motivação acadêmica refletem as percepções dos aprendizes sobre o valor do aprendizado, relacionando-se diretamente com suas reações afetivas, o que ressalta a importância de abordagens que estimulem a motivação intrínseca dos estudantes (SOBRAL, 2003). Dessa forma, o coaching em cenários simulados não apenas promove o desenvolvimento de habilidades práticas, mas também contribui para o engajamento e a motivação dos aprendizes, elementos essenciais para o sucesso educacional.

Para garantir a eficácia dos programas de coaching em cenários simulados, é crucial investir na formação contínua dos educadores, fornecendo-lhes as habilidades e ferramentas necessárias para desempenhar seu papel de forma eficaz. A literatura destaca a importância do desenvolvimento profissional dos coaches, por meio de sessões regulares baseadas em práticas de pesquisa, a fim de manter esses profissionais atualizados e alinhados com as melhores práticas em coaching educacional (DEIORIO e JUVE, 2016). Portanto, ao integrar o coaching em cenários simulados, as instituições de ensino não apenas promovem o crescimento e desenvolvimento dos aprendizes, mas também investem na capacitação e aprimoramento contínuo de seus educadores, fortalecendo assim a qualidade do processo educacional como um todo.

## 3 – ABORDAGENS DO COACHING NA SIMULAÇÃO EM SAÚDE

A simulação em saúde é uma ferramenta poderosa na formação de profissionais da área médica, permitindo que os aprendizes pratiquem habilidades clínicas em ambientes controlados e realistas. Nesse contexto, o uso de coaching na educação médica em cenários simulados emerge como uma abordagem complementar, na qual os docentes desempenham um papel semelhante ao de um coach, fornecendo orientação, feedback e suporte individualizado aos aprendizes (TIPPIT, 2024).

Através do coaching, os líderes de aprendizagem, como são chamados os docentes em cenários simulados, podem ajudar os aprendizes a identificar metas, desenvolver planos de ação e aprimorar suas habilidades clínicas, promovendo um ambiente de aprendizado colaborativo e focado no desenvolvimento profissional (TIPPIT, 2024; WOLFF et al., 2019). A integração do coaching nas práticas de simulação pode enriquecer a experiência educacional dos participantes, contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas e para a formação de profissionais de saúde mais competentes e preparados para os desafios da prática clínica. Recomenda-se o uso de algumas ferramentas para a dar suporte a abordagem de coaching nas atividades educacionais, como a metodologia SMART e WOOP que seguem descritas abaixo.

### 3.1 Metodologia S.M.A.R.T

O acrônimo SMART, que significa Specific (Específico), Measurable (Mensurável), Achievable (Alcançável), Relevant (Relevante) e Time-bound (Com prazo definido), é uma abordagem eficaz para orientar o docente e estudante em atividades na educação médica (AGHERA et al., 2018). Ao aplicar o conceito SMART, o docente poderá auxiliar o estudante a estabelecer metas claras e objetivas para seu desenvolvimento durante as simulações ou laboratórios. Essa abordagem permite que o aprendiz defina critérios específicos de seu sucesso, mensure seu progresso, estabeleça metas alcançáveis e relevantes para a prática clínica, e defina prazos para a realização de seus planos de aprimoramento. Ao adotar o modelo SMART, o docente pode auxiliar no direcionamento mais eficaz do processo de ensino e aprendizagem em cenários simulados, promovendo o desenvolvimento de habilidades clínicas e aprimorando a experiência educacional dos participantes (NICHOLS et al., 2013).

## Estrutura sugerida para a construção das metas SMART

**META:**.....

### Descrição SMART da meta

<b>e</b> Specifica	<b>M</b> ensurável	<b>A</b> tingível	<b>R</b> elevante	<b>T</b> empo determinado
O que, exatamente, quer alcançar na atividade de hoje ou deste estágio?	Como saberá se alcançou?	É atingível nesse momento e com os esforços que consigo empreender?	Por que quero alcançar essa meta? É realmente importante para minha vida profissional?	Em quanto tempo conseguirei alcançar essa meta?

