Ana da Fonseca Martins

**O vivido em tutoria/mentoring: uma análise fenomenológica da
experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas
Gerais.**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo para
obtenção de título de Mestre em Ciências

Programa de Medicina Preventiva
Orientadora: Dra. Patrícia Lacerda Bellodi

(Versão corrigida. Resolução CoPGr 6018/11, de 1 de novembro de 2011. A
versão original está disponível na Biblioteca da FMUSP)

São Paulo
2014

Ana da Fonseca Martins

O vivido em tutoria mentoring: uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção de título de Mestre em Ciências

Programa de Medicina Preventiva
Orientadora: Dra. Patrícia Lacerda Bellodi

São Paulo
2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Martins, Ana da Fonseca

O vivido em tutoria mentoring : uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de medicina da Universidade de Minas Gerais / Ana da Fonseca Martins. -- São Paulo, 2014.

Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Medicina Preventiva.

Orientadora: Patrícia Lacerda Bellodi.

Descritores: 1.Mentores 2.Tutoria 3.Educação médica 4.Fenomenologia/análise 5.Educação de graduação em medicina 6.Estudantes de medicina

USP/FM/DBD-382/14

Dedico este trabalho aos mentores e mentoras que encontrei em minha jornada, por alimentarem meus sonhos com histórias, acolherem minhas angústias e me estimularem a ir além.

Agradecimentos

À Patrícia Lacerda Bellodi, minha orientadora, por ser minha mentora nesta jornada científica e me ensinar com paciência e persistência as qualidades necessárias à boa pesquisadora;

Ao Gilmar Fidelis, meu professor, terapeuta e amigo, pelo cuidado, afeto e inspiração;

Ao Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP pelos muitos ensinamentos em produção científica, especialmente à Lilian e Goreti, pelo apoio administrativo, disponibilidade e cuidado;

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES pela bolsa de estudos concedida;

Aos amigos da Faculdade de Medicina da UFMG, companheiros na jornada de investir numa formação acadêmica humanizada, por meio da delicada arte de tutorar.

Aos alunos da FM UFMG, por compartilharem suas experiências e assim me ensinarem a ser tutora.

Aos amigos de São Paulo, em especial, Mari, Liza, Camila, Gina, Andréa, Ana Luiza e Augusto, por me acolherem e suas vidas (e em suas casas) e, assim, tornarem São Paulo um lar pra mim.

Aos amigos de Belo Horizonte, pelo apoio sincero e por perdoarem minhas ausências, Marcelo, Dani e Carol, vocês são “lanternas” que me guiam nos momentos mais difíceis, sou imensamente grata pelo amor e amizade que compartilhamos. As amigas da “Luz Azul” pelo afeto e pela força.

Ao meu querido amigo Igor, pelo amor generoso, sua amizade embeleza minha vida.

Ao Vinícius por me ajudar a acreditar, por me inspirar a arriscar e por segurar na minha mão nos dias difíceis.

À minha família, pelo suporte logístico, afetivo e acadêmico, amo vocês! Em especial a minha mãe pelas incontáveis viagens à Confins com café e boa prosa. E a Iza, minha boadrasta, pelo suporte acadêmico amoroso e efetivo.

“Eu atravesso as coisas – e no meio da travessia não vejo! – só estava era entretido na ideia dos lugares de saída e de chegada. Assaz senhor sabe: a gente que passa um rio a nado, e passa; mas vai dar na outra banda é um pouco muito mais em baixo, bem diverso do que primeiro se pensou. Viver nem não é muito perigoso?”

João Guimarães Rosa
Grande Sertão Veredas

Esta dissertação ou tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento de sua publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

SUMÁRIO

Lista de Tabelas

Lista de Abreviaturas

Resumo

Abstract

1. Introdução e Justificativa	1
2. Mentoring em Escolas Médicas	4
2.1 Programas de Mentoring: objetivos e possibilidades	4
2.2 Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG	10
2.2.1 Projeto Padrinho	11
2.2.2 Disciplina Prática de Saúde B.....	12
2.2.3 Projeto Tutoria	13
3. Objetivo.....	16
4. Metodologia	17
4.1 Pesquisa Documental.....	18
4.1.1 Coleta e seleção dos relatórios.....	18
4.2 Análise Fenomenológica	24
4.2.1 Sobre os relatórios.....	25
4.2.2 Sobre os autores	26
4.2.3 Sobre a pesquisadora.....	27
4.3 Aspectos Éticos do Estudo.....	28
5. Resultados	29
5.1 O Contexto da Tutoria	29
5.1.1 Vivência de Necessidade.....	29
5.1.2 Vivência de Pertinência	30
5.2 O Vivido na Tutoria.....	31

5.2.1 Vivência de estranhamento	31
5.2.2 Vivência de desqualificação.....	32
5.2.3 Vivência de abertura e liberdade	33
5.2.4 Vivência de uma relação diferente.....	38
5.3 A Avaliação da Experiência.....	43
5.3.1 Vivência de Desenvolvimento	43
5.3.2 Vivência de Bem-estar.....	44
5.3.3 Vivência de confusão e desconforto	46
5.3.4 Vivência de falta de tempo.....	48
5.3.5 Vivência de tempo perdido	49
6. Discussão	51
7. Considerações Finais	60
8. Anexos.....	63
9. Referências.....	65

Lista de Tabelas

Tabela 01 – Organização dos relatórios segundo ano e turma	19
Tabela 02 – Distribuição dos relatórios ao longo do processo de triagem	20
Tabela 03 – Processo de seleção dos relatórios	22

Lista de Abreviaturas

UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
FM UFMG	Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
FMUSP	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
NAPEM	Núcleo de Apoio Psicopedagógico do Estudante da Faculdade de Medicina
LMU	Faculdade de Medicina da Universidade de Ludwig-Maximilians
FAMERP	Faculdade de Medicina de Rio Preto

Martins, AF. *O vivido em tutoria mentoring: uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais*. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2014.

Resumo

Introdução: Programas de Tutoria/Mentoring, por meio de uma relação próxima junto aos alunos, oferecem suporte e também um ambiente de reflexão para uma formação profissional. O interesse pelo tema é crescente dentro e fora do Brasil, entretanto, são poucos os estudos que examinam o mentoring considerando as experiências dos próprios alunos, tal como eles as vivenciam. **Objetivo:** Compreender a experiência vivida por alunos de Medicina na atividade de Tutoria/Mentoring da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Método:** Pesquisa documental com análise fenomenológica dos relatórios produzidos pelos alunos ao final da atividade no 5º período do curso. **Resultados:** Os elementos experienciais presentes nos depoimentos deram origem a grupos de vivências em três conjuntos temáticos: 1. O contexto da tutoria - os alunos vivenciaram a necessidade e pertinências de suporte para o estudante de Medicina e a inserção da atividade no 5º período do curso; 2. O vivido na tutoria - a tutoria foi vivenciada como espaço de liberdade e abertura às necessidades dos estudantes, onde vários assuntos puderam ser discutidos. Nos encontros, os alunos vivenciaram uma nova qualidade de relação no contexto acadêmico, construída por meio do compartilhar dos desafios e fragilidades vivenciados ao longo do curso. Reconheceram ter conhecido mais e melhor seus colegas de turma e consideraram os tutores como pessoas disponíveis a acompanhá-los em sua formação; 3. A avaliação da experiência - os alunos, com poucas exceções, vivenciaram a tutoria de forma positiva, como uma ação de humanização do ambiente acadêmico, e recomendam sua continuidade e extensão para outros momentos do curso. **Conclusões:** A relação de tutoria mostrou contribuir tanto no enfrentamento das vicissitudes da formação quanto no exercício de habilidades como a escuta, a aceitação e a comunicação, fundamentais para a boa atuação do médico em seu cotidiano profissional. O Mentoring mostrou ser valioso referencial teórico e prático de atenção ao estudante ao contribuir tanto para o suporte pessoal e profissional ao estudante quanto para as demandas de formação em áreas humanísticas no currículo médico.

Descritores: Mentoring, Tutoria, Educação Médica, Pesquisa Documental, Fenomenologia.

Martins, AF. *Experiencing mentoring: a phenomenological analysis of the experience of medical students of the Federal University of Minas Gerais*. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2014.

Abstract

Introduction: Mentoring Programs offer support and reflection for professional development through a close relationship with the students. Interest in Mentoring has increase in Brazil and around the world. However, few studies examine the mentoring considering the experiences of the students. Objective: To understand the lived experience of medical students of Federal University of Minas Gerais (UFMG) in the Mentoring Program. Method: Documentary research with phenomenological analysis of the reports students at the end of the Mentoring Program. Results: The elements present in the reports gave rise to three thematic groups of experiences: 1. The context of Mentoring - students experienced the need and relevance of support during the graduation , especially in the fifth period of the course; 2. Was lived in Mentoring – the students experienced mentoring as a space open to their needs, were many issues was freely discussed. In the meetings, the students experienced a new kind of relationship, built through the sharing of challenges and weaknesses faced throughout the medical course. They revealed having known better their classmates and their tutors were considered as persons available to accompany them in their training; 3. The experience's evaluation – the students, with few exceptions, have had a positive experience with Mentoring, as an act of humanization of the academic environment, and recommend its continuation and extension to other periods of course. Conclusions: The Mentoring relationship showed contribute in facing the vicissitudes of training and in the exercise of skills such as listening, acceptance and communication, fundamental skills to the good performance of the medical professional in your daily life. The experience of Mentoring students showed intersections between the student support and the demands of training in humanistic goals in medical education.

Descriptors: Mentoring, Medical Education, Documentary Research, Phenomenology.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Faculdades de Medicina do mundo todo, preocupadas em oferecer uma formação integral ao aluno que facilite sua trajetória no mundo acadêmico, desenvolvem redes de suporte, ofertando serviços de apoio psicológico, médico, pedagógico e social. Nesse contexto, programas de Tutoria/ Mentoring auxiliam a adaptação dos alunos ao ambiente universitário, informando sobre o funcionamento da instituição, desenvolvendo valores, percepção ética e proporcionando uma relação confiável para discutir assuntos conflituosos. Para tanto, esses programas promovem um vínculo de confiança em que uma pessoa experiente e empática, o mentor ou tutor, orienta outro indivíduo, o aprendiz ou tutorando, em seu desenvolvimento pessoal e profissional (Bellodi, 2005).

Meu primeiro contato com a Tutoria aconteceu em 2006, após convite para integrar a equipe de tutores da Faculdade de Medicina da UFMG. Permaneci na função de tutora por 4 anos e nesse período me aproximei da cultura médica acadêmica. O entusiasmo inicial em participar da formação universitária como um suporte para o desenvolvimento acadêmico e pessoal do aluno foi cedendo espaço para diversas perguntas geradas pelo contato semanal com os alunos. Qual a relevância dessa atividade para eles? Como essa atividade influencia sua formação e sua vida na faculdade? Mas, principalmente, qual o significado da tutoria para eles?

Ao buscar respostas, encontrei pouca produção formal sobre o programa e sua história e, especialmente, sobre a percepção dos alunos ou dos tutores. Estudando a literatura científica sobre programas de Tutoria/Mentoring, percebi que o interesse pelo tema é crescente, dentro e fora do Brasil, mostrando a importância de se aprofundar na compreensão de sua dinâmica e efeitos.

Para entender quais fatores contribuem para a qualidade de um programa de Tutoria/Mentoring é fundamental investigar as características próprias dessa relação, a configuração do programa e a visão de seus integrantes sobre ele (Deutsch, 2009). Por ter, como matéria prima, o encontro entre pessoas com histórias e personalidades singulares, é significativo para esta área de conhecimento, estudos que se proponham a desvelar o significado da vivência das pessoas envolvidas nessa relação. Entretanto, são poucos os estudos que examinam as experiências de alunos, tal como eles as vivenciam e representam. (Allen et al., 2008; Malik, 2000; Rabatin et al., 2004; Spina, 2013).

Dessas inquietações iniciais, nasceu o tema deste estudo: qual o significado da experiência da Tutoria para os alunos da Faculdade de Medicina da UFMG? O caminho para responder a essa pergunta foi construído a partir dos relatórios produzidos pelos alunos, por meio de pesquisa documental, seguida de análise fenomenológica, que permitiu captar o sentido da vivência dos estudantes.

Por ser o estudante o foco da intervenção dos programas de Tutoria/Mentoring, acredito que compreender a experiência do aluno pode

ampliar o conhecimento sobre seu interesse e aproveitamento nesse tipo de atividade, contribuindo para um maior entendimento não apenas sobre o programa desenvolvido pela Faculdade de Medicina da UFMG, mas também dos programas de Tutoria/Mentoring na formação médica em geral.

2. MENTORING EM ESCOLAS MÉDICAS

2.1 Programas de Mentoring: objetivos e possibilidades

Desenvolvido durante os anos 70, nos Estados Unidos, os programas de Mentoring começaram a ser inseridos na área de saúde nos anos 90, principalmente nas escolas de enfermagem. No contexto da formação médica, Bellodi (2005) define Mentoring como:

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).

Atualmente, várias faculdades de medicina desenvolvem programas de Mentoring para seus estudantes, visando à adaptação ao ambiente acadêmico, o acolhimento das demandas afetivas e sociais do aluno e a ampliação da rede de relações acadêmicas e profissionais. O estímulo a áreas de atuação específicas como pesquisa, atenção primária, cirurgia, entre outros, e a discussão de temas como humanidades e bioética, também são objetivos de programas de Mentoring nas escolas médicas (Ricer et. al., 95; Corwin et. al., 2006, Buddeberg-Fischer et al., 2006; Borch et al, 2011; Barry e Fallat; 2011). Há ainda programas de mentoring direcionados a grupos minoritários, com dificuldades específicas no contexto acadêmico, contemplando a diversidade cultural, social e de gênero (Abernethy, 1999; Omofolasade Ksoko-lasaki et al., 2006).

