

**Marina de Castro Nascimento Gonçalves**

**Vivências de tutor: estudo qualitativo na abordagem da  
psicologia analítica**

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

Programa de Medicina Preventiva

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Patrícia Lacerda Bellodi

São Paulo

2011

**Marina de Castro Nascimento Gonçalves**

**Vivências de tutor: estudo qualitativo na abordagem da  
psicologia analítica**

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

Programa de Medicina Preventiva

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Patrícia Lacerda Bellodi

São Paulo

2011

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

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

©reprodução autorizada pelo autor

Gonçalves, Marina de Castro Nascimento

Vivências de tutor : estudo qualitativo na abordagem da psicologia analítica /  
Marina de Castro Nascimento Gonçalves. -- São Paulo, 2011.

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

Orientadora: Patrícia Lacerda Bellodi.

Descritores: 1.Tutoria 2.Mentores 3.Educação médica 4.Psicologia analítica  
5.Pesquisa qualitativa

USP/FM/DBD-115/11

Dedico este trabalho aos meus pais, Zuleika e Bira, e ao Matheus, meu  
marido, pela importante presença.

E aos tutores, por compartilharem suas experiências possibilitando que eu  
construa um pouco mais da minha própria jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus a oportunidade da vida, da família que me conforta, e do estudo e do trabalho que me possibilitam crescimento.

Agradeço a meus pais todas as oportunidades e os momentos de alegria e aprendizado desde a mais tenra infância. Por terem sempre investido em mim, possibilitando diversas formas de educação, não apenas a escolar, mas a artística, a espiritual, e também por compreenderem a importância deste trabalho.

À minha mãe por seus cuidados maternos, por seu companheirismo, pelo exemplo de dedicação e solidariedade em tudo que faz, e pela ajuda fundamental para a concretização deste trabalho, revisando cuidadosamente o texto.

Ao meu pai pelo bom humor, e por procurar transmitir as palavras de serenidade e assertividade ao longo da jornada.

Agradeço ao meu irmão, Daniel, por me ajudar a perceber a vida sob um outro olhar, muitas vezes mais descontraído, pelos momentos de amizade e pelo carinho mútuo.

Agradeço ao Matheus por seu companheirismo, seu incentivo em meus projetos, por me possibilitar compartilhar dos dele, e por constituir comigo nosso lar com amor. Agradeço, também, pelas ajudas!

Agradeço a meus familiares, em especial à tia Sônia que contribuiu com a transcrição do material coletado, e aos amigos que se fizeram presentes em vibrações, em momentos, em risadas, em conversas, e em paciência com minhas ausências por conta do processo de construção e reconstrução do mestrado. Cada um tem uma importância única, tornando difícil nomeá-los um a um...

Agradeço à minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Patrícia Lacerda Bellodi, pela importante ajuda no caminho. Agradeço por possibilitar que eu iniciasse esta nova jornada, a de mestre, e por ter mentoreado meu percurso com incentivo, leituras, questionamentos, orientações e inspirações... Muito obrigada por se debruçar comigo nesta construção!

Aos membros da banca de qualificação, Prof<sup>o</sup> Ricardo Tapajós, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Liliana Liviano Wahba e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lilia Blima Schraiber, pelas contribuições num momento crucial do percurso.

À Prof<sup>a</sup> Sandra Amorim por se disponibilizar a discutir e refletir sobre minha dissertação. E por ter contribuído com meu processo acadêmico, desde meu tempo de graduação.

Ao Dr. Bernardo Lynch Gregório por falar de mitologia tão apaixonadamente, e por suas orientações nos momentos de impasse.

Agradeço à Dr<sup>a</sup> Wilze L. Bruscato por confiar em meu trabalho e incentivar meu crescimento profissional, e também às amigas do Serviço de Psicologia da Santa Casa de São Paulo por compartilharem do meu início de vida profissional e pelas conversas, especialmente, nos almoços de quinta-feira.

Agradeço às psicólogas do LarEscola-UNIFESP pelas conversas positivas, pelas trocas ricas de saber e de dúvidas, e pelo acolhimento na equipe tornando este momento mais sereno.

Em especial à Lydiane R. Fabretti pelos livros e pelas contribuições importantes, com idéias e reflexões nas diversas etapas de ser mestranda e de ser psicóloga, e à Cristina M.T. Masiero pela valiosa leitura deste trabalho, pelo incentivo constante e pela postura sempre motivadora e íntegra.

Agradeço à Clara S. Rosa e ao Martim L. Rosa pela prontidão e pelo auxílio com a tradução do Resumo e do Artigo.

À Lilian, do Departamento de Medicina Preventiva, pela constante disponibilidade e orientação, desde a inscrição até a defesa.

Agradeço à FMUSP pela oportunidade de concretizar meu desejo de aprender através das aulas, dos seminários, das conversas de corredor e na execução deste trabalho.

E por fim, agradeço aos tutores que disponibilizaram seu tempo e compartilharam suas histórias.

*“Contar é muito dificultoso. Não pelos anos que se já passaram. Mas pela astúcia que tem certas coisas passadas de fazer balancê, de se remexerem dos lugares”.*

Guimarães Rosa, em “Grande Sertão: Veredas”

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

Referências: adaptado de International Committee of Medical Journals Editors (Vancouver) Universidade de São Paulo.

Faculdade de Medicina. Serviço 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. 2a ed. São Paulo: Serviço de Biblioteca e Documentação; 2005.

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

# SUMÁRIO

Resumo

Summary

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>2. TUTORIA: MENTORING NA FORMAÇÃO MÉDICA</b> .....	3
2.1 Mentoring nas escolas médicas .....	3
2.2 Mentoring na FMUSP .....	5
2.3 Ser mentor .....	7
<b>3. MENTORING E PSICOLOGIA ANALÍTICA</b> .....	12
3.1 Carl Gustav Jung .....	12
3.2 Jung e a Educação .....	14
3.3 As “lições” da Psicologia Analítica .....	16
3.4 O Herói .....	20
<b>4. JUSTIFICATIVA</b> .....	25
<b>5. OBJETIVOS.</b> .....	26
<b>6. MÉTODO</b> .....	27
6.1 Sujeitos.....	27
6.2 Instrumento.....	31
6.3 Procedimento .....	33
6.4 Análise dos dados .....	34
6.5 Ética .....	36
<b>7. RESULTADOS.</b> .....	37
7.1. AS MOTIVAÇÕES.....	37
7.1.1. O aluno como motivação.....	37
7.1.2. A instituição como motivação.....	41
7.2. AS VICISSITUDES.....	43
7.2.1. Dificuldades? Sim!.....	43
7.2.2. Situações difíceis? Não.....	46
7.3. OS RECURSOS .....	48
7.3.1. Recursos externos .....	49
7.3.2. Recursos internos .....	50
7.4. AS TRANSFORMAÇÕES .....	53
7.4.1. Mudanças? Sim!.....	53

7.4.2. Mudanças? Não.....	54
7.4.3. Não há o que mudar.....	55
7.4.4. Recompensas .....	56
7.4.5. Aprendizagem .....	57
<b>8. DISCUSSÃO .....</b>	<b>62</b>
<b>9. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>81</b>
<b>10. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>84</b>

## RESUMO

**Gonçalves MCN. *Vivências de tutor: estudo qualitativo na abordagem da psicologia analítica* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2011.**

**INTRODUÇÃO:** O Mentoring, relação em que uma pessoa mais experiente acompanha e orienta um jovem iniciante em seu percurso, tem sido adotado nas escolas médicas como estratégia para oferecer suporte pessoal e estimular o desenvolvimento profissional do futuro médico. Estudos da área assinalam que também os mentores referem mudanças e benefícios ao longo do tempo, mas não aprofundam a dinâmica e o significado dessas transformações. A partir da consideração de que aspectos inconscientes estão presentes na relação de Mentoring, este estudo aborda o tema segundo alguns conceitos da Psicologia Analítica, com destaque para o arquétipo do Herói, articulando-os ao campo da Educação Médica. **OBJETIVOS:** Explorar as percepções e o significado atribuído por tutores, com papel de mentores, às suas vivências, buscando compreender suas motivações, vicissitudes, recursos e transformações percebidas ao longo do tempo. **MÉTODO:** A investigação consiste em um estudo qualitativo junto a catorze tutores do Programa de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Procurou-se, intencionalmente, a heterogeneidade do grupo investigado. Os dados foram coletados ao longo do segundo semestre de 2008 e janeiro de 2009, por meio de entrevista semidirigida. O material foi analisado segundo a técnica de análise de conteúdo, com o estabelecimento de núcleos temáticos articulados aos objetivos do estudo. **RESULTADOS:** Os tutores entrevistados revelaram motivações relativas ao aluno (seja o aluno de hoje, seja o tutor quando aluno no passado) e à instituição (oficializar a função, colaborar com a formação, atualizar-se sobre a faculdade, retribuir oportunidades recebidas). Parte importante dos tutores reconheceu dificuldades ao longo do caminho envolvendo dúvidas iniciais, frustração com a adesão dos alunos e sobrecarga derivada do cotidiano acadêmico-profissional. Para lidar com as dificuldades, os tutores destacaram recursos externos, como a Coordenação do Programa,

os supervisores e outros colegas tutores, e internos, especialmente sua experiência de vida. Muitos dos tutores entrevistados relataram mudanças: houve revisão de si mesmos e do contexto em que estão inseridos, aprendizado e recompensas, especialmente o estar em contato com a juventude atual. Há tutores, entretanto, que não identificaram transformações derivadas da experiência: justificaram que este tipo de relação com os alunos já estava presente em seu cotidiano, observaram mudanças apenas nos alunos ou, ainda, referiram não desejar ou não haver o que ser transformado.

**CONCLUSÕES:** Há entre os tutores um desejo de restabelecer a antiga, significativa e próxima relação do mestre com o seu discípulo, da qual os professores de hoje referem sentir falta; eles valorizam o “ser docente” e a oportunidade de reafirmar seu vínculo com a Instituição, da qual são especialmente gratos: a FMUSP. Simbolicamente, buscam estar em contato com o seu “aluno interno ferido”, e dele cuidar. A relação permite ao tutor um encontro e um reencontro: reparador do passado e, ao mesmo tempo, rejuvenescedor e que o atualiza quanto ao presente. Encontram dificuldades no caminho da realização desse encontro e, nessa jornada, podem (mas não necessariamente isso acontece) transformar e ser transformados pelo outro.

**Palavras-Chave:** Tutoria; Mentores; Educação Médica; Psicologia Analítica; Pesquisa Qualitativa

## Summary

**Gonçalves MCN. *Mentor's experiences: a qualitative study in an Analytical Psychology approach* [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2011.**

**Background:** Mentoring, a kind of relationship in which a more experienced person guides a young beginner in his development, has been adopted in Medical schools as a strategy to offer personal support and to promote the professional development of future physicians. Studies show that mentors also report changes and benefits over time, but do not explore the dynamics and meaning of these transformations. Considering that unconscious aspects are present in mentoring relationships, this study addresses the mentor's development according to some concepts of Analytical Psychology, especially the archetypes and myths, emphasizing the Hero's Journey, also linking them to the Medical Education field. **Objectives:** This study explores the perceptions and the meaning attributed by mentors to their experiences, aiming to understand their motivations, difficulties, resources and changes perceived over time. **Method:** The research is a qualitative study with fourteen mentors of the FMUSP Mentoring Program. The heterogeneity of the investigated group was intentional. Data were collected during the second half of 2008 and January 2009, by semi-structured interviews. Mentors' answers were analyzed using content analysis technique and thematic categories linked to the study objectives were developed. **Results:** Mentors presented motivations related to the student (the today student and the mentor when student in the past) and to the institution (making the function official, collaborating with medical education, updating themselves about the medical course, returning the received opportunities). Most of mentors recognized difficulties along the way, which involved initial doubts, frustration with the students' adhesion and overload of daily academic and professional work. To cope with difficulties, mentors highlighted external resources such as the Program Coordination,

supervisors and other mentors, and internal resources, especially their own life experience. Many mentors reported changes: a reviewing of themselves and of the context in which they live, learning and rewards, especially being in contact with the youth. There are mentors, however, that did not identify changes: they justified that this kind of relationship was already present in their daily lives; others just observed changes in students, and others reported having nothing to be transformed. **Conclusion:** There is a desire among mentors of recovering the old, meaningful and close master–apprentice relationship; they value “being a teacher” and are grateful to the Institution. Symbolically, they aim to keep in touch with their "inside wounded student" and take care of him. Mentoring allows mentors to recover the past and to rejuvenate themselves with the present. In this journey mentors face difficulties and they may, although not all of them, transform and be transformed by other.