### Plano de Ação para alcançar a meta SMART

Tarefas	Data de início	Data de término

### 3.2 Metodologia WOOP (Wish, Outcome, Obstacle, Plan)

WOOP (Wish, Outcome, Obstacle, Plan) é uma estratégia de autorregulação que tem se mostrado eficaz em aumentar a realização de metas em comparação com o simples estabelecimento de metas. Esta ferramenta, desenvolvida pela psicóloga Gabriele Oettingen, baseia-se na ciência da motivação e pode ser particularmente benéfica na educação médica, onde alunos enfrentam desafios acadêmicos e pessoais complexos. As descrições abaixo se baseiam no livro "Rethinking Positive Thinking Inside The New Science of Motivation" da mesma autora.

No contexto da educação médica, especialmente para estudantes de medicina envolvidos em cenários simulados, a utilização do WOOP pode ser altamente benéfica. Os estudantes de medicina frequentemente enfrentam demandas acadêmicas intensas e horários desafiadores, tornando crucial para eles gerenciar efetivamente seu tempo de estudo e objetivos de aprendizagem. A capacidade do WOOP de preencher a lacuna entre intenção e ação, ajudando os indivíduos a identificar obstáculos e criar planos específicos para superá-los, pode melhorar significativamente o cumprimento dos objetivos de desenvolvimento pelos alunos (GUARINO et al., 2017).

A aprendizagem autorregulada é um aspecto fundamental da educação médica, exigindo que os estudantes estabeleçam e alcancem autonomamente seus objetivos de aprendizagem. A ênfase do WOOP não apenas no estabelecimento de metas, mas também na visualização de resultados e no planejamento de obstáculos, está alinhada com os princípios da aprendizagem autorregulada. Ao incorporar o WOOP em suas rotinas de estudo, os estudantes de medicina podem aprimorar seu comprometimento com os objetivos e melhorar sua capacidade de lidar com desafios que possam surgir durante cenários simulados ou prática clínica. O impacto duradouro do WOOP na mudança de comportamento, mesmo para tarefas que os alunos possam considerar desagradáveis, destaca ainda mais seu potencial para apoiar os estudantes em persistir em seus esforços de aprendizagem ao longo do tempo (GUARINO et al., 2017)

## Estrutura sugerida para aplicação do WOOP

<p><b>Wish (Desejo):</b></p> <p>O primeiro passo envolve os alunos identificando um desejo desafiador, mas alcançável, que eles querem realizar.</p>	
<p><b>Outcome (Resultado):</b></p> <p>Em seguida, os alunos visualizam o melhor resultado possível de seu desejo se tornando realidade. Imaginar o sucesso ajuda a aumentar a motivação e a clarificar o valor do objetivo.</p>	
<p><b>Obstacle (Obstáculo):</b></p> <p>Identificar o principal obstáculo interno que impede a realização do desejo. Isso pode incluir hábitos de procrastinação, ansiedade, falta de conhecimento específico, etc. Reconhecer esses obstáculos é crucial para planejar como superá-los.</p>	
<p><b>Plan (Plano):</b></p> <p>Por último, os alunos desenvolvem um plano de ação usando a estratégia "se-então" para superar o obstáculo identificado. Isso envolve especificar uma ação ou pensamento que será adotado em resposta ao obstáculo, facilitando a superação de barreiras à realização do desejo.</p>	<p>Se...(obstáculo)....., então irei.....(ação para superação do obstáculo).....</p>

A implementação do WOOP na educação médica pode ser estruturada em torno de workshops, sessões de coaching e atividades de aprendizado autodirigido. Os docentes podem introduzir a ferramenta WOOP em sessões iniciais de orientação, integrá-la em programas de desenvolvimento pessoal e profissional e usá-la para apoiar os alunos na definição de objetivos de estudo e estratégias de enfrentamento para o estresse.

Ao adotar a WOOP, os alunos podem melhorar significativamente sua capacidade de enfrentar desafios acadêmicos, aumentar a resiliência e promover uma abordagem proativa ao aprendizado e ao desenvolvimento pessoal. Além disso, ao trabalharem com obstáculos internos de forma estratégica, os estudantes podem aprimorar suas habilidades de autoreflexão e autogestão, elementos cruciais para profissionais médicos bem-sucedidos.

