

UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA – UNIARA
Programa de Pós-graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação

Adriana Pagan Tonon

Mentoring: Estratégia Educacional no Ensino Médico

ARARAQUARA - SP
2020

Adriana Pagan Tonon

Mentoring: Estratégia Educacional no Ensino Médico

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação da Universidade de Araraquara – UNIARA – como requisito final para obtenção do título de Mestra em Processos de Ensino, Gestão e Inovação.

Linha de pesquisa: Gestão Educacional.

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Maria Falsarella

T631m Tonon, Adriana Pagan
Mentoring: estratégia educacional no ensino médico/Adriana Pagan
Tonon. – Araraquara: Universidade de Araraquara, 2020.
83f.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Processos
de Ensino, Gestão e Inovação - Universidade de Araraquara-UNIARA

Orientador: Profa. Dra. Ana Maria Falsarella

1. Ensino médio. 2. Mentoria - estratégia educacional. 3. Formação
profissional - Medicina. 4. Interação pedagógica. 5. Habilidades
relacionais. I. Título.

CDU 370


REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

TONON, A. P. **Mentoring: Estratégia Educacional no Ensino Médico**. 2020. 83f.
Texto de qualificação apresentado ao Programa de Pós-graduação em Processos de Ensino,
Gestão e Inovação da Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara-SP.

ATESTADO DE AUTORIA E CESSÃO DE DIREITOS

Adriana Pagan Tonon
Mentoring: Estratégia Educacional no Ensino Médico.
Dissertação de Mestrado/2020.

Conforme LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998, o autor declara ser integralmente responsável pelo conteúdo desta dissertação e concede à Universidade de Araraquara permissão para reproduzi-la, bem como emprestá-la ou, ainda, vender cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte desta dissertação pode ser reproduzida sem a sua autorização.



Adriana Pagan Tonon
Avenida Deputado Orlando Zancaner, 105 – apto. 31
Jardim Amêndola – CEP: 15.801-120
Catanduva-SP
adripagantonon@gmail.com



UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA - UNIARA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROCESSOS DE ENSINO,
GESTÃO E INOVAÇÃO, ÁREA DE EDUCAÇÃO

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação da Universidade de Araraquara – UNIARA – para obtenção do título de **Mestra em Processos de Ensino, Gestão e Inovação**.

Área de Concentração: Educação e Ciências Sociais.

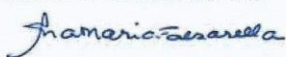
NOME DA AUTORA: **ADRIANA PAGAN TONON**.

Data: **9 de setembro de 2020**.

TÍTULO DO TRABALHO: **“Mentoring: Estratégia Educacional no Ensino Médico”**.

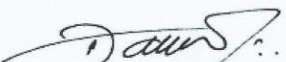
Assinaturas dos Examinadores:

Conceito:




Prof. Dra. Ana Maria Falsarella (orientadora)
Universidade de Araraquara – UNIARA

(X)Aprovada () Reprovada



Prof. Dr. Darwin Ianuskiewtz
Universidade de Araraquara – UNIARA

(X)Aprovada () Reprovada



Prof. Dr. Lazslo Antônio àvila
Faculdade de Medicina de São José do Rio Pardo – FAMERP

(X)Aprovada () Reprovada

Versão definitiva revisada pela orientadora em: 27 / 10 / 2020



Prof. Dra. Ana Maria Falsarella (orientadora)

Dedico este trabalho à minha mãe, Maria Cecilia Berto Pagan (*in memoriam*), um ser de luz que me guiou com seu amor e força no caminho do bem e na busca constante do conhecimento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus pela vida, por me permitir realizar tantos sonhos e pela perseverança concedida nesta jornada acadêmica.

À Prof.^a Dr.^a Ana Maria Falsarella pela excelente orientação, por sua competência, profissionalismo, dedicação e, em particular, por sua paciência afetuosa com que sempre me orientou. Muito obrigada pelos saberes compartilhados! Tê-la como orientadora foi um privilégio e um prazer que guardarei eternamente e sempre será lembrada com admiração. Aos membros da banca examinadora, agradeço pelas contribuições importantíssimas para o enriquecimento da pesquisa.

A todos os Professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação da Universidade de Araraquara - UNIARA pela dedicação, competência, apoio e todo conhecimento compartilhado. A todos os amigos e amigas do Mestrado, obrigada pelo convívio. À minha família por me apoiarem. À minha filha por me amar tanto e me socorrer durante o turbilhão de atividades que ocupavam os meus dias. Para mim, você é o reflexo perfeito da existência de Deus.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização desta dissertação, manifesto aqui toda a minha gratidão!

RESUMO

Esta pesquisa teve como tema o *mentoring* como estratégia de ensino de graduação em medicina. O *mentoring* (ou mentoria, em português) refere-se a uma metodologia de interação pedagógica na qual um profissional mais experiente orienta iniciantes em seu desenvolvimento. Partiu-se da hipótese de que a mentoria é uma valiosa estratégia de ensino para a formação acadêmica em medicina, pois oferece suporte ao processo de aprendizagem e propicia o desenvolvimento de habilidades relacionais básicas para a atuação profissional e para o apoio pessoal quanto às dúvidas e anseios relacionados à profissão. A pesquisa teve por objetivo geral avaliar e analisar, do ponto de vista dos alunos, a experiência da mentoria realizada em uma faculdade privada de ensino médico localizada em município do interior do estado de São Paulo. Foram objetivos específicos: (a) avaliar se o programa contribuiu para a adaptação dos alunos ao ambiente universitário e para o enfrentamento de dificuldades próprias ao curso e à carreira escolhida e (b) investigar se o programa, como apoio à estrutura curricular, possibilita melhor integração e proximidade entre professores e alunos e facilita o processo de adaptação. A metodologia utilizada foi a pesquisa documental. O objeto de análise foi a avaliação promovida pelo Centro Acadêmico da Instituição, em novembro de 2019, por meio de questionários com questões fechadas e abertas, respondidas *online* por alunos do 1º ao 3º ano do curso de medicina que participaram do processo de mentoria durante o ano. Os dados foram organizados em torno destas questões, que conformaram as categorias de análise, a saber: 1. Experiência com a mentoria como um todo; 2. Experiência com o grupo de mentoria; 3. Importância da mentoria para a própria formação; 4. Sugestões e críticas. Os dados foram tabulados, organizados e analisados com base na bibliografia pertinente. Quanto aos resultados, comprovou-se: a contribuição do Programa na humanização na vida acadêmica e na formação para o futuro exercício profissional; a relação da mentoria com o estabelecimento de vínculos solidários; a importância do perfil do mentor como influenciador de futuros profissionais de medicina. Aspectos identificados como de necessária revisão foram: a obrigatoriedade de participação, o conflito cronológico entre os encontros e as demais atividades do estudante e a inflexibilidade de cumprimento da carga horária. Com o levantamento de fatores favoráveis e desfavoráveis sobre a mentoria, espera-se contribuir com informações norteadoras para o aperfeiçoamento do programa em tela e, uma vez divulgadas, poderão ser compartilhadas por outros programas de mentoria no contexto de faculdades de medicina, o que se entende ser relevante para o aperfeiçoamento do ensino médico no país.

Palavras-chave: Ensino médico. Mentoria como estratégia educacional. Formação do profissional em medicina. Interação pedagógica. Habilidades relacionais.

ABSTRACT

This research theme was Mentoring as a learning strategy for Medicine undergraduate students. Mentoring refers to a pedagogical interaction methodology in which a more experienced professional mentors beginners in their development. It is considered that Mentoring is a valuable learning strategy for Medicine academic formation. It offers learning processes support and provides the development of basic relationship skills for the profession and personal support for doubts and wishes related to this profession. This research has as its general objective, and from students' point of view, evaluating and analysing the Mentoring experience developed in a private university of medical studies located in the State of São Paulo's countryside. The specific objectives were: (a) evaluating if the Mentoring program contributes to students' adaptation in the university environment and to face the difficulties related to the course and the chosen career and (b) investigate if the Mentoring program, as a curriculum structure support, makes it possible to have a better integration and proximity between teachers and students favoring the adaptation process. The methodology was the documentary research. The analysis object was the evaluation developed by the institution academic center, in November 2019, through questionnaires, with open and closed questions. These were answered online by the 1st and the 2nd year of Medicine students who attended the Mentoring process during the year. The data were organized according to these questions, which generated these analysis categories: 1. Experience with Mentoring as a whole; 2. Experience with the Mentoring group; 3. Mentoring importance for their own formation; 4. Suggestions and criticism. The results have proved the following: the program contribution in the humanization in the academic life and in the formation for the future professional exercise; the relation of mentoring with establishment of supportive links; the importance of the mentor profile as an influencer of future medicine professionals. Aspects identified for a necessary review were: participation being mandatory, schedule conflict between the meetings and the students' activities and the inflexibility in complying with the workload. According to the gathering of Mentoring, favorable and unfavorable factors it is expected to contribute with guided information for the program improvement on the screen. Once disclosed, this information will be able to be shared by other Mentoring programs in Medical Schools context. This is understood to be relevant for medical teaching improvement in the country.

Keywords: Medical teaching. Mentoring as educational strategy. Training of medical professionals. Pedagogical interaction. Relationship skills.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Importância da mentoria para a própria formação. (Questão 1)

Gráfico 2. Avaliação da experiência com mentoria como um todo. (Questão 2)

Gráfico 3. Avaliação da experiência com mentoria junto ao grupo. (Questão 3)

Gráfico 4. Como você avalia sua experiência com seu mentor? (Questão 4)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – N° de alunos envolvidos.

Tabela 2 – Questões abertas: síntese por categoria.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese das conclusões levantadas.

Quadro 2 – Principais diferenças entre preceptor, tutor, mentor e supervisor.

Quadro 3 – Questionário sobre a mentoria.

Quadro 4 – Questões selecionadas para análise. (Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica)

Quadro 4.1. O que aprendeu – Categoria A: Pouco aprendi.

Quadro 4.2. O que aprendeu – Categoria B: Residência médica e elaboração do currículo acadêmico e profissional.

Quadro 4.3. O que aprendeu – Categoria C: Vida Acadêmica. (Métodos de estudo, organização...)

Quadro 4.4. O que aprendeu – Categoria D: Saúde mental.

Quadro 4.5. O que aprendeu – Categoria E: Outros.

Quadro 5 – Sugestões dos alunos.

Quadro 6 – Críticas, sugestões e outros comentários.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Questionário de Avaliação da Mentoria 2019 – GoogleForms

LISTA DE SIGLAS

AACC – Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares.

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas.

BMC – BioMedic Center.

CAER – Centro Acadêmico Emílio Ribas.

CEFAM – Centro de Especialização de Formação e Aperfeiçoamento do Magistério.

CEGENTE – Educação Corporativa.

CID – Código Internacional de Doenças.

CNE/CES – Conselho Nacional de Educação/Câmera de Educação Superior.

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais.

FACERES – Faculdade de Medicina Ceres.

FAMECA – Faculdade de Medicina de Catanduva.

FGV – Fundação Getúlio Vargas.

FIPA – Faculdades Integradas Padre Albino.

FMUSP – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

HSA – Hemorragia subaracnóide.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IC – Iniciação Científica.

LMU – Ludwig Maximilian University.

MBA – Master in Business Administration (pós-graduação em Administração de Empresas).

NAP – Núcleo de Apoio Psicopedagógico.

PUCSP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

SBDC – Sociedade Brasileira de Desenvolvimento Comportamental.

SERES/MEC – Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior/Ministério da Educação.

SLAC – Sociedade Latino Americana de Coaching.

SEE-SP – Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais.

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos.

UNESP – Universidade Estadual Paulista.

UNIARA – Universidade de Araraquara.

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas.

UNIFIPA – Centro Universitário Padre Albino.

USP – Universidade de São Paulo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	15
Contextualização.....	15
Revisão bibliográfica.....	15
Justificativa.....	17
Hipótese.....	18
Problema e pergunta da pesquisa.....	18
Objetivo geral.....	18
Objetivos específicos.....	19
1. APOIO TEÓRICO.....	20
1.1. Origem e elucidação.....	20
1.2. Entendendo conceitos.....	20
1.3. Preceptor, tutor e mentor: suas peculiaridades e distintas funções.....	21
1.3.1. Preceptor.....	21
1.3.2. Tutor.....	22
1.3.3. Mentor.....	22
1.3.4. Supervisor.....	23
1.3.5. Outras distinções.....	25
1.4. A concepção de mentor e seu influxo no <i>Mentoring</i>	26
1.5. A representatividade do mentor e dos processos de mentoria.....	26
1.6. As principais necessidades atendidas pelos Programas em <i>Mentoring</i>	28
1.7. O <i>Mentoring</i> como estratégia educacional nas Faculdades de Medicina.....	28
1.8. O surgimento da mentoria nas Universidades e sua aplicação nas Faculdades Brasileiras de Medicina.....	30
1.9. As primeiras impressões de dificuldades na aplicabilidade de programas de <i>Mentoring</i> nas faculdades brasileiras de medicina.....	31
1.10. Necessidades primordiais atendidas por programas de mentoring discernidas em faculdades brasileiras de medicina.....	32
2. METODOLOGIA.....	34
2.1. O município.....	34
2.2. O local da pesquisa.....	34
2.3. O curso de medicina.....	35
2.4. O programa de mentoria.....	35
2.4.1. Os documentos.....	36
2.4.2. A forma de pesquisa.....	37
2.4.3. O instrumento.....	37
2.4.4. Os participantes.....	40
2.5. Forma de organização dos dados e de análise.....	41
3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	43
3.1. Questões fechadas.....	43
3.2. Questões abertas.....	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS.....	59

INTRODUÇÃO

Contextualização

A proposta inicial para construção desse estudo surgiu da observação sobre a importância da mentoria no processo educacional como um todo e, posteriormente, da leitura de algumas matérias sobre Mentoring em empresas, universidades e faculdades, mais especificamente nos cursos de medicina no Brasil e no mundo. Instigada pelo tema e querendo buscar um maior aprofundamento, participei de um curso intitulado “Formação para Mentores” no Centro de Treinamento da CEGENTE – Educação Corporativa, em parceria com o Parallax Institute, no município de São José do Rio Preto em 2017.

Na sequência, a UNIFIPA, que havia passado por uma avaliação do curso de medicina, recebeu um documento em que foram sugeridos vários tipos de programas de apoio ao aluno, dentre eles o Mentoring. A sugestão foi aceita e em julho de 2018 foi criado o Programa de Mentoria no curso de medicina, do qual assumi a coordenação. O ano de 2018 foi dedicado à estruturação do Programa.

A mentoria no curso de medicina desta instituição acadêmica é utilizada como uma ferramenta metodológica de apoio ao currículo regular do curso. Não se trata de uma mentoria individual, mas realizada em grupo. Um trabalho de articulação com professores-mentores, que são médicos já formados e em exercício, e de organização dos grupos e dos horários é desenvolvido para que os encontros mensais possam ocorrer. As temáticas giram em torno da relação entre os estudos acadêmicos e a prática da medicina. Dessa forma, busca-se a formação de vínculos de confiança para que os alunos possam expor e discutir dúvidas e, assim, obter uma melhor formação para compreender e exercitar o lado humano-relacional da profissão médica. Espera-se, ainda, que o processo proporcione o desenvolvimento do aluno não só no aspecto profissional do futuro médico como também no aspecto pessoal. Na Seção 2 deste trabalho (Metodologia), o Programa de Mentoria é apresentado detalhadamente. Como a implantação do programa é recente, surgiu a necessidade de realizar uma avaliação sobre sua efetividade, alcance, pontos positivos e entraves.

Revisão bibliográfica

A pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de teses e dissertações das seguintes instituições: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), bem

como na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). As palavras-chave utilizadas inicialmente foram: *Mentoring*; mentoria em medicina e educação médica.

Tendo como foco as palavras-chave iniciais (*Mentoring*, mentoria em medicina e educação médica), foi feita a análise dos títulos e dos resumos que se relacionavam de alguma forma ao tema que selecionei.

Há poucos trabalhos referentes ao tema, sendo que os materiais com maior afinidade encontrados foram os seguintes: três (3) dissertações (SPINA/2013, MARTINS/2014, GONÇALVES/2011), em que duas (2) ajudam a compreender as vivências e variáveis dentro do grupo de *Mentoring* e outra analisa os fatores que motivam os mentores, o que acredito ser peça fundamental no processo de mentoria; um (1) livro (BELLODI; MARTINS, 2005) que descreve a construção e evolução do programa de mentoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), instituição que completou, em 2019, 10 anos da implantação do trabalho; e seis (6) artigos que, de modo geral, analisam e definem qual o papel do mentor e as transformações que podem acontecer durante o processo de mentoria, e descrevem e estudam a implantação de programas de mentoria em faculdades de medicina. (MARTINS; BELLODI/2016, FIDELIS/2014, BELLODI/2011, BOTTI; REGO/ 2008, CHARLES; GONÇANVES; ARISSA/2014, BELLODI; MARTINHO; MASSAROPE; MARTINS; SANTOS/2004).

Também exponho um estudo com a síntese de conclusões a respeito da experiência de mentoria do Centro Universitário onde trabalho, que apresentei em conjunto com outros participantes em um evento da área médica, intitulado: “Impacto da mentoria na formação dos estudantes da Universidade” (BABETTO; GRAICE; GATTÁS; FACHETTI; PEIXE; PARIZATI; BRAGA; TONON, 2019).

Com base neste levantamento, realizei a leitura mais apurada de trabalhos que mais me chamaram a atenção pela proximidade que tinham com meu tema, conforme apresentado no Quadro 1 – Síntese das conclusões levantadas (Apêndice 1).

Em especial, dois trabalhos se destacaram. O primeiro, de Botti e Rego (2008), analisa os significados dos termos preceptor, tutor e mentor. O outro, de Bellodi e Martins (2004), demonstram o resultado de investigação das necessidades apresentadas pelos alunos para subsidiar a escolha de temas para as intervenções nos programas de tutoria. Ambos os trabalhos auxiliaram na aplicação dos termos de modo correto e contribuíram para as análises das respostas obtidas no questionário.

Basicamente, nestes trabalhos, chegou-se à conclusão de que a implementação de um programa de mentoria que visa o crescimento e o desenvolvimento de indivíduos e

organizações, geralmente, só é possível em instituições que tenham uma estrutura flexível e que estejam abertas a inovações. Faculdades de medicina, comumente, possuem grande número de alunos, o que dificulta a formação da mentoria individual. Uma opção viável tem sido a adoção da mentoria em pequenos grupos, possibilitando melhor organização dos horários e diminuindo o número de mentores.

No quesito benefícios trazidos pela mentoria, entende-se que os alunos não dependem de um, mas de vários apoiadores para desenvolverem a base da sua carreira e, por conta disso, a relevância de redes de relacionamento viabilizarem programas de mentoria.

No que diz respeito aos mentores, o processo de mentoria é considerado importante em três aspectos, vistos como sendo motivadores pelos profissionais. Como professores, começam a entender melhor os anseios e características dos alunos, criando-se relações mais próximas. Como membros da academia, entendem a faculdade como um todo, não se restringindo somente à sua área de atuação, além de obter uma otimização na qualidade de seu currículo. Como pessoas, têm suas relações, valores e autojulgamentos revisados.

No ensino médico, a mentoria está relacionada de modo positivo à percepção de suporte acadêmico, à satisfação com a carreira, à produção científica, à redução do risco de Síndrome de Burnout¹ e ao desenvolvimento de relações dentro da profissão, porém, há limitações, como, por exemplo, o pequeno número de mentores com perfil e com disponibilidade de horário e a dificuldade de encaixar os horários de mentoria dentro do cronograma de aulas do curso de medicina.

Como se observa, os estudos de Patrícia Lacerda Bellodi são a principal referência que encontrei, uma vez que a autora tem vários artigos publicados sobre o tema e, também, participa com coautoria em vários trabalhos que servirão de base para a análise dos dados desta pesquisa.

Justificativa

Embora os estudos sobre *Mentoring* na área médica estejam aumentando, ainda há muito a ser explorado. Na realidade, em todo o mundo, nas faculdades de Medicina, o grande número de alunos acaba por dificultar a disponibilidade dos programas de *Mentoring* individual. Desta forma, uma estratégia possível é o *Mentoring* em pequenos grupos, conforme mencionado anteriormente, englobando até 15 aprendizes por mentor, o que facilita

¹ Síndrome de Burnout: Distúrbio psíquico registrado no grupo 24 do CID-11 caracterizado pelo estado de tensão emocional e estresse provocados por condições de trabalho desgastantes.

a confluência de horários e a redução na demanda por mentores. (FREI; STAMM; BUDDEBERG-FISCHER, 2011).

Considerando as leituras realizadas no mapeamento bibliográfico, pude constatar que a mentoria como estratégia de ensino em escolas de medicina é tema ainda pouco explorado em pesquisas acadêmicas, principalmente na área da educação. Portanto, é um campo aberto a estudos.

Esta pesquisa encontra justificativa em função da atividade profissional que desenvolvo, trabalhando com a coordenação, orientação e acompanhamento de grupos do Programa de Mentoria em uma faculdade de medicina de um município do interior de São Paulo e considerando a demanda por estudos sobre o tema.

Hipótese

A hipótese formulada concluiu-se da seguinte forma: a mentoria, como apoio ao desenvolvimento do currículo, é valiosa estratégia de ensino para a formação de alunos de medicina, pois oferece suporte no processo de aprendizagem, propicia o aperfeiçoamento de habilidades relacionais básicas para a atuação profissional e o apoio pessoal quanto às dúvidas e anseios relacionados à profissão, possibilitando uma visão mais humanizada da medicina.

Problema e pergunta da pesquisa

O problema da pesquisa foi formulado considerando-se a perspectiva do aluno: Como estratégia educacional, o Mentoring auxilia o estudante no decorrer do curso de medicina?