**Keywords:** Mentorship; Mentors; Education, medical; Analytical, psychology; Qualitative research.

## 1. INTRODUÇÃO

### **Jornada**

substantivo feminino: 1. trajeto que se percorre num dia; 2. caminhada, andada; viagem, 3. duração do trabalho diário; 4. expedição militar; batalha; 5. dia assinalado por algum acontecimento ou circunstância notável; 6. Derivação: sentido figurado: **qualquer coisa que se possa entender como uma passagem em relação a um fim que se tenha em vista** (Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa)

Este trabalho representa meu desejo em estudar e refletir sobre o tema da Educação, especialmente na área da Saúde.

O interesse especial pelo Mentoring surgiu a partir de trabalho que desenvolvi em 2007, no Programa de Aprimoramento Profissional em Psicologia no Hospital Geral, com residentes da Clínica Médica Geral do Hospital das Clínicas da FMUSP, sobre suas motivações para o encaminhamento de pacientes para o Serviço de Psicologia (Nascimento, 2007).

A partir do relato de alguns residentes, nos quais expressaram suas dificuldades emocionais durante a formação e na atuação médica, procurei conhecer os tipos de suporte existentes na Instituição, tendo então contato com o Programa Tutores destinado aos alunos de graduação da FMUSP.

Pesquisando sobre o tema, constatei que os estudos da área de Mentoring assinalam que não apenas os alunos são impactados pela atividade, mas também os tutores referem mudanças ao longo do tempo.

Entretanto, tais mudanças são, em sua maioria, apresentadas apenas de forma descritiva, sem aprofundamento da dinâmica e do significado dessas transformações para os tutores.

Sendo psicóloga e tendo, em minha prática, o referencial teórico da Psicologia Analítica, desenvolvida por Carl Gustav Jung, considero que o encontro tutor-aluno, por permitir a exposição de vivências, dúvidas e reflexões, tem semelhanças com o encontro analítico, onde não só nosso consciente é ativado pela relação, como também nosso inconsciente.

Assim, me interessei em investigar e compreender as vivências de um grupo específico de tutores, abordando-as segundo alguns conceitos da teoria desenvolvida por Jung que me pareceram importantes para essa questão. Entre esses conceitos estão, especialmente, os arquétipos e os mitos no processo de individuação – com destaque para a Jornada do Herói - sem deixar de considerar, também, que esses aspectos psíquicos devem ser compreendidos e se configuram no contexto social – neste caso, a formação médica e o Mentoring junto a alunos de Medicina.

É o resultado dessa busca, realizada numa abordagem qualitativa, que trago nesta dissertação.

Por fim, é importante dizer que este trabalho integra a minha própria jornada, possibilitando-me refletir sobre meu percurso como aluna, como professora iniciante e como psicóloga clínica.

Ouvir os tutores me fez refletir sobre minhas escolhas, meus desejos e também minhas feridas. Tal como meus entrevistados, acredito que também fui transformada ao longo do caminho.

## 2. TUTORIA: MENTORING NA FORMAÇÃO MÉDICA

### 2.1 Mentoring nas escolas médicas

“Telêmaco, por ti próprio encontrará certas palavras em teu espírito; uma divindade te inspirará outras. Pois não acredito que tenhas nascido e crescido contra a vontade dos deuses”. (Homero, Séc. VIII a.C.)

Mentoring é “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” (Bellodi, 2005, p.53).

Esse tipo de relação tem raízes antigas, podendo ser verificada na história da humanidade em diferentes contextos e momentos.

A Odisséia de Homero, ao apresentar a relação entre Telêmaco (filho de Ulisses) e Mentor, retrata de forma paradigmática a natureza do Mentoring.

Mentor era um sábio e fiel amigo de Ulisses, rei de Ítaca, e a ele foi confiado o cuidado de Telêmaco quando Ulisses partiu para a Guerra de Tróia. Durante a jornada deste jovem em busca de notícias de seu pai, que depois de há muito findada a guerra ainda não havia retornado, Mentor o acompanha dando suporte, orientação e inspiração. Mentor não estava sozinho nesta função, muitas vezes recebia a ajuda de Palas Atena,

importante elemento espiritual nessa relação de ajuda. Mentor encorajava o jovem em direção à independência e Telêmaco, ao final da jornada, pôde desenvolver habilidades e tomar suas próprias decisões.

Nas escolas médicas, onde a formação é marcada por intenso estresse acadêmico e emocional (Millan, 1999) - nesse sentido, também compreendida como uma “odisseia” - o Mentoring tem sido adotado como estratégia para oferecer suporte pessoal e estimular o desenvolvimento profissional ao futuro médico, especialmente a partir da década de 1990 (Frei et al., 2010).

O caminho de construção da identidade do futuro médico não é fácil, sendo marcado por vários momentos críticos, onde se destacam: a chegada à Faculdade, os anos introdutórios (grande volume teórico e distanciamento da prática clínica), a entrada no hospital (contato com pacientes, com a morte), o internato (contato com as diferentes especialidades e com a rotina do trabalho), e, ao final da graduação, o momento da escolha pela especialidade, seguido da prova de residência. Este processo educacional pode ter um efeito negativo na saúde emocional dos alunos, refletido na alta prevalência de depressão, ansiedade e estresse nessa população, com impacto negativo no desempenho acadêmico e na boa atuação profissional (Dyrbe et al, 2006).

O Mentoring durante a vida acadêmica, ao proporcionar um acompanhamento próximo, com orientação e suporte - tal como Mentor foi para Telêmaco - pode auxiliar no enfrentamento das vicissitudes da formação, promovendo o desenvolvimento de habilidades sociais e

cognitivas. Ao discutir temas significativos por meio da troca de experiências, estimula a reflexão sobre a própria aprendizagem e apresenta a prática profissional no cotidiano, colaborando também para o aumento do bem estar emocional do estudante (Rhodes, 2002; Daloz 1986, 1999; Freeman; 1998).

## **2.2 Mentoring na FMUSP**

Preocupada com a formação integral de seus alunos, e reconhecendo as dificuldades a serem enfrentadas nesta jornada, a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) implantou em 2001 um Programa de Mentoring: o Programa Tutores FMUSP.

O objetivo principal do Programa é estabelecer para os alunos da faculdade a figura de um tutor, com papel de mentor, que os acompanhará ao longo do curso.

Em um sentido estrito, na área educacional, tutor é aquele que facilita a aprendizagem dentro de uma determinada modalidade de ensino. Já o mentor tem um papel ampliado, marcado menos pelo ensino em si e mais pela orientação pessoal e profissional do aluno como um todo (Botti et al, 2008; Bellodi, 2005). Entretanto, como na língua portuguesa não há tradução para a palavra Mentoring, utilizou-se, no programa da FMUSP, a palavra Tutoria para designar este tipo de relação, e a palavra tutor como sinônimo de mentor.

O Programa Tutores busca, em seus objetivos específicos, proporcionar um vínculo mais intenso entre professores e alunos, promover

a troca organizada de experiências entre os alunos dos diferentes anos, identificar problemas no curso e na própria formação dos alunos, e contribuir para o desenvolvimento global dos alunos.

Na FMUSP a Tutoria ocorre através de encontros mensais para discussão de assuntos pessoais, acadêmicos e profissionais.

O Programa conta com um grupo de tutores, sendo cada um responsável, em média, por um grupo de 12 a 14 alunos. Todos os alunos da FMUSP (1080) têm um tutor de referência; sua participação é voluntária e estimulada por meio de créditos, registro no histórico escolar e certificado ao final do curso.

A seleção dos tutores na FMUSP teve início com estratégias de recrutamento que envolveu cartas de apresentação da proposta para professores titulares, chefes de departamento e membros da comissão de graduação, e cartas-convite para todos os professores da FMUSP e médicos do hospital-escola (HCFMUSP).

As características consideradas importantes no perfil dos tutores na FMUSP foram desde o início do programa: ser médico; estar inserido no contexto da graduação; ter postura empática e bom relacionamento com os alunos; apresentar disponibilidade de tempo e disposição para participar do treinamento inicial e das supervisões. Na entrevista de seleção são abordadas, especialmente, suas motivações e expectativas quanto ao futuro papel.

Como a relação de Mentoring demanda investimento não só de tempo e espaço para o encontro com os alunos, mas também envolve aspectos pessoais e emocionais, os tutores FMUSP participam de treinamento inicial e de supervisões periódicas com profissionais da área da saúde mental (psicólogos e psiquiatras).

No treinamento inicial é abordado o conceito de Mentoring, a justificativa para a realização de programas de Mentoring nas escolas médicas, a dinâmica e o funcionamento do Programa, assim como as potencialidades e as limitações da relação tutor-aluno.

Na supervisão, além da reflexão sobre a dinâmica dos alunos nos grupos de tutoria e do papel de tutor, há também troca de experiências entre os diferentes tutores e discussão sobre seu próprio desenvolvimento. Tal suporte é previsto à medida que os tutores vivenciam, por vezes, dificuldades nesse outro tipo de relação com o aluno. Além disso, a supervisão é também a oportunidade que os tutores têm de identificar, com o auxílio do supervisor, conteúdos conscientes e inconscientes que emergem da relação de tutoria e podem impactá-la (Szajnbok, 2005).

### **2.3 Ser mentor**

“Mentores são guias. Eles nos conduzem ao longo da jornada de nossas vidas. Nós acreditamos neles porque eles estiverem lá anteriormente. Eles incorporam nossas esperanças, iluminam o caminho que estamos prestes a percorrer...” (Daloz, 1986, p.17)

Um mentor é aquele que, por ser mais experiente, pode contribuir para a formação de um jovem iniciante, auxiliando-o no enfrentamento de problemas, escolhas e diferentes desafios encontrados ao longo do caminho, podendo estar presente por anos ou por poucos meses (Connor et al., 2000; Daloz, 1986).

Daloz (1986) em seu livro “Mentor: Guiding the Journey of Adult Learners” refere-se a Jung dizendo que o mentor é uma imagem arquetípica, isto é, ancestral, universal, simbolizando, em diferentes contextos, a figura que nos inspira, dá conselhos e nos ajuda a atravessar a jornada.

Outros autores destacam que um mentor dá suporte, inspira e incentiva o desenvolvimento do jovem (Darling, 1984), o ajuda e encoraja a vencer obstáculos (Souba, 1999), sem ser avaliador ou assumir função de pai, amigo ou psicoterapeuta (Smith et al., 2001; Botti et al., 2008).

Levinson (1978), uma das mais importantes referências em Mentoring, diz que um mentor representa uma mistura de aspectos dessas duas figuras - o pai e o amigo - e dessas duas funções, a paterna e a fraterna. Mas deve ser algo entre os dois e nenhum dos dois, exclusivamente. Exatamente por estar entre os dois, pode ocupar um espaço social único para o jovem em “busca de si mesmo”.