### 3.3 Conclusões

A integração da ferramenta WOOP na educação médica, juntamente com a teoria de estabelecimento de metas, oferece uma abordagem robusta para o coaching de estudantes de medicina. A implementação dessas estratégias na educação médica pode melhorar significativamente o engajamento dos estudantes, a eficácia do aprendizado e o bem-estar geral, preparando-os melhor para suas futuras carreiras.

## 4 – FEEDBACK E AUTOAVALIAÇÃO NO COACHING NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Feedback desempenha um papel crucial na melhoria do desempenho dos alunos, especialmente em contextos como exames físicos e prática clínica. Estudos revelam que os alunos consideram o feedback uma ferramenta de aprendizagem fundamental, sendo altamente valorizado quando fornecido de forma eficaz pelos professores.

A prática de fornecer feedback não é recente, remontando aos escritos de Hipócrates e outros médicos gregos. Atualmente, há uma mudança de paradigma no ensino, passando de um modelo centrado no professor para um focado no aluno, destacando a importância das perspectivas dos alunos nas conversas de feedback. No contexto da educação clínica, especialmente em cenários simulados, as conversas de feedback são diálogos entre líderes de aprendizagem e alunos, visando revisar eventos clínicos e atividades de aprendizagem. Essas interações ajudam os alunos a identificar lacunas de desempenho, promovendo reflexão e melhorias futuras.

É essencial que as conversas de feedback sejam eficazes, envolvendo descrições claras das lacunas de desempenho e investigações sobre suas origens. Além de abordar deficiências, o feedback também pode explorar pontos fortes, incentivando o desenvolvimento contínuo. Ao fornecer feedback específico e preciso, os instrutores estimulam o engajamento dos alunos, contribuindo para a melhoria das habilidades e a aplicação prática do conhecimento em situações clínicas futuras (BOSSE et al., 2015).

Orientações para um feedback eficaz:

1. Seja específico e objetivo- Ao fornecer feedback, é essencial ser claro e específico sobre os comportamentos ou ações que estão sendo abordados, se possível forneça antecipadamente os comportamentos esperados para cada atividade. Evite generalizações e forneça exemplos concretos para que o aluno possa entender exatamente o que precisa melhorar (ORR e SONNADARA, 2019).

2. Foque no comportamento, não na pessoa: Concentre-se nos comportamentos observados e evite fazer críticas pessoais. O feedback deve ser construtivo e direcionado para a melhoria das ações, não para julgar a pessoa (DEIORIO, 2020).

3. Estabeleça metas e planos de ação: Após identificar áreas de melhoria, trabalhe em conjunto com o receptor do feedback para estabelecer metas claras e um plano de ação para alcançá-las. Isso ajuda a orientar o desenvolvimento e a monitorar o progresso ao longo do tempo (TIPPIT, 2024).

4. Promova a comunicação bidirecional: O feedback eficaz envolve uma troca aberta de informações. Encoraje o receptor a fazer perguntas, esclarecer pontos e expressar suas próprias percepções. A comunicação bidirecional ajuda a garantir que o feedback seja compreendido e bem recebido (WOLFF et al., 2019).

5. Ofereça feedback regularmente: O feedback deve ser um processo contínuo e não apenas um evento isolado. Programas de coaching e mentoria podem ajudar a integrar o feedback de forma consistente na prática profissional, permitindo ajustes e melhorias constantes (WOLFF et al., 2019).

A integração do feedback e autoavaliação na educação médica desempenha um papel crucial no desenvolvimento de habilidades de aprendizado autodirigido nos aprendizes. A aprendizagem autodirigida é essencial no treinamento médico, permitindo que os indivíduos identifiquem lacunas de conhecimento, estabeleçam metas de aprendizado, ajam sobre essas metas e avaliem os resultados para garantir a preparação contínua ao longo da carreira (ZEFERINO et al., 2007). Nesse contexto, a autoavaliação informada surge como uma estrutura valiosa para ensinar habilidades de aprendizado autodirigido, envolvendo a busca e interpretação de informações, resposta e filtragem dessas informações, e equilíbrio das tensões resultantes da avaliação interna e externa (ZEFERINO et al., 2007).