As instituições interessadas em desenvolver programas de Mentoring podem viabilizá-los de várias maneiras. O formato dessa atividade deve respeitar as necessidades e objetivos do corpo discente e docente da faculdade, sempre visando à participação ativa dos envolvidos, para que a relação seja bem sucedida (Buddeberg-Fischer et al., 2006; Frei et al., 2010). Dentre as configurações possíveis está a escolha por um processo formal ou informal, individual ou coletivo, por um período pré-determinado ou livre, de caráter voluntário ou obrigatório.

Na Alemanha, 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. Os alunos dos anos clínicos, por sua vez, têm como mentores, residentes e professores médicos da faculdade. A escolha desse modelo está associada ao número elevado de alunos da faculdade (800 alunos no ciclo pré-clínico por ano e 450 em cada ano clínico). Cada membro do programa é convidado a preencher um perfil eletrônico que inclui suas áreas de interesse e experiência e é acessível a todos os outros membros da pirâmide. Assim, os alunos, principalmente do ciclo básico, podem acessar a pessoa com a experiência necessária para esclarecer suas dúvidas. A escolha por um mentor é feita voluntariamente pelo aluno e, para incentivar a troca de experiência, o programa promove vários eventos como palestras e atividades recreativas (Borch et al., 2011).

A Faculdade de Medicina da Universidade de Nova York oferece outro modelo de Mentoring, constituído por cinco grupos temáticos:

Bioética/Direitos Humanos, Políticas de Saúde/Saúde Pública, Artes/Humanidades em medicina, Biomedicina/Ciências da saúde, Informática médica/Biotecnologia. O programa propõe o encontro de alunos e docentes considerando sua afinidade de interesse e formação. Os grupos são formados por 8 alunos e 2 docentes, que se encontram mensalmente para discutir sobre o tema geral do grupo. O objetivo principal é facilitar a reflexão pessoal dos alunos e incentivar que explorem, mais e com mais diversidade, questões relacionadas ao desenvolvimento profissional. A função do mentor é facilitar o processo de grupo, além de fornecer feedback ao aluno e orientá-lo sobre ideias e desafios ligados a sua formação. Os temas discutidos pelos grupos são disponibilizados para todos os participantes do programa, por meio de um relatório eletrônico. (Kalet et al., 2002).

A Faculdade de Medicina da Universidade de Creighton, em Nebraska, Estados Unidos, desenvolve, além do programa de mentoring para alunos de graduação em geral, dois programas específicos, um para minorias, outro para mulheres, com o objetivo de oferecer um docente da faculdade que ajude na ambientação acadêmica, no desenvolvimento de habilidades, conexão e sistema de apoio necessário para uma bem sucedida graduação em medicina. Prioriza-se que os mentores tenham a mesma etnia ou gênero do aluno, mas o critério de afinidade por atividades desenvolvidas também é considerado. Cada mentor é responsável por dois estudantes ao longo da trajetória acadêmica destes, e os encontros variam de mensais a

semestrais, dependendo da necessidade do aluno (Omofolasade Ksokolasaki et. al., 2006).

No Brasil, o interesse por programas de Mentoring na formação médica vem crescendo e sendo, aos poucos, relatado em eventos e publicações (Marcolino et al., 2004; Millan, 2009; Bellodi 2005, 2011; Colares et al., 2009; Nascimento et al, 2012; Fidelis et al., 2012; Spina et al., 2012; Molinari et al., 2012; Bispo et al., 2012; Goulart et al., 2012; Ribeiro et al., 2013).

Um exemplo nacional consolidado é o Programa Tutores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Criado e desenvolvido pela Faculdade de Medicina da USP, tem como objetivos aproximar alunos e professores e, por meio da troca organizada de experiência entre alunos dos diferentes anos, identificar problemas no curso e na formação, contribuindo para uma formação integral do futuro médico. Introduzido em 2001, instituiu a figura de um tutor (um professor ou médico inserido no contexto de graduação) que, por meio dos encontros, acolhe, discute e orienta as dúvidas e demandas dos alunos ao longo de toda sua formação acadêmica. A participação dos alunos é voluntária mas estimulada, por meio de crédito e certificado. Os encontros fazem parte da grade curricular e acontecem mensalmente, em grupos formados por alunos de diferentes anos acadêmicos (Bellodi 2005, 2011).

Outras faculdades de medicina nacionais também investiram em programas de Mentoring. A Faculdade de Medicina de Rio Preto (FAMERP), por exemplo, desenvolveu o Projeto Tutor, um programa que promove

encontros mensais ou quinzenais entre grupos de 08 a 10 alunos com um ou dois tutores (professores interessados no projeto e indicados pelos departamentos). Tem como objetivos contribuir para a construção da identidade médica dos alunos, facilitar sua adaptação à faculdade e prevenir dificuldades acadêmicas e emocionais (Belodi, 2005). Em sintonia com esse mesmo objetivo, a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto também desenvolveu um programa de Tutoria/Mentoring no qual tutores, professores da faculdade selecionados e treinados pelos superiores do programa (grupo de suporte psicopedagógico da faculdade), encontravam-se quinzenalmente com um grupo de alunos (8 a 9 calouros e 2 veteranos) para discutir questões relevantes a sua formação pessoal e profissional (Colares et al, 2009). Nos dois programas os alunos são convidados para os encontros no momento em que ingressam na escola médica e sua participação é voluntária.

Ao avaliar seus programas de Mentoring, as faculdades de medicina investigam aspectos como a presença e o nível de satisfação com os encontros, o tipo de ajuda ofertada pelo mentor, além de tipo e número de atividades acadêmicas iniciadas após os encontros de Mentoring (Kalet et. al., 2002; Omofolasade Ksoko-lasaki et al, 2006; Frei e Buddeberg-Fischer, 2010; Feldman et. al. 2010; Belodi, 2005; Taherian e Schekarchian, 2008; Borch et. al., 2011). Há também o interesse de algumas instituições em conhecer a percepção dos participantes sobre o programa, investigando os temas debatidos nos encontros, as ideias e opiniões sobre o programa e a motivação para participar dos encontros (Colares, 2009; Belodi, 2005 e

2011, Ribeiro et. al., 2013). Outro aspecto explorado por estudos da área é a dinâmica das relações estabelecidas nos encontros de Mentoring, por meio de grupos focais, observação participante e entrevistas em profundidade com mentores e alunos (Kalet et. al., 2002; Bellodi, 2011; Gonçalves e Bellodi, 2012; Spina, 2013).

Os resultados dessas avaliações apontam os programas de Mentoring como uma ferramenta útil para o bom aproveitamento acadêmico e desenvolvimento pessoal e profissional nos cursos de Medicina (Woessner et al, 2000; Buddeberg-Fischer et al., 2006; Eby et. al, 2008; Taherian e Schekarchian, 2008; Frei e Buddeberg-Fischer, 2010). Ter um tutor/mentor aumenta a possibilidade de o aluno envolver-se em atividades de pesquisa, estimula a publicação de artigos (Sambunjak, 2006). Também colabora para diminuir o número de retenções em disciplinas e alunos com um tutor/mentor relatam benefícios na organização da carreira, ao receber feedbacks construtivos e suporte para questões acadêmicas e pessoais (Omofolasade Ksoko-lasaki et al., 2006). Semelhante impacto foi encontrado nas experiências brasileiras. No Programa Tutores FMUSP, 40% dos alunos responsivos à avaliação atribuem efeitos positivos à participação no programa, como “melhor conhecimento do curso, maior motivação, ampliação das amizades e visão mais positiva, ética e humana da medicina” (Bellodi, 2005, p.278). Os alunos participantes do programa desenvolvido em Ribeirão Preto também identificaram que o tutor/mentor auxilia no enfrentamento de desafios encontrados durante a formação médica (Colares et. al., 2009). Já os acadêmicos da FAMERP identificam seus tutores como

atenciosos e receptivos e os encontros de Tutoria/Mentoring como produtivos e interessantes (Bellodi, 2005).

Apesar dos benefícios descritos nos estudos, muitos desafios são encontrados durante a implantação e desenvolvimento de programas de Mentoring. Entre eles, destacam-se o pouco conhecimento sobre essa atividade na cultura médica e a mistura de papéis ligados ao desenvolvimento e aprendizagem na educação médica como Mentoring, Tutoria e Preceptoria (Boch et. al., 2011). O excesso de atividades curriculares dificulta a adesão dos alunos ao programa, reduz a disponibilidade dos tutores e dificulta o acompanhamento institucional das relações de mentoring (Omofolasade Ksoko-lasaki et al.; 2006). Existem ainda as dificuldades associadas aos elementos humanos do programa, derivadas das características pessoais e dos fenômenos complexos que impactam o vínculo entre mentor-aluno e entre alunos do mesmo grupo. (Buddeberg-Fischer et al., 2006; Bellodi, 2011; Spina, 2013).

2.2 Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG

A Faculdade de Medicina da UFMG, preocupada em oferecer uma formação acadêmica de qualidade que atendesse às exigências da educação médica e contemplasse o bem-estar de seus alunos, desenvolveu ao longo de sua história, diferentes projetos e disciplinas com foco no suporte às demandas e dúvidas dos estudantes. Atualmente a faculdade conta com o Projeto Tutoria, o Núcleo de Apoio ao Estudante da Faculdade

de Medicina¹ e a Assessoria de Escuta Acadêmica². Esses serviços, no entanto, são frutos de iniciativas anteriores também atentas às necessidades acadêmicas, sociais e pessoais do estudante³.

2.2.1 Projeto Padrinho

Nos anos entre 1978 e 1982, o curso de medicina da UFMG ofereceu em seu currículo seminários sobre a temática “Relação Médico-Paciente”. Ministrados pela professora e psicóloga Clara Feldman, as aulas eram permeadas por dúvidas e anseios dos alunos como dificuldades afetivas e sociais, estresse gerado por atividades do curso, problemas de relacionamento com os colegas e/ou com professores, dificuldades de aprendizagem, entre outros. Sensível a essas demandas, a faculdade, iniciou a criação de um serviço que acolhesse as dificuldades dos alunos. Essa iniciativa recebeu o nome de “Projeto Padrinho” e configurou-se como uma atividade voluntária, em que um grupo de 8 a 12 alunos era acompanhado por um professor durante o período de um ano. Os professores envolvidos passaram por uma seleção e posterior treinamento sobre o Modelo de Ajuda⁴. Com boa adesão inicial, o Projeto Padrinho

¹ Núcleo da Faculdade de Medicina UFMG, responsável por oferecer atendimento psicológico e psiquiátrico ao estudante da faculdade de medicina (UFMG).

² É um espaço para acolhida e escuta dos estudantes, orientação e encaminhamento. Recebe, orienta e acompanha os trancamentos de matrícula, os pedidos de Regime Especial, situações de excepcionalidade, demandas originadas por conflitos vividos no decorrer do curso, situações de adoecimento psíquico (UFMG).

³ Fidelis, GTA. A tutoria na faculdade de medicina da universidade federal de minas gerais: de um sonho necessário à construção. 2012. [em elaboração]

⁴ Uma abordagem às relações interpessoais, desenvolvida pelos psicólogos Robert Carkhuff e Bernard Berenson. (Feldman, 2006)

continuou até a década de 90, quando foi extinto em razão da baixa frequência dos alunos. As atividades desse projeto foram, então, absorvidas por uma nova disciplina “Práticas de Saúde B”, na qual foi criado um módulo sobre Relação Médico-Paciente⁵.

2.2.2 Disciplina Prática de Saúde B

Uma mudança curricular ocorrida no ano de 1994 desmembrou a disciplina Prática Hospitalar em duas disciplinas, criando a “Prática de Saúde A” e “Prática de Saúde B”, sendo estas oferecidas respectivamente no 4º e 5º períodos. O conteúdo da disciplina “Prática de Saúde B” era ministrado no formato de módulos (Radiologia, Hemoterapia e Relação Médico-Paciente), sendo o de Relação Médico-Paciente de responsabilidade da Professora Clara Feldman e, após a aposentadoria desta, do psicólogo Gilmar Tadeu de Azevedo Fidelis, juntamente com professores do então Departamento de Psiquiatria. Um marco referencial dessa fase de transição foi o lançamento, na Faculdade de Medicina, da primeira edição do livro “Atendendo Pacientes” escrito pela Professora Feldman, relatando sua experiência como discente deste módulo⁶.

Esse formato se manteve até o ano de 2000, quando foi criado o Projeto de Tutoria da Faculdade de Medicina da UFMG.

⁵ Fidelis, GTA. A tutoria na faculdade de medicina da universidade federal de minas gerais: de um sonho necessário à construção. 2012. [em elaboração]

⁶ Fidelis, GTA. A tutoria na faculdade de medicina da universidade federal de minas gerais: de um sonho necessário à construção. 2012. [em elaboração]

2.2.3 Projeto Tutoria

O Programa de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FMUFMG) teve início a partir da demanda detectada de alunos que apresentavam problemas afetivos e sociais que interferiam em seu desenvolvimento acadêmico e interpessoal. Essa demanda foi reportada formalmente ao colegiado da faculdade, resultando na criação, no ano de 2001, do Projeto Tutoria. Configurado como um espaço de reflexão em grupo, na Tutoria os alunos dispunham de acolhimento e orientação sobre temas e vivências do cotidiano acadêmico, inclusive as consideradas geradoras de estresse (UFMG, 2008). Posteriormente, em 2004, foi criado o Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina – NAPEM, complementando o quadro de serviços de suporte ao aluno.