Bellodi (2005) destaca que, apesar das diferentes definições sobre este papel, há concordância quanto aos dois domínios primários abordados por um mentor em sua relação com o jovem: o suporte pessoal e o desenvolvimento profissional.

Vários estudos se preocupam em discutir os atributos de um bom mentor e, nestes, destacam-se as seguintes “qualidades”: ser capaz de dividir suas experiências de vida (incluindo os “erros”), demonstrar interesse genuíno pelo outro, respeitar suas escolhas e interesses, ter postura ética, boa comunicação e flexibilidade, ter disponibilidade para relações de longo prazo e condições de refletir sobre sua atuação (Daloz, 1986; Souba, 1999; Smith et al., 2001, Brad, 2002).

Há também, na literatura da área, o reconhecimento de que o Mentoring é uma relação de mão-dupla, isto é, ela beneficia também os próprios tutores (Freeman, 1998; Centeno, 2002).

Em estudo recente, Stenfors-Hayes et al. (2010) avaliaram o programa de Mentoring do Karolinska Institute Teaching Hospital do ponto de vista dos mentores. Todos os 83 mentores responderam a um questionário e 10 foram entrevistados. Para a maioria dos entrevistados, ser mentor foi gratificante, levou a um maior interesse pelo ensino, incrementou sua relação com os alunos e promoveu reflexão a respeito de seus valores e práticas profissionais.

Nos programas de Mentoring em escolas médicas brasileiras, tal aspecto também tem sido observado nas avaliações realizadas.

Na avaliação do Programa Tutores FMUSP, em 2004, muitos dos tutores entrevistados reconheceram que aprenderam muito com a atividade. Não só como professores e membros da instituição (melhor conhecimento dos alunos da faculdade e da faculdade como um todo, maior motivação e

integração), mas também como pessoa (desenvolvimento de habilidades de comunicação, revisão de valores, renovação de idéias) (Bellodi, 2005).

Cruz (2005), ao discutir a avaliação do Programa de Tutoria da Faculdade de Medicina de Rio Preto (FAMERP) pelos tutores, relata que 57,7% dos tutores se declararam muito satisfeitos, 30,8% satisfeitos e 7,7% com alguma satisfação em relação ao programa. As razões para essa satisfação foram o contato com os alunos, o poder compartilhar dificuldades e alegrias, trocar experiências, rever valores e, por fim, ter uma participação mais efetiva na formação médica.

Colares et al. (2009) entrevistaram alunos ingressantes e tutores após um ano de funcionamento regular do Programa de Mentoring do Curso de Medicina da USP de Ribeirão Preto. Os mentores expressaram alto grau de satisfação em participar da atividade, e afirmaram que o programa vem sendo útil para auxiliar na formação docente.

Entretanto, embora se reconheçam os benefícios também para os mentores, Frei et al. (2010), em sua revisão de literatura, referem que poucos estudos investigam as dificuldades destes na relação com o aluno, assim como deixam de abordar a percepção do mentor sobre si mesmo e seu próprio desenvolvimento pessoal.

À medida que o Mentoring é uma relação baseada fortemente na troca de experiências, é fundamental lembrar que essas experiências implicam histórias de vida e, com isso, memórias das próprias dificuldades, valores, desejos e temores ao longo do tempo.

Na Tutoria, como diz Assis (2005), “não se trata de exposição de um tema, mas uma espécie de aula expositiva de nós mesmos” (p.255). Se por um lado essa exposição promove desenvolvimento, por outro promove angústia, não apenas entre os alunos, mas também no próprio tutor. Embora não seja uma relação psicoterápica, diz ela, também na Tutoria o inconsciente e suas manifestações terão lugar, determinando muito do seu desenrolar ao longo do tempo.

É nesse contexto que a Psicologia Analítica, com suas contribuições acerca do inconsciente e sua concepção de homem, será apresentada e articulada com o tema deste trabalho.

### 3. MENTORING E PSICOLOGIA ANALÍTICA

#### 3.1 Carl Gustav Jung

“Minha vida é a história de um inconsciente que se realizou” (Jung, 2006, p.31)

Carl Gustav Jung, fundador da Psicologia Analítica, nasceu em 1875, na Suíça, filho de um pastor luterano e de uma mãe com problemas emocionais, e desde cedo se interessou pelo inconsciente e suas manifestações. Ao longo de sua vida experimentou sonhos e visões com características mitológicas e religiosas, que despertaram seu interesse pelos mitos, pelo simbolismo dos sonhos e pela religiosidade.

Formou-se em Medicina em 1900 e iniciou sua vida profissional como psiquiatra em Zurique, na Clínica Psiquiátrica Burgholzli, dirigida por Bleuler, famoso por sua concepção de esquizofrenia.

Jung, de atitude introspectiva, conta em sua autobiografia que: “A aventura do meu desenvolvimento interior, intelectual e espiritual havia começado pela escolha da profissão de psiquiatria” (Jung, 2006, p.181).

Nessa época conduziu estudos sobre a associação de palavras, onde, através de palavras-estímulo, buscava identificar as representações emocionais a elas vinculadas – os chamados complexos.

Tendo contato com a “*Interpretação dos sonhos*” de Freud, descobriu relações entre essa obra e suas próprias ideias. Em 1907 visitou Freud, em Viena, e iniciou com ele uma estreita colaboração.

Impressionado com o talento do jovem discípulo, Freud chegou a considerá-lo como um “filho mais velho” e seu herdeiro potencial. Entretanto, apesar da admiração recíproca, divergências teóricas importantes surgiram entre eles, culminando em um rompimento doloroso e inevitável, sete anos depois do primeiro encontro.

Jung não aceitava, especialmente, a concepção freudiana de que todas as neuroses fossem causadas por recalques ou traumas ligados à sexualidade. Freud, por sua vez, não considerava o interesse de Jung pelos fenômenos mitológicos como fontes de estudo válidas.

Muito se escreveu a respeito da relação entre Freud, o pai da Psicanálise, e Jung, o fundador da Psicologia Analítica.

Iniciada como uma relação de afinidade intensa, Freud muitas vezes é apresentado como mentor de Jung. Considerando-se o momento histórico de nascimento da própria Psicanálise, Freud, sem dúvida, funcionou, em alguns aspectos, como aquele mais experiente que orienta um jovem iniciante.

A problemática ruptura entre eles, entretanto, mostrou que foi difícil ao “mentor” Freud aceitar as ideias e a visão peculiar da personalidade humana de seu discípulo. Jung, por sua vez, também vivenciou de forma dolorosa a separação do “mestre”, em um período de depressão e introversão, mas fundamental para o desenvolvimento de seu próprio caminho.

Em 1917, Jung publicou seus estudos sobre o inconsciente coletivo no livro "A Psicologia do Inconsciente" e, em 1920, apresentou os conceitos de introversão e extroversão na obra "Tipos Psicológicos". A partir daí construiu

as bases da Psicologia Analítica, desenvolvendo a teoria dos arquétipos e incorporando conhecimentos das religiões orientais, da alquimia e da mitologia.

Carl Gustav Jung morreu aos 85 anos, como um dos mais influentes pensadores do século 20.

### 3.2 Jung e a Educação

#### **Educar**

verbo: 1. Promover a educação de. 2. Transmitir conhecimentos, instruir a. 3. Domesticar, domar: educar um cão. 4. Aclimar-se, educar plantas. 5. Cultivar o espírito, instruir-se, cultivar-se. (Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa)

Embora as obras de Jung não tenham relação direta com o campo da educação, ele sempre considerou importante a Psicologia se propor a pensar as questões ligadas à sociedade.

Em uma de suas obras, “O desenvolvimento da personalidade”, Jung (2002) destaca o papel da escola no desenvolvimento global do indivíduo, afirmando que o importante não é o quanto a escola transmitiu de saberes, e sim se ela auxiliou o jovem a se libertar da identidade com a família, tornando-se ele próprio. A educação teria o papel fundamental de ampliação da consciência no processo de individuação.

Para Jung, educar é um processo relacional “em que não é a ciência ou a técnica que contam, mas a personalidade do educador, pois o que está

em jogo é a formação da consciência e da personalidade do educando” (Teixeira, 2008, p.26).

Jung distingue três tipos de educação: a coletiva, a individual e a educação pelo exemplo.

A educação coletiva refere-se à transmissão de regras, valores e princípios de natureza coletiva e que garantem a vida em sociedade. Esta educação pode ser também via inconsciente, através do exemplo.

A educação individual tem por objetivo o desenvolvimento da índole de cada um, valorizando suas singularidades, integrando o processo de individuação, pois é preciso também se diferenciar, se emancipar do coletivo. É fundamental que a escola contribua para esse desenvolvimento, não se restringindo aos saberes formais e normativos (Teixeira, 2008)

A educação pelo exemplo ocorre espontaneamente e de modo inconsciente em todos os âmbitos da sociedade, para além das escolas. A essência desta educação não é o que se ensina, mas o como se ensina. O menos importante é o conteúdo acadêmico ou o método, e sim aquilo que o educador verdadeiramente é. Esta é a forma mais antiga e talvez mais eficaz de toda e qualquer educação: “é a verdadeira educação psíquica que só pode ser transmitida pela personalidade do professor” (Freitas, 2008, p.71).

Para Jung, a educação não deveria ser compreendida apenas como educação infantil, e muito menos como um processo que deva ser vivenciado unicamente pelos alunos: “No adulto está oculta uma criança, uma criança eterna, algo ainda em formação e que jamais estará terminado,

algo que precisará de cuidado permanente de atenção e de educação” (Jung, 2002, p. 175).

Por esta razão, “mais do que educar a criança (ou o aluno), é preciso educar o educador, o qual, antes de buscar conhecer metodologias, precisa conhecer tanto seus próprios processos psíquicos como os do educando” (Teixeira, 2008, p.28).

Ampliar a consciência do educador sobre a presença desses elementos em sua relação com os alunos é tarefa importante para a qual a Psicologia Analítica acredita poder contribuir com algumas de suas “lições”, apresentadas a seguir.

### **3.3 As “lições” da Psicologia Analítica**

Jung, como apresentado inicialmente, desenvolveu, no início de sua carreira, trabalhos com base no associacionismo. Segundo esta teoria, “a vida psíquica explicar-se-ia pelas combinações e recombinações dos elementos mentais, que entrariam em conexão segundo determinadas leis (leis de contiguidade, semelhança, contrastes, etc)” (Silveira, 2007, p.25).

A partir dessa experiência, desenvolveu o Teste de Associação de Palavras e identificou que as palavras indutoras atingiam um conteúdo emocional, posteriormente chamado de Complexo: “... uma conglomeração de sentimentos estranhos ou dolorosos, normalmente inacessíveis ao contacto exterior” (Jung, 1987a, p.44).

Os Complexos são agrupamentos de conteúdos psíquicos impregnados de grande carga afetiva que precisam ser assimilados, isto é, trazidos à consciência e, “para que se dê a assimilação de um complexo, será necessário, junto à sua compreensão em termos intelectuais, que os afetos nele condensados sejam ab-reagidos, isto é, se exteriorizem por meio de descargas emocionais” (Silveira, 2007, p.31).

Jung compreende o psiquismo como um sistema energético polarizado, onde nenhuma energia é produzida onde não houver tensão entre contrários: “(...) todo consciente procura, talvez sem perceber, o seu oposto inconsciente, sem o qual está condenado à estagnação, à obstrução ou à petrificação. É no oposto que se acende a chama da vida” (Jung, 1989, p.45-6).