Os docentes coaches desempenham um papel fundamental ao orientar os estudantes nesse processo de autoavaliação e aprendizado autodirigido. Eles devem estar atentos às necessidades motivacionais dos estudantes ao fornecer feedback, especialmente para aqueles com desempenho abaixo do esperado e que não estão cientes de suas deficiências. Em situações em que os estudantes não reconhecem suas lacunas de aprendizado, o foco inicial deve ser no processo da tarefa ou habilidade, e não apenas no resultado final, permitindo uma abordagem mais eficaz para o desenvolvimento individual (SADDAWI-KONEFKA et al., 2016).

Além disso, os coaches têm a responsabilidade de ajudar os estudantes a identificar fontes de informação, interpretar o feedback recebido, equilibrar as tensões criadas pela informação e criar planos de ação para responder de forma sistemática a essas informações (CUTRER et al., 2017).

### 3.1 Conclusões

Em um cenário educacional cada vez mais complexo e dinâmico, a combinação da autoavaliação, feedback e coaching na educação médica não apenas promove o desenvolvimento de habilidades essenciais nos estudantes, mas também capacita os educadores a desempenharem um papel mais eficaz no processo de ensino e aprendizagem. Ao adotar abordagens que incentivam a aprendizagem autodirigida e a autoavaliação informada, as instituições de ensino médico podem preparar os futuros profissionais de saúde para enfrentar os desafios de um sistema médico em constante evolução, promovendo assim a excelência na formação e na prática clínica.

## REFLEXÕES

Roussin e Weinstock (2017) projetaram as “zonas de simulação” na educação em saúde para proporcionar aos aprendizes um ambiente realista e seguro para aprimorar suas habilidades e conhecimentos. Essas zonas atendem às necessidades específicas dos participantes, oferecendo uma plataforma para aprendizado experiencial e desenvolvimento de habilidades (FEY et al, 2022).

Segundo Roussin e Weinstock (2017), a estrutura de simulação deve ser composta por três zonas distintas, cada uma com suas características e objetivos específicos.

A Zona 1 corresponde ao nível inicial, destinado à introdução dos aprendizes à simulação e ao ambiente clínico simulado. Nesse estágio, o foco está na aquisição de habilidades básicas e na familiarização com os procedimentos clínicos fundamentais. Os aprendizes nesta zona estão desenvolvendo competências iniciais e ganhando confiança em um ambiente controlado e de baixa pressão psicológica (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017).

A Zona 2 representa um nível intermediário de simulação, no qual os aprendizes já possuem um certo domínio das habilidades básicas e estão prontos para desafios mais complexos. Nessa fase, o foco se desloca para a aplicação prática de conhecimentos e habilidades em cenários clínicos mais realistas e desafiadores. Os aprendizes são incentivados a integrar conceitos e a tomar decisões clínicas mais avançadas (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017).

Por fim, a Zona 3 é o nível avançado de simulação, reservado para aprendizes que demonstraram proficiência nas habilidades clínicas e estão prontos para situações clínicas complexas. Nessa zona, os aprendizes são expostos a cenários mais realistas e multidisciplinares, nos quais devem demonstrar não apenas habilidades técnicas avançadas, mas também habilidades de liderança, trabalho em equipe e tomada de decisão sob pressão (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017).

**O Líder de Aprendizado dentro das zonas de simulação assume um papel multifacetado, responsável pelo conteúdo curricular, pela criação de um ambiente de aprendizagem propício, garantindo a segurança psicológica e liderando atividades pré e pós-simulação. Ao assumir essas responsabilidades, os Líderes de Aprendizado guiam os participantes em direção à conquista de objetivos e facilitam uma experiência de aprendizagem abrangente. O papel do líder de aprendizagem varia em cada zona de simulação, desempenhando funções específicas de acordo com o nível de habilidade e complexidade dos aprendizes e cenários (FEY et al, 2022).**

**Na Zona 1, o líder de aprendizagem desempenha um papel fundamental na orientação e suporte dos aprendizes iniciantes. Ele é responsável por introduzir os participantes à simulação e ao ambiente clínico simulado, auxiliando na aquisição de habilidades básicas e na familiarização com os procedimentos clínicos fundamentais. Neste estágio, o líder atua como um facilitador que cria um ambiente acolhedor e de baixa pressão psicológica para que os aprendizes possam desenvolver confiança e competência nas habilidades iniciais (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017). Nesse cenário, o feedback é essencial para fornecer orientação e suporte aos aprendizes iniciantes, ajudando-os a adquirir habilidades básicas e a ganhar confiança em um ambiente controlado. O feedback específico e construtivo nessa fase é crucial para corrigir erros, reforçar comportamentos positivos e direcionar o progresso dos aprendizes de forma eficaz (FEY et al, 2022).**