Por motivos curriculares, o programa de Tutoria substituiu o módulo de “Relação Médico-Paciente”, sendo esse tema diluído em outras disciplinas ao longo do curso. Os módulos de Radiologia e Hemoterapia foram, posteriormente, remanejados para outros períodos, permitindo assim que a Tutoria ocupasse, a partir de 2008, as 45 horas semestrais da disciplina. A escolha do 5º período, o início do 3º ano, se deu pelo fato de este ser marcado tradicionalmente por aumento no nível de estresse acadêmico (Feldman, 2006). No formato curricular da época, era o momento de transição do Ciclo Básico (no Instituto de Ciências Biológicas/ICB – Campus Pampulha) para o Ciclo Profissional (na Faculdade de Medicina – Campus

Saúde). A carga horária da Tutoria é atualmente de 45 horas semestrais, dividida em encontros semanais de 2 horas, em que os 160 alunos do 5º período são distribuídos em grupos com 10 a 15 alunos, nos quais são acompanhados por um tutor e estimulados a refletir sobre as experiências da formação acadêmica e suas repercussões na vida do aluno como um todo.

Em sua ementa, a disciplina Prática de Saúde B – Tutoria dispõe-se ao:

Acompanhamento sistemático do aluno de Medicina, colaborando com o seu desenvolvimento técnico e emocional; elaboração reflexiva acerca de questões acadêmicas, profissionais, familiares, pessoais, emocionais, sociais; identificação de problemas trazidos pelos alunos e, quando necessário, dando os devidos encaminhamentos para os mesmos de acordo com a demanda da situação.

Ao final do módulo, alunos e tutores são convidados a produzir um relato sobre a experiência vivida durante os encontros. O Programa de Tutoria conta também com a fundamental parceria com o Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante da Faculdade de Medicina e realiza, desde 2008, palestras sobre temas pertinentes à formação médica⁷.

Durante a primeira década de existência, o programa enfrentou desafios em sua implantação e continuidade, principalmente na manutenção do quadro de tutores. Desafios na sensibilização e captação de docentes foram agravados pela pouca valorização da Tutoria na formação acadêmica. A estratégia encontrada pela coordenação e legitimada pela faculdade foi a seleção de profissionais sem vínculo docente com a universidade para

⁷ Fidelis, GTA. A tutoria na faculdade de medicina da universidade federal de minas gerais: de um sonho necessário à construção. 2012. [em elaboração]

assumirem o cargo de tutores convidados. Tal solução contribuiu significativamente para a continuidade do Projeto Tutoria.

Essa diversidade de vínculo institucional e formação dos tutores tornou-se uma marca singular do programa, que possui atualmente em seu quadro de tutores, docentes da FM UFMG, servidores da UFMG e profissionais convidados formados em diversos cursos como medicina, psicologia e farmácia. Outra categoria de vinculação ao programa são os cotutores, profissionais iniciantes no Projeto Tutoria que acompanham por um semestre a prática de um tutor experiente⁸.

Um estudo avaliativo da Tutoria realizado com discentes do 3º e 6º anos da Faculdade de Medicina da UFMG revelou que 93% se lembram da atividade e 83% relatam recordarem-se de seu tutor; no entanto, apenas 30% dos alunos recém-saídos dos encontros de Tutoria e 36% dos alunos no fim da graduação consideram a atividade relevante para a formação médica. Considerando que a atividade é obrigatória, 45% dos alunos, ao terminar a disciplina PSB, expressaram desejo em participar de uma continuação optativa da Tutoria (Ribeiro et al., 2013).

⁸ Fidelis, GTA. A tutoria na faculdade de medicina da universidade federal de minas gerais: de um sonho necessário à construção. 2012. [em elaboração]

3. OBJETIVO

Compreender a experiência vivida por alunos do Programa de Tutoria/Mentoring da Faculdade de Medicina UFMG

4. METODOLOGIA

Optar pela pesquisa qualitativa é debruçar-se sobre o mundo experienciado pelo homem (Amatuzzi, 2001). É investigar o mundo “das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem” (Minayo, 2010, p.57). Adotou-se uma abordagem qualitativa de pesquisa por ser o tema deste estudo parte desse universo das percepções humanas, a experiência vivida por alunos do programa da tutoria/mentoring. O caminho metodológico deste estudo utilizou para a compreensão da experiência dos alunos na tutoria/mentoring a pesquisa documental e a análise fenomenológica. Segundo Andrade e Holanda (2010), a pesquisa qualitativa “busca manter uma relação constante entre quatro diretrizes: a teoria, o momento empírico, os instrumentos de informação e o processo de construção e interpretação da informação com a produção do conhecimento” (p. 261). Em virtude desse intrincado processo, os métodos e instrumentos podem ser definidos ou sofrer alterações ao longo do desenrolar da pesquisa, refletindo e respeitando a relação entre pesquisador e seu estudo. Esta pesquisa considerou essas diretrizes, preocupando-se em expor e explicitar todos os passos metodológicos adotados, desde o levantamento de informações até o processo de análise, por entender que esse procedimento possibilita a clara comunicação dos resultados encontrados. Spink e Lima (1999) reforçam essa perspectiva ao conceberem o rigor e a

visibilidade na pesquisa interpretativa “como a possibilidade de explicitar os passos da análise e da interpretação de modo a propiciar o diálogo”. (p.102)

4.1 Pesquisa Documental

A pesquisa documental, como procedimento de produção de dados, caracteriza-se pela busca de informações em documentos que não receberam nenhum tratamento científico, como relatórios, reportagens de jornais, revistas, entre outras matérias de divulgação. Para o entendimento dessa modalidade de pesquisa é fundamental observar o contexto em que foi produzido o documento, considerando os atores envolvidos em sua produção, a autenticidade de sua procedência e o público destinatário destas informações (Cellard, 2008).

A base documental desta pesquisa consistiu nos relatórios dos alunos que participaram do programa de tutoria/mentoring da FM UFMG entre os anos de 2001 e 2010.

4.1.1 Coleta e seleção dos relatórios

A coleta das informações partiu de relatórios arquivados pela secretaria do Centro de Tecnologia em Saúde da FM UFMG, seguida de busca ativa com tutores passados e atuais, por meio de informe eletrônico. Foram obtidos 539 relatórios produzidos entre os anos de 2001 e 2010. Foram retirados da amostra os relatórios referentes às turmas

acompanhadas pela pesquisadora/tutora, totalizando uma amostra de 499 relatórios. Finalizada a coleta, os relatórios foram organizados segundo o ano em que foram produzidos e segundo o número de turmas.

Tabela 1: Organização dos relatórios segundo ano e turma

Ano	Total de Relatórios	Turmas
2001	89	09
2002	12	01
2003	65	06
2004	28	03
2005	24	02
2006	37	03
2007	52	04
2008	56	05
2009	60	05
2010	76	08
Total	499	46

A pesquisa realizada com o uso de metodologia qualitativa tem como uma de suas características fundamentais a busca pelo particular, aprofundando-se, para isso, nos depoimentos selecionados para o estudo. O quadro de depoimentos, portanto, não é definido pelo número de sujeitos, mas sim, pela diversidade dos temas emergidos de seus relatos, revelando novas perspectivas à investigação (Turato, 2005). Nesse sentido, este

estudo selecionou um número de relatórios que permitissem o legítimo aprofundamento e, ao mesmo tempo, contemplassem a diversidade dos relatórios arquivados.

Em uma primeira triagem, foram retirados dos 499 relatórios iniciais aqueles considerados de difícil leitura, em razão da qualidade da caligrafia do(a) autor(a). Numa segunda triagem, foram selecionados aqueles com maior descrição dos encontros de tutoria. Depois desses dois passos, a amostra foi reduzida a 200 relatórios.

Tabela 2: Distribuição dos relatórios ao longo do processo de triagem

Ano	Total Relatórios	de Primeira Triagem de Relatórios	Segunda Triagem de Relatórios
2001	89	64	32
2002	12	10	03
2003	65	57	24
2004	28	22	09
2005	24	18	05
2006	37	28	15
2007	52	41	11
2008	56	43	21
2009	60	52	25
2010	76	65	55
Total	499	400	200

O passo seguinte foi iniciar a leitura dos 200 relatórios, orientada pelo objetivo da pesquisa – compreender a experiência dos alunos de tutoria/mentoring – e atenta ao ponto de saturação teórica dos dados, ou seja, à suspensão da inclusão de novos depoimentos quando os dados obtidos, na avaliação da pesquisadora, começam a apresentar redundância (Fontanella et al., 2008).

O procedimento de saturação foi aplicado considerando os 10 anos da amostra e suas diversas turmas, iniciando-se a leitura dos relatórios de 2001 até o momento de saturação teórica dos dados desse ano. Em seguida, passou-se para leitura do ano de 2002 em busca de novos temas, além da confirmação dos temas encontrados em 2001. A mudança de ano aconteceu após um dos relatório não apresentar novas informações. Esse procedimento foi aplicado ano a ano até 2010, sempre considerando os temas acumulados na leitura dos anos anteriores. Houve a inclusão de, no mínimo, um relatório por ano. Ao final desta etapa foram então selecionados 25 relatórios para análise. A tabela abaixo apresenta os temas encontrados durante o processo de seleção dos 25 relatórios que compõem o quadro de depoimentos deste estudo.

Tabela 3: Processo de seleção dos relatórios

Temas	Depoimentos																									Total de Recorrências																									
	2001					2002					2003					2004					2005						2006					2007					2008					2009					2010				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25																										
Um espaço para o aluno	X			X	X			X		X	X	X	X	X				X	X	X	X	X				X	X							16																	
5º período – transição	X	X		X		X			X	X	X								X			X						X						10																	
As diferenças no grupo geram desconforto	X			X										X							X													04																	
Proposta e objetivo confusos	X												X								X													03																	
Questões com o tempo (Obrigatório, mais ou menos tempo)	X			X				X				X	X							X	X	X		X										09																	
Necessidade de técnicas que estimulem a participar	X	X		X			X				X	X				X					X				X			X						09																	
Avaliação positiva	X	X			X	X	X		X		X				X				X	X	X	X		X			X		X					14																	
Cuidado e Humanização	X	X	X		X	X			X	X	X					X																			09																
Aprendizados	X	X	X					X						X	X				X	X	X		X				X				X			11																	
Continuidade	X	X		X		X	X					X		X							X							X				X			09																
Temas Acadêmicos (RM, Professores, Currículo)		X	X	X	X	X				X				X		X			X		X		X		X		X		X	X				13																	
Conhecer mais os colegas		X		X		X	X	X		X						X		X	X		X		X		X			X						12																	
Identificar semelhanças		X				X	X	X		X	X	X							X		X					X				X				10																	
Temas Pessoais (Relacionamentos, Lazer, Saúde)			X		X		X	X	X		X	X				X					X		X	X	X	X								13																	
Melhorou as relações no grupo			X							X	X	X		X																					05																
Tutor (qualidades)				X	X	X	X			X		X		X			X		X		X		X				X							11																	
Liberdade					X			X		X	X			X		X	X	X	X		X		X				X							10																	

Temas	Depoimentos																									Total de Recorrências																									
	2001					2002					2003					2004					2005						2006					2007					2008					2009					2010				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25																										
Desafios de estudar medicina							X		X		X	X			X							X		X									07																		
Contribuiu para o bem-estar do aluno							X		X		X	X	X																				05																		
Expectativa curiosidade									X												X				X								03																		
Diferenças no grupo enriquecem											X	X									X				X								04																		
Tutor (Habilidade com o grupo)											X				X				X		X		X	X		X							07																		
Recurso (Passeios, filmes, livros)												X			X		X		X	X	X				X	X							08																		
Clima Descontraído											X	X		X				X	X				X	X	X	X							09																		
Avaliação Negativa														X																			01																		
Diferenças entre as Turmas														X							X												02																		
Comentários dos veteranos																X					X												02																		
Temas sobre Política																			X				X		X	X							04																		
Palestras da Tutoria																					X					X							02																		
Associação com outras disciplinas																							X			X							02																		
Detectar alunos inaptos																									X								01																		
Novos temas	10	3	2	1	1	2	0	1	0	2	2	0	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0																										

4.2 Análise Fenomenológica

Na perspectiva fenomenológica a realidade é sempre percebida associada a um sentido que lhe é atribuído por um sujeito: a essa ligação indissolúvel entre sujeito e objeto se dá o nome de fenômeno. Como método de pesquisa compreensivo, a fenomenologia busca desvelar o sentido que o sujeito atribui à realidade. (Vieira, 2008)

A investigação do fenômeno é possível através do que Amatuzzi (2001) chama de “vivido”, aqui entendido como a “nossa reação interior imediata àquilo que nos acontece, antes mesmo que tenhamos refletido ou elaborado conceitos” (p. 53).

O vivido, por sua característica imediata e não refletida, não é acessado diretamente, mas suas marcas e reverberações estão presentes na fala, escrita e demais formas de expressão dos seres humanos. Empreender uma pesquisa de cunho fenomenológico exige do pesquisador duas posturas fundamentais: a primeira é uma abertura existencial ao fenômeno focalizado, em que há uma suspensão temporária dos preconceitos e julgamentos sobre o tema pesquisado; a segunda é um momento reflexivo, no qual o pesquisador promove um encontro entre suas indagações iniciais e o vivido que emergiu da investigação.

Para a análise fenomenológica dos relatórios dos alunos este estudo adotou os passos metodológicos desenvolvidos por Amatuzzi (1996):

1. Sintonização com o todo do vivido – leitura sistemática dos relatórios dos alunos, na busca de compreender o sentido global

do vivido, no caso, a experiência dos alunos sobre o programa de tutoria/mentoring.

2. Encontro dos elementos experienciais – agrupamento em unidades temáticas dos conteúdos expressos, e posterior análise destas.
3. Síntese ou articulação final – elaboração de uma síntese que articule os aspectos do vivido emergido dos relatórios e posterior diálogo com outros autores.

Foi descrevendo o particular e buscando as variâncias e invariâncias dos relatórios analisados que se desvelou a estrutura do fenômeno estudado. Essa compreensão do particular não visou generalizações, mas sim possibilidades de entendimento do fenômeno, ou seja, a ampliação dos conhecimentos sobre a experiência dos alunos de medicina sobre a tutoria/mentoring.