Jung propôs em sua compreensão do psiquismo que, além da Consciência e do Inconsciente Pessoal, há outra importante instância - o Inconsciente Coletivo.

O Inconsciente Pessoal refere-se às camadas mais superficiais do inconsciente: “O Inconsciente Pessoal contém lembranças perdidas, reprimidas (propositadamente esquecidas), evocações dolorosas, percepções que, por assim dizer, não ultrapassam o limiar da consciência...” (Jung, 1998, p. 58).

Já o Inconsciente Coletivo refere-se às camadas mais profundas e comuns a toda a humanidade: “Sua particularidade mais inerente é o caráter mítico. É como se pertencesse à humanidade em geral, e não a uma determinada psique individual”. (Jung, 1987b, p.33).

Os Arquétipos são a base do Inconsciente Coletivo, definidos por Jung (1987b) como um agrupamento definido de caracteres arcaicos, de caráter mitológico ou impessoal, agindo no homem de forma arbitrária, ou seja, não são controlados pela vontade. Podem ser considerados protótipos psíquicos que servem como matrizes para o desenvolvimento da psique. Funcionam como um centro de energia psíquica e se manifestam por meio dos símbolos:

Ao que parece, os arquétipos não são apenas impregnações de experiências típicas, incessantemente repetidas, mas também se comportam empiricamente como forças ou tendências à repetição das mesmas experiências. Cada vez que um arquétipo aparece em sonho, na fantasia, ou na vida, ele traz consigo uma 'influência' específica ou uma força que lhe confere um efeito numinoso e fascinante ou que lhe impele à ação (Jung, 1998, p. 61-2).

Entre os arquétipos propostos por Jung estão o Herói, a Grande Mãe, a Criança e o Velho Sábio, exemplos de algumas imagens primordiais existentes no inconsciente coletivo.

Outros conceitos importantes são o de Persona, que significa o "rosto", a máscara que usamos no contato com o mundo social, e o de Sombra, o que ficou sem luz, o que está do lado de dentro da máscara:

A palavra Persona é realmente uma expressão muito apropriada, porquanto designa originalmente a máscara usada pelo ator, significando o papel que ia desempenhar (...) ela representa um compromisso entre o indivíduo e a sociedade acerca daquilo que 'alguém parecer ser: nome, título, ocupação, isto ou aquilo (Jung, 1987b, p.31-2).

A Persona é "a pessoa que passamos a ser em resultado dos processos de aculturação, educação e adaptação aos nossos meios físico e

social” (Stein, 2006) como, por exemplo, as personas de médico, pai, professor, mentor. A Sombra é projetada nos outros por ser algo desconhecido pelo sujeito, de caráter inconsciente.

Ao longo da vida, diferentes personas são desenvolvidas, assim como diversos conteúdos são “acumulados” na sombra. A identificação com a persona pode gerar uma alienação de si mesmo, enquanto o contato com a sombra pode ser intenso e sofrido, mas também criativo, se houver possibilidade de integração. Este processo de integração, ocorrido ao longo da vida a partir das mudanças psíquicas, é chamado de Individuação: “Individuação significa tornar-se um ser único, na medida em que por ‘individualidade’ entendemos nossa singularidade mais íntima, última e incomparável” (Jung, 1987b, p.49).

O processo de Individuação é contínuo e não linear, isto é, ocorrendo dentro de um movimento em espiral, já que as fases anteriores reaparecem, mas numa condição de consciência maior. É o amadurecimento gradual da personalidade, ao longo da existência de cada um, não existindo assim um término desse processo (Rodrigues, 2009). Ao integrar os conteúdos conscientes e inconscientes, no processo de Individuação, o sujeito busca se realizar plenamente: o objetivo é tornar-se completo e não necessariamente perfeito (Jung, 1987b).

Por fim, outro importante conceito da teoria de Jung é a dos “Tipos Psicológicos” que inclui o tipo de atitude do indivíduo e as funções psíquicas por ele utilizadas em sua relação com o mundo.

As atitudes referem-se ao movimento da libido em relação aos objetos, podendo ser de introversão, quando a energia está voltada para o próprio indivíduo e não para o meio externo, e a extroversão, quando a libido flui naturalmente em direção aos objetos e pessoas.

Já as funções psíquicas básicas da psique consciente se organizam como uma espécie de quatro pontos cardeais: sensação, intuição, pensamento e sentimento (Jung, 1991).

Sob o conceito de sensação pretendo abranger todas as percepções através dos órgãos sensoriais; o pensamento é a função do conhecimento intelectual e da formação lógica de conclusões; por sentimento entendo uma função que avalia as coisas subjetivamente e por intuição entendo a percepção por vias inconscientes ou a percepção de conteúdos inconscientes (Jung, 1991, p.477).

Jung assinala que para uma orientação plena da consciência, todas as funções deveriam concorrer igualmente, porém, geralmente as funções são igualmente diferenciadas e assim disponíveis ao indivíduo: “Via de regra, uma ou outra dessas funções ocupa o primeiro plano (função principal) e as outras permanecem indiferenciadas no segundo plano” (Jung, 1991, p.477). Existe assim a função auxiliar, função mais diferenciada depois da função principal, seguida da terceira função, e por fim a função inferior por ser a menos diferenciada.

### **3.4 O Herói**

“Os pais ensinam aos filhos como é a vida, relatando-lhes as experiências pelas quais passaram. Os mitos fazem a mesma coisa num sentido muito mais amplo, pois delineiam padrões para a caminhada existencial através da dimensão imaginária.” (Brandão, 2009a, p.9)

Os mitos, representações coletivas transmitidas pela palavra através de várias gerações, são de grande importância para a Psicologia Analítica.

Eles representam conteúdos arquetípicos e podem ser compreendidos através da leitura simbólica, a qual possibilita uma perspectiva para além da dimensão concreta, consciente e conhecida, com significados profundos e importantes para o desenvolvimento do indivíduo: “Uma palavra ou imagem é simbólica quando implica alguma coisa além do seu significado manifesto e imediato (...). Quando a mente explora um símbolo, é conduzida a ideias que estão fora do alcance da nossa razão” (Jung, 2008b, p.19).

Em geral, o mito é a narrativa de uma criação e “conta-nos de que modo algo que não era, começou a ser” (Brandão, 2009a, p. 37). Os mitos procuram explicar a realidade, os principais acontecimentos da vida e os fenômenos naturais por meio de deuses, semideuses e heróis.

Para Campbell (2006), importante mitologista americano, os mitos fornecem símbolos que levam o espírito humano a avançar: “A função primária da mitologia e dos ritos sempre foi a de fornecer símbolos que levam o espírito humano a avançar, opondo-se àquelas outras fantasias humanas constantes que tendem a levá-los para trás” (Campbell, 2006, p. 21).

O Herói é o arquétipo que, presente em vários mitos, apresenta aspectos que remetem ao processo de individuação do ser humano, sendo uma metáfora da busca humana por autoconhecimento e superação das próprias dificuldades.

Os heróis, via de regra, têm um nascimento complicado, muitas vezes nascem de uma união irregular (incesto, traição) ou descendem de um(a) deus(a) com um(a) mortal, estando ligados à ideia de luta, traduzida nos trabalhos a serem por eles realizados. Os heróis são geralmente dotados de virtudes, possuindo características e valores tidos como modelo a ser seguido, mas não são perfeitos e, em sua jornada, precisam receber “educação” contando, assim, com a presença de um mentor (Brandão, 2009b).

A Jornada do Herói pode ser representada pela fórmula presente nos rituais de passagem que envolve: separação – iniciação – retorno.

O “chamado à aventura” significa o chamado do destino ou de um fenômeno que impulsiona o herói a sair dos caminhos comuns. Quando o herói se lança na jornada vivencia uma sucessão de provas, mas encontra também figuras protetoras que o auxiliam no caminho. Ao final, o herói retorna de sua travessia com aquilo que aprendeu no caminho:

Separando-se dos seus, e após longos ritos iniciáticos, o herói inicia suas aventuras, a partir de proezas comuns num mundo de todos os dias, até chegar a uma região de prodígios sobrenaturais, onde se defronta com forças fabulosas e acaba por conseguir um triunfo decisivo. Ao regressar de suas misteriosas façanhas, ao completar sua aventura circular, o herói acumulou energias suficientes para ajudar e outorgar dádivas inesquecíveis a seus irmãos (Brandão, 2009b, p. 22).

Vários são os heróis presentes na Mitologia Grega, entre eles Hércules, filho de Zeus com uma mortal. Hera, esposa de Zeus, procurou impedir o nascimento de Hércules, mas, impedida por Zeus, encontrou uma forma de castigá-lo impondo ao jovem doze trabalhos:

Num plano simbólico, as doze provas configuram um vasto labirinto, cujos meandros, mergulhados nas trevas, o herói terá que percorrer até chegar à luz, onde, despindo a imortalidade, se revestirá do homem novo, recoberto com a indumentária da imortalidade! (Brandão, 2009b, p.101).

A história mítica de outro herói, Esculápio, epistemologicamente ligado à Medicina, apresenta o arquétipo do Curador-Ferido que, simbolicamente, discute a relação entre adoecimento e cura.

Filho do deus Apolo com a mortal Corônis, Esculápio foi entregue ao centauro Quíron para que este fosse o seu mentor.

Diferentemente dos outros centauros, que eram tidos como criaturas destrutivas e agressivas, Quíron era sensível, sábio, justo, conhecedor da arte de curar, das ervas medicinais e tinha uma tripla natureza (animal, humana e divina). Nascido da união ilícita entre o deus grego Cronos e uma mortal, era metade homem, metade cavalo, tendo sido abandonado pelo pai e rejeitado pela mãe por sua aparência (Montenegro, 2005).

Quíron foi ferido com uma flecha envenenada num massacre contra os centauros, mas por sua natureza divina era imortal, ficando assim com uma ferida incurável. Embora dominasse as artes médicas, Quíron não podia curar sua própria ferida, mas enquanto tratava e curava os outros, encontrava alívio para o próprio sofrimento.

Segundo o mito, Quíron ensinou a Esculápio a arte de usar ervas medicinais e curar doenças, tendo este adquirido tão grande habilidade que passou a trazer os mortos de volta à vida. Seus excessos e sua arrogância, entretanto, o mataram. Esculápio não aprendeu o mais importante

ensinamento do mestre Quíron: a necessidade de o curador reconhecer suas próprias feridas e compreender, a partir disso, que há limite na ambição pela cura e na vaidade pelos sucessos de sua prática.

Zeus, aborrecido com o fato de um mortal pretender igualar-se aos deuses, estendendo aos homens a imortalidade divina, o pune, fulminando-o com um raio. Ao mesmo tempo, em seu reconhecimento, levou-o aos céus e transformou-o em divindade.

Dentro da perspectiva da Psicologia Analítica, que considera as polaridades na constituição da personalidade, Quíron, simbolicamente, representa o Curador-Ferido, isto é, aquele que cura, mas que também apresenta feridas a serem curadas.

Quíron representa também o arquétipo do Mestre-Aprendiz por ensinar e transmitir conhecimento a diversos heróis além de Esculápio, como Aquiles, Jasão e também Hércules. Considerando-se as polaridades, representa também a necessidade e o desejo por aprender.

## 4. JUSTIFICATIVA

A partir da constatação, na literatura do Mentoring, da pouca atenção dada ao desenvolvimento pessoal dos próprios mentores, e em vista das considerações teóricas derivadas da Psicologia Analítica sobre o papel do educador, este trabalho acredita ser relevante compreender o tutor FMUSP como “herói em sua jornada”, ao longo do tempo no Programa Tutores.