Do referido problema decorreram as seguintes perguntas relacionadas ao Programa de Mentoria:

1. Ajuda na escolha e tomada de decisões sobre a vida acadêmica?
2. Fornece orientação sobre o curso e a carreira?
3. Auxilia na adaptação ao ambiente universitário?
4. Contribui para uma integração e aproximação com professores e colegas?
5. Possibilita uma visão mais humanizadora sobre o exercício da medicina?

Objetivo geral

Avaliar e analisar um programa de Mentoring no ensino médico de modo a planejar seu próprio aperfeiçoamento, inspirar sua aplicabilidade em programas semelhantes aos de outras instituições, bem como contribuir para a ampliação de estudos sobre o tema.

Objetivos específicos

- Avaliar, da perspectiva dos alunos, o Programa de Mentoria no curso de medicina para aperfeiçoamentos futuros;
- Validar a mentoria como estratégia de ensino humanizadora no cenário acadêmico da área da saúde;
- Demonstrar a relação da mentoria com o estabelecimento de vínculos solidários;
- Destacar o perfil do mentor como influenciador de futuros profissionais de medicina.

Por fim, esclareço que o curso de medicina deste Centro Universitário foi selecionado para esta pesquisa exatamente por constituir o local de trabalho da pesquisadora e contar com o programa de mentoria que se pretende avaliar. O programa foi planejado no segundo semestre de 2018 e implementado em 2019, primeiro ano em que funcionou, com o objetivo de desenvolver ações preventivas e de suporte em um ambiente humanizado, a fim de compreender, conhecer e acompanhar a vida do aluno, proporcionando-lhe momentos de reflexão, tomada de consciência e desenvolvimento de competências para enfrentar as dificuldades no meio acadêmico e, futuramente, na prática da medicina. Uma avaliação de seus resultados, contribuições e dificuldades se fazia necessária, considerando o público alvo do programa – os alunos.

Na sequência desta introdução, o texto está organizado do seguinte modo: a Seção 1 apresenta o apoio teórico utilizado; na Seção 2, está descrita a metodologia de pesquisa utilizada; a Seção 3 apresenta os dados coletados, organizados e analisados. As considerações finais vêm a seguir. Por fim, as referências, seguidas dos apêndices e anexos.

1. APOIO TEÓRICO

Considerando a escassez de estudos acadêmicos disseminados no contexto brasileiro sobre a conexão de *Mentoring*, mentorados e gestores na área educacional, este capítulo apresenta a origem histórica, desenvolvendo e analisando quais as funções, ações e de que forma o apoio em mentoria abrange e causa efeito aos alunos universitários, no âmbito das faculdades de medicina, no intuito da identificação proveniente desse apoio.

1.1. Origem e elucidação

Em uma época em que muito se ouve falar em *Mentoring*, é importante retroceder no tempo para a busca de sua origem. A concepção de *Mentoring* reporta-se aos prelúdios da época grega, encontrada na obra *Odisseia*, escrita por Homero (800 a.C.), a qual retrata a história do rei Ulisses de uma pequena ilha chamada Ítaca, que, antes de sair para a guerra de Tróia, confiou a guarda de seu filho Telêmaco ao Mentor, respondendo este pela preparação e orientação de seu filho em substituir seu pai, o rei, na administração e comando de suas terras.

“O primeiro registro de *Mentoring* é reconhecido na *Ilíada*, de Homero, poeta grego que viveu entre os séculos VII e VIII a.C., que estabelece os pressupostos desta prática por meio da relação construída entre os três personagens [...]”. (MINELLO, 2011, p. 235)

Já distinta a origem da palavra, é adequado entender seu significado contemporâneo. Examinando o vocábulo “*Mentoring*”, encontramos a seguinte definição: “Do inglês, é uma palavra que designa algo como tutoria, mentoria ou mentorado. É uma ferramenta de desenvolvimento profissional. A pessoa experiente auxilia outra menos experiente. (DI-Dicionário Informal - <https://www.dicionarioinformal.com.br/mentoring/>, 2020.) Surgiu, assim, o indivíduo mentor como aquele que orienta, aconselha, transmite ensinamentos a outra pessoa e que é necessário ser entendido como o planejador, propriamente dito, de um programa de investimentos na formação dos mais jovens, que finda no momento em que o mentor tenha dado como por cumprido seu papel dentro do contexto previsto.

Na Língua Portuguesa, não há um vocábulo específico que represente o indivíduo acompanhado pelo mentor e nem o relacionamento entre eles. O que se encontra é neologismo “*mentorando*”, traduzido do termo inglês “*mentee*” (referência ao indivíduo acompanhado pelo mentor) e o termo “*mentoring*” para caracterizar a relação entre ambos).

1.2. Entendendo conceitos

Para Botti e Rego (2008), conceito é uma significação, ou seja, uma representação cognitiva interna presumível que nos remete às representações externas. É uma teia de

construção que parte de impressões, percepções e experiências e que alcança sentidos dentre as prévias referências ajustadas dentro das capacidades cognitivas dos sujeitos.

Segundo Lima e Maculan (2017), o termo “conceito” tem origem latina (*conceptus*) e significa “coisa concebida” ou “formada na mente”, sendo que ele apresenta polissemia e ambiguidade, uma vez que é utilizado com diferentes acepções (noção, juízo, opinião, ideia ou pensamento).

Abbagnano (1998, p. 164) explica que um conceito é entendido como “todo processo que torne possível a descrição, a classificação e a previsão dos objetos cognoscíveis”, mas que esse “conceito de conceito” tem significado generalíssimo e pode incluir qualquer espécie de sinal ou procedimento semântico, seja qual for o objeto a que se refere, abstrato ou concreto, próximo ou distante, universal ou individual. Como objeto cognoscível, o conceito se manifesta como um fenômeno que é apreendido pelo sujeito e cuja função é determinada por um dado contexto. Além disso, o conceito não é um elemento simples ou indivisível.

Assim sendo, não há um significado pronto e singular, pois, o mesmo é edificado pelas correspondências relacionadas aos fatos. Essas ponderações se aplicam, por suposto, ao conceito de *mentoring*, já que não basta meramente constatar o significado do vocábulo, mas presumir toda uma constelação significativa.

Apesar das complexidades apontadas, busco, a seguir, identificar as funções e peculiaridades do trabalho do mentor, dentre outras funções de acompanhamento educacional existentes.

1.3. Preceptor, tutor, mentor, supervisor: suas peculiaridades e distintas funções

Essas considerações são essenciais para auxiliar na iluminação do termo que nomina o profissional mais traquejado – o mentor – que tem eminente papel na formação médica.

1.3.1. Preceptor

De início, trataremos a compreensão do conceito de preceptor, ou seja, aquele que ocupa o papel de um professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes com maior atenção à parte da prática clínica e ao desenvolver de habilidades para este exercício, tendo a função de estreitar o distanciamento que existe entre a teoria e a prática profissional. Na formação médica, a função primordial do preceptor é a de ensinar a praticar a medicina por meio de instrumentos formais com base em objetivos e metas.

Assim, fica evidente que o preceptor deve atentar-se à propriedade de agregar os valores e conceitos da faculdade e do trabalho, amparando o futuro profissional para com o

desenvolvimento de soluções plausíveis para deliberar sobre os casos que se apresentam em seu cotidiano de atenção à saúde.

Burke (1994) reflete que a relação entre os novos profissionais e o preceptor vai além da conduta em ensinar, incluindo, também, a de estimular, aconselhar e influenciar no desenvolvimento daqueles com menor experiência, servindo de modelo e auxílio, ainda, na formação ética por um determinado período.

Essas últimas incumbências muito se assemelham às funções típicas de um tutor, o que acaba por confundir as reais e verídicas distinções do exercício em papel do preceptor.

1.3.2. Tutor

Em vista às literaturas americanas e europeias, o termo “tutor” designa o professor que tem ocupação essencial em ensinar o aluno a “aprender a aprender”, mormente na nomeada Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP²). Nesta perspectiva, o tutor é tido como um dirigente que coadjuva no desenvolvimento da aprendizagem centrado no aluno.

Em nossa língua portuguesa, o vocábulo é entendido com significado de guarda, protetor, defensor, tendo como fins o amparo e proteção, norteando direcionamentos. (DICIO-Dicionário Online de Português, 2020)

Dentro do campo acadêmico em Medicina, caracteriza-se tutor aquele que orienta a formação de profissionais já graduados com atuação no sistema de saúde. O tutor tem importante papel em avaliar, o que demonstra a assimetria de relacionamento entre ele e seu tutelado. Fica claro que o tutor exerce o papel de professor mediador, prestando auxílio exclusivo no processo de ensino e aprendizagem. (BOTTI; REGO, 2008).

1.3.3. Mentor

Mentor é a designação dada a um profissional mais experiente, ao qual cabe guiar, orientar e aconselhar um jovem – a quem chamaremos “mentorando” – no início de sua carreira. No processo de aprendizagem, a função do mentor pode ser considerada uma excelente ferramenta, que tem ação primordial ao longo do crescimento pessoal e profissional.

De acordo com Botti e Rego (2008), o mentor tem um papel que ultrapassa a orientação para estudo e para “aprender a aprender”, perseguindo não apenas os objetivos do curso, mas, também, assessorando o jovem na realização dos objetivos pessoais, investindo no

² A aprendizagem Baseada em Problemas é uma estratégia de aprendizagem centrada no aluno, que se torna protagonista do próprio aprendizado por meio de pesquisas. Os estudantes trabalham com o objetivo de solucionar problemas reais ou simulados propostos pelo docente ou que emergem do grupo em um dado contexto.

desenvolvimento dos mais inexperientes e interessando-se por eles.

Assim, ele estabelece uma relação complexa e multifacetada com o jovem profissional, buscando o aprimoramento interpessoal, psicossocial, educacional e profissional. Trata-se de uma relação de troca e de reciprocidade, que se firma por meio de um plano de desenvolvimento pessoal e na qual o ganho não é apenas unilateral, pois o mentor também aprende e cresce com a maneira de o jovem enxergar a vida.

A função de mentor, que exprime a ação de pessoas mais maduras e experientes na vida e no exercício profissional, aconselhando, ensinando, instruindo e treinando os mais jovens e inexperientes, pode ser considerada histórica, pois acompanha a humanidade desde tempos imemoriais. (BOTTI; REGO, 2008)

1.3.4. Supervisor

A função de supervisão na área da saúde é de medir e desenvolver conhecimentos e habilidades de profissionais em início de carreira em seus próprios ambientes clínicos. Ela também deve estimular a aplicação da teoria na prática, expandindo habilidades e ensinando o recém-graduado a utilizar adequadamente o tempo por meio de priorização de procedimentos e atitudes.

Portanto, exerce importante função para melhorar o nível de qualidade da atuação profissional, o que é bom para o próprio profissional e, também, para o usuário do serviço de saúde. Assim, alguns autores consideram a supervisão um componente essencial, que marca a qualidade do cuidado com a saúde, sendo fundamental para aperfeiçoar o serviço ofertado ao paciente. (BOTTI, REGO; 2008)

No Quadro 2 são apresentadas as principais diferenças entre as quatro funções.

Quadro 2 - Principais diferenças entre preceptor, tutor, mentor e supervisor

Função	Principais papéis	Principal local de atuação	Deve avaliar?	Principais requisitos
Preceptor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ensinar a clinicar por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas; ➤ Integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho. 	Situações clínicas reais no próprio ambiente de trabalho.	Sim	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos; ➤ Competência pedagógica.
Tutor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Guiar, facilitar o processo de ensino- 	Ambientes escolares.	Sim	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Competência clínica e

	aprendizagem centrado no aluno; ➤ Atuar na revisão da prática profissional.			capacidade de ajudar a aprender a aprender; ➤ Compreensão da prática profissional em sua essência.
Mentor	➤ Guiar, orientar e aconselhar na realização dos objetivos pessoais, buscando o desenvolvimento interpessoal, psicossocial, educacional e profissional.	Fora do ambiente imediato de prática profissional.	Não	➤ Capacidade de se responsabilizar, de servir como guia, de oferecer suporte e de estimular o desenvolvimento do raciocínio crítico; ➤ Capacidade de ouvir, questionar e estimular justificações.
Supervisor	➤ Observar o exercício de determinada atividade, zelar pelo profissional e ter a certeza de que ele exerce bem sua atividade; ➤ Atuar na revisão da prática profissional.	Situações clínicas reais, no próprio ambiente de trabalho.	Sim	➤ Excelência no desempenho de habilidade técnica profissional; ➤ Capacidade de proporcionar reflexão sobre a prática diária do profissional.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base em Botti e Rego (2008).

Chaves *et al* (2014) sintetizam as ideias de Botti e Rego (2008) acima apresentadas, analisando como esses termos são utilizados na literatura médica, da seguinte forma:

O mentor como um profissional mais experiente que auxilia o aprendiz ao longo do seu crescimento pessoal e profissional. Interessa-se e investe no desenvolvimento dos menos experientes, tentando estabelecer uma relação mais próxima e mais pessoal. Não desempenha o papel de avaliador e influi na formação da personalidade do aprendiz, por meio do estímulo à capacidade crítica e de reflexão. O tutor é definido como o profissional cuja função é ensinar o aluno a aprender, tendo seu conceito articulado ao campo semântico de proteção. É novamente um profissional experiente que aconselha, facilita a construção do conhecimento, atua como guia e modelo,

principalmente no campo profissional. Pode aconselhar e oferecer suporte no âmbito pessoal, apesar de não ser sua principal função. Já o termo preceptor, na literatura médica, é utilizado para aqueles que dão suporte, orientam, ensinam, compartilham experiências, melhoram as competências clínicas do aprendiz e o ajudam a se adaptar ao exercício da profissão. Conhecimento e habilidade clínicas são atributos essenciais para desempenhar a essência de sua tarefa: ensinar a clinicar. O foco primordial é no desenvolvimento profissional, entretanto podem servir de modelo para o desenvolvimento pessoal e auxiliar a formação ética, realizando funções típicas dos mentores. Segundo os mesmos autores, em nosso meio, o termo “tutor” pode ser utilizado em substituição ao termo “mentor”, designando a atividade exercida por este. Isto ocorre devido à inexistência de tradução para a língua portuguesa dos termos *mentorship* e *Mentoring*. (CHAVES *et al*, p. 533)

1.3.5. Outras distinções

Uma outra distinção que se cabe fazer é entre o *mentoring* e o *coaching*. A principal diferença é que, no processo de *coaching*, o profissional não diz ao seu cliente o que fazer e não precisa ser necessariamente mais velho ou ter mais experiência que o cliente. Seu objetivo é apoiá-lo a fazer reflexões, ter novos *insights* sobre sua vida e carreira através de metodologias, técnicas e ferramentas que primam pelo incentivo ao autoconhecimento e à evolução contínua de modo a ter maior compreensão de si e do que pretende.

Já no *mentoring*, um profissional mais velho e mais experiente assume a missão de transmitir conhecimento a um jovem talento e, como um mentor, o ajuda em questões ligadas à sua carreira e, de modo geral, em questões de cunho pessoal.

Outra diferença importante é que o *mentoring* não tem, necessariamente, um tempo determinado para acabar. Já no *coaching*, o número de horas é definido no primeiro encontro, tendo, geralmente, o período de três a seis meses de duração, média necessária para quem procura esse tipo de abordagem. (Sociedade Latino Americana de Coaching, 2018).

Cabe lembrar que muito da literatura sobre mentoria é encontrado em publicações voltadas ao ambiente empresarial em função de sua origem. Por isso, alguns autores apresentados neste trabalho são oriundos deste campo. Um deles é Marcus Ronsoni, presidente da Sociedade Brasileira de Desenvolvimento Comportamental (SBDC), referência nacional na temática.

De acordo com Ronsoni (2020), pode-se perguntar como se diferencia mentor, consultor e *coach*. Para ele, embora seja possível encontrar inúmeras respostas, basicamente, o que os diferencia são os objetivos. O consultor tem por objetivo resolver o problema apresentado da forma mais eficiente e eficaz. O *coach* tem por objetivo o desenvolvimento do cliente para que ele mesmo resolva o problema. E, entre o consultor, que traz a receita, e o

coach, que utiliza o problema como meio para o desenvolvimento do cliente, encontra-se o mentor.

1.4. A concepção de mentor e seu influxo no *mentoring*

Dentre as definições que constam no subtítulo anterior, é relevante ressaltar o mentor como um indivíduo influente, com experiências e conhecimentos mais avançados e que está empenhado em proporcionar apoio e em impulsionar o desenvolvimento escolar, pessoal e profissional do mentorando.

Em consonância, o construto de mentor em medicina relaciona-se a ter uma visão peculiar dos estímulos e das motivações nas transformações dessa jornada. Já o termo “*tutoria*” tem descrição de seu significado como “autoridade legal para exercer a função de tutor” e “poder de tutela”, além do sentido figurado de “proteção, amparo e defesa.” (MICHAELIS, 2017)

Neste contexto, tal inovação – a de mentoria – se depara como um protótipo de relacionamento de ajuda, em que, essencialmente, o indivíduo mais experiente, tido como o mentor, faz o acompanhamento de perto, orientando e estimulando em consideração às suas próprias experiências peculiares de comportamentos e aos conhecimentos advindos de sua trajetória. Trata-se, portanto, do auxílio ao outro com enfoque no mentorando iniciante, na sua caminhada, tanto de desenvolvimento pessoal quanto de desenvolvimento profissional. (MARTINS; BELLODI, 2016)

“O mentor deve ser um especialista, ter conhecimento e experiência nos temas que se propõe a mentorar, mas ao mesmo tempo não se contenta em apenas entregar respostas prontas, pois seu objetivo é desenvolver o mentorado”, afirma Ronsoni (2020, s/p). Além disso, ainda de acordo com esse autor, o mentor sabe que, em alguns momentos, ele pode dar a receita, dizendo como deve ser feito, pois isso ajudará a encurtar caminhos. Contudo, tem claro que o que serve para uma situação nem sempre serve para outra, sendo que as intervenções de um mentor têm o potencial de interferir no modelo mental do mentorado. Um bom mentor não se limita a métodos, técnicas ou ferramentas, mas deve apresentar, antes de tudo, uma boa dose de sabedoria.

1.5. A representatividade do mentor e dos processos de mentoria

O psicólogo estadunidense Daniel Levinson, em finais da década de 70, nos primeiros anos da aplicabilidade do conceito e da imagem figurativa do mentor, desenvolveu uma pesquisa entre profissionais insígnies de diversas áreas e destacou como resultado a consonância de todos os pesquisados na forte relevância, em determinados períodos de sua

trajetória profissional, da figura de um mentor como fator decisivo na formação acadêmica, partindo da disponibilidade do diálogo com o iniciante deste processo e com a promoção dos estímulos motivacionais e a orientação. (JUER; SANTOS; SANTOS; 2009)

Ainda que, até aquele momento, o vocábulo “mentor” não existisse, pois, comumente, usava-se o termo “tutor”, sendo este a pessoa cujo papel era apenas orientar o aluno, logo se fez a distinção das atividades de um mentor cujo enfoque se tornou, ao longo dos anos, diferenciado do de tutor e, por consequência, a mentoria e a tutoria foram tendo aplicações diferentes. (JUNQUEIRA, 2010)

Nota-se, ainda, que alguns autores como Ensher e Murphy (2005) referem-se ao profissional mais novo, que recebe o auxílio do mais experiente (o mentor), como *protégé*, palavra de origem francesa que Chiavenato (2008), por exemplo, adotou e traduziu em sua literalidade como “protegido” com base na reação sensitiva que a sequência de encontros dos grupos de mentoria proporciona aos alunos, em que o mentor é percebido como alguém experiente nos mesmos enfrentamentos atuais dos estudantes, bem como é perceptível a relação individual para com cada aluno, o que traz maior segurança e melhor interação no processo de aprendizagem.

Assim sendo, percebe-se que, em programas de *mentoring*, o mentor deve ter como parte de seu perfil um caráter influenciador do grupo e do aluno, motivando-os na participação e nos processos de interação, que são pensados e planejados antes pelo mentor e desenvolvidos em cada encontro. O sucesso do mentor no processo de aprendizagem se observa quando o estudante passa a responder positivamente a interações propostas e, até mesmo, a propor novos modelos de interação por conta própria e de modo espontâneo para o grupo. (BELLODI; MARTINS, 2005)

Juer, Santos e Santos (2009), tomando por base Young e Perrewé (2000)³, destacam que quando, na relação entre o mentor e mentorando, “um encontra no outro o atendimento de expectativas comuns, a percepção de efetividade nos resultados da relação e o nível de confiança aumentam”. É função básica do mentor, portanto, criar um ambiente de acolhimento desde o momento de recepção até as ademais interações que ocorrem a cada encontro ou sessão de *mentoring*.

³ YOUNG, A.M.; PERREWÉ, P.L. *The exchange relationship between mentors and protégés: the development of a framework*. *Human Resource Management Review*, [S.l.], 10, n. 2, p.177-209, 2000.

No que se refere a este trabalho, que estuda a mentoria feita com grupos (e não com indivíduos particulares), podemos associar e reafirmar sua potencial relevância ao que argumenta Ávila (2015) na área da psicoterapia.