4.2.1 Sobre os relatórios

Os relatórios que compuseram a fonte deste estudo são uma produção livre e pessoal contendo percepções, avaliações e descrições sobre a atividade de tutoria no 5º período. Os formatos são muito variados, desde registros em escrita acadêmica, avaliações por itens, cartas ao tutor, poesias e relatos pessoais. Esse material é identificado, entregue ao tutor e, apesar de não ser avaliado por conceito ou nota, sua produção, juntamente com 75% de presença nos encontros, é obrigatória. A responsabilidade do arquivamento e

gerenciamento desses relatos é do Centro de Tecnologia em Saúde da FM UFMG.

Para Amatuzzi (2001), o acesso ao vivido só é possível por meio de suas manifestações, denominadas em pesquisa como depoimentos, sendo que “qualquer forma de expressão humana pode se constituir um depoimento. Pois o que importa é a luz sob a qual vemos essa expressão” (p. 58). Os relatórios produzidos pelos alunos são, portanto, entendidos como expressões do vivido e denominados a partir deste momento como depoimentos.

Em conformidade com os aspectos éticos deste estudo, os nomes citados durante os depoimentos foram substituídos pelos termos Tutor e Tutora ou Aluno e Aluna, dependendo do papel institucional da pessoa citada.

4.2.2 Sobre os autores

Para a fenomenologia, o sujeito é visto imerso em seu contexto e só pode ser compreendido considerando-se as implicações decorrentes dessa inserção. Denominada como “mundo da vida”, essa intrínseca relação entre sujeito e contexto é a apropriação (ativa e intencional) pelo sujeito do mundo a sua volta.

Os autores dos depoimentos analisados eram estudantes do 5º período, recém-chegados na Faculdade de Medicina – Campus Saúde, advindos do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais – Campus Pampulha, onde cursavam as disciplinas do ciclo básico como Bioquímica Molecular, Citologia e Histologia, Neuroanatomia (Centro de Graduação - FM UFMG). Nesse Essa transição não significa apenas mudança

de um campus a outro, mas inclui também mudanças na qualidade das disciplinas (com viés mais prático) e nas habilidades necessárias para o bom desempenho acadêmico (relacionais e comunicacionais). É nesse momento que o estudante vivencia os primeiros contatos com pacientes e familiares, nas disciplinas de semiologia médica, marcando, assim, o início de seu ciclo profissional no curso de medicina.

O contato desses alunos com a atividade de tutoria/mentoring tem início na chamada “aula inaugural”, com uma palestra informativa sobre o espaço físico da Faculdade de Medicina e sobre as disciplinas do 5º período e serviços ofertados aos alunos (Centro de Graduação - FM UFMG).

4.2.3 Sobre a pesquisadora

O vivido não se revela sozinho, para tanto, é essencial a significação que lhe é dada, tanto por quem vive esse vivido quanto por quem tem interesse investigativo nele (Amatuzzi, 2001). Nessa perspectiva, a pesquisadora e o vivido investigado não são separados e independentes, mas sim, partes constituintes do fenômeno.

A relação entre a pesquisadora e o vivido pelos alunos no programa de tutoria da FM UFMG passou por três momentos marcantes. O primeiro, quando as dúvidas e inquietações da pesquisadora principiaram o movimento em direção ao vivido. Um segundo e desafiante momento, em que os conhecimentos e preconceitos acumulados sobre o tema foram postos fora de circuito. E, ao final, um terceiro momento, quando a história e contexto cultural

da pesquisadora retornam e dialogam com a estrutura da experiência desvelada.

Os quatro anos de prática como tutora, associados à formação em Psicologia, foram, nesse sentido, fundamentais para a constituição desta pesquisa, despertando o interesse sobre o vivido, influenciando na escolha da metodologia e colaborando para a discussão elaborada a partir dos resultados encontrados.

É importante reforçar que os dados destacados neste estudo foram fruto de um encontro da subjetividade da pesquisadora com o vivido expresso nos depoimentos, sendo estes, registros da subjetividade de seus autores. Este estudo utilizou, portanto, da intersubjetividade para revelar a experiência dos alunos, reconhecendo que todo estudo fenomenológico é uma possibilidade de olhar, fruto da intencionalidade do pesquisador sobre os dados colhidos.

4.3 Aspectos Éticos do Estudo

Este estudo seguiu as indicações ética para uma pesquisa científica, mantendo o anonimato dos autores dos relatórios. O acesso aos documentos foi cedido mediante termo de responsabilidade de sigilo, devidamente assinado pela pesquisadora, bem como com a apresentação do documento de permissão emitido pela Faculdade de Medicina da UFMG. (Anexos A e B)

Este estudo foi aprovado em 03 de abril de 2013 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEP/FMUSP).

5. RESULTADOS

Os elementos experienciais presentes nos depoimentos deram origem a categorias e subcategorias de vivências, agrupadas em três conjuntos temáticos: o contexto da tutoria, o vivido na tutoria e a avaliação da experiência.

5.1 O Contexto da Tutoria

5.1.1 Vivência de Necessidade

O estudante de medicina vive situações estressantes durante todo curso, desde o vestibular, extremamente concorrido, passando pelo alto volume de conteúdo a ser absorvido na faculdade, seguindo pela disputa por estágios e monitorias e culminando na apreensão frente à prova para residência médica. O aluno reconheceu a necessidade da Tutoria nesse ambiente acadêmico exigente e competitivo:

“Acho que todo estudante de medicina passa por etapas difíceis desde o vestibular até o final do curso, a residência. Logo após se encontra diante de uma vida estressante, sem tempo para cuidar de si próprio. Por isso a tutoria é tão importante” (Depoimento 06, 2001)

“A vida de um estudante de medicina é bastante complicada. Se não bastasse a quantidade de matéria que deve ser estudada, há ainda as constantes mudanças, que sempre acarretam traumas, ou algo

parecido. Tudo começou com a concorrência do vestibular. Depois a concorrência por melhores notas, melhores estágios em laboratórios do ICB. Daí em diante o que tinha tudo para ser um relacionamento pacífico já mudou, deixando de sê-lo. Chegamos à tão sonhada Faculdade de Medicina e percebemos que as coisas não melhoram tanto assim. A convivência de concorrência continua e talvez até piora, afinal a residência se aproxima. Quer motivo melhor para arrancar cartazes de oferta de estágio, etc? Infelizmente tem gente que pensa assim. Devido a essa vida conturbada, o aluno de medicina precisa de uma aula como a tutoria”. (Depoimento 14, 2004)

“A tutoria tem seu propósito no curso de medicina... afirmo isso considerando que a medicina é um curso diferente, pelas responsabilidades que envolve, pela carga horária extensa, pelas matérias e por infinitos outros motivos” (Depoimento 21, 2008)

5.1.2 Vivência de Pertinência

O 5º período foi indicado como um momento especialmente marcante, em razão da transição do Ciclo Básico (no Instituto de Ciências Biológicas/ICB – Campus Pampulha) para o Ciclo Profissional (na Faculdade de Medicina – Campus Saúde). Esse é o período em que os alunos vivenciam os primeiros atendimentos, durante as aulas de semiologia, e geralmente sentem-se angustiados com o contato com os pacientes. Associado a esses contatos iniciais surgiram, também, questionamentos sobre sua maturidade e conhecimento, gerando sentimentos de impotência e desânimo:

“É o momento de confrontação máxima perante o peso da responsabilidade de um curso de medicina que já vivemos até hoje. E a dúvida da nossa maturidade é algo que nos persegue, será que não somos jovens demais para tanta

responsabilidade? Não sabemos... Hoje nosso estudo é para promover a saúde, a vida de alguém, e isso nos causa assombro. Portanto, não vivemos num processo individual, passamos pela ilusão, talvez, de estarmos responsáveis pelos outros. E é aí que entram a angústia, a sensação de impotência, o desânimo”. (Depoimento 06, 2001)

“... esse marco, pelo menos eu assim considero que foi o quinto período. Partindo de uma etapa cumprida no ICB, com temas básicos e afastados da realidade de nossa profissão, para aterrissarmos na realidade médico-paciente. Começamos a sentir na pele nossas limitações e isso me angustiou um pouco”. (Depoimento 09, 2002)

A tutoria nesse momento foi vivida como fator de apoio, ao proporcionar um espaço onde os acadêmicos pudessem falar sobre suas experiências, dúvidas e inseguranças:

“A tutoria representou nesse momento um ponto de apoio para todos e um espaço para que pudéssemos expor nossos problemas”. (Depoimento 11, 2003)

“Acho que a tutoria vem na hora certa, no começo do ciclo profissional, quando estamos cheios de dúvidas e inseguranças”. (Depoimento 25, 2010)

5.2 O Vivido na Tutoria

5.2.1 Vivência de estranhamento

As expectativas iniciais dos alunos sobre a Tutoria oscilaram entre a dúvida, a desinformação e impressões negativas.

Os alunos descreveram não saber o que esperar de uma atividade como a Tutoria, em razão de seu caráter diferenciado de outras disciplinas da grade curricular e do desconhecimento sobre seus objetivos:

“Nossas manhãs de sextas-feiras foram preenchidas pelas aulas de tutoria. Num primeiro momento, me veio a curiosidade”. (Depoimento 08, 2002)

“No início do semestre, eu não sabia o que esperar dessa matéria, meu pensamento era: ‘ - Pelo menos essa não tem prova’. (Depoimento 20, 2008)

5.2.2 Vivência de desqualificação

Com o passar dos anos, comentários vindos de veteranos do curso passaram a contribuir para expectativas negativas, associadas principalmente à sensação de perda de tempo e descrença no valor de um espaço destinado ao diálogo e à reflexão. Essas expectativas negativas estavam associadas, também, à ideia de vigilância psicológica institucional dos alunos:

“Os comentários não eram dos melhores. Algo como: ‘Não serve pra nada’, ‘2 horas perdidas jogadas fora’, ‘Até hoje não sei para que serve aquilo’, ‘você senta e bate-papo’. (Depoimento 15, 2005)

“Não tenho contato com pessoas de períodos mais à frente e só tinha ouvido dizer que era uma terapia em grupo”. (Depoimento 20, 2008)

“Ao chegarmos à primeira aula de tutoria, não sabíamos ao certo sobre o que seria essa disciplina, seu conteúdo, seu objetivo. Lembro que alguém sugeriu que o objetivo fosse detectar alunos psicologicamente inaptos para

exercer a medicina (ou pra ser mais fiel às palavras usadas: ver quem era doido, maníaco e psicopata) e foi uma sugestão fundamentada tanto em boatos de corredor quanto em recentes acontecimentos”. (Depoimento 24, 2010)

Também influenciaram as expectativas dos alunos a experiência em outras disciplinas do Ciclo Básico que se dispunham, inicialmente, ao diálogo. Os estudantes associaram a Tutoria ao conteúdo e didática dessas disciplinas de semestres anteriores.

“Apesar de não ter aversão às disciplinas do Departamento de Saúde Mental, o interesse por elas ao longo dos períodos foi diminuindo devido à forma como as discussões aconteciam. Geralmente havia discussão sobre ética, de opiniões já formadas, em que o professor tentava conduzir os alunos a sua própria conclusão”. (Depoimento 22, 2009)

“Além disso, tivemos outras matérias que no final das contas eram espaços de discussão, mas essas sempre eram camufladas... Talvez por isso, inicialmente, tivemos dificuldade de entender o propósito da tutoria e até um pouco de preconceito”. (Depoimento 25, 2010)

5.2.3 Vivência de abertura e liberdade

A Tutoria foi descrita em muitos depoimentos como um espaço aberto aos interesses do aluno, onde seus questionamentos sobre a vida acadêmica, medos, angústias e dificuldades de relação no grupo encontraram acolhimento e orientação:

“Um tempo para falar abertamente sobre as dúvidas e angústias que nos afligem” (Depoimento 04, 2001)

“O trabalho da tutoria representou um porto seguro, um lugar para externar os receios, os medos, as angústias do curso e da vida como um todo”. (Depoimento 17, 2006)

“A ideia de que seria um jeito de conversarmos sobre temas que nos afligissem dentro do curso e em que eles afetam o nosso cotidiano, nossa formação enquanto pessoa”. (Depoimento 24, 2010)

A liberdade na escolha do tema foi reconhecida como fator fundamental que permitiu que os alunos expressassem suas opiniões e ideias:

“O fato de o tema dos encontros ser livre foi fundamental e nos deu liberdade para expressar nossas opiniões sobre os mais diferentes assuntos e também para escutar as mais diferentes opiniões dos colegas”. (Depoimento 11, 2003)

“Os temas propostos para as aulas são de escolha dos alunos que falam livremente, se expõem e conhecem a si e aos outros”. (Depoimento 14, 2004)

“A liberdade que nos foi dada para expressarmos nossas opiniões e discuti-las em grupo juntamente com o tutor foi fundamental para a disciplina”. (Depoimento 18, 2009)

A tutoria tornou-se um espaço aberto também para maneiras menos formais de convivência no grupo, promovendo a reflexão em um ambiente descontraído, onde alunos e tutores puderam se relacionar espontaneamente:

“a falta de compromisso com o aprendizado formal e acadêmico dá ao grupo mais oportunidades para que seus indivíduos exerçam sua espontaneidade e criatividade, coisa que quase não acontece em outros espaços da faculdade”. (Depoimento 10, 2003)

“Momentos de diversão, quando interagimos mais uns com os outros e não deixamos de ter momentos de reflexão”. (Depoimento 19, 2007)

“A tutoria me proporcionou momentos em que pude esquecer tudo isso e me ofertar um momento para pensar, sem grandes cobranças...” (Depoimento 23, 2009)

Para estimular essa interação espontânea, alunos e professores buscaram diversos recursos para romper com o clima formal acadêmico, como lanches, festas, filmes e atividades fora da faculdade:

“A saída para o boliche, para a sorveteria e a festa final foram ótimas... A entrevista com as pessoas que estavam próximas da área hospitalar também foi uma ideia excelente”. (Depoimento 19, 2007)

“Visitamos ao longo do semestre várias instituições relacionadas à profissão médica, que juntas formam uma infraestrutura de apoio ao médico...” (Depoimento 20, 2008)

“Combinamos então de ir ao parque e levar lanches gostosos! Foi uma manhã ótima, e o resto do dia e da semana foi muito relaxante... Depois do parque, combinamos de assistir um filme em aula para discutirmos”. (Depoimento 24, 2010)

A partir de 2008, há um novo recurso avaliado pelos depoimentos, o ciclo de palestras. Ao assumir toda a carga horária da disciplina Prática de Saúde B, a tutoria passou a desenvolver um ciclo de palestras sobre temas discutidos nos encontros. Para os alunos, as palestras foram interessantes e instrutivas, sendo recomendada a sua continuidade para outros semestres:

“Houve ainda um ciclo de palestras organizado pela tutoria. Fui à primeira delas, sobre o código de ética,

e gostei muito, acho que o ciclo de palestras deve ser mantido todos os semestres”. (Depoimento 20, 2008)

“Outro aspecto importante da tutoria foram as palestras... a palestra sobre saúde do médico também foi muito importante, pois desmistificou muitas coisas que eu pensava”. (Depoimento 25, 2010)

O ambiente descontraído da tutoria possibilitou que vários temas surgissem e fossem trabalhados. Alguns diretamente relacionados à formação médica e à vivência acadêmica promoveram troca de informações sobre recursos e oportunidades oferecidas pela faculdade:

“Dúvidas sobre o modo de estudar, o que estudar e outras instruções foram de imensa relevância... problemas com professores de determinadas disciplinas foram também abordados e fomos instruídos sobre como reagir a inconvenientes que possivelmente estarão presentes em nossa vida acadêmica e o que poderíamos fazer para nos organizarmos e encarar as dificuldades surgidas”. (Depoimento 05, 2001)

“O espaço para falar de nossas sensações com relação ao período e discutir o futuro, residências, o programa saúde da família e qual perfil combina com cada área também...” (Depoimento 20, 2008)

“Alguns dos temas discutidos foram: ensino da gestão, relacionamentos; religião e prática médica; o governo e o seu papel na saúde pública (incluindo segurança, educação, moradia, emprego); entre outros assuntos polêmicos, mas que retratavam situações cotidianas do estudante de medicina (por exemplo, como conciliar a faculdade e outras atividades para manter uma boa qualidade de vida)”. (Depoimento 22, 2009)

Dentre os temas acadêmicos, a relação entre médico e paciente foi apontada como tema central por alguns alunos. As discussões foram incentivadas por filmes e as dúvidas esclarecidas pela troca de experiências entre alunos e tutores.

“A relação médico-paciente foi um tema central nos encontros do grupo. Dúvidas sobre como proceder em determinadas situações foram esclarecidas com a ajuda dos colegas e da professora Tutora”. (Depoimento 11, 2003)

“Outro dia interessante foi o dia do filme, que nos fez pensar sobre a relação médico-paciente ideal para cada um. E melhor ainda, nós refletimos acerca do que cada um pensava, a reação de cada um diante dos dois médicos do filme e não sobre textos escritos que nos ensinam dicas de como ser um bom médico”. (Depoimento 19, 2007)

“A discussão sobre como abordar o paciente e sua família em situações graves foi fundamental pra mim, pois não passei por tais situações...” (Depoimento 20, 2008)

Destacaram-se, também, temas associados ao lazer e a dificuldades relacionais no grupo. Além de temas ligados à cidadania, que propiciaram o exercício do debate e do pensamento crítico:

“Muita coisa foi dita, mas houve um consenso: aquele seria o espaço para discussão do relacionamento dentro do grupo...” (Depoimento 14, 2004)

“Até outros temas como: ética, política, foram discutidos sem perder de vista alguns aspectos da boa conduta ético-profissional”. (Depoimento 18, 2007)

“tudo começou com uma discussão sobre política. Abordaram-se as eleições presidenciais, os candidatos, partidos e etc. Foi interessantíssima a discussão... Depois vieram os demais assuntos, como saúde, lazer e relacionamentos”. (Depoimento 25, 2010)

5.2.4 Vivência de uma relação diferente

Nos encontros de Tutoria, o aluno teve a possibilidade de estabelecer uma nova qualidade de relação. Por meio da interação na discussão dos temas e das experiências compartilhadas, os alunos despertaram para novos aspectos do tutor, dos colegas e de si mesmos.

5.2.4.1 O tutor

O tutor foi reconhecido nos depoimentos como um profissional mais experiente, atencioso e sensível aos questionamentos do aluno, para quem ele pode dirigir suas dúvidas e anseios:

“Também achei bom certas orientações dadas pela professora, dicas que passam um pouco da experiência dela como profissional e seus sentimentos em relação à prática médica...” (Depoimento 07, 2001)

“A professora Tutora, com sua delicadeza e compreensão, foi de fundamental importância para que os encontros fossem produtivos. Ela nos mostrou que é possível conciliar diferenças, sempre respeitando a todos, e nos mostrou vários caminhos possíveis para resolver nossos problemas” (Depoimento 11, 2003)

Os alunos ressaltaram, também, a importância das habilidades do tutor para conduzir o grupo, estimulando a busca e reflexão dos assuntos e evitando que as conversas divergissem do tema:

“Quanto ao tutor, sempre demonstrou imparcialidade, poder de opinião, conhecimento e profissionalismo frente a sua função no grupo. Nos deu liberdade de questionamento e tentou instigar no grupo a capacidade de pensar sobre o que foi levantado e discutido...”
(Depoimento 18, 2007)

“A maneira como o grupo foi conduzido foi fundamental, não tínhamos temas pré-estabelecidos e partia de nós a conversa, porém com o professor pontuando oportunamente, para que o assunto não se perdesse, não divergisse demais e com perguntas, as vezes, inesperadas, nos estimulando a pensar melhor as situações discutidas”. (Depoimento 20, 2008)

“Os conflitos, embora ainda existam, perderam um pouco de importância nas discussões. Nesse momento, a função de mediadora da professora foi crucial. Aos poucos, ela foi despertando em nós a importância de outros temas”. (Depoimento 25, 2010)

A proximidade da relação com o tutor apareceu na forma como são escritos os depoimentos, alguns adquirindo o tom de carta, em que o aluno conversa com seu tutor, outros expondo a facilidade em conversar com o tutor durante os encontros:

“E finalmente, muito obrigada pela oportunidade de conviver com você esse semestre. É muito gratificante ter professores que se preocupam com a nossa formação, com nossas dúvidas e ideias. Um abraço e boas férias!”
(Depoimento 19, 2007)

“Ser chamado pelo nome pela professora, poder dialogar com ela durante as aulas são elementos que me deixaram bastante afim dessas aulas”. (Depoimento 23, 2009)

5.2.4.2 O colega

Durante os encontros os integrantes puderam conhecer mais e melhor os outros membros do grupo, despertando para novas amizades e aprofundando relações já estabelecidas:

“e também pudemos conhecer um pouco melhor sobre a vida de cada um, as opiniões e pensamentos de cada um, assim como os anseios e inseguranças”. (Depoimento 07, 2001)

“não éramos um grupo estranho, mas parte do grupo nunca tinha convivido, e foi uma oportunidade para conhecer melhor pessoas incríveis e me aproximar dos que eu já conhecia. Houve entrosamento entre os participantes e uma sensação de confiança, não havia medo de se abrir uns com os outros... nossos encontros permitiram conhecer mais a fundo essas pessoas, saber de seus medos, das dificuldades que cada um passou”. (Depoimento 20, 2008)

“Entretanto, pudemos perceber que de fato nos conhecíamos muito pouco, e ali era o momento de saber mais um do outro”. (Depoimento 25, 2010)

Reconhecer o colega de grupo como semelhante na jornada acadêmica foi uma boa surpresa apontada pelos alunos que perceberam, ao ouvir a história dos colegas, desafios e sentimentos análogos. Esse reconhecimento ampliou os recursos de enfrentamento a estas dificuldades:

“não sou diferente e nem pior que ninguém por sentir insegurança, medo e as vezes até uma sensação de incapacidade. Expondo o problema e vendo que a maioria dos alunos passam por dificuldades semelhantes, fica mais fácil lidar com estas”. (Depoimento 07, 2001)

“E confesso que quando percebi nos encontros de tutoria que outras pessoas viviam problemas semelhantes ao meu, como a angústia de estudar e não aprender, fiquei

mais conformada e sentindo menos só”. (Depoimento 12, 2003)

“A minha surpresa foi enorme quando uma pessoa após a outra relatou o mesmo em relação família, a começar pelo Aluno, todos me deram dicas de como dividir melhor o meu tempo”. (Depoimento 24, 2010)

As diferenças de postura e opinião também surgiram no grupo. Essa diversidade foi apontada como característica desafiante, mas que contribuiu para a evolução do grupo, para a convivência entre os membros e para instigar novos interesses:

“nosso grupo é bastante heterogêneo. O espectro de preferências é o mais amplo possível, os objetivos, prioridades e formas de enxergar o mundo também. Apesar disso, e talvez até por isso, crescemos bastante em termos de convivência e tolerância”. (Depoimento 10, 2003)

“Quanto ao grupo formado, achei interessante serem pessoas diferentes e discordantes, de forma que pudemos crescer muito com a multiplicidade de opiniões”. (Depoimento 21, 2008)

“Tivemos também uns enfadonhos encontros sobre política! Eu odiei os encontros, achei que tivesse assumido que realmente não gostava do assunto e emburrei calada em um canto, só escutando e criticando em pensamento. Eu pensei que os encontros não tinham me influenciado, mas depois deles, eu li sobre candidatos, conversei sobre política com meu namorado, com minha família, e até votei mais consciente”. (Depoimento 24, 2010)

Esta heterogeneidade, no entanto, também gerou conflitos. Ao encontrar opiniões divergentes, alguns membros se exaltaram, e o espaço de diálogo foi invadido por um clima desconfortável:

“sentia um certo desconforto antes das reuniões. As opiniões eram muito diferentes e havia muitas discussões. Sentia que depois dos encontros ficava um clima desagradável”. (Depoimento 01, 2001)

“Em outras aulas, foram vistos filmes, que sempre despertavam discussões variadas e às vezes fervorosas. Em uma dessas, me exaltei. Cheguei a destratar uma organização da qual a professora faz parte”. (Depoimento 14, 2004)

5.2.4.3 Eu no grupo

O aluno tinha consciência de sua forma de interação no grupo e ressaltou que esse era seu modo de participar, reconhecendo assim sua contribuição para a qualidade da interação do grupo, seja compartilhando temas pessoais (e surpreendendo-se com isso), seja participando ativamente das discussões:

“Eu, como estava chateada com uma pessoa do grupo, sempre discordava de suas opiniões e discutia muito....” (Depoimento 01, 2001)

“Eu especialmente achei que acabei falando coisas muito pessoais dentro do grupo. Falei de problemas de minha personalidade. Normalmente eu sou muito fechada e realmente não sei por que falei com facilidade ... Não me arrependo de ter me mostrado assim”. (Depoimento 12, 2003)

“Sempre franco e aberto com meus sentimentos nas reuniões, tentei tirar o máximo de proveito do trabalho em grupo”. (Depoimento 17, 2006)

“O primeiro tema fui eu quem apresentou: Como estudar medicina mudou (ou não) a minha vida? Comentei que depois que comecei o curso foi um alvoroço na minha família, por eu ser a primeira a fazer medicina...” (Depoimento 24, 2010)

5.3 A Avaliação da Experiência

5.3.1 Vivência de Desenvolvimento

Os alunos descreveram a tutoria como uma experiência válida e interessante, que contribuiu para a formação acadêmica ao oferecer um espaço descontraído, que convida à reflexão e integra aspectos pessoais e profissionais, promovendo o crescimento dos estudantes:

“O projeto tutoria é imprescindível para o curso médico, por torná-lo menos árduo e descomplicado e mais pleno, tanto no aspecto pessoal como profissional”. (Depoimento 03, 2001)

“A tutoria foi uma experiência boa”. (Depoimento 07, 2001)

“acho que a tutoria nesta disciplina Prática de Saúde B foi de grande valia para mim... ou seja, foi um período de crescimento pessoal e acadêmico”. (Depoimento 18, 2007)

“as discussões que aconteciam toda segunda-feira, às 10 horas da manhã eram um encontro prazeroso”. (Depoimento 22, 2009)

“achei que a tutoria cumpre muito bem o seu papel. Fiquei extremamente envolvido com a disciplina e achei o saldo muito positivo”. (Depoimento 25, 2010)

Aprendizados sobre o ambiente acadêmico, posturas e habilidades úteis para a relação com os pacientes e com os colegas foram descritos pelos alunos como contribuições da tutoria para a formação em medicina. O diálogo foi utilizado durante os encontros como instrumento para aproximar teoria e

prática, promovendo a aquisição de novos conhecimentos e o treino de habilidades relacionais:

“Além disso, houve a aquisição de maiores detalhes sobre o curso médico e funcionamento da instituição”. (Depoimento 03, 2001)

“se há mais diálogo, o aluno fala e ouve mais e, portanto, reflete mais sobre a questão e, como ela é algo da vivência diária, é mais provável que o aluno aplique o que aprendeu”. (Depoimento 22, 2009)

“e tinha uma insegurança sobre não saber o que fazer, ainda tenho, mas vislumbrei um caminho a seguir, aprendi que estar presente já é uma forma de ajudar, mesmo sem saber o que dizer”. (Depoimento 20, 2008)