É preciso refletir sobre o ser tutor (mentor) a partir de outro olhar, não apenas o olhar preocupado em listar as qualidades necessárias para o exercício do papel, mas sim aquele que se debruça sobre suas relações, escutando-o diretamente, buscando compreender seu percurso desde as motivações iniciais até as possíveis transformações advindas de suas vivências.

Além disso, considerando-se que os sujeitos do estudo estão no lugar de tutores (mentores) de futuros médicos, a investigação deste tema pode contribuir para a própria formação desses profissionais, uma vez que:

O aluno se forma mais à imagem do professor, pois este dá uma imagem perene, enquanto que o conhecimento é fugaz. Assim sendo, a doença da relação professor-aluno é uma das responsáveis pela atual má prática da medicina (Arruda, 1999, p.45).

## **5. OBJETIVOS**

O objetivo geral do presente estudo é explorar as percepções e o significado atribuído pelos tutores às suas vivências no Programa Tutores FMUSP, buscando compreender, ao longo do tempo, suas:

1. motivações
2. vicissitudes
3. recursos
4. transformações

## **6. MÉTODO**

A investigação consiste em um estudo qualitativo, onde a experiência subjetiva dos sujeitos foi compreendida no contexto teórico da Psicologia Analítica e da literatura em Educação Médica, com ênfase nos estudos em Mentoring.

### **6.1 Sujeitos**

Catorze tutores do Programa de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo constituíram o grupo de sujeitos investigados.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o número de sujeitos não foi definido a priori e a amostragem foi proposital e apropriada às questões da pesquisa (Turato, 2003). Como estabelecido em pesquisas qualitativas, não se buscou representatividade numérica e sim qualidade de informações nas entrevistas. O número de sujeitos foi considerado suficiente quando se percebeu redundância de informações ou saturação nas respostas produzidas por eles.

Procurou-se, intencionalmente, a heterogeneidade do grupo investigado quanto às seguintes variáveis: sexo, idade, especialidade (clínica, cirúrgica), presença nas supervisões (insatisfatória, regular, satisfatória), adesão dos alunos (insatisfatória, regular, satisfatória) e tempo

no programa (veterano: no programa a partir de 2003, novato: no programa a partir de 2006).

Os dados foram coletados ao longo do segundo semestre de 2008 e em janeiro de 2009, quando o Programa contava com 81 tutores, assim distribuídos: 55 homens e 26 mulheres, com idade variando entre 30 e 70 anos. Em relação à especialidade havia, nessa época, 57 médicos de áreas clínicas (47 clínicos, 5 patologistas, 2 psiquiatras e 3 professores da Medicina Preventiva) e 25 médicos de áreas cirúrgicas (13 cirurgiões, 9 ortopedistas, 2 oftalmologistas e 1 ginecologista).

A adesão média dos alunos ao Programa, em 2008, foi de 35%, isto é, os alunos participaram, em média, de 3 a 4 encontros dos 10 previstos no ano. A participação dos tutores nas reuniões de supervisão foi de 41%, isto é, os tutores participaram, em média, de 4 das 10 reuniões de supervisão previstas. Considerou-se, com relação à adesão dos alunos nos encontros de tutoria, a seguinte classificação: insatisfatória (quando o aluno não participou ou foi a menos de 30%), regular (quando a participação do aluno ficou entre 30 e 40%), satisfatória (quando a adesão foi de 40% ou mais). Em relação à supervisão, adotou-se a seguinte classificação: insatisfatória (quando o tutor não frequentou ou frequentou menos de 40%), regular (quando sua frequência foi entre 40% e 50%) e satisfatória (quando a participação na supervisão foi de 50% ou mais).

Foram convidados, inicialmente, cinco tutores para o momento de aculturação, ou estudo-piloto, para verificação da qualidade e aprimoramento do instrumento. Na metodologia qualitativa, a aculturação é

uma “fase de familiarização do pesquisador com a cosmovisão dos sujeitos e de habituação frente às condições humanas e físicas do campo”, onde “os dados são aproveitados para esboço da teoria a ser progressivamente delineada com as entrevistas semidirigidas” (Turato, 2003, p. 316 -17).

Um primeiro e-mail convite, apresentando a pesquisadora e os objetivos do estudo, foi enviado a esses tutores pela orientadora e coordenadora do Programa. Posteriormente, a própria pesquisadora entrou em contato, via e-mail ou telefone, para agendamento das entrevistas.

Destes cinco tutores da fase de aculturação, um respondeu ao e-mail convite enviado pela coordenadora do Programa, mas não respondeu, por duas vezes, ao e-mail enviado pela pesquisadora para o agendamento da entrevista. Outro agendou a entrevista, solicitando que fosse lembrado da data definida, via telefone e e-mail, mas mesmo assim não compareceu aos dois encontros agendados, sem justificativa. Outros três tutores aceitaram participar, mas as restrições de horário de um deles inviabilizaram o encontro para a entrevista. Assim, participaram da aculturação apenas dois tutores.

Posteriormente, segundo os critérios definidos, do universo de tutores de 2008 foram escolhidos 20 tutores (Quadro 1), sendo que os 14 primeiros da tabela constituíram a amostra final. O procedimento para apresentação do estudo e agendamento das entrevistas foi o mesmo do momento do estudo-piloto.

Quadro 1: Sujeitos do estudo

<b>Tutor</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Especialidade</b>	<b>Tempo no Programa</b>	<b>Adesão à Supervisão</b>	<b>Adesão dos Alunos</b>
1	M	55	Cirurgia	Veterano	Satisfatório	Satisfatório
2	F	52	Clínica	Novato	Baixa	Média
3	F	49	Clínica	Veterana	Satisfatório	Insatisfatório
4	M	48	Cirurgia	Veterano	Regular	Insatisfatório
5	M	61	Cirurgia	Veterano	Regular	Insatisfatório
6	M	35	Clínica	Novato	Regular	Satisfatório
7	F	54	Clínica	Veterana	Satisfatório	Regular
8	M	44	Clínica	Novato	Regular	Regular
9	M	40	Cirurgia	Novato	Insatisfatório	Insatisfatório
10	F	50	Clínica	Veterana	Regular	Insatisfatório
11	F	46	Clínica	Novata	Regular	Satisfatório
12	F	50	Clínica	Veterana	Insatisfatório	Insatisfatório
13	M	37	Cirurgia	Novato	Insatisfatório	Insatisfatório
14	M	50	Cirurgia	Novato	Satisfatório	Satisfatório
15	M	54	Cirurgia	Veterano	Regular	Satisfatório
16	F	55	Clínica	Veterana	Regular	Insatisfatório
17	M	58	Cirurgia	Veterano	Insatisfatório	Satisfatório
18	M	45	Cirurgia	Veterano	Satisfatório	Insatisfatório
19	M	51	Cirurgia	Veterano	Regular	Satisfatório
20	F	61	Clínica	Veterana	Insatisfatório	Insatisfatório

É importante destacar que o agendamento das entrevistas junto aos tutores constituiu, em si mesmo, também uma “jornada” com muitas vicissitudes.

Dos 20 tutores convidados a participar do estudo, três não responderam ao e-mail convite enviado pela coordenadora do Programa. Outros três tutores, embora tenham se disponibilizado, apresentaram restrições de horários, mesmo após diversos e-mails trocados entre a pesquisadora e eles.

Entre os 14 tutores que, efetivamente, participaram do estudo, uma tutora só respondeu ao e-mail da pesquisadora para agendar a entrevista, na terceira tentativa. Outros quatro tutores, embora disponíveis para a realização da entrevista, também apresentaram muitas dificuldades de horário. Outra tutora pediu para ser lembrada da data e do horário, por telefone, devido às suas diversas atividades. Um tutor precisou cancelar o agendamento, mas avisou com antecedência e se disponibilizou a remarcar a entrevista. Por fim, apenas um tutor revelou preocupação com o anonimato.

## **6.2 Instrumento**

### **Entrevista Semidirigida**

O instrumento de coleta de dados deste estudo foi constituído por uma entrevista semidirigida, com questões abertas e norteadoras, organizadas em um roteiro temático focado na experiência vivenciada pelos tutores ao longo do tempo.

As entrevistas mostram ser um instrumento fundamental para a compreensão de fenômenos complexos (Reeves et al., 2006), possibilitando o acesso a valores, símbolos e normas (Minayo, 2004) e são uma das técnicas mais indicadas para pesquisas qualitativas (Turato, 2003).

As perguntas buscaram explorar as motivações para o exercício da atividade, as opiniões quanto ao encontro e a relação com o aluno na tutoria,

as dificuldades, os recursos auxiliares no desempenho da função e, especialmente, as percepções de mudança ao longo do tempo.

Embora o referencial teórico da pesquisadora, em especial a Jornada do Herói, tenha contribuído para a construção do instrumento, em momento algum foi explicitado aos sujeitos o significado de “jornada” no contexto da teoria da Psicologia Analítica.

A primeira pergunta do roteiro foi elaborada de maneira aberta e pouco estruturada, com o objetivo de estabelecer um bom *rapport* e possibilitar ao sujeito que ele “recortasse” de sua experiência como tutor, o que, para ele, foi mais significativo ao longo do tempo.

Na fase de aculturação verificou-se a necessidade de pequenas mudanças nessa primeira pergunta.

Inicialmente a pergunta era: *“Você está no Programa desde (personalizar para cada tutor) e tem, com certeza, muito a contar sobre esses anos, ou, “Mesmo sendo tutor há pouco tempo, com certeza tem o que contar sobre esses anos. Imaginando uma linha do tempo (início, durante, agora) o que você destacaria da sua experiência? Por quê?”.*

O trecho relativo a “uma linha do tempo (início, durante, agora)” gerou respostas focando apenas um dos momentos e contribuía para deixar a pergunta muito longa. Por isso, a pergunta passou a ser:

- 1) *“Você está no Programa desde (personalizar para cada tutor) e com certeza tem muito a contar sobre essa jornada” OU “Mesmo sendo tutor há pouco tempo, com certeza tem o que*

*contar sobre essa jornada. Como você se percebe, como tutor, no início dessa caminhada e agora?*

As perguntas seguintes foram estruturadas de modo a focar conteúdos específicos como as motivações, o encontro, as dificuldades vivenciadas, o suporte disponível e as transformações reconhecidas.

- 2) *O que o motivou a ser tutor?*
- 3) *O encontro com os alunos para você é...*
- 4) *Já houve situações com os alunos que o remetesse a alguma experiência pessoal? Se sim, como foi?*
- 5) *Quando se depara com alguma situação difícil na prática da tutoria, você...*
- 6) *Que recursos você tem para lidar com as dificuldades ao longo da atuação como tutor?*
- 7) *Você acredita que os encontros tutor-aluno geraram mudanças em você ou na sua vida? Quais? Por quê?*
- 8) *Se você fosse convidado a orientar um tutor recém-chegado ao programa, o que seria importante este tutor saber?*

### **6.3 Procedimento**

Os tutores selecionados foram convidados a participar deste estudo, como já apresentado acima, através de e-mail encaminhado pela coordenadora do Programa. Quando aceito, a pesquisadora, por e-mail e/ou

telefone, procurou agendar dia e horário para a coleta de dados. Os encontros duraram, em média, 1 hora, sendo que as entrevistas variaram de 30 a 90 minutos. Todas as entrevistas foram realizadas pela própria pesquisadora.

Antes de iniciar a entrevista, foi entregue ao tutor, para leitura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os tutores foram entrevistados, segundo sua disponibilidade, na FMUSP, no Hospital das Clínicas ou no Hospital Universitário (HU). Um deles foi entrevistado em seu consultório. Foi oferecida uma sala no CEDEM para a realização das entrevistas, buscando garantir privacidade e um ambiente sem interferências. Entretanto, como a maioria dos tutores optou por salas do seu ambiente de trabalho nos hospitais, algumas entrevistas ocorreram com ruído de telefone e de pessoas transitando.