Os grupos, tanto como concepção teórica como enquanto instrumentos técnicos, por sua própria ética, devem ser utilizados para a promoção dessa forma de saúde mental que é participar da vida coletiva, das questões que vão além do indivíduo e o tornam consciente de seu papel frente aos demais. A integridade psíquica e a harmonia das funções da personalidade são fruto das conexões adequadas, produtivas e benéficas do indivíduo com os “outros” que fazem parte de seu grupo interno (os objetos internos) e de suas relações externas com os grupos da família, do trabalho, da cidade. [...] É preciso construir formas de convívio humano onde a própria participação no que é coletivo, a própria satisfação por poder contribuir para o bem comum, seja vivida como a verdadeira satisfação e realização do indivíduo. Não a posse, mas a partilha. Não o acúmulo, mas a distribuição. Não a avareza, mas a generosidade. Não ao Poder destrutivo e sim à paciente e amorosa construção de um mundo intersubjetivo onde todos possam sentir-se em casa. (ÁVILA, 2015, p. 10)

1.6. As principais necessidades atendidas pelos programas de *mentoring*

O principal objetivo de um programa de *mentoring* consiste em estabelecer o estreitamento dos laços de relacionamento entre os mentorandos de todos os anos do curso médico, tendo como objetivos específicos o provimento de interação na troca de informações e conhecimentos experienciais entre eles, visando estratégias de soluções para problemas e/ou adversidades que possam provir durante todo o processo de aprendizagem, interferindo na formação de postura e condutas profissionais e pessoais e contribuindo, assim, com o desenvolvimento global dos alunos. (BELLODI, MARTINS, 2005)

Isto também é positivo na perspectiva da formação do professor-mentor, haja vista, essencialmente, por distinguir-se, também, como aluno nesta relação de mão dupla. De forma simbólica, este contato promove uma manifestação sadia e promissora, surgindo o efeito de criar, neste ponto, o arquétipo do Puer (Juventude eterna).

Dessa maneira, coloca-se em destaque que, na aprendizagem e na consciência, sempre há o que se expandir, de modo que nunca estas podem ser entendidas como finalizadas e/ou acabadas, mesmo porque “há uma criança interna no professor que precisa ser cuidada.” (OSTETTO, 2007, p. 204).

1.7. O Mentoring como estratégia educacional nas faculdades de medicina

Com base na observação de estudos de aplicação de programas de *mentoring*, é plausível o provimento de benefícios dentro dos mais variados campos que compõem o

contexto acadêmico, desde a melhoria do bem-estar até o rendimento do aluno durante os anos de curso.

Isto pode ser percebido através da proposição de exercícios de desenvolvimento das habilidades de interação dos alunos nos encontros de mentoria, que refletem resultados positivos logo no início da profissão, além dos aspectos morais da formação médica, como o fortalecimento de modo mais substancial de um senso de compromisso, responsabilidade e empatia na relação com seus demais colegas de profissão e, principalmente, com os pacientes.

Esta estratégia promove, assim, uma maior habilidade para tomada de decisões e um poder de comunicação mais fluente. Entretanto, algumas faculdades de medicina, muitas vezes, incentivam e priorizam os avanços científicos e tecnológicos na formação acadêmica em detrimento do desenvolvimento das habilidades relacionais e comunicacionais que são exercitadas no *mentoring*. (MARTINS; BELLODI, 2016)

A justificativa para tal ênfase se dá porque o processo de aprendizagem na formação médica é reconhecido dentro do escopo acadêmico, tanto no exterior quanto no Brasil, como uma das graduações mais extensas e exigentes, seja em relação à carga horária ou ao aprofundamento teórico e ao acúmulo de vivências e experiências de caráter relacional que ocorrem durante os seis anos do curso. (BELLODI, MARTINS, 2004)

A carga horária de um curso de medicina no Brasil chega a 7.200 horas, distribuídas nos seis anos de formação, tornando-se, portanto, um curso denso. (AMORE FILHO; TOLEDO, 2018)

Em 2014, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação instituiu, por meio da Resolução nº 3 de 20 de julho de 2014, a participação ativa do discente de curso de medicina no processo de aprendizagem (BRASIL/CNE/CES, 2014), resultando em mais sobrecarga de estudos, inclusive extraclasse.

Dentro deste contexto, encontram-se, atualmente, os profissionais-docentes e os alunos da graduação em medicina, sendo que, durante sua formação, o aluno recebe uma gama enorme de informações – inclusive muitas delas permeadas de termos técnicos contextualizados – exigindo que ele também exercite a capacidade de uma rápida assimilação desses termos por meio de processos dinâmicos de aprendizagem.

Portanto, dentre esta ordem, espera-se que o mentorando possa adquirir habilidades que formarão o perfil do médico – um profissional da saúde – reconhecido, tanto por meio de suas competências no âmbito clínico quanto por meio de suas relações humanas e sociais, principalmente no trato com seus pacientes.

1.8. O surgimento da mentoria nas universidades e sua aplicação nas faculdades brasileiras de medicina

O início de programas de *mentoring* ocorreu durante os anos 1970, nos Estados Unidos e na Europa, porém começaram a ser inseridos na área de saúde somente na década de 1990, pois, até então, não eram vistos como algo que se encaixaria e nem mesmo auxiliaria de modo satisfatório na formação do graduando. (BELLODI; MARTINS, 2005)

Inicialmente, programas de *mentoring* foram adotados em escolas de enfermagem como modelos de intervenção educacional complementar ao currículo regular da formação e, posteriormente, foram implantados de forma gradativa nas faculdades de medicina, compreendendo-se sua funcionalidade como uma estratégia de apoio e de complementação da formação profissional do futuro médico, oferecendo-lhe suporte pessoal e estimulando seu desenvolvimento profissional.

Na Alemanha, por exemplo, a Faculdade de Medicina da Universidade de Ludwig-Maximilians (LMU) adotou um modelo piramidal, em que os alunos do ciclo básico (pré-clínico) são mentorados por alunos do ciclo clínico, utilizando um modelo de *Peer Mentoring*⁴. Os alunos dos anos clínicos, por sua vez, têm como mentores os residentes e professores médicos da faculdade. Contextualizado à formação médica, traz a abordagem de *mentoring* à especificidade de: (MARTINS, BELLODI -2016)

[...] uma modalidade especial de relação de ajuda em que, essencialmente uma pessoa mais experiente acompanha de perto, orienta e estimula – a partir de sua experiência, conhecimento e comportamento – um jovem iniciante em sua jornada no caminho do desenvolvimento pessoal e profissional. (p.53)

Hodiernamente, os programas em *mentoring* têm sido desenvolvidos por muitas faculdades de medicina, intentando a adaptação acadêmica, as necessidades de interação social e afetiva do aluno, fazendo-se por, assim, aumentar a gama de relações acadêmicas e profissionais, objetivando, em consonância, a procedência de estímulos nas distintas modalidades, tais como: pesquisa, atenção inicial, cirurgia e dentre tantas outras, junto ao debate de variados conceitos de humanização e bioética.

⁴ *Peer Mentoring* ou “orientação por pares” é uma ferramenta pedagógica de orientação e aprendizagem em que ocorre a interação com fins educacionais de uma pessoa mais experiente com uma pessoa ingressante no contexto acadêmico ou com o conteúdo abordado.

Tomando por base vários autores internacionais⁵, Bellodi (2016) afirma que estas instituições podem engajar o programa de mentoria de maneiras diversas, tendo suas formações no respeito às particularidades dos professores e alunos para uma relação proveitosa com abrangência de todos os envolvidos. Afirma, ainda, a existência de programas de mentoria destinados a grupos com dificuldades particulares no âmbito de graduação, levando em consideração a diversidade social, de cultura e gênero⁶.

As faculdades podem, dentre tantas configurações, optar por um processo formal ou informal, individual ou coletivo por um período determinado ou de livre escolha, podendo ser opcional ou obrigatório. Considerando esses aspectos contextuais, pesquisas apontam que, no Brasil, os Programas em *Mentoring*, são tidos como experiências ainda muito recentes em grande parte das estruturas curriculares das faculdades de medicina, ainda que, com certo sucesso, consolidados em universidades de renome e precursoras dos programas como a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

1.9. As primeiras impressões de dificuldades na aplicabilidade de programas de *Mentoring* nas faculdades brasileiras de medicina

Além dos limites de estruturas físicas, observa-se, ainda, a escassez de qualificação dos *mentores* e a falta de reconhecimento formal dos programas em “*mentoria*”, que acabam por obstaculizar a inserção desse implemento. Principalmente, alunos em iniciação do processo universitário confrontam-se com inúmeras condições impostas de enormes dimensões quando é comum emergir a desolação. Portanto, é de suma importância a efetivação de programas de *Mentoring* e de outras ferramentas que contribuam de forma significativa para a solução de questões inerentes ao mundo universitário cujo apoio são plausíveis neste percurso.

Guimarães (2010) destaca a vivência experiencial ambígua de medo e prazer. A satisfação manifesta-se na conquista de uma vaga tão almejada juntamente com o medo acerca da iniciação de uma nova etapa de vida, da qual surge a emergente maturidade e dedicação plena. Por via destas, é comum a ocorrência de desistências e constantes reprovações, provenientes da lida com grau elevado de *stress* ocorrido pela pressão maçante que o estudo exige, junto ao choque emocional abordado pela demanda desta formação acadêmica. Para mais:

⁵ RICER, FOX e MILLER, 1995; CORWIN *et al.*, 2006; BUDEBERG-FISCHER e HERTA, 2006; FREI, STAMM e BUDEBERG-FISCHER, 2010; BORCH, DIMITRIADIS e FISCHER, 2011; BARRY e FALLAT, 2011.

⁶ ABERNETHY, 1999; OMOFOLASADE KSOKO-LASAKI, SONNINO, VOYTKO e SALEM, 2006.

Os estudantes trazem seus sonhos, o altruísmo e também a onipotência. Acreditam que vão salvar o mundo e que nada poderá lhes acontecer. Aí começam as primeiras avaliações e eles vão entrando em contato com a realidade, desfazendo as fantasias onipotentes e começando a perceber que as coisas não são tão fáceis quanto imaginavam” (GUIMARÃES, 2010, p. 33)

Assim, é perceptível o âmago destes programas, trazendo como base estrutural a atuação do desempenho de docentes e mentores empenhados em impulsionar estímulos motivacionais intensivos aos estudantes no convívio dentre as perspectivas e peculiaridades do fator profissional.

Ainda que um bom percentual dos alunos ingressantes nas faculdades de medicina, que possuem na grade curricular os programas de *mentoring*, tenham uma visão positiva sobre a atividade, por outro lado, existem algumas vivências negativas expressas por alunos que revelam dificuldades na realização das atividades de *mentoring*, sendo que, presumivelmente, as mais evidentes tenham relação, primeiramente, com perfil dos alunos que apresentam problemas com a necessidade de interação e, em segundo lugar, com a falta de disponibilidade para um efetivo funcionamento do programa de modo contínuo (MARTINS, BELLODI, 2016).

Muitos alunos, após a experiência de participarem dos encontros de *mentoring*, sugerem a extensão do programa para os demais anos de curso de modo continuado. Outro grupo de alunos considera o programa de *mentoring* irrelevante, sem fator agregador para a formação médica, pois inferem a preferência da dedicação do seu tempo de estudo nos livros e nas questões técnicas da formação como sendo as realmente mais necessárias de serem enfatizadas e às quais acreditam que farão maior diferença para com o tratamento dos pacientes por eles atendidos (VIEGAS, 2018).

1.10. Necessidades primordiais atendidas por programas de *mentoring* discernidas em faculdades brasileiras de medicina

Ao longo dos anos, as atividades dos programas de *mentoring* foram sendo confirmadas como positivas às premissas de que a mentoria, ou seja, o acompanhamento de uma pessoa mais experiente nas vivências profissionais atreladas à troca de experiências sobre a vida pessoal alicerçam a formação e influenciam positivamente o comportamento do aluno que inicia a vida acadêmica e, em especial, para formação na área médica. Como já dito anteriormente, o aspecto emocional e a construção das relações pessoais do aluno do curso de

medicina são, muitas vezes, impactadas pela extensa jornada de atividades que os anos da faculdade de medicina exigem.

O programa de *mentoring* busca justamente reforçar e criar uma ambiência que favoreça o aluno a lidar melhor com a abordagem deste choque social, promovendo atividades que tragam benefícios à qualidade de vida, à saúde mental e ao bem-estar do futuro médico, principalmente, a partir do terceiro ano, em que, comumente, se observa que os estresses psíquicos dos estudantes aumentam muito além da média registrada em outros cursos. Cito, por exemplificação, o curso de Direito que, também, historicamente, tem uma extensa carga de atividades. Com base nessa análise de contexto, no momento da implantação de um programa de *mentoring*, é imprescindível que seja realizado um planejamento que leve em consideração esses fatores de ordem pessoal dos alunos, como: o tempo de que eles dispõem em meio às suas atividades para estar com a família, amigos e outras interações sociais, de modo que possam conciliá-las com as responsabilidades da faculdade (MARTINS; BELLODI, 2016).

Dentro do planejamento das sessões de *Mentoring*, é inserida uma agenda em que o aluno possa aprender, caso tenha dificuldade, ou mesmo não tenha noção de como fazê-lo, a administrar seu tempo (pela relação tempo de estudar *versus* tempo livre), de modo a criar critérios com base em prioridades, selecionando os conteúdos mais relevantes e que devem tomar mais tempo. Ou seja, através do *mentoring*, a relação ensino-aprendizagem é organizada dentro de um melhor cronograma de planejamento do tempo do aluno. Além dessa ênfase de planejamento e da relação ensino-aprendizagem, por meio do *mentoring*, o aluno consegue identificar com maior clareza a relevância dos temas que são objeto de seus estudos e é capaz, com isso, escolher e afirmar de modo mais substancial até sobre qual será sua especialidade e, assim, se preparar da melhor forma para o período de residência e, por fim, para o mercado de trabalho, vislumbrando um futuro dentro de uma realidade mais palpável (GONÇALVES; BELLODI, 2012).

Nesse sentido, a escolha do *mentoring* como referencial teórico e prático do estudante durante sua formação revela-se válida não apenas para a promoção da qualidade de vida do aluno durante o curso, mas, também, como consequência para uma melhor adaptação do aluno a uma formação profissional na área médica com um perfil em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais exigidas para os Cursos de Graduação em Medicina (MARTINS; BELLODI, 2016). Na próxima seção, é apresentado o percurso metodológico trilhado no desenvolvimento da pesquisa.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter documental, em que se busca avaliar os resultados e os efeitos de um programa de mentoria desenvolvido em uma faculdade de medicina, considerando a perspectiva dos alunos que participaram do processo. Portanto, configura um estudo de caso.

2.1. O município

Catanduva é conhecida pelo apelido de “Cidade-Feitiço” e sua história remonta aos anos do século XIX. Chamada, inicialmente, pelo nome de Cerradinho, que, em linguagem indígena, significa “mato rasteiro” (por consequência do terreno que possui), o arraial foi elevado à categoria de distrito de Paz pela Lei nº 1.188, de 16 de fevereiro de 1909, modificando seu nome para Vila Adolfo em homenagem a um influente político de São José do Rio Preto.

Sobre seus fundadores, não se sabe com exatidão quem realmente deu início ao povoado, porém duas são as versões mais aceitas entre estudiosos. Localizada na região Noroeste do Estado de São Paulo, a 395 Km da capital estadual e a 850 km de Brasília, Catanduva contava no ano de 2010 com uma população de 112.843 habitantes, sendo, desse total, 54.777 o número de homens e 58.066 o de mulheres de acordo com o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A cidade possui quatro hospitais – Hospital Emílio Carlos, Hospital São Domingos, Hospital Padre Albino (o mais antigo da cidade que começou a atender pacientes em 1926) e Hospital Psiquiátrico Mahatma Gandhi.

2.2. O local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma faculdade de medicina situada no município do interior do estado de São Paulo acima descrito e obteve autorização formal do responsável pela instituição. (ANEXO 1)

O Centro Universitário do qual a faculdade faz parte constitui uma fundação⁷ (Fundação Padre Albino) e tem cinco décadas de experiência no ensino superior, sendo que o marco inicial foi a criação da Faculdade de Medicina (1969) ligada a uma associação beneficente que coordenava a Santa Casa do município. Após, surgiram a Faculdade de Administração de Empresas (1972) e a Escola Superior de Educação Física e Desportos em

⁷ Pessoa jurídica de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, formada a partir da existência de um patrimônio destacado pelo seu instituidor por meio de escritura pública para servir a um objetivo específico voltado a causas de interesse público.

(1973). Posteriormente, foram criados a Faculdade de Enfermagem (2000), o curso de Direito (2002) e o Instituto Superior de Educação (2005). A partir de abril de 2007, as Faculdades da Fundação Padre Albino transformaram-se em Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA). Desde então, instituíram-se os cursos de Educação Física (bacharelado), Biomedicina e Pedagogia (2011), Agronomia e Ciências Contábeis (2017) e o curso de Farmácia (2019).

2.3. O curso de medicina

Conforme o Projeto Pedagógico no curso de medicina, a organização do currículo é norteada por uma teoria pedagógica denominada concepção crítico reflexiva, ou seja, uma proposta de educação baseada na interação professor-aluno, conhecimento-experiência, visando à formação integral dos alunos, abrangendo aspectos intelectuais, técnicos e atitudinais. A estrutura curricular é baseada em eixos temáticos articuladores e organiza-se em um sistema seriado anual com duração de seis anos, abrangendo uma sequência de módulos e disciplinas (no caso do ciclo básico), áreas e setores de estágios (no caso do ciclo do internato) devidamente interligados e estudados em uma abordagem unificadora, divididos em dois ciclos de estudos com atividades didático-pedagógicas em tempo integral: 1. Ciclo de Formação (4 anos), tendo como objetivo promover a integração dos conhecimentos da medicina social e os conhecimentos da medicina curativa; 2. Ciclo de Internato (2 anos), com representação dos Estágios obrigatórios exigidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em medicina (BRASIL, DCN Medicina, 2014).

2.4. O programa de mentoria

A mentoria no curso de medicina neste Centro Universitário é utilizada como uma ferramenta metodológica de apoio ao currículo regular e se estrutura por meio de encontros presenciais formados por grupos de 12 alunos do 1º ao 3º ano de Medicina, sendo quatro alunos de cada ano da graduação, os quais ficam sob a responsabilidade de um professor mentor e de um mentor júnior (este sendo um aluno do 6º ano). A participação dos estudantes é obrigatória e os mentores são selecionados pela Coordenação do Programa de Mentoria, levando-se em consideração as habilidades pessoais e disponibilidades de carga horária.

Os encontros ocorrem com a frequência de uma vez por mês, durante o ano letivo, com duração de 1 hora e 30 minutos em horários previamente agendados. A dinâmica da intervenção consiste na formação em círculos de discussão. Os temas a serem trabalhados em cada reunião constam de uma relação disponibilizada pela coordenação do programa de mentoria, que é previamente combinada com os mentores, porém é aberta ao grupo a

possibilidade da proposição de outros assuntos, havendo liberdade de escolha e da sequência de discussão dos temas, os quais, em sua maioria, giram em torno da relação entre os estudos acadêmicos e a prática da medicina.

Sendo assim, busca-se criar um ambiente saudável e de apoio ao aluno, por meio do intercâmbio de informações, para que se forme um vínculo de confiança e reciprocidade com o grupo e os mentores. Ao final de cada reunião, os alunos realizam um *feedback* e o mentor encaminha ao coordenador do programa para acompanhamento e aperfeiçoamento nos próximos encontros. Além do apoio no âmbito acadêmico, a mentoria também é pensada como modo de proporcionar o desenvolvimento pessoal do aluno em relação às suas dúvidas e anseios relacionados à escolha e ao exercício da profissão e auxilia na formação relacional à medida em que incentiva o aperfeiçoamento do comunicar e do ouvir, exercício básico e fundamental para o futuro médico. Os mentores são médicos já graduados, existindo, também, a figura do mentor júnior.

Os mentores juniores são alunos do internato, parceiros e apoiadores dos mentores na realização dos encontros. Eles enriquecem as conversas trazendo suas experiências mais recentes e próximas do momento da graduação, lembrando que a mentoria se trata de uma modalidade de intervenção de suporte ao aluno da graduação que visa proporcionar o aprimoramento da capacidade de julgar, a resiliência e a independência. Estar no papel de mentor júnior permite uma óptica muito singular do programa de mentoria, visto que ele é o melhor elo entre os alunos, classe a que ele ainda pertence, e o mentor médico, profissão à qual ele irá pertencer dentro de alguns meses. O mentor júnior é capaz de compartilhar suas experiências durante o curso com acertos e erros, orientando os alunos iniciantes e, ao mesmo tempo, tem a possibilidade de ter contato com as experiências compartilhadas pelo mentor médico.

Assim, entende-se que a mentoria se torna uma ferramenta de suporte e amparo aos alunos na medida em que os encontros se tornam espaços de humanização da medicina que permitem a prática de empatia e tolerância pelos alunos, fundamentais para o desenvolvimento humanizado da relação médico-paciente.

2.4.1. Os documentos

Os documentos utilizados para a pesquisa foram questionários de avaliação de *feedback* do programa, feita ao final do ano de 2019 pelo Centro Acadêmico Emilio Ribas (CAER), sendo esta uma entidade estudantil que congrega os estudantes do curso de medicina. O questionário foi disponibilizado e respondido pelos alunos por meio digital.

2.4.2. A forma de pesquisa

A partir de 2017, para atender totalmente às DCN Medicina 2014 e em decorrência do aumento do número de vagas do curso de 64 para 110 (PORTARIA SERES/MEC Nº 557, de 26 de setembro de 2016), o currículo UNIFIPA - Projeto Pedagógico do Curso de Medicina - 2019 foi submetido à nova reestruturação de sua matriz curricular, que vem sendo implantada gradativamente ano a ano.

Iniciando em 2017 com a 1ª série e programada para ser finalizada em 2022 com as adequações da 6ª série. Dessa forma, em 2017, teve início a nova fase de transição de matriz curricular. Por esse motivo, o *mentoring* foi implantado em 2019 para o 1º, 2º e 3º anos, que constituem as turmas em fase de transição.

O *mentoring* está previsto na matriz curricular como Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares (AACC) em conformidade de carga horária das atividades curriculares e contribuição na formação pretendida no Projeto Pedagógico do Curso.

O objetivo das Atividades Acadêmicas Curriculares Complementares é o enriquecimento da formação do aluno por meio do contato com outros campos do conhecimento que, de alguma forma, demonstrem afinidade com a área, contribuindo com uma formação sólida e ampla do futuro médico.