**Já na Zona 2, o líder de aprendizagem assume um papel mais desafiador, orientando os aprendizes em cenários clínicos mais complexos e realistas. Neste nível intermediário, o líder auxilia os participantes na aplicação prática de conhecimentos e habilidades adquiridos, incentivando a integração de conceitos e a tomada de decisões clínicas mais avançadas. Ele atua como um guia que estimula o pensamento crítico e a resolução de problemas em situações mais desafiadoras (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017). Nesses cenários, o feedback assume um papel mais avançado, auxiliando os aprendizes a aplicar conhecimentos e habilidades em cenários clínicos mais complexos. O feedback deve ser mensurável e relevante para avaliar o desempenho dos aprendizes, identificar áreas de melhoria, além de auxiliar na reflexão crítica sobre a prática clínica. O feedback oportuno e personalizado permite que os aprendizes avancem em suas habilidades e tomem decisões clínicas mais avançadas com confiança (FEY et al, 2022).**

**Por fim, na Zona 3, o líder de aprendizado desempenha um papel de destaque na facilitação de simulações avançadas e multidisciplinares. Neste nível, os aprendizes demonstram proficiência nas habilidades clínicas e são expostos a cenários complexos que exigem não apenas habilidades técnicas avançadas, mas também habilidades de liderança, trabalho em equipe e tomada de decisão sob pressão. O líder atua como um facilitador experiente que promove discussões reflexivas, explorando modelos mentais, suposições e vieses que influenciam a tomada de decisão clínica, permitindo uma aprendizagem profunda e significativa (ROUSSIN e WEINSTOCK, 2017).**

**Na Zona 3, o feedback desempenha um papel crucial na preparação dos aprendizes para situações clínicas desafiadoras e multidisciplinares. O feedback detalhado e com prazo definido é essencial para promover a excelência clínica, a liderança e o trabalho em equipe. Nesse nível avançado, o feedback contínuo e adaptativo permite que os aprendizes integrem habilidades técnicas avançadas com competências interpessoais, preparando-os para enfrentar com sucesso os desafios da prática clínica do mundo real (FEY et al, 2022).**

**Esse feedback contínuo e adaptativo permite que os aprendizes integrem habilidades técnicas avançadas com competências interpessoais, preparando-os para enfrentar com sucesso os desafios da prática clínica do mundo real. Assim, o líder desempenha um papel essencial na orientação e no desenvolvimento dos aprendizes em cada etapa da simulação, garantindo um ambiente de aprendizado eficaz e colaborativo.**

# 5 – INSTRUÇÕES PARA O FACILITADOR DO TREINAMENTO EM ABORDAGENS DO COACHING NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Estas instruções detalham cada etapa do treinamento, visando otimizar o engajamento dos participantes e a eficácia da aprendizagem.

Parte Teórica (2 a 3 horas)

1 - Introdução ao Coaching na Educação Médica:

- Objetivo: Introduzir a importância e benefícios do coaching no desenvolvimento profissional dos alunos de medicina.
- Método: Apresentação em PowerPoint e discussão dirigida.
- Atividade: Discussão em grupo sobre experiências pessoais com coaching e expectativas para o treinamento.

2 - Fundamentos do Coaching:

- Objetivo: Explicar a diferença entre coaching, mentoria e aconselhamento e descrever as características de um bom coach.
- Método: Apresentação interativa com exemplos práticos e estudos de caso.
- Atividade: Análise de vídeos curtos mostrando diferentes estilos de coaching e debatendo suas eficácias.

3 - Introdução às Ferramentas SMART e WOOP:

- Objetivo: Ensinar os conceitos SMART e WOOP e suas aplicabilidades na educação médica para ajudar os alunos a alcançarem seus objetivos acadêmicos e pessoais.
- Método: Demonstração e explicação detalhada das técnicas
- Atividade: Exercício individual onde cada professor aplica o WOOP ou SMART para um objetivo pessoal relacionado ao ensino.