O material coletado foi gravado e posteriormente transcrito com conferência de fidelidade da transcrição.

#### **6.4 Análise dos Dados**

O material coletado nas entrevistas foi analisado segundo a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2007), com o estabelecimento de núcleos temáticos articulados aos objetivos do estudo.

Esse processo de análise envolve, num primeiro momento, a leitura flutuante das transcrições, de maneira a se familiarizar com o material

coletado e a formular categorias empíricas dentro dos respectivos núcleos temáticos.

O processo de categorização do material envolve a imersão do pesquisador nos dados obtidos, grifando trechos, fazendo anotações e observações sobre os conteúdos lidos (Carlini – Cotrin, 1996):

As categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos (Bardin, 2007, p. 105).

A leitura é realizada repetidamente até que as associações fiquem saturadas (Diccico-Bloom & Crabtree, 2006). Somente numa fase posterior são realizadas as inferências e a interpretação dos dados.

Neste estudo, a pesquisadora e sua orientadora realizaram leituras em paralelo do material, e reuniram-se para discutir, por meio de consenso, a construção e definição final das categorias.

Formuladas as categorias, seu conteúdo foi discutido e compreendido a partir de um duplo olhar: de um lado, a literatura em Mentoring e Educação Médica e, de outro, o referencial teórico da Psicologia Analítica com os conceitos de arquétipo e individuação. O mito da Jornada do Herói foi escolhido para fundamentar a leitura simbólica do material.

## 6.5 Ética

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FMUSP, com o número 0980/08.

Aos participantes foi garantido o anonimato, além de uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde se enfatizou que poderiam interromper sua participação, em qualquer momento da pesquisa, sem que isso prejudicasse sua participação no Programa Tutores.

Por fim, foi colocado à disposição dos sujeitos dados de contato para acesso à pesquisadora, à coordenadora e aos supervisores do Programa, caso fosse necessário discutir sobre possíveis impasses ou desconfortos que a entrevista pudesse ter suscitado.

## 7. RESULTADOS

A seguir serão apresentados os núcleos temáticos correspondentes aos objetivos do estudo, com as respectivas categorias e subcategorias, desenvolvidas a partir dos relatos dos sujeitos.

### 7.1 As motivações

Durante as entrevistas, diversas motivações foram relatadas pelos tutores para justificar seu interesse em participar do Programa.

As motivações puderam ser compreendidas em dois grandes grupos: motivações relativas ao aluno (ter maior proximidade com o aluno de hoje, ter o contato prazeroso com a juventude, oferecer a ajuda que não receberam quando alunos no passado) e motivações relativas à instituição (oficializar a função, colaborar com a formação, atualizar-se sobre a faculdade, retribuir à instituição as oportunidades recebidas).

#### 7.1.1 O aluno como motivação

##### ***Quero maior proximidade com o aluno***

Muitos tutores relataram o desejo de, por meio deste papel e atividade, estar mais próximo dos alunos. Buscam essa proximidade porque se ressentem da pequena interação com os alunos durante o cotidiano da formação e mostram, em suas respostas, desejo de vínculo e relação

continuada para além do contato breve e pontual como professor em sala de aula.

*(...) vontade de me aproximar dos alunos, de estar numa relação mais próxima, porque quando você dá aula são interações muito pontuais. Eu dei aula pra grupos grandes, dificilmente você conseguia criar vínculos ou conhecer as pessoas. Então a Tutoria, eu via assim, é um grupo que vai estar comigo, idealmente, vários anos, e aí eu vou poder ter uma proximidade maior. (Tutor 11)*

*(...) na minha especialidade a gente tem um contato muito pequeno, diferente da Clínica Médica, da Pediatria, que tem um contato maior; então é uma questão de complementar esse contato. (Tutor 4)*

*Eu gosto muito de estar com os alunos. Eu estou aqui por causa dos alunos, eu sempre quis ter contato com eles, basicamente foi a vontade de estar junto com eles (Tutor 1)*

### **Quero estar junto aos jovens**

Outros tutores destacaram o desejo de estar em contato com os jovens de hoje, de saber o que pensam, acreditam e aspiram.

*Eu fico observando, eu vejo o que os estudantes ficam falando, eu fico olhando, é essa parte que eu gosto: parece que eu tenho a idade deles, acho que eu queria ser aluno ainda.... (Tutor 1)*

*Porque eu acho que você tem que ficar em contato com pessoas mais novas, é uma coisa muito saudável. Eu acho interessante você ver como eles são, né? Porque, na verdade, vai passando o tempo, você vai ficando mais velha... (Tutor 2)*

### **Quero oferecer o que não tive**

Muitos tutores relataram situações difíceis durante a fase de aluno, acompanhadas de sentimentos de desamparo e insegurança.

*Você se lembra muito de como você era também, né? Por exemplo, a insegurança em fazer o exame de residência, como você se sentia em relação aos colegas. Você vê que é uma coisa muito comum, que todo mundo sente mais ou menos a mesma coisa, a mesma coisa que eu sentia na minha época, entendeu?(Tutor 2)*

*Eu vou me remetendo a cada coisa... Essa do primeiro contato com um paciente foi uma das mais fortes. Foi uma coisa que me pegou bastante, quando eu comecei a cuidar de pacientes: você está no 5º ano da faculdade, eu tinha 21, 22 anos, sei lá, mas, “esse é o seu paciente”, então, ai meu Deus! (Tutor 8)*

*Quando eles começam a contar das atividades, das dificuldades, isso me lembra o momento que eu entrei na Faculdade, quando eu entrava lá no Porão e eu não sabia nada de nada, eu absolutamente não tinha noção de nada. (Tutor 14)*

Acreditam, então, que podem, a partir de suas experiências, contribuir para o enfrentamento de situações novas ou difíceis vividas pelos alunos, oferecendo o suporte que gostariam de ter recebido quando eram estudantes:

*Eu me sinto bem em ajudar outras pessoas a ficarem menos angustiadas do que eu fui, quando eu tive que enfrentar algumas coisas da minha época de aluna e não tinha a quem recorrer. (Tutor 3)*

*Uma coisa que eu tenho muito claro é a minha memória de aluna, de quando eu fui estudante, e eu tento na Tutoria fazer tudo o que não fizeram por mim, entendeu? (Tutor 10)*

*(...) as mesmas dificuldades que eles estão tendo, eu tive. A diferença é que eu não tive uma formação, um suporte como esse da Tutoria e, sem dúvida nenhuma, o programa faz, no mínimo, que o percurso fique mais fácil de percorrer. (Tutor 6)*

*(...) eu sinto que se eu tivesse um tutor, talvez eu pudesse ter feito algumas coisas diferentes, não falo nem pior e nem melhor. Talvez uma visão mais simples da faculdade, não complexa como eu achava. (Tutor 13)*

### **7.1.2 A instituição como motivação**

#### ***Quero oficializar o que faço***

Alguns tutores relatam que buscam exercer essa função como uma maneira de oficializar um papel que acreditam já exercer, de maneira informal, na faculdade:

*Dentro da faculdade já existe um tutor informal que é o professor de Propedêutica. Então, pra mim não tinha muita diferença: fazer aquilo ou fazer o que eu estou fazendo agora, é muito parecido, né? (Tutor 3)*

*(...) oportunidade de oficialmente fazer o que eu sempre fiz. (Tutor 10)*

#### ***Quero colaborar na formação***

Outros tutores se sentem comprometidos em colaborar na formação global dos alunos:

*Eu acho que é muito importante um médico bem formado, para que depois ele aprenda a aprender sozinho. Não acho que você não precisa dar a informação, mas é mais importante você dar formação. (Tutor 7)*

*Eu gosto da sensação de estar formando pessoa!(Tutor 8)*

#### ***Quero me atualizar***

Alguns tutores relatam que a atividade da Tutoria permite que eles permaneçam atualizados a respeito da própria instituição:

*(...) se manter ligado às coisas da Faculdade através do contato com os alunos; eles te contam a maior parte das coisas que estão acontecendo.*

*(Tutor 4)*

*(...) eu perdi o pé de algumas coisas que estão acontecendo no dia a dia da Faculdade, e a Tutoria é uma das coisas que me mantém informada.*

*(Tutor 3)*

### **Quero retribuir**

Há tutores cujo vínculo com a instituição é de forte identificação, desejando continuar vinculado e retribuir à faculdade as oportunidades recebidas:

*Na verdade, eu gosto muito da faculdade. Eu acho que a gente cria, eu criei um laço com a Faculdade de Medicina e um laço com os alunos da Faculdade de Medicina, não com um aluno especificamente. Então, é uma maneira de eu continuar me sentindo útil pra Faculdade. (Tutor 13)*

*(...) emprestar a minha experiência e a minha vivência, pelo fato de eu ter nascido, criado e evoluído dentro da Faculdade de Medicina, compartilhar essa minha experiência e vivência para facilitar a vida dos que vêm. (Tutor 5)*

*(...) porque sou um exemplo muito típico do que é um aluno da faculdade. Fui presidente da Atlética, fui do Show Medicina, fui diretor de*

*esportes, eu tive uma vida acadêmica muito rigorosa e na residência também. Estou aqui desde que eu entrei na faculdade. (Tutor 4)*

## **7.2 As vicissitudes**

As vicissitudes correspondem às dificuldades e aos obstáculos percebidos pelos tutores durante o exercício da tutoria. Embora nem todas as tenham reconhecido, quando presentes no relato dos tutores elas apareceram em diferentes momentos da entrevista e em resposta a diferentes perguntas.

### **7.2.1 Dificuldades? Sim!**

Parte importante dos tutores reconheceu dificuldades ao longo do caminho, e essas disseram respeito a:

#### ***Dúvidas no início***

Alguns apresentaram dúvidas em relação à tarefa e ao papel, sentidas especialmente no início do trabalho:

*(...) no começo eu até ficava um pouco ansiosa, porque eu nunca tinha feito, não sabia como que ia ser. (Tutor 11)*

*Tinha também um pouco de apreensão, de ansiedade em relação a como vai ser, não sabia exatamente como ia ser, o que ia acontecer, como ia rolar, rabisquei no papel várias vezes como ia ser a primeira vez. (Tutor 8)*

*(...) dificuldade de saber exatamente o que os alunos querem ou como a gente tem que mostrar isso pra eles, entendeu? (Tutor 2)*

### ***Frustração com a adesão***

Muitos tutores destacaram as frustrações, ao longo do tempo, despertadas pela ausência ou baixa frequência dos alunos, que mobilizam sentimentos e questionamentos sobre o programa, sobre o aluno e sobre si mesmos:

*O que eu vejo: o aluno no primeiro ano ele vem no começo, aí depois ele não vem mais (...) você sempre espera: ah, vai vir um pouquinho mais de gente e, na verdade, se vem um pouco menos, isso é uma coisa frustrante. (Tutor 2)*

*Então não adianta a gente falar que não faz diferença o número; tudo bem que com menos tem mais qualidade, às vezes, mas é legal você ver que vieram 8, porque você se sente bem. (Tutor 8)*

*Desestimula quando eles não vêm, desestimula a falta de frequência deles. Será que sou eu? Essa é a primeira pergunta que eu me fiz: será que sou eu, acho que eles não gostaram de mim. Aí fui ver na avaliação deles,*

*tava boa: bem, se eles estão gostando de mim, não sou eu. Então, não sei o que é, acho que é um pouco esse desinteresse dos alunos pelas coisas que não sejam deles. (Tutor 12)*