“aprendemos a ouvir nossos colegas, às vezes concordamos com eles, às vezes discordamos, mas sempre respeitando. Treinar este hábito é fundamental”. (Depoimento 01, 2001)

5.3.2 Vivência de Bem-estar

Os alunos também reconheceram que a tutoria contribuiu para o seu bem-estar, oferecendo suporte para as angústias e conflitos vividos durante o curso:

“o aluno precisa de suporte emocional para conseguir levar adiante seu curso e sua vida... a tutoria contribuiu para deixar os alunos mais tranquilos e mais felizes com o curso e com sua própria vida”. (Depoimento 06, 2001)

“certamente serviu, embora não fosse esse o objetivo, para amenizar algumas das minhas angústias... mesmo que a tutoria não tenha pretensões de ser uma terapia de grupo, ela acaba servindo para aliviar a tensão e o medo de tantas coisas desconhecidas. De certa forma, ela acaba exercendo uma função terapêutica”. (Depoimento 10, 2003)

“Eu mesmo, sempre saía da tutoria mais tranquilo e pronto para encarar a pressão do cotidiano. Era uma aula que dava vontade de ir”. (Depoimento 25, 2010)

Alguns alunos relatam que a tutoria melhorou a convivência entre os alunos; por meio dos encontros e assuntos tratados no grupo, os vínculos entre os participantes se estreitaram. Conhecer mais e melhor a si mesmo e ao outro contribuiu para o convívio saudável em um grupo:

“surgiram muitas mudanças, melhorias, compreensão e maior integração do grupo...” (Depoimento 03, 2001)

“O grupo é composto por pessoas caladas, tímidas e fechadas, e isso pode ter permitido essa lentidão nas discussões. Resta ressaltar, porém, que no final houve uma interação grande entre todos. Acho que ficamos mais amigos e mais à vontade. Algumas pessoas até se soltaram mais”. (Depoimento 12, 2003)

“Aprendi também a me relacionar em grupo e acho que o grupo todo se conheceu melhor. A convivência tornou-se mais agradável. Cada um sabe dos defeitos e qualidades dos outros, e isso está sendo respeitado... Mas o que mais me foi útil nesse módulo foi que me conheci um pouco mais. Agora sei que nem sempre as minhas ideias e opiniões são certas, que devo respeitar as ideias contrárias. Essa arrogância que tanto combato e critico nos outros descobri fazer parte também de mim”. (Depoimento 14, 2004)

Os alunos identificaram a participação na tutoria como um necessário movimento de humanização do curso de medicina, por promover um espaço de interação espontânea entre alunos e tutores.

“Gostamos de perceber a preocupação da Faculdade de Medicina em promover tal espaço com a proposta de trabalhar as relações do aluno consigo mesmo, com o curso, com os colegas e professores e também com os próprios pacientes. Acreditamos que este projeto foi o

primeiro passo da abertura de um caminho que deve ser muito valorizado”. (Depoimento 02, 2001)

“De nada serve a ciência ou o conhecimento, se não forem postos a serviço do bem estar humano. Da mesma forma, a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais não serve pra nada se não der conta de que seus alunos e funcionários são antes de tudo seres humanos”. (Depoimento 10, 2003)

“A tutoria é um espaço que ajuda na humanização do curso e da prática médica”. (Depoimento 11, 2003)

Associado ao relevante para a formação e as contribuições para o ambiente acadêmico, os alunos expressaram que gostariam de continuar com os encontros ao longo do curso e estimularam que outros alunos participassem:

“A tutoria foi uma atividade muito importante para o grupo e deveria ser estendida a outros períodos... Enfim, gostei muito de ter participado da tutoria, recomendo que os alunos dos outros períodos também tenham essa oportunidade e gostaria de repetir essa experiência em outro período”. (Depoimento 02, 2001)

“Se houvesse opção de fazer tutoria novamente eu faria”. (Depoimento 12, 2003)

“Gostaria de ter mais espaços como esse ao longo do curso”. (Depoimento 25, 2010)

5.3.3 Vivência de confusão e desconforto

Mesmo considerando a atividade da Tutoria proveitosa para o curso, os estudantes expressam críticas quanto a alguns aspectos da participação na atividade. Um deles é a dificuldade em compreender o objetivo da tutoria,

sendo as diferenças de conteúdo e a condução de grupo entre as turmas, um ponto que contribuiu para essa confusão:

“Não sei qual era a proposta do projeto tutoria. Inclusive conversei com alguns colegas do grupo de 10 e ninguém foi capaz de me esclarecer”. (Depoimento 01, 2001)

“Posso não ter compreendido o propósito da disciplina, mas acho que isso não ficou claro para ninguém... Basta olharmos as aulas, cada professor tem uma proposta e um conteúdo diferentes para um mesmo módulo”. (Depoimento 13, 2004)

“assim que o semestre começou, foi possível perceber uma grande diferença entre os grupos... e diversas vezes ouvimos colegas dizendo que não gostavam de PSB. Acho que alguns tutores conduziram de uma maneira autoritária, tentando mandar no grupo e, assim, a discussão perde o significado para os participantes”. (Depoimento 20, 2008)

Ser um espaço aberto para a escolha dos temas despertou também desconforto, quando houve dificuldade em encontrar um tema relevante para discussão, e desconfiança, nos momentos de maior exposição pessoal. Frente a essas dificuldades, os alunos sugeriram a intervenção, por meio de temas prévios e o uso de técnicas de dinâmica de grupos, para estimular a fala e a participação dos integrantes:

“Cabe agora saber como desenvolvê-la. Como perguntar e analisar os sentimentos pessoais que não afloram? Como ajudar o aluno a refletir sobre o momento que vive? Como fazer tudo a que a tutoria se propõe sem invadir a privacidade do aluno? Como quebrar a inibição do aluno para falar?” (Depoimento 02, 2001)

muitas coisas que acontecem não são mencionadas por o aluno ter receio e até mesmo vergonha de expor o problema, talvez fazer sugestões escritas seja uma saída (Depoimento 07, 2001)

“O encontro em que houve dinâmica de grupo (em que escrevemos as coisas que pensamos em papel e distribuimos entre todos) foi especialmente muito positivo. Acho que devia haver mais dinâmicas como estas”. (Depoimento 12, 2003)

5.3.4 Vivência de falta de tempo

Nos depoimentos, os estudantes reconheceram que a tutoria, por seu caráter relacional, necessita de mais tempo para que seus participantes desenvolvam a confiança necessária para bom proveito da atividade:

“Acho que o problema da tutoria foi o tempo limitado, pois é obvio que para discutirmos assuntos que nos perturbam é preciso que se tenha amizade e confiança entre os integrantes”. (Depoimento 01, 2001)

“Essa tarefa (entrevistas com usuários da área hospitalar) poderia ser feita em um tempo maior, para que naquele momento só nos preocupássemos em ouvir a pessoa e não em voltar para a sala no tempo previsto. Algumas vezes eu quis conversar mais, mas fiquei com medo de demorar mais do que o tempo sugerido”. (Depoimento 19, 2007)

Os alunos assinalaram o grande volume de atividades concorrentes no currículo como um grande dificultador para a participação e o aproveitamento da atividade:

“Gostaria de ter ido às outras (palestras), mas é difícil parar para assistir a uma palestra em meio a um turbilhão de aulas para ir e matéria para estudar”. (Depoimento 24, 2010)

“Estávamos tão presos num modelo de estudo integral, aula de manhã e à tarde, estudar o tempo todo, que nem tínhamos tempo sequer para trocar experiências, relaxar e

tentar ver as coisas de outro ângulo”. (Depoimento 25, 2010)

Os alunos responsabilizaram esse excesso de atividades pelas faltas ou menor comparecimento aos encontros. Alguns depoimentos sugeriram como alternativa a diminuição da carga horária da tutoria ou mudança para participação voluntária, mesmo reconhecendo as dificuldades de adesão dos estudantes:

“Não somente eu, mas também alguns colegas, se sentia compelido a faltar às aulas de tutoria. O motivo para a ausência se devia ao escasso tempo que acabava nos restando para o estudo das outras disciplinas”. (Depoimento 08, 2002)

“eu não acredito que ela deveria funcionar dessa maneira (obrigatória). Não se tratando de algo compulsório, seriam evitados os alunos desinteressados. Por outro lado, não sei se nós, alunos iríamos “funcionar” a tutoria sem uma cobrança por trás”. (Depoimento 04, 2001)

“Porém, situando a matéria na grade curricular do curso, acredito que a carga horária poderia ser menor, já que tendemos a priorizar, inevitavelmente, as matérias que nos demandam maior esforço, e com o tempo curto de sempre, acabamos sobrepondo essas matérias à de tutoria. Assim, reduzindo a carga horária, os alunos iriam para a aula com mais ânimo, ou seja, não tão preocupados com as outras coisas a serem feitas”. (Depoimento 21, 2008)

5.3.5 Vivência de tempo perdido

Por fim, alguns alunos sentiram que a participação nos encontros de tutoria foi irrelevante para o desenvolvimento acadêmico, principalmente em discussões que não trataram diretamente da formação e da profissão médica.

Nessas situações, o tempo investido na tutoria era considerado tempo perdido e desperdiçado, com desejo de que tivesse sido empregado em estudos complementares às aulas:

“Foi bom conversar, discutir e ouvir, mas acho que meu tempo foi se desperdiçando”. (Depoimento 13, 2003)

“Assuntos que foram tratados, como ‘se eu gosto de viajar’ e ‘se gosto de comemorar o meu aniversário’, não provocam o meu interesse, por achar que estávamos ali reunidos para conversar sobre estes temas que considero de pouca importância, enquanto poderia aproveitar melhor estudando”. (Depoimento 16, 2005)

6. DISCUSSÃO

Este estudo buscou compreender a experiência de alunos de Medicina da UFMG ao participarem da atividade de tutoria/mentoring inserida no 5º período do curso de graduação.

Em seus depoimentos, os alunos vivenciaram a necessidade e a pertinência de suporte para dúvidas e angústias geradas durante o curso de Medicina, ambiente marcado por estresse, reforçando vários estudos que apontam a influência negativa do curso médico na qualidade de vida do estudante (Tempski, 2008; Paro et al, 2010). A difícil adaptação ao ambiente universitário, os dilemas éticos durante o curso, a exposição à morte e ao sofrimento humano, situações de abuso e forte competição entre os pares têm sido, entre outros, fatores apontados como causas de estresse na formação médica. Prejuízos no desenvolvimento acadêmico, quadros de ansiedade e depressão, abuso de drogas, aumento do cinismo e perda de valores humanistas ao longo do tempo, são algumas das consequências desse contexto pouco saudável (Rosenberg e Silver, 1984; Dyrbye et al, 2005; Dyrbye et al, 2006; Costa et. al., 2012).

O mentoring tem sido considerado uma estratégia de suporte importante para os momentos de transição na vida (Ostering e Hines, 2006), especialmente durante a formação profissional (Liang et. al., 2002; Santucci, 2004; Nelsey e Brownie, 2012). Confirmando essa “vocação” da atividade, a inserção da tutoria no 5º período do curso, marcado pela mudança de espaço físico do local de aprendizagem e pelos primeiros contatos com os pacientes,

foi bem recebida pelos alunos. Esse momento, em que o aluno é confrontando com aspectos práticos do cuidado com outro ser humano, aumentou a sensação de responsabilidades, inabilidade e impotência. Contar com a tutoria nessa transição pode evitar que, sem suporte e preparo adequado, este contato com o paciente, tão esperado durante o curso, se torne frustrante e gerador de estresse (Quintana et. al, 2008).

A tutoria foi vivenciada como espaço de liberdade e abertura às necessidades dos alunos, onde, em clima descontraído, propício a interações espontâneas, vários assuntos puderam ser discutidos. Três eixos de discussão estiveram presentes nos encontros: temas acadêmicos, temas sobre cidadania e temas relativos à vida pessoal (família, amigos, lazer) e interação do grupo. Esses eixos estão em sintonia com o objetivo do mentoring de considerar o aluno como um todo, oferecendo suporte tanto para suas necessidades acadêmicas quanto pessoais (Eva e Karen, 2003; Bellodi e Martins, 2005; Sharon et al, 2010; Viney e McKim, 2010).

Embora a tutoria tenha sido planejada para auxiliar na transição dos alunos em direção ao maior contato com a prática médica, os depoimentos revelaram como um forte elemento da experiência, uma qualidade diferenciada de relação entre os alunos e desses com seu tutor. Em meio às diversas vivências despertadas pelos encontros, o tutor constituiu-se como um companheiro mais experiente de jornada que, com a proximidade de um amigo, auxiliou o aluno na construção de novos conhecimentos e formas de interação, contribuindo para o exercício da escuta, da tolerância e do convívio em grupo. Além da experiência, os alunos consideraram fundamental que o tutor apresentasse também boas habilidades interpessoais e de comunicação para

conseguir estimular a discussão, desenvolver os temas e criar um ambiente acolhedor. Mentores têm sido descritos como aquela pessoa mais experiente com quem o aluno pode estabelecer um relacionamento de confiança, para discutir seus objetivos, necessidades, fraquezas e realizações. Um mentor funciona não apenas como um modelo profissional, mas também, como um incentivador dos objetivos e habilidades do aluno (Eva e Karen, 2003). Para Bellodi (2005), estão entre os atributos de um bom mentor a generosidade, o interesse genuíno pelo outro, o respeito pela opinião e trajetória do aluno, além de qualidades como empatia, paciência, flexibilidade, entre outras.

Estudo realizado anteriormente com essa mesma população, por meio de um questionário, revelou que, ao final do curso, a maioria dos alunos (64%) considerou ter tido um tutor adequado (Ribeiro et al, 2013). Poucas críticas também foram encontradas nos relatos dos alunos. É preciso destacar, entretanto, o fato de os relatórios serem identificados e entregues ao tutor, o que pode ter influenciado e até inibido a expressão de opiniões negativas. Sabe-se que alunos, mesmo numa relação de mentoring ruim, têm receio de romper com o mentor e serem alvo de retaliação institucional (Sharon et al, 2010).