Como o *mentoring* foi implantado em 2019, consideramos necessário fazer uma avaliação do primeiro ano para aprimoramento. O Centro Acadêmico (CAER) – uma entidade representativa dos alunos – estava acompanhando a implantação e, assim sendo, foi decidido fazer uma avaliação no último encontro do ano de 2019.

O questionário foi feito pelo aplicativo de administração de pesquisa *online* Google composto pelas questões apresentadas no próximo item. Os membros do Centro Acadêmico se dividiram e entraram nas salas onde os encontros estavam acontecendo. Convidaram os grupos a participar respondendo ao questionário (não era obrigatório respondê-lo), de modo que um *link* era enviado no grupo de *WhatsApp* da turma.

Os dados obtidos com o questionário foram disponibilizados no Centro Universitário para conhecimento de todos alunos e, também, enviados para a coordenação do Programa de Mentoria.

2.4.3. O instrumento

O questionário veiculado pelo Centro Acadêmico foi composto por perguntas fechadas e perguntas abertas, conforme consta no Quadro 3, elaborado pela pesquisadora.

Quadro 3 - Questionário sobre a mentoria

1. Qual seu grupo de mentoria?
2. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu grupo de mentoria?
3. De acordo com a resposta anterior, o que você alteraria na formação do grupo para tornar sua experiência com ele melhor?
4. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu mentor?
5. De acordo com a resposta anterior, o que você para seu mentor para tornar a mentoria melhor?
6. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com a mentoria COMO UM TODO?
7. Em uma escala de 0 a 5, o quanto você julga a mentoria importante para sua formação até agora?
8. Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica.
9. Críticas, sugestões e outros comentários.

Fonte: elaborado pela pesquisadora.

A cópia detalhada do questionário é apresentada na Figura 1, formatada por meio do *GoogleForms*, ferramenta *online* de elaboração de formulários.

Figura 1. Questionário de Avaliação da Mentoria 2019 – GoogleForm

The image shows a mobile view of a Google Form titled "Avaliação da Mentoria 2019". The form includes an introductory text explaining its purpose and a list of mentors for selection. The first question is a Likert scale from 0 to 5, and the second question is a text-based question.

Avaliação da Mentoria 2019

Esse formulário foi criado para avaliar a mentoria que ocorreu durante o ano de 2019. Isso auxiliará no planejamento desse projeto para os próximos anos. Dessa forma, pedimos que sejam sinceros com as respostas. Todas elas serão encaminhadas a coordenação da Mentoria.

AO RESPONDER ESSE QUESTIONÁRIO VOCÊ CONCORDA QUE SUAS RESPOSTAS SE JAM UTILIZADAS PARA PROJETOS FUTUROS. REITERAMOS QUE ELE É TOTALMENTE ANÔNIMO.

Qualquer dúvida, pode entrar em contato com o Renato XLIX (Safadão), Paula XLIX (Porquinha) ou Manuela L.

Qual seu grupo de mentoria? *

- Dr Rafaela
- Dr Eduardo
- Dr Natalia Prando
- Dr Eliana Gabas

Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua * experiência com seu grupo de mentoria?

0 1 2 3 4 5

péssimo ○ ○ ○ ○ ○ excelente

De acordo com a resposta anterior, o que você * alteria na formação do grupo para tornar sua

Fonte: Centro Acadêmico da Faculdade de Medicina

Deste questionário, foram destacadas para análise mais detalhada por esta pesquisadora, pelo motivo de maior afinidade com os objetivos da pesquisa, as questões que constam no Quadro 4, sendo quatro questões de respostas fechadas e três de respostas abertas. As perguntas foram organizadas em tabelas e gráficos e comentadas, procurando-se dialogar com os autores de referência.

Quadro 4 – Questões selecionadas para análise

Tipo	Nº	Questão
Questões fechadas	1 ^a	Em uma escala de 0 a 5, o quanto você julga a mentoria importante para sua formação até agora?
	2 ^a	Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com a mentoria como um todo?
	3 ^a	Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu grupo de mentoria?
	4 ^a	Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu mentor?
Questões abertas	5 ^a	Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica.
	6 ^a	O que você sugeriria para seu mentor para tornar a mentoria melhor?
	7 ^a	Críticas, sugestões e outros comentários.

2.4.4. Os participantes

Quanto à identificação, a maior parte dos participantes é de solteiros, entre idade de 19 e 24 anos, sem filhos, com residência na própria cidade de Catanduva ou em cidades próximas. Nenhum dos alunos exerce atividade remunerada e, portanto, não contribui economicamente com a família.

Quanto ao nível sociocultural, a maioria tem conhecimento básico de Inglês, informática e lê jornal ocasionalmente, sendo a seção cultural a de maior interesse. Praticamente metade dos ingressantes pratica esportes clássicos como futebol, vôlei, basquete, natação e ginástica.

A maior parte dos alunos são usuários de *internet* e gostam de música. Quanto ao nível socioeconômico, cerca de metade dos ingressantes tem renda familiar de até 12 salários mínimos. Os pais têm como escolaridade, na maioria, o curso superior completo.

O número de participantes consta da Tabela 1, apresentada a seguir:

Tabela 1 – N° de alunos envolvidos

	1º ano	2º ano	3º ano	Total
Nº total de alunos do curso	110	104	98	312
Responderam o questionário	89	86	79	254

Fonte: elaborada pela pesquisadora

A caracterização dos estudantes de medicina pôde ser aprimorada com as contribuições dos docentes participantes da banca do exame de qualificação desta pesquisadora (TONON, 2020).

De acordo com o primeiro, Prof. Dr. Lazlo Antonio Ávila, o curso médico é um curso insalubre do ponto de vista mental devido à desorganização psíquica que sofrem os alunos ao lidar, muito jovens ainda, com as coisas mais angustiantes do ser humano (nascimento, doença, morte...), o que pode levar a padrões inadequados de autodefesa. Tem-se notado que cursos de medicina não preparam adequadamente os alunos do ponto de vista psíquico, gerando formações defensivas não úteis para um curso que se quer humanizar, mas está cada vez mais tecnológico. Há mais de 50 anos se fala em humanizar a medicina e a mentoria nasceu para tentar resolver isso, porém enfrenta desafios. Ela é uma espécie de fórum em que os alunos podem expressar seus sentimentos, uma ajuda à saúde mental do estudante, um lugar estratégico de quase-terapia.

De acordo com o segundo docente, Prof. Dr. Darwin Ianuskiewtz, realmente há dados preocupantes sobre os alunos de medicina, tais como altos índices de suicídio e alcoolismo devido à pressão que sofrem. O curso é impactante na vida dos estudantes: são muito jovens, muitas vezes, têm de mudar de cidade, têm dúvidas se é, verdadeiramente, este curso que querem cursar ou se o fazem para cumprir um projeto da família, entre outras questões. Além disso, as exigências acadêmicas são grandiosas, sendo que os alunos têm dificuldade de expressar o que sentem. Enfim, a carga de responsabilidade é muito ampla e pesada. Sofrendo pressão com os conteúdos e provas, os alunos não percebem que a saúde e o equilíbrio mental são muito importantes para exercer a profissão. Nesse sentido, a relevância da mentoria se encontra em possibilitar momentos de acolhimento e de empatia, em prevenir a evasão do curso, a depressão e desvios de conduta, bem como em garantir a discussão sobre como lidar com o fracasso e o insucesso porque, estando na “idade da imortalidade”, os jovens lidarão, necessariamente, com a morte. Assim, é preciso prepará-los para que deem tanto valor à saúde mental e às relações interpessoais quanto às disciplinas curriculares.

Mediante tais explanações, podemos inferir que o grupo de estudantes participantes deste estudo de caso traz na bagagem de escolaridade a posição de estar sempre entre os primeiros alunos de suas turmas, uma vez que passaram por um difícil vestibular. São jovens que, ao ingressarem no curso de medicina, lidam com a questão da autoaceitação por deixarem, muitas vezes, este posto para ocupar outras posições, nem sempre de liderança como de quesito habitual, o que acaba gerando relutâncias visíveis em seus padrões comportamentais com demonstrações irrealistas de autossuficiência, onipotência e de não reconhecimento das próprias frustrações e angústias.

O impacto emocional que emerge da inserção do estudante no âmbito acadêmico não deixa de ter suma importância para que se obtenha um olhar multifacetado da condição humana, vista, nesse momento, como uma peculiaridade inapelavelmente fragilizada pela imersão de cada indivíduo no contexto do curso de medicina. A lida com os fatores de vida, nascimento, doença e morte tão inatos acabam por gerar e/ou aumentar o estresse e a pressão, levando o aluno a uma inquietação permanente que precisa ser atenuada positivamente.

2.5. Forma de organização dos dados e de análise

Reitero que, no presente trabalho, das questões que constam no questionário veiculado pelo Centro Acadêmico, foram eleitas para análise as questões que constam no Quadro 4 - Questões selecionadas para análise (Apêndice 2) e que serão elencadas abaixo. A

apresentação e a análise são demonstradas em dois blocos. O primeiro (Bloco A) é composto pelas questões que demandam respostas fechadas. O segundo (Bloco B), mais longo, é composto pelas questões que demandam respostas abertas.

Bloco A - Questões fechadas

Questão 1. Em uma escala de 0 a 5, o quanto você julga a mentoria importante para sua formação até agora?

Questão 2. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com a mentoria como um todo?

Questão 3. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu grupo de mentoria?

Questão 4. Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu mentor?

Bloco B - Questões abertas

Questão 5. Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica.

Questão 6. O que você sugeriria para seu mentor para tornar a mentoria melhor.

Questão 7. Críticas, sugestões e outros comentários.

De modo geral, são analisadas respostas relacionadas ao valor atribuído pelos alunos ao grupo de mentoria de que participaram e o que consideram ter aprendido para sua experiência acadêmica, pessoal e profissional, bem como são apontados elogios e críticas atribuídos à formação dos grupos e aos mentores, acrescidas de sugestões.

Dessa forma, os dados foram agrupados por categorias conforme temas que emergiram das respostas dadas pelos alunos calculadas em porcentagens e apresentados em tabelas e gráficos seguidos de comentários, nos quais se procura estabelecer o diálogo com os autores de referência. Tomando-se por base tais dados, verificou-se em que situações o programa de mentoria traz auxílio aos alunos e como poder-se-ia aperfeiçoá-lo. Assim, as conclusões servirão de base para a reformulação da estrutura de organização do programa de mentoria em tela no presente estudo e sua implementação.

A próxima seção é dedicada à apresentação e análise dos dados coletados.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No intuito de melhor compreender e entender o aprazimento de um programa de mentoria, o presente estudo aborda razões exteriorizadas pelos alunos em relação ao referido programa em atividade do ano 2019. O presente capítulo também aborda aspectos relevantes da mentoria apontados pelo grupo entrevistado com sucintas descrições das relações dos mentores com os alunos e suas peculiaridades psicoemocionais e sociais decorrentes do processo do curso de medicina, apresentados em citações dos estudantes.

A análise documental foi decorrente dos dados coletados por meio do questionário veiculado pelo Centro Acadêmico e respondido pelos alunos. Tais dados foram organizados e tabulados conforme explicitado no item 5 da seção anterior. Em consonância, os resultados obtidos foram analisados sob o olhar da técnica de análise de conteúdo, que implica em releitura reiterada das informações, identificação das unidades de significado e construção de categorias.

Como já apontado anteriormente, este estudo de caso foi desenvolvido por meio de pesquisa documental de análise de questionário de avaliação da mentoria no curso médico aplicado pelo Centro Acadêmico da faculdade. As respostas ao questionário, constituído por questões fechadas, nas quais foi solicitada a atribuição de menções de 0 a 5, e por questões abertas, com resultado colhido por meio de respostas escritas, configuram a análise da pesquisa, sendo que os dados foram sintetizados em gráficos e quadros. Portanto, nesta seção, são apresentados os quadros sobre os itens priorizados para análise, destacando-se que nem todos os alunos responderam a todas questões.

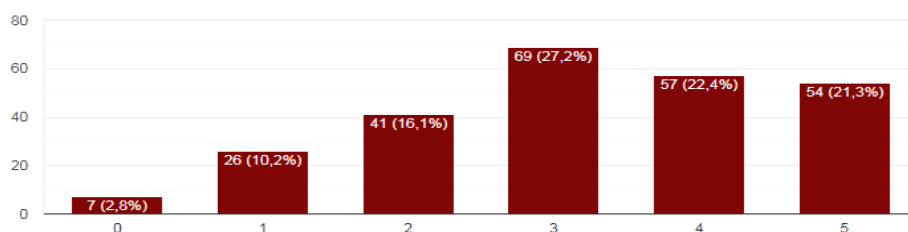
3.1. Bloco A - Questões fechadas

As questões fechadas, organizadas em gráficos, são apresentadas a seguir:

Gráfico 1. Importância da mentoria para a própria formação (Questão 1)

Em uma escala de 0 a 5, o quanto você julga a mentoria importante para sua formação até agora?

254 respostas



Fonte: elaborado pela pesquisadora

Quanto a este gráfico, podemos observar que a maioria dos alunos (71%) deu notas maiores (3, 4 e 5), enquanto que uma menor parte (29%) pontuou com as notas mais baixas (1 e 2).

Sob o olhar da mentoria como função de agregar fatores benéficos na formação acadêmica, notoriamente, constata-se que há adesão da maior parte dos alunos ao programa, o que revelaria compromisso e responsabilidade para com a sua própria formação, embora uma menor parte dos alunos não veja muito significado na mentoria.

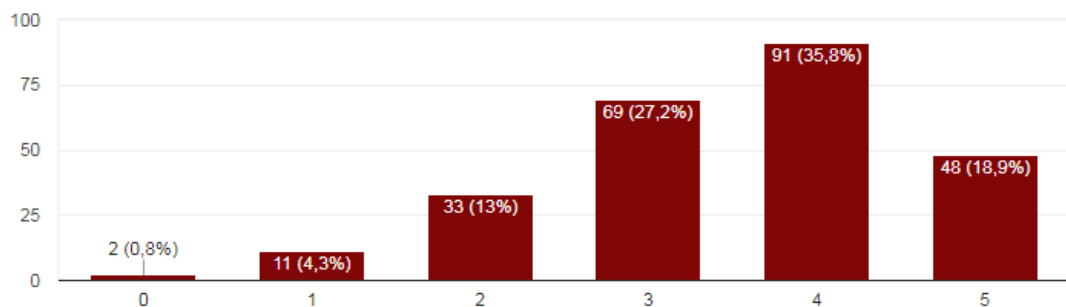
Os resultados vêm ao encontro do que constatou Costa (2012) de que muitos alunos sugerem a continuidade do programa, enquanto um menor número considera-o sem fator agregador para a formação médica, pois preferem dedicar seu tempo de estudo aos livros e às questões técnicas da formação.

Também, segundo Martins e Bellodi (2016), ainda que um bom percentual dos alunos das faculdades de medicina que possuem programas de *mentoring* tenha uma visão positiva sobre a atividade, existem algumas vivências negativas expressas por alunos cujo perfil revela dificuldades na realização das atividades, principalmente, relacionadas à necessidade de interação. Outro problema diz respeito ao próprio programa que não apresenta um efetivo e contínuo modo de funcionamento. De todo modo, a unanimidade é difícil de ser alcançada quando se envolve grande número de sujeitos. (BELLODI; MARTINS, 2005).

Gráfico 2. Avaliação da experiência com mentoria como um todo (Questão 2)

Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com a mentoria COMO UM TODO?

254 respostas



Fonte: elaborado pela pesquisadora

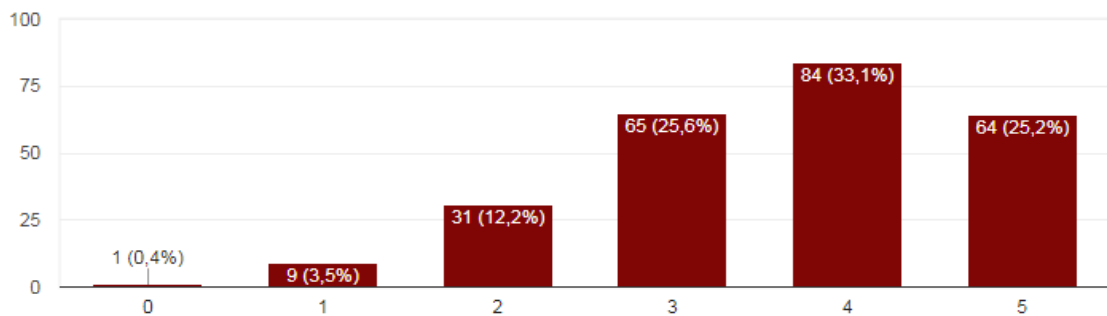
O gráfico 2 traz implicação percentual de 81,9% dos alunos em pontuarem notas maiores (3, 4 e 5). Entretanto, novamente, um percentual menor de 18% atribuiu notas mais baixas (1 e 2).

Estes números são indicativos de que a maioria dos alunos vê a mentoria como importante para a própria formação, reconhecendo que essa modalidade foi pensada para ajudá-los a contornar dificuldades e melhorar seu aprendizado e desenvolvimento pessoal.

Nesse aspecto, Bellodi e Martins (2005), com base na observação dos estudos de aplicação de programas de *mentoring*, destacam muitos benefícios destes programas, desde a melhoria do bem-estar até o rendimento do aluno, o que é percebido por meio do desenvolvimento das habilidades de interação e dos aspectos morais da formação médica, além do fortalecimento do senso de compromisso, de responsabilidade e de empatia na relação com os colegas de profissão e com os pacientes.

Gráfico 3. Avaliação da experiência com mentoria junto ao grupo (Questão 3)

Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu grupo de mentoria?
254 respostas



Fonte: elaborado pela pesquisadora

Neste cenário, o gráfico faz apresentação do resultado da avaliação dos estudantes quanto à experiência com a mentoria em seu próprio agrupamento, de modo que 84% atribuíram as maiores notas (3, 4 e 5) e 16% dos estudantes avaliaram com menções menores das notas (1 e 2). Isto parece indicar que a experiência com o grupo também foi proveitosa.

A intenção de os grupos serem compostos por alunos dos diferentes anos com vistas a possibilitar uma troca de experiência entre eles também nos parece validada, embora alguns manifestem vontade de permanecer em seus grupos do dia-a-dia.

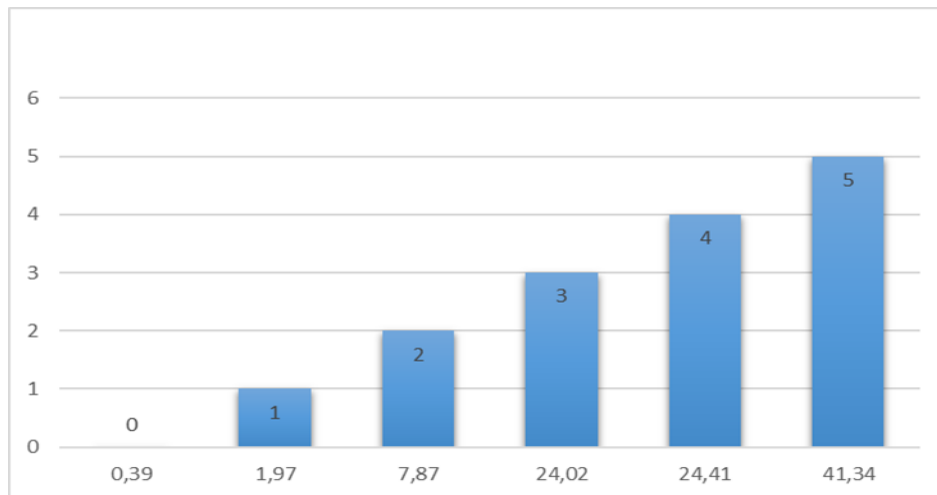
Os grupos, por sua própria ética, são instrumentos para a promoção da saúde mental por meio da participação na vida coletiva, no debate das questões que vão além do indivíduo e o tornam consciente de seu papel frente aos demais. Ademais, possibilitam construir formas

de convívio humano, contribuir para o bem comum, para a satisfação e a realização do indivíduo e para seu desenvolvimento global (ÁVILA, 2015).

Destaca-se, outrossim, a importância do estreitamento dos laços de relacionamento entre os mentorandos de todos os anos do curso médico, visando à interação na troca de informações e conhecimentos experienciais na busca para soluções para problemas e/ou adversidades que possam advir durante o processo de aprendizagem e interferir na formação de postura e condutas profissionais e pessoais (BELLODI; MARTINS, 2005).

Gráfico 4. Como você avalia sua experiência com seu mentor? (Questão 4)

Em uma escala de 0 a 5, como você avalia sua experiência com seu mentor?
254 respostas



Fonte: elaborado pela pesquisadora

A maioria dos alunos (90%) avaliou sua experiência com o mentor com menções das notas maiores (3, 4 e 5), enquanto a menor parte (10%) atribuiu as notas menores (1 e 2). Sendo assim, os dados mostram o papel do mentor como uma referência e a relação mentor-aluno como um fator muito importante para o sucesso do *mentoring* para a maior parte dos investigados. De fato, conforme Bellodi e Martins (2005), o sucesso do mentor no processo de aprendizagem se observa quando o aluno passa a responder positivamente a interações propostas e até a propor novos modelos de interação o para o grupo.

3.2. Bloco B - Questões abertas

As respostas dadas às questões abertas foram categorizadas em quadros para facilitar a análise. Foram acrescentados comentários feitos pelos depoentes para melhor ilustração. Por

serem muito longos, os quadros referentes às questões abertas foram colocados como apêndices.

Questão 5 – O que aprendeu na mentoria

A pergunta “Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica” desdobrou-se numa sequência de cinco quadros (do Quadro 4.1 ao Quadro 4.5), apresentados no Apêndice 2. Essa questão foi sintetizada em respostas agrupadas pelas categorias consideradas: A – Pouco aprendi com a mentoria, B – Residência Médica e elaboração do currículo acadêmico e profissional, C – Vida Acadêmica (métodos de estudo e organização, dentre outros), D – Saúde mental, E – Outros. As respostas descrevem o aprendizado alcançado para contribuição na vida acadêmica.