### **Os afazeres do tutor**

Os afazeres do cotidiano acadêmico-profissional, associados ao tempo escasso para tantos compromissos, foram também apontados como elementos dificultadores dos encontros:

*(...) porque a gente tem um monte de coisas pra fazer, e você se programa tal hora e aí vêm três ou dois, entendeu? Ou então você vai para um congresso, vou remarcar a tutoria, você remarca e pouca gente vem. (Tutor 2)*

*Às vezes, bem naquele dia que você tem a tutoria, você teria alguma outra coisa pra fazer, tem que mudar a sua vida, é mais um compromisso que você assume, numa vida já atribulada. (Tutor 9)*

*Fica sempre uma angústia, porque eu tenho que dar conta de várias coisas naquele dia, mas a hora que eu sento com eles, o tempo parece que para. (Tutor 10)*

*O que é difícil, às vezes, é que, nesse período de tutoria, não pode ser um período que o tutor esteja correndo. O tutor não pode estar indo pra*

*algum lugar e nem voltando de algum lugar, ele tem que estar com aquela manhã tranquila, conversar direitinho, conviver com os alunos. (Tutor 13)*

### **Os afazeres do aluno**

Os tutores também percebem e reconhecem os alunos como sobrecarregados por uma agenda cheia de compromissos:

*Eu entendo que é difícil pros dois lados chegar lá. (Tutor 10)*

*O aluno vem no começo, aí depois ele não vem mais. Aí você encontra com ele e ele conversa com você numa boa: ah, eu não vou porque estou fazendo um trabalho disso, um trabalho com aquilo... Então, nesse período, eles sempre aproveitam para fazer uma alguma coisa que, talvez pra eles, na cabeça deles, é um pouco mais importante. Talvez isso porque a sobrecarga aqui é muito grande, na verdade a competitividade entre os alunos é muito grande. (Tutor 2)*

### **7.2.2 Situações difíceis? Não...**

Alguns tutores não reconheceram dificuldades e até mostraram estranhamento diante da pergunta específica sobre o tema: “Quando se depara com alguma situação difícil na prática da tutoria, você...”.

### **O que é uma situação difícil?**

Alguns tutores referiram não conseguir identificar o que seria, exatamente, uma situação difícil:

*Olha difícil, difícil pra mim... eu não sei se houve situação difícil. Eu nunca tive uma coisa que me atingisse diretamente, que fosse difícil pra mim. Em todo e qualquer trabalho você tem situações, problemas facilísimos de resolver e outros mais difíceis, mas nem por isso são situações que eu considero difíceis, são inerentes aos trabalhos, né? (Tutor 7)*

*O que é uma situação difícil? Eu não sei o que é uma situação difícil. Para mim, a situação difícil é a que tem uma coisa que eu acho que está mal resolvida pra mim com os meus tutorandos. (Tutor 8)*

### **Questões, mas não problemas**

Outros consideraram como difícil, apenas aquelas situações que para os alunos são difíceis. Nesse sentido, ressaltaram que os alunos não trazem necessariamente problemas graves a serem resolvidos, mas sim questões a serem discutidas:

*Olha, até hoje eu não me deparei com uma situação difícil. Sinceramente, eu não me deparei. Não tive nenhum aluno especialmente problemático, não tive nenhum problema de relacionamento no grupo, foram encontros muito tranquilos, muito cordiais. (Tutor 11)*

*Como eu te falei, eu não tenho tido situações difíceis na tutoria. Porque eu não tenho percebido que os alunos trazem tantos problemas assim pra resolver. Eles trazem alguns questionamentos, às vezes te perguntam: ‘o que você faria nessa situação?’ (Tutor 4)*

*Felizmente, a maioria não sente a necessidade ou a insegurança para buscar ajuda para problemas muito sérios; estes são raríssimos. Na verdade eu não tive nenhum caso, nesses anos todos de tutoria, de algum aluno meu ter vindo me procurar em desespero, mas sim com dúvidas pontuais, superficiais, a maioria girando em torno do curso de medicina e sobre carreira. (Tutor 5)*

### **7.3 Os recursos**

Ao serem questionados sobre os recursos aos quais podem recorrer para auxílio na tarefa, os tutores destacaram tanto recursos externos, como a ajuda da Coordenação do Programa, dos supervisores e dos outros colegas tutores, quanto recursos internos, especialmente sua experiência de vida e sua forma de lidar com as situações.

### 7.3.1 Recursos externos

#### **A Coordenação e a Supervisão**

A Coordenação do Programa e a Supervisão são reconhecidas por muitos tutores como espaço de acolhimento para suas dúvidas e orientação frente às dificuldades:

*O que eu acho super legal é que, diferente da minha prática docente, eu sei onde eu tenho que ir pra poder trocar ideia. Eu mando e-mail para Patrícia (coordenadora) contando e falando a minha dúvida, e a gente fica numa super supervisão eletrônica ou eu venho até aqui e converso, quando percebo que a situação está dramática. (Tutor 10)*

*(...) eu converso com a supervisora, ela é um barato, eu gosto muito dela. Eu considero muito bom. (Tutor 1)*

*(...) tenho contato com a coordenação, geralmente no caso é a Patrícia, e levo para a supervisão. (Tutor 11)*

*(...) eu tenho todo um grupo de pessoas que sei que posso recorrer. Na Tutoria, eu sei que tem lá no CEDEM os psicólogos, tem várias pessoas para uma conversa, e eu me sinto absolutamente segura. (Tutor 12)*

### **Os outros tutores**

O contato com outros tutores, no momento da supervisão ou fora dela, foi reconhecido também como um importante recurso de ajuda, possibilitando a legitimação de suas dificuldades e de suas vivências.

Com a troca de experiências, eles percebem que os colegas já passaram por situações semelhantes, o que aumenta a confiança em expor suas próprias dificuldades:

*Você tem desde conversar com outros colegas pra ver se têm situações semelhantes, até você recorrer ao supervisor pra te orientar como proceder. (Tutor 4)*

*É muito interessante. Os próprios tutores que são mais amigos, mesmo não sendo de um mesmo grupo de supervisão, mandam e-mail contando, então eu me sinto muito à vontade de contar também. (Tutor 10)*

*Na reunião de supervisão, também, a gente conversa bastante com os outros. Então eu acho que isso é uma coisa boa, essas reuniões de supervisão que a gente tem. (Tutor 2)*

### **7.3.2 Recursos internos**

#### ***Experiência de Vida***

Muitos tutores identificaram sua própria experiência de vida, pessoal ou profissional, como recurso para lidar com as dificuldades, acessando

lembranças de situações com resolução satisfatória e transportando-as para o momento atual.

*Basicamente, os recursos que o tutor tem são suas experiências de vida, os recursos são as experiências que você adquiriu durante a vida. Uma coisa que me ajuda bastante é eu ter começado a viajar muito cedo, conhecer pessoas diferentes desde cedo. (Tutor 13)*

*Uma das coisas boas de envelhecer é que você já passou por várias experiências, experiências suas e experiências das pessoas à sua volta, e você sempre acaba com situações parecidas; a situação nunca é totalmente diferente. (Tutor 2)*

*Uma das minhas grandes bandeiras aqui é para que se termine essa forma desumana de deixar jovens escolherem com quem vão trabalhar, porque eles são muito cruéis em suas escolhas. Porque eu tenho um filho de 16 e um de 19 e vi, ao longo desse tempo, como são cruéis com as falhas e problemas do outro, né? (Tutor 10)*

*Acho que entram também as coisas da maternidade; eu tenho 3 filhos. De certa forma os estudantes são meus filhos, como os alunos que eu dei aula foram meus filhos... (Tutor 3)*

*(...) eu acho que quem já trabalhou sob estresse em situações de muita tensão - como eu vivenciei a minha prática médica - é como uma escola da vida. (Tutor 11)*

*Olha, o fato de ser pediatra acho que ajuda muito, a própria vivência do dia a dia... (Tutor 12)*

### **Como eu faço**

A forma pessoal de lidar com as situações também apareceu como um recurso importante na sua relação com o aluno e com a tarefa.

Alguns tutores mostram priorizar a observação e a reflexão na resolução de problemas, enquanto outros valorizam a solução prática e imediata da situação. Há ainda aqueles que se mostram mais orientados para o aspecto emocional ou intuitivo da experiência:

*Eu fico lendo, estudando, observando; olhando e pensando. (Tutor 1)*

*Primeiro tenho que entender a situação, o que está acontecendo. Não vou perguntar pra ninguém enquanto eu não entender. Depois, se eu chegar à conclusão de que é um problema meu ou um problema de estrutura, vou tentar, de forma adequada, resolver aquilo. (Tutor 7)*

*Eu acho que eu sou muito observadora, muito cuidadosa, muito diplomática. Em princípio, assim, acho que tenho esses recursos. (Tutor 11)*

*Se eu não tiver o que ajudar, o que responder ou orientar, não tenha nenhuma dúvida: eu peço um tempo e 'oh, na próxima reunião eu trago alguma informação', alguma coisa que possa ajudá-los a resolverem o problema. (Tutor 14)*

*Eu sempre procuro ver os que estão quietos, e eu faço perguntas diretas pra todo mundo poder falar um pouquinho. (Tutora 12)*

*Eu acho que o melhor recurso que a pessoa tem é o que chamam de 'feeling', né? (Tutor 13)*

#### **7.4 As transformações**

Muitos dos tutores entrevistados relataram mudanças, aprendizado e recompensas a partir da experiência com a Tutoria. Outros poucos, entretanto, não identificaram transformações ao longo do tempo.

##### **7.4.1 Mudanças? Sim!**

Muitos dos tutores entrevistados relataram transformações a partir da experiência com a atividade da Tutoria. Para esses tutores, a relação tutor-aluno possibilitou amadurecimento, a revisão de si mesmos, de valores e estilo pessoal.

##### ***Amadureci***

Para alguns tutores a transformação observada em si mesmo gerou amadurecimento e mudança de visão:

*Mudei sim, mudei o meu jeito de pensar, mudei o jeito de pensar a faculdade, ampliei a minha visão sobre o nosso papel dentro desse processo*

*de formação do aluno. E me tornei mais maduro e mais consciente de minhas atitudes. (Tutor 6)*

*Acho que a gente amadurece. Vejo os meninos e começo a ter uma visão diferente, você melhora, amadurece, é gratificante. (Tutor 13)*

### **Mudei meu jeito**

Outros tutores revelaram mudanças em seu estilo de pensar e agir, com reflexão sobre seus valores:

*Acho que sim, não sei o quanto, mas acho que gerou leveza. Também me levou a pensar no que eu quero de verdade, conforme fui discutindo as coisas. Veja, é muito engraçado, eu fiquei como eles, pensando no que eu quero, o que eu vou fazer, tentando planejar, tentando realizar meus desejos. Porque no fim é tudo a mesma coisa: eu só tenho 20 anos mais... (Tutor 8)*

*Mudou até a minha linha de raciocínio. Eu sempre fui linear: primeiro, segundo, terceiro, raciocínio de cirurgião, né? Se tem duas linhas, eu vou daquela para aquela; se não tiver linha eu não sei andar, estou aprendendo, isso é muito legal... (Tutor 1)*

### **7.4.2 Mudanças? Não...**

Outros tutores, entretanto, não identificaram mudanças ou transformações derivadas da experiência.