Os alunos, ao longo dos encontros, puderam valorizar a experiência do outro e desenvolver sua forma de interação com os colegas. Dúvidas e sentimentos semelhantes foram identificados, mostrando estarem eles no “mesmo barco”, sujeitos a intempéries comuns. Essa percepção de semelhanças contribuiu para a diminuição do estresse e do clima de competitividade, na medida em que o colega, de oponente ou “estranho”, passava a ser um companheiro de jornada. O grupo também revelou as

singularidades, por vezes expressas em opiniões inconciliáveis que exigiam escuta, respeito e tolerância. Vividas como desafios de convivência, essas diferenças também enriqueceram as discussões e proporcionaram novas perspectivas sobre temas conhecidos.

Estudo sobre a amizade entre estudantes de medicina revelou que, apesar da relativa homogeneidade do perfil dos alunos (na maioria estudantes brancos, oriundos da classe média), as turmas são repletas de pequenos e diferenciados grupos, entre os quais alguns colegas são reconhecidos como semelhantes e outros como diametralmente opostos. O grande número de alunos por classe dificulta o reconhecimento de todos e estimula a criação de “panelas”, “cujas demarcações poderiam variar de uma razoável fluidez até um antagonismo explícito” (Rojo, 2001, p.31). Acrescenta-se a esse quadro, o clima de competição presente durante toda a formação, dificultando ainda mais a interação entre os pares (Millan, 1999).

Para Luther e colegas (2011), o trabalho em pequenos grupos para a troca de experiências é um importante instrumento para lembrar e conectar os estudantes com sua própria humanidade. Nesse sentido, privilegiar espaços de discussão e orientação sobre emoções despertadas durante o curso, como o proporcionado pela tutoria/mentoring, pode ser uma forma de mitigar o sofrimento e a angústia dos alunos (Quintana et. al, 2008), ao diminuir o isolamento produzido pela “crença de que se trata de um problema único que não pode ser compartilhado” (Millan, 1999). Esse isolamento social de angústias e medos pode gerar um sentimento elevado de singularidade; em contrapartida, ao ouvir preocupações semelhantes, integrantes de um mesmo grupo podem vivenciar o alívio gerado pela experiência de universalidade

(Yalom, 2006). O mentoring em grupo, portanto, além de desenvolver confiança e competência profissional, tem potencial para desenvolver novas perspectivas sobre medos e fragilidades e, por meio do compartilhar, possibilitar que seus integrantes possam mentorear uns aos outros (Scott e Smith, 2008).

Considerando ainda o declínio da empatia dos alunos ao longo do curso de medicina, referido em diversos estudos (Chinato et.al., 2012; Mori et. al., 2012; Paro et. al., 2014), o grupo de tutoria/mentoring mostrou-se importante também por estimular o exercício da escuta do diferente. Ouvir atentamente a opinião do outro pode ajudar no desenvolvimento da empatia e levar o aluno a usar seus recursos cognitivos e emocionais para compreender e respeitar as perspectivas e emoções do colega. Nesse sentido, a tutoria também foi vivida como um espaço de aprendizagem onde os alunos puderam aprender sobre o respeito às diferenças, a aceitação do outro e a importância de uma escuta atenta e humanizada, lições fundamentais para o bom desempenho do médico junto ao paciente e à equipe.

A maioria dos alunos, no encerramento de seus depoimentos, reconheceu o potencial positivo da tutoria, se bem desenvolvida, para a formação acadêmica. A atividade foi bem avaliada, por utilizar o diálogo como instrumento que aproximou teoria e prática, promovendo novos conhecimentos e reflexões. Os alunos reconheceram a tutoria como uma ação de cuidado integral e humanização do ambiente acadêmico, ao considerar as dimensões afetivas e sociais do estudante. Tal percepção dos alunos mostrou-se em consonância com Daloz (1986), para quem uma aprendizagem de alta qualidade considera o crescimento intelectual, afetivo e ético do aluno, sendo parte da relação de ensino o cuidado com o estudante.

A continuidade da tutoria, bem como sua ampliação para outros períodos do curso, foi sugerida pelos estudantes, por reconhecerem que o vínculo estabelecido com o tutor e com os colegas auxiliou no enfrentamento das situações geradoras de estresse. Essa sugestão reforça a importância do tempo para a constituição da relação de mentoring e para a percepção de seus efeitos (Sambunjak et al, 2006).

Por outro lado, as mesmas atividades que possibilitaram vivências de abertura e liberdade como a escolha dos temas, o respeito à forma de participação e a construção de modos menos formais de interação, foi também negativamente avaliada por alguns alunos. Esses se sentiram “perdendo tempo”, frente ao não definido e ao não estruturado. Em estudo realizado anteriormente com alunos do 3º e 6º anos da mesma escola médica, apenas 30% dos alunos recém-saídos dos encontros de Tutoria e 36% dos alunos ao final da graduação consideraram a atividade relevante para a formação médica. Essa vivência discordante da sugestão de continuidade pode ser consequência da identificação dos relatórios e sua guarda provisória com os tutores, bem como do extravio de muitos relatos ao longo dos anos de existência do projeto. Por outro lado, sabe-se também que estudantes de medicina, em razão de uma formação focada em “curar” e “resolver”, desenvolvem ao longo do curso certa intolerância à incerteza e à ambiguidade, o que pode ajudar a compreender tal reação (Luther et al, 2011; Lally e Cantillon, 2014).

Os depoimentos revelaram também outras críticas quanto ao funcionamento da tutoria. Dentre elas está a dificuldade em compreender o propósito da atividade. A literatura sobre o tema mostra que estabelecer objetivos com clareza não é um desafio exclusivo da tutoria/mentoring na

UFMG. A diversidade de ideias associadas a programas com esse referencial, tais como modelagem profissional, desenvolvimento de ideias, aprendizado profissional e pessoal, apoio nos períodos de transição, entre outros, tem gerado dificuldade na definição do conceito de mentoring, bem como de seus objetivos e práticas (Viney e McKim, 2010). Outro fator que dificultou a clareza dos propósitos da tutoria/mentoring para os alunos de Medicina da UFMG foi seu formato de disciplina, gerando associações com disciplinas de períodos anteriores que também se propunham a ser um espaço para o debate e a reflexão.

Esse enquadre da atividade de mentoring como disciplina possibilitou à tutoria um horário reconhecido no currículo, gerando visibilidade e protegendo uma atividade atípica da concorrência com atividades convencionais do curso. Entretanto, esse formato demandou que o aluno participasse obrigatoriamente da tutoria, tendo como requisito de aprovação a entrega de relatório final e presença em 75% dos encontros. Essa exigência de investir parte do tempo de formação nos encontros de tutoria foi vivida como positiva por alguns alunos, sensíveis às demandas de uma atividade relacional. Outros estudantes, por sua vez, sugeriram uma diminuição da carga horária da disciplina, mas reconheceram também a dificuldade do estudante em aderir a uma atividade voluntária que fugisse ao padrão técnico e biológico valorizado na cultura médica contemporânea. Alguns alunos vivenciaram a obrigatoriedade como negativa, não apresentando interesse e motivação para discutir os temas escolhidos pelo grupo. Não há, entre os programas de mentoring nas escolas médicas, um consenso sobre a melhor forma de participação dos alunos, existindo aqueles formatados para a obrigatoriedade (Kalet et. al., 2002;

Ribeiro et. al., 2012), aqueles que trabalham com incentivos para aumentar a adesão dos alunos (Colares, 2009; Bellodi, 2011) e outros totalmente voluntários (Borch et al, 2011; Corwin et al, 2006; Omofolasade Ksoko-lasaki et al, 2006)

Ribeiro e colegas (2013), ao discutirem a adesão dos alunos de Medicina da UFMG à tutoria, mostraram que apenas 25% dos estudantes do sexto período e 34% do último ano teriam sido frequentes se a tutoria não fosse obrigatória. O desafio da adesão foi também investigado no programa de tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). O estudo revelou que 53% dos estudantes participaram voluntariamente do programa no ano de 2005 e, como razões para a ausência aos encontros, os alunos apontaram motivos externos a eles, como horário, falta de comunicação dos tutores, dentre outros. No entanto, mostrou também que os alunos, quando reconhecem como valiosa a troca de experiências vivida nos encontros, conseguem organizar seu tempo para participar da tutoria (Bellodi, 2011).

Atividades reflexivas como a tutoria encontram resistência na adesão voluntária de estudantes de medicina, pois estes não percebem o valor desse tipo de atividade para o aprendizado dos conteúdos curriculares e auxílio nas avaliações. Entre as justificativas para o não comparecimento estão a falta de tempo e excesso de trabalho, bem como o desconforto em discutir em grupo (Grant et. al., 2006).

As vivências discordantes presentes nos depoimentos revelam o aspecto desafiador de implementar e desenvolver uma atividade de caráter relacional e reflexivo, dimensão pouco contemplada no currículo médico.

Sendo um dos grandes desafios da tutoria, manter alunos e tutores interessados e motivados, Bellodi (2011), nesse sentido, alerta que:

se características e valores pessoais permanecem como ingredientes fundamentais na relação de mentoring, atraindo ou afastando pessoas da atividade, é importante lembrar que quando um programa desses é oferecido para todos os estudantes de uma escola, seu propósito, inevitavelmente, pode não ser estimulante pra todos (p.244).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatórios dos alunos, embora condicionados pela obrigatoriedade e pela identificação, revelaram um mosaico de vivências - muitas de satisfação, outras indicando dúvidas e algumas também de crítica explícita -, as quais permitem algumas considerações finais sobre a proposta de tutoria/mentoring no curso de Medicina da UFM e na formação médica em geral.

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. Momentos de transição, como a mudança do ciclo básico para o ciclo clínico, podem agravar a carência de suporte e acolhimento, sendo a tutoria/mentoring entendida como uma resposta pertinente a essa necessidade do aluno. Nessa dimensão, a do suporte, a tutoria/mentoring promove uma nova qualidade de relação no contexto acadêmico, seja entre professores e alunos, seja dos alunos entre si. Por meio dessa nova relação, construída através do compartilhar dos desafios e fragilidades vivenciadas ao longo do curso, a tutoria/mentoring mostra contribuir também para o exercício de habilidades interpessoais como a escuta, a aceitação e a comunicação, fundamentais para a boa atuação do médico em seu cotidiano profissional.

Nesse sentido, a escolha do Mentoring como referencial teórico e prático de atenção ao estudante durante seu desenvolvimento revela-se válida não apenas para a promoção da qualidade de vida do aluno durante o curso, mas também para a formação de profissionais com perfil em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina.

(Brasil, 2001). Espera-se que o futuro médico realize seu trabalho dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética. Um trabalho que deve envolver compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

No cenário acadêmico contemporâneo, a coerência entre o perfil médico generalista, humanista e ético, com capacidade crítica e reflexiva (MEC, 2001), e o efetivo investimento acadêmico para este fim é rara. Escolas médicas, em sua maioria, incentivam avanços científicos e tecnológicos em detrimento das habilidades relacionais e comunicacionais (Rios et al., 2012). Nesse contexto, a vivência dos alunos na tutoria mostrou que a tutoria/mentoring acaba por estabelecer, em sua prática, interseções importantes entre as ações de suporte ao estudante e as demandas de formação em áreas humanísticas no currículo médico, podendo contribuir para diminuir o déficit de espaços didáticos humanísticos.

Se, por um lado, o potencial da atividade é enorme, por outro lado, as vivências negativas expressas por alguns alunos revelam também dificuldades na boa realização da atividade de tutoria/mentoring. Sem dúvida, a sensibilização dos próprios alunos para uma atividade relacional que necessite da abertura e disponibilidade de seus integrantes para um efetivo funcionamento mostra-se um desafio. No conjunto de desafios, aparece ainda a necessidade do estabelecimento de um claro propósito para a atividade e do decorrente desenvolvimento dos tutores para uma boa prática na área, principalmente, da difícil arte de condução de grupos. Os grupos formados para a tutoria possuem um funcionamento específico, distinto de outros grupos de

trabalho em Medicina, exigindo de seus tutores habilidades pouco exploradas na formação docente e na prática em sala de aula.

Junto às possíveis contribuições e limites deste estudo para área, reconhece-se ainda, o vasto campo de pesquisa que permanece aberto na investigação sobre tutoria/mentoring no curso de Medicina da UFMG, incluindo também a percepção de tutores e da instituição.

Ressalta-se, por fim, a persistência de algumas escolas médicas na oferta, apesar do pouco reconhecimento na cultura médica, de atividades de valorização das dimensões pessoais do aluno. A tutoria/mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG é um exemplo importante desse investimento, ao oferecer, por mais de uma década, suporte ao desenvolvimento acadêmico e pessoal de seus estudantes. Ao fazê-lo, contribui não apenas para um ensino humanizado, mas também para a humanização do cuidado futuro a ser oferecido por eles.

8. ANEXOS

Anexo A

Autorização da Coordenação da Tutoria da FM UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA

TUTORIA
(Mentoring)
Faculdade de Medicina/UFMG

Of. 019/12

AUTORIZAÇÃO

A Coordenação da Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais declara estar ciente e autoriza a pesquisadora Ana da Fonseca Martins, responsável pela pesquisa "O Vivido em Tutoria/Mentoring: Percepção de Tutores e alunos da Medicina da UFMG", a utilizar os relatórios produzidos por tutores e alunos ao fim de sua participação no grupo de Tutoria/ Mentoring.

Na oportunidade apresentamos nossos protestos de elevada estima e consideração e nos colocamos à disposição para maiores informações.