Categoria A

No que diz respeito à categoria A (Pouco aprendi com a mentoria), um pequeno grupo verbalizou tal resposta. Possivelmente, tal resposta foi apresentada, na maioria, por alunos que estão no 3^a ano e, assim sendo, as discussões possibilitaram menor agregação de conhecimentos.

Como sou aluno do 3^a ano, sinto que a mentoria pouco acrescentou na minha vida acadêmica.

De toda forma, o descontentamento vem ao encontro do que aponta Bellodi (2011) de que características e valores pessoais permanecem como ingredientes fundamentais nas relações de *mentoring*, atraindo ou afastando pessoas da atividade, quando o programa é oferecido para todos os estudantes de uma escola, uma vez que seu propósito, inevitavelmente, pode não ser estimulante para todos.

Dos 254 respondentes, 31 afirmaram que pouco ou nada aprenderam, o que corresponde a 12%. Como a questão era “Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica”, as respostas ficaram um tanto quanto indefinidas, pois o “pouco ou nada” pode se referir “ao que aprendeu”, “ao que colocou em prática” ou a ambos.

Algumas respostas apresentadas a seguir podem nos dar indicadores sobre o porquê dessas afirmações.

O que eu ouvi de relevante para currículo médico já tinha acesso fora da mentoria. Então, para mim, não mudou nada na minha vida acadêmica.

Apesar de ter sido uma experiência interessante, não acho que tenha havido grandes acréscimos na minha vida pessoal e acadêmica.

Não sei responder essa pergunta. Boa parte das coisas que eram discutidas no meu grupo foram trazidas por mim, os alunos mais novos não tiveram subsídios para dar dicas e trocar muitas experiências. O que era falado pelo mentor e pela mentora júnior não fugiu muito do que eu já trazia como bagagem.

Até agora, não coloquei nada em prática pois não aprendi muita coisa. O que levo do mentoring, até agora, foram alguns esclarecimentos sobre currículo acadêmico, o qual poderia ter simplesmente impresso, lido e teria o mesmo conhecimento que tenho agora.

Ainda nada, pois sou do primeiro ano e não focaram em nada proveitoso para o primeiro ano.

Por estar no 3º ano, acho que não consegui aprender tanto quanto os alunos dos outros anos.

Como aluno do terceiro ano, sinto que a mentoria pouco acrescentou na minha vida acadêmica, pois a maioria dos temas abordados já são discutidos em aulas da grade curricular. Além disso, faltaram mais alunos que já passaram pelo ciclo clínico e que estão passando pelo internato.

Em síntese, parece que o “pouco ou nada” se refere a assuntos já conhecidos a que já tinham acesso fora da mentoria ou a assuntos que não consideravam interessantes. A formação fixa dos grupos, mesclando alunos do 1º ao 3º ano, não foi proveitosa para alguns alunos, uma vez que, para os do 1º ano, os temas estavam distantes de sua vivência e, para os do 3º, eram repetitivos.

Há alunos que optaram pelo “nada”, mas que, na verdade, obtiveram algum proveito, como nos seguintes depoimentos:

Por enquanto nada, mas aprendi algumas coisas sobre residência.

Praticamente nada ainda, mas houve aquisição de muitas informações que não são aprendidas em aula e afins.

Categoria B

Na categoria B (Residência Médica e elaboração do currículo acadêmico e profissional), os alunos citam que, nos encontros, aprenderam sobre: a importância de montar um *curriculum*, acumular pontos para residência, preencher requisitos para as provas da mesma, além de adquirir conhecimento sobre a profissão, remuneração e residência médica.

Entende-se que, para esses alunos, a mentoria atingiu os objetivos propostos ao muní-los de conhecimento sobre quais atividades priorizar durante a vida acadêmica e, em decorrência, irão ajudar nas provas de residência e na vida profissional, contribuindo com

reflexões para a tomada de decisões sobre quais atividades participar e dar foco para a formação de seu curriculum.

Achei muitíssimo importante para nortear no início da faculdade em relação às pesquisas, as atividades extracurriculares e sobre residências também.

Me ajudou a entender mais o momento da vida em que estou e o que posso fazer hoje para conseguir um futuro melhor.

Apreendi que o medo está sempre presente em nossas carreiras, e devemos usá-lo em nosso favor.

Foi através da mentoria que eu consegui me organizar quanto aos meus ideais acadêmicos, pois por ela soube como me organizar melhor, o que priorizar e soube como começar a ir atrás desses objetivos. Além disso, me fez criar novos vínculos, me trazendo certa satisfação em poder ajudar o pessoal dos outros anos.

Nesta categoria, chamou a atenção o número de menções sobre a importância da mentoria para a aquisição de informações referentes à residência médica e à elaboração do currículo acadêmico e profissional. Dos 254 alunos respondentes, mais de 54% relacionaram a mentoria com a aquisição desses conhecimentos. As seguintes respostas ilustram a relevância da mentoria quanto a isso.

Apreendi muito como funciona para integrar em uma residência, as provas, estágios e muitas experiências compartilhadas pelo mentor.

A melhor discussão que ocorreu no mentoring foi a formulação do currículo para a prova de residência, o que ajudou a nortear no início do curso.

Apreendi sobre avaliações para residência, atividades que não sabia que valeriam pontos para minha formação e na mentoria foram apresentadas e me estimularam a ir atrás de ter, como por exemplo mais de um trabalho publicado.

Sobre currículo, não sabia várias coisas e fui, a partir da mentoria, orientada. O que vale pontos para a residência, o que é importante fazer.

Foi interessante a discussão sobre currículos e também sobre as provas de residência e o que nos ajuda a conseguir pontos a mais nessas, porque pode ser bem útil.

Categoria C

Na categoria C (Vida Acadêmica), os alunos afirmaram que aprenderam nos encontros: planejamento, organização do tempo para o estudo e metodologias de estudo que ajudam no enfrentamento das dificuldades com a grande carga de atividades, na superação de inseguranças e na integração com os alunos que se encontram mais avançados no curso.

Apreendi o controle e divisão das tarefas diárias e do tempo, melhor aproveitamento durante os estudos e mais direcionamento em relação à futura profissão.

Em quase 39% das respostas sobre “o que aprendi com a mentoria”, aparece como muito relevante o aprender a organizar-se, programar e administrar suas atividades e a fazer a gestão do próprio tempo e disciplinar-se para cumpri-lo. Relacionado a isso, a mentoria concorreu, também, para a aquisição de metodologias mais produtivas de estudo e de rotinas acadêmicas.

Concatenar atividades curriculares com atividades extracurriculares foi outro ganho apontado, bem como o desenvolvimento de discussões sobre as dificuldades da vida acadêmica, de modo que os termos “organizar”, “método de estudos” e outros semelhantes são muito presentes nas respostas. Outro ponto destacado pelos alunos são as “dicas” ou conselhos dados pelos alunos mais velhos e experientes.

Encontrei um método de estudo mais eficiente para o meu aprendizado, além de organizar melhor meu tempo e tarefas diárias.

Controle e divisão das tarefas diárias e do tempo, melhor aproveitamento durante os estudos e mais direcionamento em relação à futura profissão.

A mentoria serviu para a retirada de algumas dúvidas em relação a assuntos futuros, como por exemplo a rotina de estudos nos outros anos, a abordagem de um trabalho científico, entre outros assuntos. Na prática, servem para dar uma referência a quem não sabia por onde começar nesses assuntos.

Foi através da mentoria que eu consegui me organizar quanto aos meus ideais acadêmicos, pois por ela soube como me organizar melhor, o que priorizar e soube como começar a ir atrás desse se objetivos. Além disso, me fez criar novos vínculos, me trazendo certa satisfação em poder ajudar o pessoal dos outros anos.

No mentoring eu aprendi a importância de se organizar desde o 1º ano em relação aos certificados e planejamento de estudo dentro da faculdade.

Durante a mentoria, o aprendizado com alunos de outros anos nos ajuda a nos preparar de forma a flexibilizar o nosso comportamento frente às dificuldades, de modo a encontrar um equilíbrio entre vida acadêmica e vida pessoal.

Categoria D

Na categoria D (Saúde mental), a mentoria mostrou-se uma atividade que ajuda os alunos a terem momentos em que possam conversar sobre qualquer assunto e a conhecerem outras pessoas.

Do total de respostas, 11% dos alunos apontaram ganhos na saúde mental, no equilíbrio pessoal e no alívio do estresse como benefícios trazidos pela mentoria. Destaco adiante duas respostas representativas desta categoria. É interessante notar que a saúde mental é um dos pontos mais importantes da mentoria na área médica conforme os autores consultados. No entanto, não foi muito destacada pelos alunos.

Senti um ambiente propício tanto para aprender quanto para desabafar sobre as ansiedades naturais do curso acadêmico.

Apreendi sobre a importância de se alimentar e dormir bem, além de praticar exercícios físicos, para melhorar o rendimento acadêmico. Tenho colocado em prática esses conhecimentos para melhorar minha rotina e consequente minhas notas.

Pensar na especialidade que quero baseado também em qualidade de vida, além do gosto pessoal.

Categoria E

Na categoria E (Outros), foram apontados pontos positivos da mentoria, tais como maior contato com a realidade, aprender a conversar, aprender a ter mais calma e, até mesmo, aprender a ser feliz.

Nesta categoria, foram colocadas as respostas que não encontraram enquadramento nas categorias anteriores. Geralmente, falam sobre a futura prática médica e correspondem a 0,5% das indicações, como, por exemplo:

Tive maior contato com a realidade de um médico, tanto no aspecto psicológico, como no profissional.

Ter mais calma quanto ao futuro e as incertezas.

Apreendi a conversar mais com as pessoas sobre as minhas dificuldades, sobre o tempo escasso que é para todos, saber controlar melhor o seu tempo.

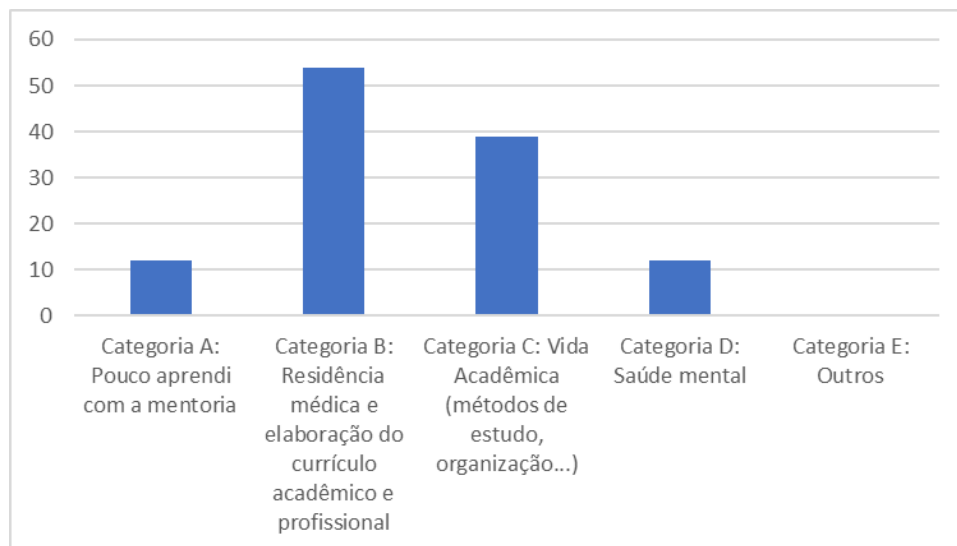
Ser feliz.

Para finalizar, chegamos aos resultados apresentados na Tabela 2 – Questões abertas: síntese por categoria - e ao Gráfico 5 – Respostas à questão 5 abertas (por categoria) - elaborado para facilitar a visualização, que se seguem, lembrando que o total de respostas não corresponde aos 254 respondentes porque estes podiam apontar mais do que um fator.

Tabela 2 – Questões abertas: síntese por categoria

Categorias	Nº de apontamentos	Porcentagem
Pouco aprendi com a mentoria	31	12%
Residência médica e elaboração do currículo acadêmico e profissional	138	54%
Vida Acadêmica (métodos de estudo, organização...)	98	39%
Saúde mental	28	11%
Outros	14	0,5%

Fonte: elaborada pela pesquisadora

Gráfico 5 – Respostas à questão 5 abertas (por categoria)

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Questão 6 – O que sugere para melhorar a mentoria

A questão proposta era exatamente “O que você sugeriria para seu mentor para tornar a mentoria melhor? ” As respostas estão agrupadas no Quadro 5 – Sugestões dos alunos,

Apêndice 3. Embora as respostas se voltem, então, ao mentor, pôde-se depreender sugestões para o programa como um todo.

Há evidências claras e bastante distintas sobre o que permeia os desejos e anseios de cada aluno em relação à participação no programa de mentoria e ao seu relacionamento com o docente-mentor.

As sugestões para o mentor para aprimoramentos das reuniões de mentoria demonstram satisfação parcialmente atendida pelos estudantes. Embora tenha se acrescido vínculo de afetividade entre as partes, é notório o anseio por uma abrangência mais ampla do programa que vise atender às necessidades de busca de uma identidade plausível de sucesso.

Observa-se que alguns mentores se destacam quanto aos aspectos positivos do trabalho desenvolvido.

Adoro o G. Ele explica tudo muito bem, cativa os alunos com os assuntos e sabe escolher bem os temas dos encontros. Além disso, ele sempre passa para a gente a experiência dele na prática.

O mentor em questão é muito esforçado e mostra como o equilíbrio é algo necessário dentro da vida acadêmica. Ao dividir experiências e compartilhar sua trajetória, fomos capazes de visualizar um novo campo com novas perspectivas.

Podemos sintetizar tais aspectos nas palavras dos estudantes ouvidos nesta pesquisa da seguinte forma:

O bom mentor é o que:

- ✓ Cumpre com sua função e sabe passar informações relevantes para o grupo;
- ✓ Demonstra que é bom profissional e passa a experiência de sua prática;
- ✓ Valoriza formas de manter a saúde mental;
- ✓ Dedicar-se ao seu horário de mentoria;
- ✓ É pontual e não falta;
- ✓ É direto, preciso e realista;
- ✓ Sabe escolher os temas dos encontros, traz temas coerentes para uma boa discussão;
- ✓ Cativa os alunos com os assuntos;
- ✓ É cuidadoso no preparo das reuniões e as coordena bem;
- ✓ Explica bem e responde às questões;
- ✓ Promove discussões em grupo que são muito proveitosas;
- ✓ Deixa os alunos à vontade.

Tais observações nos fazem pensar que muito do sucesso da mentoria tem relação com o perfil do mentor: dedicação, envolvimento e comunicação interpessoal que estabelece com os alunos.

De fato, a literatura sobre o assunto destaca esse ponto. Chaves *et al* (2014) apontam que o mentor, como profissional mais experiente, interessa-se e investe no desenvolvimento dos menos experientes e tenta estabelecer uma relação mais próxima, estimulando as capacidades crítica e reflexiva. É o profissional experiente que aconselha e atua como guia e modelo.

Junqueira (2007) destaca a figura do mentor como decisiva na formação acadêmica, partindo da disponibilidade do diálogo com o iniciante e da promoção de estímulos motivacionais e da orientação.

Bellodi e Martins (2005) destacam que uma parte do perfil do mentor é seu caráter influenciador, motivando cada aluno e o grupo na participação e nos processos de interação.

Young e Perrewé (2000) afirmam que é função básica do mentor criar um ambiente de acolhimento desde o momento de recepção até as demais interações que ocorrem a cada encontro ou sessão.

O que esses autores apontam encontra ressonância nas sugestões que os alunos fazem para melhorar o processo de mentoria. Faz-se importante lembrar que o quadro que sintetiza as sugestões dos alunos encontra-se no Apêndice 3. A seguir, apresentamos algumas falas de alunos a esse respeito:

Percebo boa vontade da parte da mentora, mas há pouca programação quanto ao que discutiremos no dia. Talvez por falta de capacitação dos docentes, talvez por falta de colaboração dos próprios alunos ao sugerirem temas. Tem reuniões em que não temos nada para discutir.

Eu gostaria que o mentor e a mentora Júnior sempre tivessem algo planejado para os encontros, pois algumas vezes eles chegavam ao encontro sem ideias para desenvolver.

Nos orientar melhor, falar um pouco mais sobre as residências, o que seria bom fazer durante a graduação para enriquecer currículo ou falar um pouco mais sobre a realidade da rotina nos hospitais, clínicas, etc.

Acredito que a mentora não soube criar maiores vínculos com os alunos, soube abordar muitas temáticas diferentes. Senti que faltou maior acolhimento (conforme a proposta do Mentoring).

Combinar um tema para cada próximo encontro, para não ficar muito vago, sem um assunto específico, pois isso dificulta a interação entre o grupo.

Sugeriria que houvesse um tema específico em cada reunião, o que é uma falta de organização do Mentoring como um todo e, talvez um pouco de falta

de preparo dos mentores, assim como percebido no encontro no qual passaram vários mentores no grupo em um único encontro.

Seria bom se ela viesse com uma programação melhor para ser feita durante a aula. Às vezes parece que fica meio improvisado.

Por uma falta de afinidade pessoal com a carreira, já que não quero ser ortopedista, acredito que os mentores poderiam variar mais por este motivo.

Questão 7 – Críticas, sugestões e outros comentários.

Dentro do contexto proposto, espera-se que o mentorando possa adquirir habilidades que formarão o perfil do médico, reconhecido tanto por meio de suas competências no âmbito clínico quanto de suas relações humanas e sociais, principalmente, no trato com seus pacientes (BELLODI *et al*, 2004). O encontro com o tema “Curriculum Vitae”, por exemplo, trouxe indícios de grande favorecimento de aprendizagem instrutiva para com a inserção no mercado de trabalho.

A questão “Críticas, sugestões e outros comentários” (Quadro 6, Apêndice 4) remete-nos a uma gama de possibilidades para prover a mentoria de elementos que possibilitem seu aperfeiçoamento como um todo e melhor inserção de cada estudante no grupo e no curso.

Como disse um aluno: “Acho que a mentoria possui um intuito positivo, no entanto ainda precisa de reformulações para dar certo da maneira correta”.

Uma certa desorganização do Programa, a abordagem de temas pouco diversificados, a imposição de obrigatoriedade e de assiduidade, além de alguns mentores terem se mostrado pouco assíduos e não receptivos e cordiais foram questões de ordem mais criticadas pelos estudantes, deixando evidências compreensíveis sobre a necessidade e a contribuição do programa de mentoria em sanar, orientar e dialogar sobre os próprios conflitos emergentes na vida acadêmica e pessoal. Inclusive, é indicação da CES do CNE (2014) a participação ativa do discente do curso de medicina no processo de aprendizagem.

Em observância de análise a este quadro, são recorrentes as críticas à programação de modo geral, enfatizando temas repetitivos, encontros excessivos, verbalização acentuada do dia a dia e a obrigatoriedade de presença. Torna-se, assim, perceptível que muitos alunos do curso em questão ainda se posicionam com relutância em relação ao programa, conclusivamente, por não terem absorvido a essência que esta ferramenta dentro do currículo escolar abrange, como mostra-se nas respostas a seguir:

Mentoring era para ser algo para falar das aflições do dia a dia, dos momentos e do que passaremos, porém se torna algo

maçante só falando do futuro e sem pensar no que acontece no dia a dia que já é algo muito difícil de lidar.

São muitos encontros durante o ano, seria melhor se fossem menos e mais objetivos.

Achei muito repetitivos os encontros, os primeiros foram bons, mas depois fomos ficando sem assunto.

Horário ruim, obrigatoriedade, deveria haver um limite de faltas, porque infelizmente as mentorias caem com dia de prova e estamos destruídos e vir no meio do almoço sem poder descansar e horrível.

O mentor não prepara temas para o mentoring e espera que os alunos conduzam a atividade. Isso é meio ingênuo pois os alunos, se pudessem, não estariam ali porque precisam estudar; o mínimo que se espera é que o mentor, auxiliado ao mentor júnior, puxe o grupo e conduza o mentoring para ser uma atividade produtiva, o que sinto que não aconteceu neste ano, até o presente momento.

Como sugestões ao atendimento das demandas, obteve-se alto percentual na solicitação por temas de maior relevância e tratados com mais objetividade para a melhoria da programação organizacional, havendo sugestões também de rotatividade dos mentores.

Seria mais proveitoso se houvesse uma rotatividade de mentores, possibilitando uma maior troca de experiências.

Porém, mesmo tendo resultado positivo aos alunos, a atividade com rotatividade de mentores acaba por não gerar vínculos de afetividade e esta questão é a de maior relevância dentro do programa de mentoria que visa o construto de humanização. Este é, portanto, um ponto a se pensar com cautela na reorganização do programa.

Outro ponto ressaltado constata a exposição dinâmica dos temas para com os encontros.

Na minha vida acadêmica a mentoria é importante apenas para o currículo e o que me trouxe de interessante foi só o que é necessário para aumentar uns pontinhos para a residência.

Gostei da aula de curriculum.

Gosto dos encontros da mentoria. Gostaria que houvesse mais dinamismo ou aulas expositivas/teóricas acerca de temas que relacionam medicina, realidade e sociedade.

Destaco que as críticas e sugestões ampliaram os horizontes sobre o que precisa ser reformulado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos propostos para esta pesquisa, acredito que foram colhidos e analisados elementos para planejar o aperfeiçoamento do programa de *mentoring* em tela e que, uma vez divulgados, poderão inspirar sua aplicação em programas semelhantes, bem como contribuir para a ampliação de estudos sobre o tema.

Resumindo o contido nas respostas, pudemos constatar os seguintes aspectos: houve adesão da maior parte dos alunos ao programa; a maioria dos alunos vê a mentoria como importante para a própria formação; a experiência com o grupo também foi proveitosa; o fato de os grupos serem compostos por alunos dos diferentes anos, com vistas a possibilitar trocas de experiência, foi considerada válida.