## Parte Prática (2 a 3 horas)

### 1. Exercícios Práticos com SMART e WOOP:

- Objetivo: Aplicar as metodologias em cenários práticos relacionados à educação médica.
- Método: Trabalho em grupo para criar planos para cenários hipotéticos.
- Atividade: Cada grupo apresenta seu cenário e discussão sobre a aplicabilidade das soluções propostas.

### 1. Feedback e Reflexão:

- Objetivo: Compartilhar experiências e receber feedback sobre as técnicas de coaching praticadas.
- Atividade: Discussão aberta onde cada participante compartilha suas experiências e aprendizados.

### 1. Plano de Ação:

- Objetivo: Desenvolver um plano de ação para implementar técnicas de coaching nas atividades educacionais.
- Atividade: Elaboração de um plano de ação individual ou em grupo para implementação imediata no contexto educacional.

## 6 – REFERÊNCIAS

- AGHERA, A. et al. A Randomized Trial of SMART Goal Enhanced Debriefing after Simulation to Promote Educational Actions. *Western Journal of Emergency Medicine*, v. 19, n. 1, p. 112–120, jan. 2018.
- BICUDO, M.; LEITE, C.; AMARAL, E. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. *Revista Brasileira De Educação Médica*, v. 31, n. 2, p. 176–179, 1 ago. 2007.
- BOSSE, H. M. et al. The benefit of repetitive skills training and frequency of expert feedback in the early acquisition of procedural skills. *BMC Medical Education*, v. 15, n. 1, 19 fev. 2015.
- BROOKS, J. V.; ISTAS, K.; BARTH, B. E. Becoming a coach: experiences of faculty educators learning to coach medical students. *BMC Medical Education*, v. 20, n. 1, 1 jul. 2020.
- CUTRER, W. B. et al. Fostering the Development of Master Adaptive Learners. *Academic Medicine*, v. 92, n. 1, p. 70–75, jan. 2017.
- CARNEY, P. A. et al. Measuring Coaching in Undergraduate Medical Education: the Development and Psychometric Validation of New Instruments. *Journal of General Internal Medicine*, v. 34, n. 5, p. 677–683, 16 abr. 2019a.
- DEIORIO, N. M. et al. Coaching: a new model for academic and career achievement. *Medical Education Online*, v. 21, n. 1, p. 33480, 1 jan. 2016.
- DEIORIO, N. M. Accessible Feedback and Coaching Techniques for Everyday Clinical Faculty. *Journal of Graduate Medical Education*, v. 12, n. 1, p. 36–37, fev. 2020.
- DEIORIO, N.; MILLER JUVE, A. Developing an academic coaching program. *MedEdPublish*, v. 5, n. 3, 2016.

- ELSTER, M. J. et al. Does being a coach benefit clinician-educators? A mixed methods study of faculty self-efficacy, job satisfaction and burnout. *Perspectives on Medical Education*, 18 ago. 2021a.
- FEY, M. K. et al. Teaching, coaching, or debriefing With Good Judgment: a roadmap for implementing “With Good Judgment” across the SimZones. *Advances in Simulation*, v. 7, n. 1, 26 nov. 2022.
- NICHOLS, D.; KULAGA, A.; ROSS, S. Coaching the coaches: targeted faculty development for teaching. *Medical Education*, v. 47, n. 5, p. 534–535, 10 abr. 2013.
- ORR, C.; SONNADARA, R. Coaching by design: exploring a new approach to faculty development in a competency-based medical education curriculum. *Advances in Medical Education and Practice*, v. Volume 10, p. 229–244, maio 2019.
- SADDAWI-KONEFKA, D. et al. Changing Physician Behavior With Implementation Intentions. *Academic Medicine*, v. 91, n. 9, p. 1211–1216, set. 2016.
- SOBRAL, D. T. Motivação do aprendiz de medicina: uso da escala de motivação acadêmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 19, n. 1, p. 25–31, abr. 2003.
- TIPPIT; CHI, I.; SERVEY, J. T. A Model Curriculum For New Faculty Coaches in Undergraduate Medical Education. *Journal of medical education and curricular development*, v. 11, 1 jan. 2024.
- WOLFF, M. et al. Coaching in undergraduate medical education: a national survey. *Medical Education Online*, v. 25, n. 1, p. 1699765, 3 dez. 2019.