Gilmar Tadeu de Azevedo Fidelis
Coordenador do Programa de Tutoria
Faculdade de Medicina/UFMG
NAPEM/CEGRAD/CETES

Gilmar Tadeu de Azevedo Fidelis
Coordenador de Tutoria
Faculdade de Medicina/UFMG
Mat. 13625-5 - CRP 0446767

Belo Horizonte, 19 de novembro de 2012.

Handwritten signatures and notes at the bottom of the page.

Anexo B

Termo de Compromisso para Utilização de Dados**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS**

Eu, abaixo assinada, pesquisadora envolvida na pesquisa de título; O vivido em tutoria/ mentoring: uma análise fenomenológica da experiência dos alunos de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM UFMG); me comprometo a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos do Bando de Dados do Programa de Tutoria da FM UFMG, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Res. 196/96 do Ministério da Saúde.

Informo que os dados a serem coletados dizem respeito aos relatórios produzidos por alunos ao encerrar o semestre de participação na disciplina “Prática de Saúde B”. Eu, pesquisadora, me comprometo também a fazer divulgação dessas informações coletadas somente de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar os sujeitos da pesquisa.

As informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução da pesquisa em questão.

Belo Horizonte, agosto de 2011

Ana da Fonseca Martins

9. REFERÊNCIAS

- Aagaard EM, Hauer KE. A cross-sectional descriptive study of mentoring relationships formed by medical students. *J Gen Intern Med*. 2003;18(4):298-302.
- Abernethy, AD. A mentoring program for underrepresented-minority students at the University of Rochester School of Medicine. *Acad. Med*. 1999;74(4):356-9.
- Allen, T; Eby, L; O'Brien, K; Lentz, E. The state of mentoring research methods and future research implications. *J. Vocat. Behav*. 2008;73:343-57.
- Amatuzzi, MM. Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. *Estud. Psicol*. 1996;13(1):5-10.
- Amatuzzi, MM. Por uma Psicologia Humana. Campinas: Alínea; 2001.
- Andrade, CC; Holanda, AF. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estud. Psicol*. 2010;27(2):259-268
- Barry, PN, Fallat, ME. Medical student mentorship in a university setting as a strategy for a career in surgery. *Am. J Surg*. 2011;77(11):1432-4.
- Bellodi, PL; Martins, MA. Tutoria: Mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
- Bellodi, PL; Mentors, students, and the undergraduate medical course: a virtuous circle. *Rev. bras. Educ. med*. 2011;35(3):382-88.
- Bispo, OVG; Midão, VMC; Goldenstein, RTHA, Gualberto, MMA. A inserção do projeto Tutoria Social no curso de medicina na faculdade de Petrópolis (FMP), através da atividade "calçando os sapatos". In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro; São Paulo. 2012
- Borch, P; Dimitriadis, K; Fischer, MR. A novel large-scale mentoring program for medical students based on a quantitative and qualitative needs analysis. *GMS*. 2011;28(2):1-16.
- Borch, P; Meinel, FG; Dimitriadis, K; Störmann, S; Niedermaier, S; Fischer, M.R. More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany. *BMC Med Educ*[internet]. 2011;24(11):68. Available from:<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-11-68.pdf>
- Botti, SHO; Rego, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev. bras. Educ. med*. 2008;32(3):363-73.

Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares para Graduação em Medicina. 2001

Buddeberg-Fischer, B; Herta, DK. Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medicine literature. *Med. teach.* 2006;28(3): 248-57.

Cellard, A. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008.

Chinato, IB; D'Agostini, CL; Marques RR. A relação médico-paciente e a formação de novos médicos: análises de vivências de hospitalização. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade.* 2012;7(22):27-34

Colares, MFA; Castro, M; Peres, CM; Passos, ADC; Figueiredo, JFC; Rodrigues, MLV; Trocon, LEA. Percepções de estudantes de medicina e de mentores sobre um programa de tutoria (mentoring) desenvolvido em grupos. *Rev. bras. Educ. med.* 2009;33(4):670-5.

Corwin, S.J; Frahm, K; Ochs, L.A; Rheume, 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;26(3):47-65.

Costa, EFO; Santos, S.A; Santos, ATRA; Melo EV; Andradel, TM. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics (São Paulo).* 2012;67(6):573-579.

Cruz, EMTN. Tutoria na Faculdade de Medicina de Rio Preto (FAMERP).In: Tutoria: Mentoring na formação médica. Bellodi, PL; Martins, MA. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

Daloz, LA. Guiding the journey of adult learners. 2ed. San Francisco: Jossey-Bass publishers; 1986.

Deutsch, N; Spencer, R. Capturing the magic: Assessenig the quality of youth mentoring relationships. *NDYD.* 2009;121:47-69.

Dyrbye, L.N; Tomas, MR; Shanafelt, TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 2005;80(12):1613 - 1622

Dyrbye, LN; Thomas, MR; Shanafelt, TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and canadian medical students. *Acad Med.* 2006; 81:354-373.

Feldman, C. Atendendo Pacientes. 3 ed. Belo Horizonte: Crescer; 2006.

Feldman MD; Arian PA; Marshall SJ; Lovett M; O'Sullivan P. Does mentoring matter: results from a survey of faculty mentees at a large health sciences university. *Med. Educ.* Online [internet] 2010;15:10.3402meo.v15i0.5063. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2860862/>

Ferreira, R.A; Peret Filho, L.A; Goulart, E.M.A; Valadão, M.M.A. O estudante de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. *Rev. Ass. Med. Bras.* 2000;46(3):224-31

Fidelis, GTA; Gomes, LCM; Goulart, GC; Araújo, SAF. A Tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: um sonho necessário. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro;São Paulo. 2012

Fontanella, BJB; Luchesi, BM; Saidel, MGB; Ricas, J; Turato, ER; Melo, DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *CSP.* 2011;27(2):388-94.

Fontanella, B.J.B; Ricas, J; Turato, E.R. Amostras por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *CSP.* 2008;24(1):17-27.

Forghieri, YC. Psicologia fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2002.

Frei, E; Stamm, M; Buddeberg-Fischer, B. Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Med Educ.* 2010;10:32.

Gonçalves, MCN; Bellodi, PL. Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada. *Interface, Comu. Saúde Educ.* 2012;16(41).

Gonçalves, MCN; Bellodi PL. Mentors also need support: a study on their difficulties and resources in medical schools. *São Paulo Med. J.* 2012. : 130(4);252-8.

Gonçalves, MCN.; Bellodi, PC. O tutor, sua jornada e as transformações ao longo do tempo: Um estudo qualitativo. 47º Congresso de Educação Médica. Revista de Educação Médica. Outubro;2009; 33 (suplemento 4). P.14

Goulart, CG; Fidelis, GTA; Gomes, MCL. Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG – uma visão. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro;São Paulo. 2012

Grant, A; Kinnerley, P; Metcalf, E; Pill, R; Houston, H. Students' view of learning techniques: an efficacy at a UK medical School. *Med Educ.* 2006 40: 379-388.

Kalet, A; Krackov, S; Rey, M. Mentoring for a New Era. *Acad Med.* 2002; 77(11);1171-2.

- Lally, J. Cantillon, P. Uncertainty and ambiguity and their association with psychological distress in medical students. *Acad Psychiatr.* 2014;38:339- 344.
- Liang, B; Trac, AJ; Taylor, CA; Williams, LM. Mentoring college-age women: a relational approach. *Am. J. Commun Psychol.* 2002;30(2):271-88
- Luther, VP; Crandall, SJ. Ambiguity and uncertainty: neglected elements of medical education curricula? *Acad Med.* 2011;86:799-800.
- Malik, S. Students, tutors and relationships: the ingredients of a successful student support scheme. *Med. Educ.* 2000;34:635-641.
- Marcolino, JAM; Vieira, JE; Filho, LP; Mathias, LAS. Tutoria com Médicos Residentes em Anestesiologia: o Programa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. *Rev. Bras. Anesthesiol.* 2004;54(3):438-447
- Millan, LR; Marco, OLN; Rossi, E; Arruda, PCV. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
- Millan, MPB. Vida de Tutor. 47ºCongresso de Educação Médica. Revista de Educação Médica. Outubro;2009; 33 (suplemento 4). P.14
- Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- Ministério da Educação e Cultura (BR). Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Ministério da Educação e Cultura. 2001 Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
- Molinari, CL, Goulart, CG; Fidelis, GTA. Tutoria/Mentoring na Faculdade de Medicina da UFMG – Uma visita às instituições. In: Anais do 50ºCongresso Educação Médica. Outubro;São Paulo. 2012
- Moril, M.; Valentell, TC; Nascimento, LFC. Síndrome de burnout e rendimento acadêmico em estudantes da primeira à quarta série de um curso de graduação em medicina. *Rev. bras. Educ. med.* 2012;36(4):536-540.
- Nelsey, L; MClinSc, RN; Brownie, S. Effective leadership, teamwork and mentoring - essential elements in promoting generational cohesion in the nursing workforce and retaining. *Collegian.* 2012;19:197-202.
- Omofolasade Kosoko-Lasaki, MD; Sonnino, RE; Voytko, ML; Salem, W. Mentoring for women and underrepresented minority faculty and students: experience at two institutions of higher education. *J Nat. Me. Assoc.* 2006;98(9):1449-59.

Osterling, KL; Hines, AM. Mentoring adolescent foster youth: promoting resilience during developmental transitions. *Child and Family Social Work*. 2006;11;242–253.

Paro, HBMS; Morales, NMO; Silva, CHM; Rezende, CHA; Morales, RR; Mendonça, TMS; Prado, MM. Health-related quality of life of medical students. *Med Educ*. 2010;44(3):227-235.

Paro, HBM. S; Silveira, PSP; Perotta, B; Gannam, S; Enns, SC; Giaxa, RR; Bonito, RF; Martins, MA; Tempiski, PZ. Empathy among Medical Students: Is There a Relation with Quality of Life and Burnout? *Plos one*[internet]. 2014;9(4):1-10. Available from:<http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0094133>

Rabatin, JS; Lipkin, M; Rubin, AS; Schachter, A; Mathan, M; Kalet, A. A year of mentoring in academic medicine: case report and qualitative analysis of fifteen hours of meetings between a junior and senior faculty member. *J. Gen Intern Med*. 2004;19(2):569-73.

Rice, RE; Fox, BC; Miller, K.E. Mentoring for medical students interested in family practice. *Fam Med*. 1995;27(6):360-5.

Ribeiro, MMF; Martins, AF; Fidelis, GTA; Goulart, GC; Molinari, LC; Tavares, EC. Tutoria em escola médica: avaliação por discentes após seu término e ao final do curso. *Rev. bras. Educ. med*. 2013;37(4):509-514

Rios, IC e Schraiber, LB. Humanização e Humanidades em Medicina: a formação na cultura contemporânea. São Paulo: Unesp; 2012.

Rojo, LF. Os diversos tons de branco: relações de amizade entre estudantes de medicina. Rio de Janeiro: Litteris;2001.

Rosenberg, DA e Silver HK. Student abuse: an unnecessary and preventable cause of stress. *J. Am. Med. Assoc*. 1984;251(6):739-42.

Sambujak, D; Straus S. E, Marusić A. Mentoring in academic medicine: a systematic review. *Jama*. 2006;296(9):1103-15.

Santucci, JMN. Facilitating the transition into nursing practice: concepts and strategies for mentoring new graduates. *J Nurse Staf Dev*.2004;20(6):274-284

Scott, E.S; Smith, S.D. Group Mentoring. Journal for nurses in staff development. *J Nurse Staf Dev*. 2008; 24(5):232-38.

Spina, F. A relação no centro do Mentoring: estudo qualitativo de encontros de um grupo de tutoria na FMUSP [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2013.

Spina, V.F, Bellodi, L. P. Estados mentais de funcionamento num grupo de tutorial – um estudo etnográfico. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro;São Paulo. 2012

Spink, MJP; Lima, H. Rigor e visibilidade: a explicitação dos passos da interpretação.In: Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano. Spink, MJP (org). São Paulo: Cortez; 1999.

Straus, ES; Johnson, MO; Marques, C; Feldmam, MD. Characteristic of successful and failed mentoring relationships: a qualitative study across two academic health centers. *Acad Med*. 2013; 88(1):82-89.

Taherian, K; Shekarchian, M. Mentoring for doctors: do its benefits outweigh its disadvantages? *Med. Teach*. 2008;30(4):95-99.

Tempski, P.F. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica[tese]. Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo; 2008.

Turato, ER. Métodos qualitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. *CSP*. 2005;39(3):507-14.

United Nation for Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Conferência mundial sobre ensino superior 2009: as novas dinâmicas do ensino Superior e pesquisas para a mudança e o desenvolvimento social. Paris; 2009.

Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Centro de Graduação. Projeto Recriar: Projeto de mudança curricular. Belo Horizonte; 2008.

Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Centros e Núcleos[internet]. Citado em 2014, agosto. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/napem/historico.php>

Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Centros e Núcleos. Centro de Graduação[internet]. Citado em 2014, agosto Disponível em: http://www.medicina.ufmg.br/cegrad_antigo/ouvidoria.php

Valle, PA; Fortes, JFVB; Muller, SS. Programa tutores da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. In: Anais do 50º Congresso Educação Médica. Outubro;São Paulo. 2012

Vieira, R. O psicólogo e seu fazer na educação: contando uma história[tese]. Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.

Viney, R; McKimm, J. Mentoring. *Br J Hosp Med*. 2010; 71 (2), 106-9.

Quintana, AM; Rodrigues, AT; Arpini, DM; Basi, LA; Cecim, PS; Santos, MS. A angústia na formação do estudante de medicina. *Rev. bras. Educ. med.* 2006;32(1):4-14.

Woessner, R; Honold, M; Stehr, SN; Steudel WI. Support and faculty mentoring programmes for medical students in Germany, Switzerland and Austria. *Med Educ.* 2000;34:480-82.

Yalon, I; Leszcz, M. Psicoterapia de grupo. 5° ed., Porto Alegre: Artmed; 2006.