Sendo assim, houve a validação e a comprovação estratégica do programa de mentoria pela maioria dos alunos quanto à sua contribuição de humanização para a vida acadêmica dentro do curso. Acredito, também, ter demonstrado a relação da mentoria com o estabelecimento de vínculos solidários e destacado a importância do perfil do mentor como influenciador de futuros profissionais de medicina.

Se o Programa de Mentoria foi avaliado positivamente pela maioria dos alunos, é justamente nas críticas e sugestões que pudemos encontrar os caminhos para seu aprimoramento.

Um dos aspectos identificados como de necessária revisão dentro dos programas de *mentoring* diz respeito à obrigatoriedade do tempo de envolvimento do aluno dentro do programa e o conflito cronológico que ocorre entre os encontros e as demais atividades do estudante. Outro aspecto correlacionado é a inflexibilidade de cumprimento de toda carga horária do programa. Evidentemente, não há um modelo único e nem ao menos ideal de construção de um programa de mentoria como um manual de melhores práticas, mas já podemos observar que alguns formatos se consolidam e, muitas vezes, não acompanham as mudanças culturais das gerações que ingressam nas universidades e o tipo de mentalidade do indivíduo que entra em um curso de medicina atualmente, em que exercícios presenciais, após o advento da *internet* na vida comum, fazem com que essa relação mais física seja, ao menos, irrelevante.

Existe, também, em conjunto com essa necessidade percebida da adequação da quantidade de horas e definição de melhores períodos para os encontros de mentoria, considerando sempre o contexto da faculdade onde o programa esteja sendo iniciado ou já sendo aplicado, uma discussão sobre a questão da obrigatoriedade da participação do curso. A

grande maioria dos alunos observou-se interessada e se manteve participando dos encontros de mentoria através dos incentivos recebidos antes e durante as atividades do programa.

Existem casos em que, influenciados por alunos que já participaram do programa, os acadêmicos, até mesmo, se voluntariam para estarem dentro de um grupo de *mentoring*. Então, de fato, não há uma unanimidade em relação a essas duas importantes questões, mas é possível uma análise contextual para garantirmos o aprimoramento do programa.

Vale dizer que não há um consenso sobre a melhor forma de participação dos alunos em programas de *mentoring*, existindo aqueles para quem há obrigatoriedade, aqueles que trabalham com incentivos e outros totalmente voluntários. Os depoimentos dos alunos revelaram um mosaico de diferentes vivências - muitas de satisfação, outras indicando dúvidas e, algumas, de críticas à atividade de *Mentoring*. Os estudantes não deixaram dúvidas do quanto o contexto árduo e exigente da formação em Medicina parece oferecer poucos espaços e relações em que o aluno pode compartilhar suas dúvidas e angústias e desenvolver-se como um todo.

Enfim, no que se refere ao total de respostas, tendo em vista os objetivos propostos, ressalta-se, mais uma vez, que houve a validação e a comprovação estratégica do programa de mentoria pela maior parte dos alunos quanto à sua contribuição de humanização para a vida acadêmica dentro do curso de medicina, como apontado anteriormente, mas há ajustes a serem feitos.

Entendo que o mais importante a ser esclarecido e reforçado com mentores e mentorandos esteja voltado à retomada dos principais objetivos de um programa desse tipo: a proteção da saúde mental dos envolvidos no curso de medicina por meio do estreitamento de laços de relacionamento, da interação, da troca de informações, de conhecimentos experienciais, de dúvidas e angústias, vislumbrando estratégias de superação dos problemas e/ou adversidades que possam surgir durante o processo de aprendizagem e interferir na formação de postura e condutas profissionais competentes e humanizadas.

REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, N. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2007. Disponível em: <https://ead2.iff.edu.br/mod/resource/view.php?id=119058&forceview=1>. Acesso em 07 ago. 2020.
- ABERNETHY, A. D. **A Mentoring program for underrepresented-minority students at the University Of Rochester School Of Medicine**. *Academic. Medicine*. Abr./1999, n. 74, v. 4, p. 356-359. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10219209/>. Acesso em 15 mai. 2019.
- AGUILAR-DA-SILVA, R.H; PERIM, G.L; ABDALLA, I.G; COSTA N.M.S.C; LAMPERT, J.B; STELLA, R.C.R. Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2009.
- ALBRECHT, K. **A terceira revolução da qualidade**. HSM Management, Nov. /dez. 1999. p. 110.
- AMORE FILHO, E.D.; Toledo, J.R. Ações para retomada de ensino da humanização nas escolas médicas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.42, n. 4, p.14-28, 2018.
- ÁVILA, L.A. **Doenças do corpo e doenças da alma** – investigação psicossomática psicanalítica. Tese (Teses em Doutorado em Psicologia). USP, Instituto de Psicologia. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-19042018-103308/publico/Lazslo_doencas_do.pdf. Acesso em 10 ago. 2020.
- ÁVILA, L.A. A diversidade nos modelos de mente e uma nova Psicopatologia. **Revista da SPAGESP** - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, 2015. v. 16, n. 1, p. 4-11. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100002. Acesso em 10 ago. 2020.
- BARRY, P.N., FALLAT, M.E. **Medical student mentorship in a university setting as a strategy for a career in surgery**. *Am. J. Surg.* 2011.
- BECKHARD, R. **Desenvolvimento organizacional: estratégias e modelos**. São Paulo: Edgard Blücher, 1972.
- GONCALVES, M. N.; BELLODI, P. L. **Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada**. *Interface (Botucatu)* [online]. 2012, vol.16, n.41, pp.501-514. Epub June 07, 2012. ISSN 1414-3283. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000025>.
- BELLODI, P.L; MARTINS, M.A. **Tutoria: Mentoring na formação médica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- BELLODI, P. L.; MARTINHO, T.; MASSAROPPE B.; MARTINS, M.A; SANTOS, M.A.S. Temas para um programa de tutoria em medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, maio/ago. 2004.

BENNIS, W.G. **Desenvolvimento organizacional: sua natureza, origens e perspectivas**. São Paulo: Edgard Blucher, 1972.

BORCH, P.; DIMITRIADIS, K.; FISCHER, M.R. **A novel large-scale mentoring program for medical students based on a quantitative and qualitative needs analysis**. GMS. 2011.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, Tutor e Mentor: Quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2008, v. 32, n. 3, p. 363–373. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000300011. Acesso em 13 abr. 2019.

BRASIL. **Resolução CNE/CES n. 3 de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <https://faceres.com.br//cursos/medicina/diretrizes-curriculares-nacionais-medicina-de-2014>. Acesso em 3 abr. 2020.

BUDDEBERG-FISCHER, B.; HERTA, D.K. **Formal mentoring programmes for medical students and doctors – A review of the Medicine literature**. Med. teach. 2006.

BURKE L.M. **Preceptorship and pos-registration nurse education**. Nurse Educ Today, 1994, n. 4, p. 60-66.

CEZAR, P. H. N. Transição paradigmática na Educação Médica: um olhar construtivista dirigido à Aprendizagem Baseada em Problemas. **Revista Brasileira de Educação Médica** 34(2): 298-303, 2012.

CHAVES, L. J. *et al.* A tutoria como estratégia educacional no ensino médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 4, Rio de Janeiro, out.dez.2014, p. 532-541.

CHIAVENATO, I. **Construção de talentos: coaching & mentoring**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2002.

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

CORWIN, S. J.; FRAHM, K.; OCHS, L. A.; RHEAUME, C.E.; ROBERTS E.; ELEAZER. G.P. **Medical student and sênior participants' perception of a mentoring program designed to enhance geriatric medical education**. Gerontol. Geriatr. Educ. 2006.

COSTA E.F., SANTOS S.A., SANTOS A.T., MELO E.V., ANDRADE T. M. **Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study**. Clinics. 2012; 67(6):573-579.

DI-**Dicionário Informal**. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/mentoring/>. Acesso em 05 mar. 2020.

DICIO-**Dicionário Online de Português**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/tutor/>. Acesso em 14 mai. 2020.

ENSHER, E. A.; MURPHY, Susan E. **Power mentoring: how successful mentors and protégés get the most out of their relationships**. San Francisco: Jossey-Bass, 2005.

FIPA. Faculdades Integradas Padre Albino. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. 2019.

FIDELIS A.T.G. A tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: de um sonho necessário à construção. **Revista Médica de Minas Gerais**. 2014.

FREI, E.; STAMM, M.; BUDDEBERG-FISCHER, B. **Mentoring programs for medical students - A review of the Pub Med literature**. 2000-2008. BMC Med. Educ. 2010.

GONÇALVES, M.C.N. **Vivência de tutor**: estudo qualitativo na abordagem da psicologia analítica. Dissertação (Dissertação de Mestrado em Ciências) 2011. Repositório USP.

GONÇALVES, M.C.N.; BELLODI, P.L. **Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada**. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**. v.16, n.41, p. 501-14, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2012.v16n41/501-514>. Acesso em 14 mai. 2020.

GUIMARÃES, K. B. S. Psicanálise e Educação Médica: o que Significa ser um Estudante Saudável? *In*: Cadernos ABEM, v. 6, out. 2010.

HILLMAN, J. **O livro do Puer: ensaios sobre o arquétipo do Puer Aertunus**. São Paulo: Paulus, 2008.

JUNQUEIRA, L. A. Costacurta. **Mentoring: você sabe o que é isto?** Disponível em: http://www.institutomvc.com.br/costacurta/artla54_mentoring.htm. Acesso em 04 de nov. 2010.

LIMA, G.A.B.O; MACULAN, B.C.M.S. Buscando uma definição para o conceito de “conceito”. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.22, n.2, p.54-87, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pci/v22n2/1981-5344-pci-22-02-00054.pdf>. Acesso em 07 ago. 2020.

SANTOS, N. M. B. F.; MONSERRAT, S. I.; DUFFY, Jo Ann; OLIVAS-LUJAN, M. R.; MILLER, J.; GREGORY, A.; FOX, S.; LITUCHY, Terri; Punnett, Betty Jane. **Mentoring Experiences of successful women across the Americas**. *Gender in Management (Print)*. v. 24, p. 469-483. ISSN: 1754-2413, 2009. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/17542410910980414/full/html>.

MARTINS, A.F. **O vivido em Tutoria/Mentoring**: uma análise fenomenológica das experiências dos alunos de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Dissertação. (Dissertação para Mestrado em Ciência) 2014. Repositório USP.

MARTINS A.F., BELLODI P.L. Mentoring in medical students: a humane and developmental experience. **Interface (Botucatu)**. 2016; 20(58): 715-26.

MICHAELIS-**Dicionário Online de Português**. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/tutoria/>. Acesso em 05 mar. 2020.

MILLAN, L.R. **Vocação médica: um estudo de gênero**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MINELLO, I. F. et al. A prática do mentoring com jovens engenheiros: um estudo exploratório. **Rev. Adm. UFSM**. Santa Maria, v.4, n.1, p.235. Mai. /Ago. / 2011.

OMOFOLASADE KOSOKO-LASAKI, M.D.; SONNINO, R.E.; VOYTKO, M.L.; SALEM, W. **Mentoring for women and underrepresented minority faculty and students: experience at two institutions of higher education**. J Nat. Me. Assoc. 2006.

OSTETTO, L.E. **Na jornada de formação: tocar o arquétipo do mestre-aprendiz**. Pro-Posições, v.18, n.3, p.195-210, 2007.

RICER, E.; FOX, B.C.; MILLER, K.E. Mentoring for medical students interested in family practice. **Fam. Med.** 1995.

RONSONI, M. Diferença entre mentor, consultor e coach. Sociedade Brasileira de Desenvolvimento Comportamental (**SBDC- Sociedade Brasileira de Desenvolvimento Comportamental**). 20 jun. 2020. Disponível em: <https://sbdc.com.br/destaque/diferenca-mentor-consultor-coach>. Acesso em 22 jul. 2010.

SLAC. **Sociedade Latino Americana de Coaching**. Mentoring, Coaching e como ter desenvolvimento pessoal. s/d. Disponível em: <https://www.slacoaching.com.br/diferenca-entre-coaching-e-mentoring>. Acesso em 25 abr. 2018.

SPINA, F. **De perto, de dentro e mais além: estudo qualitativo de encontros de um grupo de tutoria na FMUSP**. Dissertação. (Dissertação de Mestrado em Ciências): Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2013.

YOUNG, A.M.; PERREWÉ, P. L. **The exchange relationship between mentors and protégés: the development of a framework**. Human Resource Management Review, [S.l.], 10, n. 2, p.177-209, 2000.

TONON, A.P. Universidade de Araraquara, Programa de Pós-Graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação: **Exame de qualificação**, 25 de julho de 2020. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1FklldiXPVZFcUmOevFVW7y_MEjUiM4VI/view?usp=sharing. Acesso em 20 de julho de 2020.

TONON, A. P.; PASTANA, T. B.; CRAICE, P. P.; GATTÁS, L. G.; FACHETTI, G. L.; PEIXE, Y. S.; PARIZATI, M. J. A.; BRAGA, B. M. M. E. A. H. N.; **Impacto da mentoria na formação dos estudantes da Universidade**. 2019. 1º Congresso Caipira de Educação Médica. FACERES – S. J. R. P. – S. P. Disponível em: <https://www.even3.com.br/ccae/> Acesso em 22 de outubro de 2020.

APÊNDICES

Apêndice 1 - Quadro 1. Síntese das conclusões levantadas no levantamento bibliográfico.

Nº	Itens observados	Detalhamento
1	Autor, título, modalidade, ano, fonte	SPINA, F.V. De perto de dentro e de mais além : estudo qualitativo de encontros de grupos de <i>Mentoring</i> na FMUSP. Dissertação, 2013, Repositório USP.
	Tema	Aprofundar a compreensão das relações de <i>Mentoring</i> , investigando a dinâmica de um grupo de <i>Mentoring</i> ao longo de um ano.
	Resultados	A proximidade e a intimidade com o grupo revelaram aspectos importantes a respeito do que pode acontecer na relação de <i>Mentoring</i> . Além de aspectos pessoais e do contexto institucional, fenômenos grupais inconscientes podem afetar e geralmente afetam o grupo.
	Observações	O acompanhamento do grupo ajudou a analisar as variáveis em um grupo de <i>Mentoring</i> .
2	Autor, título, modalidade, ano, fonte	MARTINS, A.F. O vivido em Tutoria/ Mentoring : uma análise fenomenológica das experiências dos alunos de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Dissertação. 2014. Repositório USP.
	Tema	Compreender a experiência vivida na atividade de mentoria na Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.
	Resultados	O programa de <i>Mentoring</i> mostrou contribuir tanto no enfrentamento das vicissitudes da formação quanto no exercício de habilidades como a escuta a aceitação e comunicação.
	Observações	Compreender a vivência de diferentes grupos de mentoria.
3	Autor, título, modalidade, ano, fonte	MARTINS, A.F.; BELLODI, P.L. Mentoring : uma vivência de humanização no curso médico. Artigo. 2016. SciELO
	Tema	Foi pesquisada a experiência vivida por alunos de medicina na atividade de mentoria da UFMG
	Resultados	Os elementos observados revelaram três conjuntos temáticos produzidos pelos alunos: 1 – O contexto. 2 – O vivido. 3 – A avaliação da experiência.
	Observações	Foi melhor compreendida como se dá a dinâmica dos grupos de <i>Mentoring</i> .
4	Autor, título, modalidade, ano, fonte	FIDELIS, G.T.A. A tutoria na faculdade de medicina da UFMG . Artigo. 2014. SciELO
	Tema	Aborda as origens, referências, implantação e desenvolvimento de um projeto de tutoria em um formato de <i>Mentoring</i> da Faculdade de medicina da UFMG.
	Resultados	O <i>Mentoring</i> mostra-se cada vez mais relevante dentro das atividades na formação médica, mas encontra ainda muita resistência.
	Observações	Aborda os conceitos e os aspectos teóricos do <i>Mentoring</i> na formação médica.
5	Autor, título, modalidade, ano, fonte	BELLODI, P.L. Ser mentor na medicina: uma visão arquetípica das transformações e motivações na jornada . Artigo. 2011. Repositório USP.
	Tema	Buscou compreender as motivações e identificar as possíveis transformações ao longo do tempo de atividade do grupo e mentorandos. É um estudo qualitativo em que foram entrevistados 14 tutores do programa de Tutoria da FMUSP.
	Resultados	Simbolicamente a experiência da mentoria busca com que o aluno entre em contato com seu “aluno interno” e cuide dele. Nessa jornada os alunos podem – mas não necessariamente – transformar e serem transformados pelo outro e aprender com a experiência.
	Observações	Compreender as motivações dos tutores em estarem junto com os alunos.
6	Autor, título, modalidade, ano, fonte	BELLODI, P.L.; MARTINS, A.F. Mentoria na formação médica . Livro. 2005. Repositório USP.
	Tema	Descreve a construção e a evolução em programa de mentoria de estudantes

		da FMUSP.
	Resultados	Contribui para o aprimoramento da formação e das práticas de um médico mais humanista.
	Observações	Entender e analisar as fases de construção de um programa de mentoria.
7	Autor, título, modalidade, ano, fonte	GONÇALVES, M.C.N. Vivência de tutor : estudo qualitativo na abordagem da psicologia analítica. Dissertação. 2011. Repositório USP.
	Tema	Segundo alguns aspectos da psicologia analítica, exploraram-se as percepções e o significado da vivencia de mentoria, buscando compreender suas motivações, recursos e transformações percebidas ao longo do tempo.
	Resultados	Percebe-se um desejo de um reestabelecimento da antiga, significativa e próxima relação do mestre com o discípulo remetendo a construção da mentoria hoje a um encontro com o passado.
	Observações	Para entender melhor os aspectos da relação do mentor com o aluno.
8	Autor, título, modalidade, ano, fonte	BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor : quais são seus papéis? Artigo. 2008. SciELO.
	Tema	Analisa os significados desses diferentes termos usados pela comunidade científica nacional e internacional.
	Resultados	Há a elaboração de um quadro com as principais diferenças para cada um dos termos, definindo seus requisitos, seus papéis e seus locais de atuação.
	Observações	Auxiliar na aplicação dos termos de modo correto, em seu devido contexto.
9	Autor, título, modalidade, ano, fonte	CHARLES, R.J., GONÇALVES, E.C.L., ARISSA, R.L. Tutoria como estratégia educacional no ensino médico . Artigo. 2014. SciELO.
	Tema	O artigo traz uma revisão de artigos científicos do período de 2005 a 2011 com uma revisão dos conceitos e das funções dos integrantes dentro das relações estabelecidas na mentoria e sobre as expectativas e limitações observadas dentro dos programas de mentoria nas escolas de medicina do Brasil.
	Resultados	Na educação médica o acompanhamento de um tutor e programas de mentoria como suporte acadêmico aprimoram a produção científica e o desenvolvimento das relações dentro da profissão. Mas constata-se uma falta dessas ferramentas mesmo em países desenvolvidos.
	Observações	Utilizar esse compartilhamento de experiências e dificuldades para poder analisar as variáveis dentro de um programa de mentoria.
10	Autor, título, modalidade, ano, fonte	BELLODI, P.L.; MARTINHO, P.; MASSAROPE, B.; MARTINS, M.A.; SANTOS, M.A.S. Temas para um programa de tutoria em medicina : uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. Artigo. 2004. SciELO.
	Tema	Foram investigadas as necessidades apresentadas pelos alunos para o subsídio das intervenções nos programas de tutoria da FMUSP. Constatou-se que em todos os anos, desde o início do curso, os alunos buscam especialmente orientação relacionada ao seu futuro profissional.
	Resultados	O temário elaborado a partir das respostas dos alunos foi importante para orientação aos futuros tutores, pois evidenciou as principais áreas de interesse dos alunos, revelou as diferenças entre cada um dos anos da graduação e permitiu vislumbrar novas formas de utilização do espaço que os programas oferecem.
	Observações	Ter uma visão dos temas de interesse e sua importância para as atividades de mentoria.
11	Autor, título, modalidade, ano, fonte	TONON, A. P.; PASTANA, T. B.; CRAICE, P. P.; GATTÁS, L. G.; FACHETTI, G. L.; PEIXE, Y. S.; PARIZATI, M. J. A.; BRAGA, B. M. M. E. A. H. N.; Impacto da mentoria na formação dos estudantes da Universidade . Trabalho apresentado. 2019.
	Tema	Descrição e análise da implantação do Programa de Mentoria em uma Universidade no interior de SP.
	Resultados	Com base na experiência, mostrou-se de extrema importância a implementação da mentoria por ser um fator de pontuação curricular na admissão da residência, além de respaldar o aluno na prática em relação ao

		futuro acadêmico e individual. A evolução positiva da metodologia aplicada na Faculdade de Medicina de Catanduva mostra que a mentoria agrega ao novo sistema de ensino proposto pelo MEC, metodologia ativa.
	Observações	Utilizar essa de experiências e dificuldades para poder analisar as variáveis dentro de um programa de mentoria.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Apêndice 2 - Sequência de Quadros 4 – Descreva o que você aprendeu na mentoria e colocou em prática na sua vida acadêmica.

Quadro 4.1. O que aprendeu - Categoria A: Pouco aprendi

1.	Nada até agora.
2.	Nada.
3.	Absolutamente nada.
4.	Incerto.
5.	Nada muito relevante.
6.	Acredito que nada, infelizmente.
7.	O que eu ouvi de relevante para currículo médico, já tinha acesso fora da mentoria. Então, para mim, não mudou nada na minha vida acadêmica.
8.	Nenhuma novidade.
9.	Como aluno do terceiro ano, sinto que a mentoria pouco acrescentou na minha vida acadêmica, pois a maioria dos temas abordados já são discutidos em aulas da grade curricular. Além disso, faltaram mais alunos que já passaram pelo ciclo clínico e que estão passando pelo internato
10.	Não muita coisa. Somente sobre o currículo lattes.
11.	Nada.
12.	Não consigo pensar em nada.
13.	Não me lembro.
14.	Nada.
15.	Nada.
16.	Pouco, gostaria de mais discussões sobre saúde mental.
17.	Apesar de ter sido uma experiência interessante não acho que tenha havido grandes acréscimos na minha vida pessoal e acadêmica.
18.	Nada.
19.	Nada.
20.	Não sei responder essa pergunta. Boa parte das coisas que eram discutidas no meu grupo foram trazidas por mim, os alunos mais novos não tiveram subsídios para dar dicas e trocar muitas experiências. O que era falado pelo mentor e pela mentora júnior não fugiu muito do que eu já trazia como bagagem.
21.	Por enquanto nada, mas aprendi algumas coisas sobre residência.
22.	Não acredito que tenha havido aprendizado aplicável.
23.	Praticamente nada ainda, mas houve aquisição de muitas informações que não são aprendidas em aula e afins.
24.	Nada por enquanto foi colocado em prática. No nosso Mentoring falamos muito sobre pontos futuros de nossa carreira.
25.	Nada.
26.	Até agora, não coloquei nada em prática pois não aprendi muita coisa. O que levo do Mentoring até agora foi alguns esclarecimentos sobre currículo acadêmico, o qual poderia ter simplesmente impresso, lido e teria o mesmo conhecimento que tenho agora.
27.	Ainda nada, pois sou do primeiro ano e não focaram em nada proveitoso para o primeiro ano.
28.	Por estar no 3º ano, acho que não consegui aprender tanto quanto os alunos dos outros anos. Mas para mim, foi importante para ter mais informações sobre a residência.
29.	Nada.
30.	Pouco coloquei em prática na vida acadêmica pois os temas eram focados em residências e nos anos mais avançados.
31.	Nada.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Quadro 4.2. O que aprendeu – Categoria B: Residência médica e elaboração do currículo acadêmico e profissional

1.	Foi importante para ter mais informações sobre a residência.	2.	A importância do currículo para a entrada na residência.
3.	Não muita coisa. Somente sobre o currículo lattes.	4.	Aprendi diversas coisas que considero importantes antes de fazer a prova de residência.
5.	Fazer currículo e pensar no que poderia fazer para melhorá-lo.	6.	Questões curriculares, de estágio.
7.	Aprendi que preciso acumular pontos para a residência.	8.	Aprendi um pouco mais sobre formação do currículo.
9.	Currículo para residência.	10.	A montagem do currículo, foi importante para entender o que posso fazer desde já.
11.	Currículos.	12.	Esclarecimentos sobre provas de residência.
13.	Currículos Lattes.	14.	O que é importante para a residência.
15.	Buscar preencher os requisitos para provas de residência.	16.	Conhecimento sobre a profissão, remuneração e residência médica.
17.	Maior vínculo com residência.	18.	Como melhorar e montar meu currículo.
19.	Preocupação com o currículo, devido a sua grande importância.	20.	Currículo Lattes.
21.	Apenas o currículo.	22.	Consegui completar de maneira correta meu currículo lattes
23.	Aprendi sobre a importância de montar currículo.	24.	Obtive uma visão mais ampla das formas de ingresso na residência e pontos que melhorar o currículo.
25.	Importância do curriculum acadêmico desde o primeiro ano da faculdade.	26.	Currículo lattes e cursinhos para residência.
27.	Aprendi sobre currículos e residência.	28.	Ter uma noção maior do futuro, nas provas de residência e na carreira médica.
29.	Montar meu currículo.	30.	O que gostei foi sobre o currículo que é necessário ter para prestar residência
31.	Questões de currículo, residência e intercâmbio.	32.	Aprendi muito como funciona para integrar em uma residência, as provas, estágios e muitas experiências compartilhadas pelo mentor.
33.	Currículo, antes não sabia como funcionava e nem como administrar um, após a mentoria essas dúvidas foram sanadas.	34.	Gostei de saber um pouco mais sobre currículo, já que não tinha muito conhecimento do assunto.
35.	A melhor discussão que ocorreu no Mentoring foi a formulação do currículo para a prova de residência, o que ajudou a nortear no início do curso.	36.	Pensar questões de currículo, principalmente aquelas relacionadas à pontuação. Correr atrás de estágio.
37.	Opções de cursos de residência.	38.	Informações de currículo.
39.	Informações importantes que recebi, foram sobre o currículo.	40.	Falamos um pouco sobre estágios.
41.	Importância do currículo.	42.	Prestei mais atenção no currículo.
43.	Realização do currículo Lattes.	44.	A importância na formação do currículo.
45.	Atenção ao currículo.	46.	Formatação do currículo.
47.	Organizar lattes com o R. como mentor e a analisar a grade de pontuação das provas de residência.	48.	Residência.
49.	O que é importante para um currículo.	50.	Currículo.
51.	Questões relacionadas a currículo e residência.	52.	Organização do currículo Lattes.
53.	Aprendi a montar o lattes.	54.	Buscar estágios oficiais e não oficiais em hospitais.
55.	Aprendi a montar um currículo.	56.	Formação/importância do currículo.
57.	Aprendi muito sobre currículo e especialidades.	58.	A importância da preparação para residência quanto a estudos, currículos, etc.
59.	Esclarecimento sobre residência.	60.	Foi possível aprender várias informações sobre residência.
61.	Dúvidas sobre a residência,	62.	Sobre residências.
63.	O que é importante para a composição do currículo.	64.	Organização e mais atenção quanto aos requisitos avaliados em provas de residência.
65.	Alguns esclarecimentos (os quais poderiam ser maiores) sobre quesitos presentes em ficha de	66.	Fiz meu currículo.

	avaliação para residência.		
67.	Conhecimentos sobre o que é necessário para residência.	68.	Atividades para ganhar pontos no currículo.
69.	Aprendi sobre avaliações para residência, atividades que não sabia que valeriam pontos para minha formação e na mentoria foram apresentadas e me estimularam a ir atrás de ter, como por exemplo mais de um trabalho publicado.	70.	Em questão mais do currículo, ajudou a focar em algumas áreas que eu não pensava antes
71.	Um pouco sobre currículo lattes.	72.	Informações sobre o currículo.
73.	Currículo.	74.	Currículo Lattes.
75.	Informações sobre estágios.	76.	Busca por projetos que melhorariam meu currículo e minha qualificação no futuro.
77.	A importância do currículo para a entrada na residência.	78.	Sobre currículo, sobre cursos para residência.
79.	Formação de currículo.	80.	Aprendi: Como funcionam as residências e as provas, a entender os requisitos dos currículos.
81.	Ter melhor pontuação na residência e a ver a importância de fazer um curriculum desde os momentos iniciais da faculdade.	82.	Aprendi a correr atrás do que é exigido em provas de residência.
83.	Tinha muita coisa que não sabia sobre prestar residência, estágios que aprendi e estou indo atrás.	84.	Planejamento de currículo.
85.	Aprender as coisas importantes e necessárias para a entrada na residência.	86.	Como funciona a residência.
87.	Preparação para a residência	88.	Currículo.
89.	Ver o que vale no currículo/ como se organizar.	90.	Organizar meu currículo.
91.	O que é necessário em um currículo.	92.	Melhorar meu currículo.
93.	As informações currículo na residência foram bastante úteis.	94.	Aprendi coisas a respeito de residência e organização de currículo.
95.	O que é realmente importante para o currículo, residência.	96.	Comecei a dar mais importância a certas atividades extracurriculares que poderiam contar para a residência.
97.	Aprendi como funciona a avaliação de residência.	98.	A importância de se organizar o Currículo.
99.	Currículo.	100.	Conhecer melhor o edital de algumas residências médicas.
101.	Aprendi algumas coisas sobre residência.	102.	Abordagem curricular na vida acadêmica.
103.	Aprendi a priorizar certas coisas que eu faria por currículo e não fariam tanta diferença Aprendi e corri atrás de estágios, IC e monitoria.	104.	Importância do currículo para residência médica.
105.	Dicas para residência.	106.	CURRÍCULO LATTES.
107.	Correr atrás de pontos para a residência.	108.	Montar currículo.
109.	Formação de currículo.	110.	Como montar o currículo.
111.	Algumas coisas relacionadas a residência médica.	112.	Importância de cursos e horas para o currículo.
113.	O currículo da residência.	114.	Dicas de como melhorar o currículo.
115.	Prestei mais atenção no que preciso fazer para colocar no currículo.	116.	Currículo, residência, provas.
117.	A me preocupar mais com o meu currículo,	118.	Fazer curriculum.
119.	Planejei o que fazer em cada ano para ter um currículo mais completo.	120.	Sobre currículo, não sabia várias coisas e fui a partir da mentoria, orientada. O que vale pontos para a residência, o que é importante fazer.
121.	Cumprir o currículo da residência	122.	A importância de se ficar atento ao currículo
123.	Informações relevantes sobre currículo.	124.	Currículo.
125.	Currículo.	126.	Formação do currículo para me sair melhor nas provas de residência
127.	Foi muito importante para saber como fazer meu currículo lattes, que inclusive já fiz.	128.	Aprendi algumas coisas sobre residência.
129.	Foi interessante a discussão sobre currículos e também sobre as provas de residência e o que nos ajuda a conseguir pontos a mais nessas, porque pode ser bem útil.	130.	Houve aquisição de muitas informações que não são aprendidas em aula e afins.
131.	Dicas, certificados, estágio.	132.	Dúvidas sobre currículo, o que fazer agora e o que deixar para depois.
133.	Currículo, residência, provas.	134.	Currículo.
135.	Decisão sobre onde prestar a residência.	136.	Irei em congresso para acrescentar pontos ao meu currículo.
137.	Questões curriculares.	138.	Gostei de saber um pouco mais sobre currículo,

			já que não tinha muito conhecimento do assunto.
--	--	--	---

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Quadro 4.3. O que aprendeu Categoria C: Vida Acadêmica (métodos de estudo, organização...)

1.	Como gerenciar o extracurricular.
	Organizar melhor estudos.
2.	Horas de estudo.
3.	Conhecimentos sobre pesquisa científica.
4.	Analisar minhas escolhas extracurriculares.
5.	Fiz um estágio extracurricular nas férias.
6.	Planejamento de estudos.
7.	Refletir sobre meu tempo de estudo.
8.	Colocar em prática os objetivos acadêmicos.
9.	Grade curricular e organização.
10.	Métodos de tempo de estudo, me organizar com as atividades do currículo.
11.	Direcionar minhas escolhas ao longo do curso.
12.	Outras formas de estudar.
13.	Apenas temas relacionados a matérias.
14.	Aprendi muito sobre especialidades.
15.	Repensei minha organização acadêmica.
16.	Organização de horários e organização de atividades extracurriculares
17.	Organizar mais meus horários, não deixando tudo para fazer nos últimos anos de faculdade.
18.	Que preciso organizar melhor o tempo.
19.	E também como organizar meus estudos um pouco melhor.
20.	Organizar melhor o tempo de estudos e otimizar as matérias.
21.	Tentar organizar meus horários.
22.	Ir atrás de trabalhos acadêmicos.
23.	Projetos de pesquisa, como inscrever e etc.
24.	Dar prioridade em algumas atividades.
25.	Melhor organização de horários e do tempo em si.
26.	Organização do tempo.
27.	Estratégias acadêmicas.
28.	Rotina de estudos, o que vai ou não ser útil depois do primeiro ano.
29.	Informações úteis sobre a vivência e prática universitária.
30.	Me atentar a realização de trabalhos científicos, pensar sobre os custos de uma vida profissional futura.
31.	Organização do dia a dia.
32.	Métodos de estudo que visam a otimização de tempo e rotinas de estudo para atender minha necessidade.
33.	Melhorar o estudo.
34.	Estudar com mais frequência.
35.	A mentoria serviu para a retirada de algumas dúvidas em relação a assuntos futuros, como por exemplo a rotina de estudos nos outros anos, a abordagem de um trabalho científico, entre outros assuntos. Na prática, servem para dar uma referência a quem não sabia por onde começar nesses assuntos.
36.	Correr atrás das coisas acadêmicas.
37.	Na mentoria aprendemos o que é importante priorizar durante a formação acadêmica
38.	Novas metodologias de estudo, e práticas para uma melhor gestão do tempo.
39.	Administração de tempo, técnicas de estudo.
40.	A disciplina necessária para o estudo eficaz.
41.	Administrar melhor meu tempo considerando minha vida acadêmica.
42.	Programar melhor a minha rotina e atividades da faculdade.
43.	Foi bom, deu um incentivo para os estudos.

44.	Métodos de estudos, conhecimentos sobre o futuro que me fizeram me organizar melhor.
45.	Plano de estudos.
46.	Integrar as provas e estágios.
47.	Organização do tempo e das diversas atividades extracurriculares.
48.	Correr atrás de estágio. Organizar melhor obrigações e lazer.
49.	Método de estudo, organização.
50.	Comecei a entender melhor a como manejar os horários e minha rotina acadêmica.
51.	Encontrei um método de estudo mais eficiente para o meu aprendizado, além de organizar melhor meu tempo e tarefas diárias.
52.	A importância da monitoria, que me fez ser monitora; a importância dos trabalhos científicos, que me fez ingressar em mais trabalhos científicos; a importância da filtração das atividades e da organização do tempo.
53.	Enxergar melhor os passos da vida acadêmica, e saber tratar cada fase da forma correta.
54.	Organização do tempo e das diversas atividades extracurriculares.
55.	Pensar mais em projetos científicos e em monitoria para o próximo ano.
56.	A dar valor para os estudos assim como para o resto das atividades da faculdade.
57.	Bastante informação relacionada à vida pós faculdade,
58.	Organização de rotina.
59.	Prioridades acadêmicas.
60.	Controle e divisão das tarefas diárias e do tempo, melhor aproveitamento durante os estudos e mais direcionamento em relação à futura profissão.
61.	Buscar estágios oficiais e não oficiais em hospitais.
62.	Maior organização de estudo.
63.	Aprender sobre trabalhos científicos.
64.	Achei muitíssimo importante para nos nortear no início da faculdade em relação às pesquisas, as atividades extracurriculares.
65.	Práticas de estudo e disciplina.
66.	Foi através da mentoria que eu consegui me organizar quanto aos meus ideais acadêmicos, pois por ela soube como me organizar melhor, o que priorizar e soube como começar a ir atrás desses objetivos. Além disso, me fez criar novos vínculos, me trazendo certa satisfação em poder ajudar o pessoal dos outros anos.
67.	O que devo gastar meu tempo e sobre a remuneração de certas especialidades.
68.	Assuntos sobre organização nos estudos e aproveitar as aulas práticas.
69.	Aprendi sobre trabalhos científicos, enfim acho que tudo que comentamos irá ajudar e contribuir para minha formação, umas coisas mais e outras menos, porém tudo foi importante.
70.	A maneira de organizar os materiais da faculdade para estudar e o que dar mais ênfase e o que dar menos atenção. Além do foco em determinadas extensões e o que realmente contribuirá para a formação acadêmica.
71.	Prática médica esperada e orientações para o futuro.
72.	Aprendi a gerenciar melhor meu tempo de estudos.
73.	Formas de estudo.
74.	Comecei a me planejar melhor a minha vida acadêmica.
75.	Saber administrar meu tempo.
76.	No Mentoring eu aprendi a importância de se organizar desde o 1º ano em relação aos certificados e planejamento de estudo dentro da faculdade.
77.	Fazer atividades extracurriculares.
78.	Iniciação científica, divisão de estudos.
79.	Administrar o tempo.
80.	Aprendi a ser mais organizado
81.	Organizar mais o tempo.
82.	Organização de estudos, busca por trabalhos científicos e congressos.
83.	Métodos de estudo, pontos que devo me atentar desde o começo do curso.
84.	Ajustar horários, o que fazer de extensão.
85.	Práticas de estudo.
86.	Muita coisa acadêmica.
87.	Otimização do tempo e dicas de memorização.
88.	Além de saber mais sobre os cursinhos preparatórios e remanejamento de tempo com a mentora Júnior.

89.	Informações sobre trabalhos científicos e convênios médicos na atualidade.
90.	Conseguir me organizar melhor para as futuras provas.
91.	Organização.
92.	Organização.
93.	No meu caso o que foi mais útil foram as dicas relacionadas às provas e como lidar com o dia-a-dia.
94.	Além disso, dicas de estudos dos alunos mais velhos e orientações.
95.	Dicas de estudos, visão mais ampla sobre o curso.
96.	Conselhos acerca de estudo.
97.	Durante a mentoria, o aprendizado com alunos de outros anos nos ajuda a nos preparar de forma a flexibilizar o nosso comportamento frente às dificuldades, de modo a encontrar um equilíbrio entre vida acadêmica e vida pessoal.
98.	Além disso, pude receber dicas de alunos mais experientes.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Quadro 4.4. O que aprendeu - Categoria D: Saúde mental

1.	Necessidade de ser mais seguro das atitudes e maneiras de se portar.
2.	Tive mais proximidade com a professora.
3.	Dedicação.
4.	Controle maior da ansiedade.
5.	Estudar sempre, mas também priorizar saúde mental.
6.	Análise de atitudes a serem tomadas de acordo com objetivos claros.
7.	Acho que a mentoria me deixou menos afobado e com menos nervosismo para fazer as coisas.
8.	Me tranquilizei em relação a algumas provas.
9.	Aprendi o quão importante é o descanso para a consolidação do aprendizado.
10.	Cuidar da minha mente como um todo.
11.	Buscar novas formas de realização pessoal e acadêmica.
12.	Muitas experiências compartilhadas pelo mentor.
13.	Me ajudou a entender mais o momento da minha vida em que estou e o que posso fazer hoje para conseguir um futuro melhor.
14.	Pensar na especialidade que quero baseado também em qualidade de vida, além do gosto pessoal.
15.	Aprendi que o medo está sempre presente em nossas carreiras, e devemos usá-lo em nosso favor.
16.	Comecei a ser mais proativa, ir mais atrás das coisas.
17.	A ter mais calma quanto ao futuro e as incertezas.
18.	Aprendi a importância sobre ter uma vida paralela à faculdade.
19.	Aprendi a conversar mais com as pessoas sobre as minhas dificuldades, sobre o tempo escasso que é para todos, saber controlar melhor o seu tempo.
20.	Senti um ambiente propício tanto para aprender quanto para desabafar sobre as ansiedades naturais do curso acadêmico.
21.	Aprendi sobre a importância de se alimentar e dormir bem, além de praticar exercícios físicos, para melhorar o rendimento acadêmico. Tenho colocado em prática esses conhecimentos para melhorar minha rotina e consequentemente minhas notas.
22.	Práticas de alívio de estresse.
23.	A valorização do sono, da boa alimentação.
24.	Ser feliz.
25.	Foi um momento para sair um pouco da rotina da faculdade.
26.	Regulação entre meu tempo de estudo e sono.
27.	Aprendi a importância sobre ter uma vida paralela à faculdade.
28.	A valorização da discussão das dificuldades da vida acadêmica.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Quadro 4.5. O que aprendeu – Categoria E: Outros

1.	Tive um maior contato com a realidade de um médico, tanto no aspecto psicológico, como no profissional.
2.	Visita a ambulatórios.
3.	Aprendi a ter uma visão do que me aguarda nos anos seguintes da faculdade.
4.	O mentor comentou da importância de um grupo de estudos e agora eu e meus amigos oficializamos um grupo no WhatsApp para combinar de estudarmos juntos.
5.	Fiz alguns contatos interessantes.
6.	Pensar mais sobre a prática médica.
7.	Como falar sobre más notícias,
8.	E sobre a vida de um médico e seu dia a dia.
9.	Melhor visão acerca de lugares e faculdades e sobre o futuro do profissional médico.
10.	Entrei em ligas acadêmicas por indicação do Mentoring
11.	Importâncias de algumas questões que antes não tinha noção, e o dia a dia dos profissionais.
12.	Práticas de erro médico, muita coisa.
13.	Muito da vida futura, do trabalho que nos aguarda.
14.	A arte do improviso.

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Apêndice 3 - Quadro 5 - Sugestões dos alunos.

Quanto ao Programa de Mentoria em geral.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacitação ou orientação para que o mentor entenda o seu papel e como desenvolver melhor o processo de mentoria; ✓ Rodízio de mentores; ✓ Não ser obrigatório; ✓ Alterar o local do <i>Mentoring</i>; ✓ Incluir alunos de outros anos do curso; ✓ Menor número de encontros. 	
Quanto aos temas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dar enfoque na formação acadêmica, no cotidiano da faculdade, na área médica e em cada especialidade e no mercado de trabalho (no futuro dos estudantes como médicos); ✓ Trazer temas mais elaborados e aprofundados, mais interessantes, relevantes, abrangentes, com maior diversidade e menos repetitivos; ✓ Possibilitar a participação dos alunos na escolha dos temas. 	
Quanto à programação/ planejamento.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organizar um calendário de temas para discussão, planejar os temas ao longo do ano; ✓ Planejar os encontros com assuntos previamente estabelecidos e comunicados aos alunos; ✓ Planejar reuniões temáticas, ter um plano de assuntos por reunião; ✓ Trazer situações práticas, possíveis de serem enfrentadas no ambiente acadêmico e na experiência cotidiana na vida médica. 	
Quanto ao mentor.	Quanto à didática	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organizar-se melhor; ✓ Preparar melhor os encontros; ter assuntos programados; ✓ Preparar-se melhor para as discussões, saber abordar os temas; ✓ Ser mais ativo, mais dinâmico e objetivo.
	Quanto ao relacionamento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dialogar mais; ✓ Ter mais atenção e dedicação; ✓ Ter um contato maior com os alunos; ✓ Ser mais presente, participar mais; ✓ Interagir mais com todos os alunos (não só com alguns); ✓ Ter maior acolhimento e preocupar-se com a criação de vínculos.
	Quanto à dinâmica dos encontros	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ter mais objetividade e ser mais incisivo, não perder o foco do tema; ✓ Usar diferentes abordagens e procedimentos e propor atividades mais dinâmicas; ✓ Promover maior troca de experiências; ✓ Instigar o grupo a contar suas vivências; ✓ Propor atividades voltadas à comunicação, à interação e à integração dos alunos de todos os anos; ✓ Dar mais espaço para os alunos falarem, mas não os obrigar a falar.
Outros.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Há mentores que precisam ser mais assíduos e pontuais; ✓ A mentoria depende muito de os alunos participarem e aceitarem as propostas. 	

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Apêndice 4 - Quadro 6 – Críticas, sugestões e outros comentários.

Críticas	Sugestões	Outros comentários
<i>Mentoring</i> era para ser algo para falar das aflições do dia a dia, dos momentos e do que passaremos, porém se torna algo maçante só falando do futuro e sem pensar no que acontece no dia a dia que já é algo muito difícil de lidar.	Reuniões mais objetivas, com enfoque em temas relevantes para a formação e sem perguntas pessoais sobre a vida dos alunos.	Gostei da aula de <i>curriculum</i> .
São muitos encontros durante o ano, seria melhor se fossem menos e mais objetivos.	Acho que deviam ter coisas programadas para haver uma linha de pensamento e de fato ser incisivo na nossa formação médica.	Gosto dos encontros da mentoria. Gostaria que houvesse mais dinamismo ou aulas expositivas/teóricas acerca de temas que relacionam medicina, realidade e sociedade.
As aulas ficaram muito repetitivas.	Eu acredito ser muito importante variar mais os temas, prepará-los melhor e permitir que os alunos dos outros anos contribuam mais nas discussões, eles também têm muito a ensinar.	Não possuo.
A mentoria se tornou uma coisa repetitiva, com as mesmas reclamações sempre, no começo haviam temas que acrescentavam algo na formação, no final tornou-se algo “chato”.	Foi abordado muito o tema de currículo. Acredito que daria para ampliar o foco.	O rodízio de mentores foi o dia mais proveitoso para mim. Foi muito bom ouvir a experiência e opinião de diferentes profissionais, que exercem em diferentes áreas e apresentam objetivos também distintos.
Alguns assuntos batidos.	A mentoria poderia ser mais organizada no sentido de passar um tema certo em cada encontro, assim fica mais proveitoso.	A mentora Júnior é SENSACIONAL. (Marianna Sansoni)
Achei muito repetitivos os encontros, os primeiros foram bons, mas depois fomos ficando sem assunto.	Algumas coisas foram bem vagas, podiam ser abordados temas mais interessantes e importantes, coisas que realmente colaborassem para tornar nosso curso mais completo e tornar a experiência da faculdade a mais proveitosa possível.	O que eu achei bom foi que pude ter mais contato com alunos dos outros anos e saber como serão meus próximos estudos.
A programação.	Temas e conversas que acrescentariam mais. Acho que precisaria de uma programação pré-estabelecida sobre os temas dos encontros.	Gostei bastante da mentoria como um todo, principalmente das discussões.
É incoerente todas as matérias e extensões terem presença mínima de 75% e o <i>mentoring</i> ser obrigatório e com presença integral.	Evitar a monotonia e falta de temas com o desenvolver do <i>Mentoring</i> . Além disso, o <i>Mentoring</i> poderia ser opcional, pois nem todos os alunos têm interesse em receber o certificado. E poderia ser aberto para todos os alunos que se interessarem, assim permitiria a participação dos alunos de todos os anos que realmente tem interesse.	Ótimo.
Horário ruim, obrigatoriedade, deveria haver um limite de faltas,	Escolha melhor dos temas.	Amei a experiência nesse ano.

porque infelizmente as mentorias caem com dia de prova e estamos destruídos e vir no meio do almoço sem poder descansar e horrível.		
Horário ruim, muito tempo.	Plano de discussões e diversificar temas.	Achei o meu grupo muito bom, porém não ouvi o mesmo de outros grupos. Acho que tem que haver boa vontade tanto dos alunos, como do mentor e do mentor júnior.
Horário ruim.	Ter maior variedade de temas e melhor interação entre o grupo.	Na minha vida acadêmica a mentoria é importante apenas para o currículo e o que me trouxe de interessante foi só o que é necessário para aumentar uns pontinhos para a residência.
Ser obrigação 100% de presença torna a mentoria um pouco maçante.	Mais temas diferentes e não ser obrigatório.	Parabéns pela iniciativa.
A minha mentoria não deu tão certo por problemas pessoais do Dr. G., que não são culpa dele, fazendo com que ele não pudesse estar tão presente.	Debates mais objetivos.	Não tenho reclamações. A mentora júnior L. se esforçou para trazer assuntos e estar discutindo com a gente quando ele não vinha
As vezes expositivo demais ou girando em torno de um mesmo tema em vários encontros	Acho que seria interessante definir um programa de temas/encontros para que todos os grupos tenham os mesmos.	
O mentor não prepara temas para o <i>mentoring</i> e espera que os alunos conduzam a atividade. Isso é meio ingênuo pois os alunos, se pudessem, não estariam ali porque precisam estudar; o mínimo que se espera é que o mentor, auxiliado ao mentor júnior, puxe o grupo e conduza o <i>mentoring</i> para ser uma atividade produtiva, o que sinto que não aconteceu neste ano, até o presente momento.	O horário, seria melhor se fosse a última aula.	Nada (5).
É chato, o mentor não motiva.	Seria melhor se fosse no primeiro horário da manhã.	Nenhuma (2).
Horário ruim dos encontros, horário de almoço. Falta de foco. Meu grupo trocou 3 vezes de tutor, isso levou a falta de vínculo e lógica. Falta de preparo de	Menos encontros.	

temas por parte do tutor.		
Não acho que deveria ser obrigatório, toma tempo de almoço, estudos e aulas, isso aperta a grade e o tempo de organização dos alunos. Acho também que deve ser abordado coisas mais pertinentes para todos os anos.	As orientações passadas são boas mas acho que deveriam ser mais focadas. Tudo o que foi dito poderia ter feito em uma conversa.	
Horário ruim dos encontros, horário de almoço. Falta de foco. Meu grupo trocou 3 vezes de tutor, isso levou a falta de vínculo e lógica. Falta de preparo de temas por parte do tutor. Não acho que deveria ser obrigatório, toma tempo de almoço, estudos e aulas, isso aperta a grade e o tempo de organização dos alunos.	Não acho que deve ser cobrado 100% de presença! A mentoria deve ser frequentada por interesse e não obrigação! Acho também que deve ser abordado coisas mais pertinentes para todos os anos.	
A mentora júnior, se não estiver com o mentor, não sabe muito bem como conduzir o encontro, e vice-versa.	Acredito que não deveria ser presença 100% obrigatória, pois muitas vezes temos aula e provas neste horário, mas de resto tudo ok.	
Grupo com pessoas muito diferentes, ninguém se sente à vontade para falar.	Trocar de mentor e de grupo para poder ter mais trocas de informações e ficar menos maçante.	
Certas obrigações de respostas por parte de todos alunos. Ao passo que nem sempre existe algo pertinente a acrescentar e gera uma sequência de respostas automáticas e irrelevantes.	Seria mais proveitoso se houvesse uma rotatividade de mentores, possibilitando uma maior troca de experiências.	
	Acho que seria interessante uma maior rotatividade dos mentores entre os grupos. Creio que precisa um pouco mais de participação dos integrantes do grupo, conversar mais, temas um pouco mais aberto, etc.	
Há pouca interação entre o grupo, de forma que ninguém se dispõe a falar de suas vivências. A sala sempre fica sem assunto antes do horário previsto.	Acho que poderia criar todos os grupos ano que vem de novo, embaralhados. E também trocar o mentor, para podermos compartilhar de diferentes experiências.	
Não gostaria de ficar no mesmo grupo de <i>Mentoring</i> .	Acho que tinha que ter uma maior rotatividade dos mentores para maior troca de experiências. Acredito que seria interessante ir trocando ao longo dos anos para ter maior contato com pessoas diferentes.	
Meus encontros geralmente não possuem um tema programado e acabam sendo uma bagunça. Alguns dias sinto que poderia estar utilizando meu tempo de uma forma melhor.	Colocar professores capacitados para falar com os alunos sobre assuntos fora da grade, pois o meu mentor tinha conhecimento suficiente para abordar assuntos entre vida acadêmica e médica, apenas sobre assuntos de experiência médica, que eu acredito que não seja relevante agora, já que isso é muito particular de cada um.	
Acho que a mentoria está muito focada em residência. Por mais que seja esse o foco, não acho que aproveitamos muito essa	Mais objetivo. Seria interessante mais temáticas relacionadas à graduação em si, como discussão de estratégias de estudo, gestão de tempo, metodologia científica e pesquisa, escolha de	

temática no início da graduação, ainda temos muitos anos pela frente até chegar lá e começar a estudar com esse foco.	atividades extracurriculares, saúde mental, como montar um currículo <i>lattes</i> .	
Muitas mudanças de mentor e faltas do mesmo dificultaram a continuidade do projeto.	Abordar temas mais relevantes com maior perícia e conteúdo.	
Alunos vão por obrigação, ficam mexendo no celular, não participam. Mentor júnior fala o que tem para falar em 10 minutos e acaba o encontro. Ínfima participação do mentor.	Os professores deveriam se inteirar mais sobre a proposta de mentoria e como ela é feita em outras faculdades (USP).	
Nenhuma discussão agregou, os alunos que já passaram no terceiro ano não deveriam ser obrigados a passar no quarto novamente.	Menor tempo de duração, atividades melhor programadas com um objetivo a ser alcançado. O mentor precisa estar capacitado para lidar com a apatia do grupo.	
	Acho que os mentores deveriam ser mais informados sobre sua função, em relação aos temas a serem abordados.	
Tornou-se um pouco "perda de tempo" ter uma roda de conversa em meio a tanta demanda de estudos, não sei como fazer para que o <i>mentoring</i> se torne uma ferramenta significativa na vida acadêmica.	Acho que uma crítica importante é o entrosamento dos horários do <i>mentoring</i> . É bem complicado fixar o horário da aula apenas às 14h. Uma sugestão seria deixar a cargo do grupo (mentor, mentor Júnior e alunos) decidirem o horário dentro da grade horária disponível dos alunos.	
Não acho que tenha ajudado a lidar melhor com a vida acadêmica. Não foram fornecidas alternativas e ferramentas para uma melhora.	Sugiro uma capacitação dos mentores, ou uma escolha mais direcionada desses. Por exemplo, a Dr ^a . R. foi uma mentora que no ano passado criou um vínculo grande com o grupo e ajudou muito tanto em questões profissionais quanto em questões psicológicas.	
	Bolsas para os mentores, estimulando-os a participar mais. Separação do grupo por mais afinidade ao invés de aleatoriedade.	
	Sugestão: não trocar de mentor num intervalo menor que um ano.	
	Não obrigar os grupos, mas deixar eles se formarem, pois assim mudam as pessoas e as formas de relação.	
	Os grupos entre os alunos poderiam se interagir mais.	
	Trocar a turma do <i>Mentoring</i> para o próximo ano.	
	Grupo deveria mudar a cada ciclo, inclusive os professores.	
	Os temas deveriam ser selecionados para todos os grupos.	
	Seria muito bom trocar o grupo a cada ano no mínimo. Acho que vai ser muito maçante o mesmo grupo todos os anos.	
	Convites a ex-alunos que estão em programas de residência.	
	Poderia haver mais discussão entre os anos para	

	que ocorra maior troca de experiências para nos acrescentar mais.	
	Apenas falar mais sobre assuntos internos da faculdade, como por exemplo o que priorizar.	
	Poderia ter atividades mais práticas (Ex: montar um currículo no <i>mentoring</i> , ou pelo menos iniciar - só o básico. Ver os critérios para a prova de residência e destrinchar eles). As atividades poderiam ser bimestrais (e não mensais), depois de um tempo fica bem repetitivo.	
	Sugestão: ano que vem o <i>mentoring</i> ter certas reuniões com temas pré-definidos, focados na rotina e práticas científica, curricular e acadêmica, tendo em espaços reuniões de temas abertos, tipo intercalado.	
	Colocar em pauta mais mentorias com intuito de esclarecer o funcionamento da trajetória durante internato e residência.	
	Acredito que deveria existir um processo seletivo para os mentores júnior. Muitos só fizeram parte pois sabem que a atividade conta no currículo, mas na verdade não	
	acrescentaram grandes conhecimentos e ideias às discussões. No meu grupo, por exemplo, uma das coisas que ouvimos do (a) mentor (a) é que "ligas e trabalhos científicos poderiam ser deixados para o final da graduação, que não precisávamos nos preocupar".	
	Acho que a mentoria possui um intuito positivo, no entanto ainda precisa de reformulações para dar certo da maneira correta.	
	Melhorar o foco e focar em coisas acadêmicas.	
	Gostaria de mais dicas de como lidar com as provas de residência, e até mesmo com as provas da faculdade.	
	Podia ter todos os anos da faculdade participando e durar apenas 1h porque é suficiente.	
	Não há críticas específicas, pois, eu mesmo não conhecia o <i>Mentoring</i> , porém acho que existem pontos que podem ser melhorados. Talvez isso possa ser feito por meio de uma busca em outras faculdades que já possuem esse sistema a mais tempo.	
	Acho que é necessário ter uma visão de como funcionam outras mentorias, para ter uma organização, já que outros grupos reclamam da falta de linearidade dos professores.	
	Acho que poderia enriquecer muito mais se pudéssemos quebrar o gelo antes da mentoria.	
	Bolsa para o mentor júnior.	
	Mais estruturação.	
	Deve ser mais incisivo.	
	Apesar da elaboração de várias conversas, as questões referentes a problemas da faculdade, estrutura e professores não são levadas adiante. Teria que ter melhor comunicação entre alunos e	

	faculdade, podendo ser explorado no <i>mentoring</i> .	
	Muitos encontros. Acho que em menos encontros já daria para falar o que é necessário e importante. Usaríamos o tempo para estudar e outras atividades curriculares.	

Fonte: elaborado pela pesquisadora

ANEXOS

Anexo A: Autorização da UNIFIPA.



**UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Rua Voluntários da Pátria, 1309 Centro - Araraquara - SP
CEP 14801-320 - Telefone: (16) 3301.7263

www.uniara.com.br/comite-de-etica

CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL

Catanduva, 02 de setembro de 2019.

Prezado Prof. Dr. Antonio Carlos de Araujo

Pró-Reitor Acadêmico e de Graduação

Venho através desta solicitar a vossa senhoria autorização para a realização da coleta de dados da pesquisa intitulada "Mentoring: estratégia educacional no ensino médico" sob a minha orientação.

O trabalho tem como objetivo avaliar o programa de mentoria no curso de medicina para aperfeiçoamentos futuros.

Informo que o referido projeto será submetido à avaliação ética junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Uniara, e me comprometo a encaminhar a vossa senhoria uma cópia do parecer ético após a sua emissão.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com as Resoluções vigentes relacionadas com pesquisas com seres humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados somente para a realização deste estudo.

Desde já, coloco-me à disposição para esclarecimentos de qualquer dúvida que possa surgir.

Antecipadamente agradeço à colaboração.

Adriana Pagan Tonon
Pesquisadora responsável

PARA PREENCHIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Autorizado (X)
Não autorizado ()

Assinatura _____

Data: 02/09/2019.

Carimbo: _____

Prof. Dr. Antonio Carlos de Araujo
Pró-Reitor Acadêmico
Centro Universitário Padre Albinu

CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO – UNIFIPA/FAMECA
CURSO DE MEDICINA
PROGRAMA DE MENTORIA
Proposta de Intervenção

Nome do autor: Adriana Pagan Tonon

Esta proposta é decorrente da pesquisa de mestrado intitulada “Mentoring: estratégia educacional no ensino médico” apresentada pela autora ao Programa de Pós-Graduação em Processos de Ensino, Gestão e Inovação da Universidade de Araraquara (UNIARA).

Sobre a pesquisa

A pesquisa teve como tema o *mentoring* como estratégia de ensino no curso de medicina. O *mentoring* (ou mentoria, em português) refere-se a uma metodologia de interação pedagógica na qual um profissional mais experiente orienta iniciantes em seu desenvolvimento. É considerada valiosa estratégia em cursos de medicina, pois oferece suporte ao processo de aprendizagem e propicia o desenvolvimento de habilidades relacionais básicas para a atuação profissional e apoio pessoal quanto às dúvidas e anseios relacionados à profissão.

O objetivo da pesquisa foi o de avaliar e analisar, do ponto de vista dos alunos, a experiência da mentoria desenvolvida nesta faculdade. Foram analisados os questionários da avaliação promovida pelo Centro Acadêmico da Instituição, em novembro de 2019 (alunos do 1º ao 3º ano participantes do processo de mentoria durante o ano) e feito o levantamento de fatores favoráveis e desfavoráveis e de sugestões para seu aperfeiçoamento.

As avaliações dos alunos sobre o programa de mentoria foram positivas na sua maioria, porém foram encontradas evidências sobre a necessidade de o programa sanar, orientar e dialogar sobre alguns conflitos emergentes nos grupos. Percebeu-se que muito do sucesso do programa tem relação com o perfil do mentor, como profissional mais experiente que se dedica ao desenvolvimento dos que estão em formação, mostrando envolvimento, desenvolvendo uma comunicação interpessoal mais próxima e criando um ambiente de acolhimento desde o momento de recepção até as demais interações que ocorrem a cada encontro.

De fato, a figura do mentor é decisiva na formação acadêmica, partindo da disponibilidade do diálogo com o iniciante e da promoção de estímulos motivacionais e de orientação. Compõe o perfil do mentor seu caráter influenciador, motivando cada aluno e o grupo na participação e nos processos de interação.

Observou-se que alguns mentores se destacaram nas avaliações dos alunos quanto aos aspectos positivos do trabalho desenvolvido: cumpre sua função e transmite informações relevantes para o grupo; demonstra ser bom profissional e passa a experiência de sua prática; valoriza formas de manter a saúde mental; traz temas coerentes para uma boa discussão; cativa os alunos com os assuntos; é cuidadoso no preparo das reuniões e as coordena bem; promove proveitosas discussões em grupo; deixa os alunos à vontade.

Se o Programa de Mentoria foi avaliado positivamente pela maioria dos alunos, é justamente nas críticas e sugestões que pudemos encontrar os caminhos para seu aprimoramento. Os alunos apontaram como críticas ao programa como um todo: uma certa desorganização, abordagem de temas pouco diversificados e repetitivos, obrigatoriedade de assiduidade. Com relação a alguns mentores criticaram os que faltam muito, que não preparam devidamente os encontros, que são pouco comunicativos e pouco objetivos.

Quanto às sugestões, as que mais se destacaram foram: solicitação por temas de maior relevância e tratados com mais objetividade para a melhoria da programação organizacional e seleção e formação de mentores de modo que interajam melhor com os grupos, que gerem vínculos de afetividade e confiança e que utilizem dinâmicas mais ativas e participativas.

Apresentação

Algumas reivindicações dos alunos que apareceram na pesquisa, como a obrigatoriedade de presença, a alternância de horários de mentoria e alternância de mentores, são questões a serem tratadas com todo o corpo docente e a diretoria da faculdade, visto que o Programa de Mentoria faz parte da grade curricular já estabelecida. Por isso, optei, nesta proposta, tratar dos aspectos que se encontram dentro de minha área específica de atuação como coordenadora do programa de mentoria.

Acredito que o mais importante a ser esclarecido e reforçado com mentores e mentorandos esteja voltado à retomada dos principais objetivos de um programa desse tipo: a proteção da saúde mental dos envolvidos no curso de medicina por meio do estreitamento de laços de relacionamento, da interação, da troca de informações, conhecimentos experienciais, dúvidas e angústias, vislumbrando estratégias de superação dos problemas e/ou adversidades que possam surgir durante o processo de aprendizagem e interferir na formação de postura e condutas profissionais competentes e humanizadas.

Assim, essa Proposta de Intervenção volta-se aos ajustes a serem feitos, tomando como pontos principais melhor uma organização do programa por meio da revisão dos temas e da formação dos mentores.

Informações gerais sobre a escola

Centro Universitário, instituição particular de ensino superior, situada em um município de médio porte do interior do estado. Atende aproximadamente 2800 alunos, sendo 550 do curso de medicina. Em média, 300 alunos participam do Programa de Mentoria, que faz parte do currículo acadêmico do 1º, 2º e 3º anos.

A intervenção

Problemas observados	Certa desorganização do Programa; Temas repetitivos; Necessidade de melhor orientação e preparo dos mentores.
Prioridades	<ul style="list-style-type: none"> • Revisão e reorganização dos temas dos encontros; • Formação continuada dos mentores.
Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Discutir os objetivos, limites e potencialidades da mentoria; 2. Promover melhor compreensão do papel do mentor e suas funções; 3. Refletir sobre as motivações pessoais pela mentoria de mentores e mentorandos; 4. Rever os temas do programa, selecionando os mais destacados pelos alunos como importantes na pesquisa e os que receberam maior número de reclamações; 5. Discutir estratégias didáticas e de relacionamento interpessoal de condução das reuniões.
Pessoal envolvido	Coordenadora do Programa de Mentoria; Mentores; Mentores juniores.
Procedimentos/estratégias	Apresentações dialogadas; Rodas de conversa; Atividades em grupo.
Cronograma	O cronograma será organizado, considerando: <ul style="list-style-type: none"> • Um encontro inicial de orientação duração (4 horas); • Encontros mensais de supervisão duração (2 horas).
Recursos humanos	Secretária do curso de medicina.
Recursos materiais	Datashow, sulfite, canetas.
Recursos financeiros	Provenientes da própria instituição.
Acompanhamento	Por meio dos encontros mensais de supervisão.

Avaliação	<ul style="list-style-type: none">• Ao final de cada encontro os alunos preenchem uma avaliação que, enviada à coordenação do programa, servirá para os devidos ajustes na formação dos mentores;• Nas reuniões mensais, será feita avaliação oral dos encontros com os mentores.
------------------	--