### ***Já fazia parte***

Alguns justificaram dizendo que este tipo de relação com os alunos há muito já está presente em seu cotidiano:

*Eu posso ser sincera? Igual, não muda muito, porque eu já tenho muito contato com os alunos ao longo da graduação. (Tutor 1)*

*Na verdade, nesses dois, três anos, eu não senti nenhuma diferença, porque eu estou acostumado a lidar com os alunos há mais de 20 anos. (Tutor 14)*

### ***Os alunos é que mudam***

Outros observam transformações apenas nos alunos:

*Eu não sei se houve mudanças não... Os alunos mudam, a gente observa uma grande mudança nos alunos. Eu, especialmente, não sei se mudei muito, acho que não... (Tutor 7)*

### **7.4.3 Não há o que mudar**

E houve, ainda, aqueles que referiram não haver, em sua percepção, o que ser transformado em si:

*Bom, eu sou eu, eu não mudei, nem a tutoria me mudou. Não mudou o meu jeito de ser, não acho correto o jeito dos alunos serem hoje em dia,*

*então eu continuo o mesmo. Eu acho que o ser é mais importante do que o ter e tento passar isso... (Tutor 5)*

#### **7.4.4 Recompensas**

Vários tutores identificaram recompensas ao longo da jornada, especialmente derivadas do contato com a juventude: sentem-se renovados, é prazeroso e utilizam o que observam em outros contextos fora da Tutoria, na própria escola médica e, até mesmo, na vida pessoal e familiar

#### **Renovação**

*Eu fico observando, eu vejo o que os estudantes ficam falando, fico olhando, é essa parte que eu gosto: parece que eu tenho a idade deles... (Tutor 1)*

*Porque eu acho que você tem que ficar em contato com pessoas mais novas, é uma coisa muito saudável. Os alunos nessa faixa etária, principalmente, quando você conversa com eles, eles têm muita coisa de positivo, né? Mesmo que eles estejam em conflito, é uma coisa mais alegre, estão sempre felizes. (Tutor 2)*

*É uma coisa ultra agradável, tipo uma renovação que você tem, ouvir como está indo a faculdade, algumas informações sobre o que eles passam. É uma via de mão dupla, eu tiro muita coisa disso, como trocar informação*

*de como eles querem uma aula, como eles querem aprender, eu acho que isso é uma coisa muito interessante. (Tutor 9)*

### **Transferência de “conhecimento”**

*É um barato ver como eles pensam, eu tenho um filho também da idade dos alunos, 22, e tenho uma filha de 16 anos, e me interessa muito saber o que tá rolando, eu tenho um interesse pessoal também na Tutoria. (Tutor 1)*

*(...) eu acho interessante você ver como eles são, né? Porque, na verdade, vai passando o tempo, você vai ficando mais velha... Eu uso também a tutoria para, por exemplo, minha experiência com os outros alunos. (Tutor 2)*

### **7.4.5 Aprendizagem**

Grande parte dos tutores identificou aprendizados importantes a serem transmitidos a novos tutores. Segundo eles, é preciso:

#### **Desenvolver habilidades interpessoais**

Vários tutores destacaram a importância, para o desempenho do papel, do desenvolvimento de habilidades interpessoais como disponibilidade, escuta, empatia, naturalidade e proximidade no contato:

*A postura dele é fundamental... A postura dele aí engloba tudo, engloba a disponibilidade, tentar manter a empatia com os alunos, tentar se comunicar, não esperar os alunos, pontualidade. Ele tem que vir, tem que estar disponível. (Tutor 3)*

*Ouvir! Eu ia ensinar a ouvir, ouvir os alunos. Você tem que estar com os poros muito abertos para captar alguns alunos que possam estar com alguma dificuldade. (Tutor 12)*

*Tutor recém-chegado? Importante ele saber que ele não tem que parecer com ninguém, tem que ser o mais natural possível, porque, às vezes, o aluno pode ter uma imagem, que eu tinha também, de que o tutor tem que ser um super-homem. Não adianta você chegar e se colocar numa posição de muito longe, que eles ficam retraídos, ou se você não se fizer presente também... (Tutor 13)*

*(...) os alunos esperam, no fundo, uma proximidade com alguém, proximidade que não dá para fugir de emoção, de sentimento, mas é uma proximidade que tem um cunho de formação profissional... (Tutor 8)*

### **Lidar com a frustração**

Muitos tutores se preocuparam em alertar o novo tutor quanto às dificuldades do caminho, em especial como lidar com a frustração decorrente da pequena adesão.

*Primeiro eu acho que tem que falar que não se pode esperar que todos os alunos venham, né? Você se programa ou até convida: ‘vamos almoçar em tal lugar’ e o pessoal não aparece. Então eu acho importante falar que alguns virão e outros não virão, e que ele vai ter essa experiência. Para não ser uma coisa frustrante, entendeu? (Tutor 2)*

*Você não pode ter uma expectativa extremamente alta em relação aos alunos, você tem que cuidar da tua reunião. (Tutor 4)*

*(...) você tem que lidar um pouquinho com frustrações, nenhum tutor pode entrar pensando que ele vai ter adesão de 100% dos alunos, que todos os alunos vão gostar dele. (Tutor 6)*

*Bom, eu acho que a primeira coisa é reforçar a ideia de que a tutoria tem uma baixa frequência. No meu caso, por exemplo, quando eu comecei, eu não sabia direito e achava que vinham os 12 alunos. Então foi uma frustração quando você chega e tem, como no caso na primeira tutoria, 4 ou 5. Eu acho que é essa questão de colocar que, infelizmente, a adesão não é das maiores. (Tutor 11)*

### **Conhecer o curso, a faculdade e as relações**

Conhecer a estrutura e o funcionamento da faculdade e do curso é também elemento de orientação importante a quem chega, embora tenham aprendido e ressaltem que não se trata, na atividade da Tutoria, de ocupar o

encontro com questões técnico-científicas, mas sim das relações durante a formação.

*Primeiro eu diria que ele tem que dar uma atualizada. Uma questão muito prática, para a prática da tutoria em si, ele tem que saber - e eu não soube no começo - tem que conhecer a Faculdade. Eu conhecia um pouco, mas tem que conhecer melhor a grade, até porque ela mudou muito, conhecer melhor a grade curricular deles. É uma questão muito prática, tem que saber, porque é a partir daí que começam as conversas. (Tutor 8)*

*Eu acho que aconteceu com muitos tutores que eles ficavam num discurso tecnológico, umas coisas mais técnicas, ou falando do seu projeto de pesquisa, tentando colocar a coisa num nível mais científico. E eu acho que não é essa a questão... A questão são as questões humanas que estão envolvidas no trabalho. É isso que o tutor tem que enxergar e não dizer quanto projetos ele tem de pesquisa, ou questões técnicas como medicação. (Tutor 3)*

### ***Estar motivado***

A motivação, o desejo de ser tutor, foi destacado por alguns tutores como essencial para ocupar esse papel:

*Se você não tem a motivação pra ser e você não entende o conceito da tutoria, você não fabrica um tutor. (Tutor 5)*

*Uma vez que essa pessoa já tem uma vontade própria de ser tutor, eu já considero essa pessoa diferenciada, já tem uma tendência de facilitar o processo, pelas características da pessoa. (Tutor 6)*

## 8. DISCUSSÃO

Os tutores entrevistados neste estudo revelaram que, em suas vivências no Programa Tutores FMUSP, se deparam com encontros e desencontros, com a diversidade e a singularidade, com aquilo que diz do seu percurso e com aquilo que é do percurso do outro.

Relataram dificuldades, mas também reconheceram recompensas ao longo do caminho, onde aspectos pessoais e subjetivos se entrelaçam com elementos sociais e objetivos da formação médica e do exercício docente na instituição.

No campo das motivações, diversas foram as razões relatadas pelos tutores para se engajar no Programa, desde o gostar do contato com os alunos e desejar ajudá-los, até o desejo de contribuir para a formação e retribuir à faculdade o que dela receberam.

O engajamento na Tutoria pode ser compreendido, simbolicamente, como o início da jornada. Este momento representa a saída do Herói de um lugar conhecido, seguro e confortável, para outro espaço desconhecido e desafiador – no caso dos tutores, a saída do lugar de professor para o “novo mundo” das relações de Mentoring. As motivações podem, nesse sentido, ser compreendidas como o “chamado para a jornada”.

O “chamado do aluno” aparece nas entrevistas bastante associado ao desejo de, por meio da Tutoria, estar junto aos alunos. Os tutores mostraram, ao apresentar tal justificativa, se ressentir da pouca proximidade e convívio com estudantes, devido ao modo como se dá a formação médica e como está estruturado o curso.

De fato, a observação do cotidiano e os estudos da área mostram que a formação médica perdeu, ao longo do tempo, sua marca original de uma relação próxima e continuada. Segundo Woessner et al. (1998), atualmente, o contexto relacional atual da escola médica, devido ao número elevado de alunos e à competição acirrada entre eles, tem levado ao anonimato, ao distanciamento entre professores e alunos e à solidão no enfrentamento dos problemas.

No mesmo sentido, Ramos-Cerqueira (1997), ao discutir a relação professor-aluno de Medicina, ressalta que:

*Na relação professor-aluno ocorre a inexistência do espaço para a subjetividade, para o afeto, para o desejo. Observa-se isto em todas as modalidades de relações professor-aluno, mas este fato parece ser mais nítido na escola médica, na qual o modelo autocrático e hierárquico predomina do ciclo básico à pós-graduação. É evidente, na relação professor-aluno, a relação entre desiguais, em que ter o saber, ter o conhecimento, empresta poder a quem o tem e desqualifica aquele que não o possui, levando a um estilo de aprender em que a passividade e a atitude acrítica são as marcas (p.188).*

Programas de Mentoring surgem, e os tutores mostram reconhecer essa potencialidade ao apresentar suas razões de engajamento na atividade como possibilidade de resgate de uma relação professor-aluno mais

particularizada, humanizada e integradora dos aspectos pessoais e profissionais dos estudantes (Bellodi, 2005).

Mas esse “estar com os alunos” parece revelar também necessidades de outra ordem, interna e subjetiva, nem sempre consciente.

Do ponto de vista da Psicologia Analítica, pode-se considerar que os professores são “chamados” a serem tutores para atender a demandas de seu par complementar interno, nesta relação a “polaridade aluno”. Em outras palavras, o tutor, ocupando o “polo do mestre”, revela a busca inconsciente e compensatória de estar em contato com o seu oposto: o “polo do aprendiz”.

Tal busca mostra-se muito positiva à medida que, no caminho de formação do professor, é necessário também reconhecer-se aluno.

Ostetto (2007) destaca, nesse aspecto, que a educação nunca está finalizada, pois há sempre mais a ser expandido em termos de consciência e aprendizado e *“há uma criança interna no professor que precisa ser cuidada”* (p. 204).

Segundo este autor, quando o professor consegue perceber e cuidar desta criança, deste jovem aprendiz que existe em si, pode “constelar” no outro - isto é, a imagem arquetípica passa a se manifestar - o polo oposto, ou seja, reconhecer no aluno também alguém que possui um saber. Da mesma forma, o tutor, quando reconhece e valoriza o jovem, “constela” nele alguém com o qual poderá também aprender:

... reconhecer a presença desse outro interno seria um caminho para o encontro, talvez reencontro, com dimensões perdidas no adulto. Em socorro do adulto que em algum

momento balança perdido, desenraizado, amedrontado, desencantado, enredado no império da razão e da rigidez das fórmulas estabelecidas pela consciência, vem a criança. Insignificante e poderosa: redentora (Ostetto; 2007, p.199).

O contato com os alunos, simbolicamente, funciona como um “elixir da juventude”, promovendo a vivência de algo saudável, rejuvenescedor, promissor, positivo e criativo. Parece se constelar aqui o arquétipo do Puer (“juventude eterna”) que está ligado à possibilidade do novo, do futuro, da mudança. É positivo quando traz renovação, quando há espontaneidade, mas é negativo quando há fixação, ficando o indivíduo preso em um mesmo movimento, em uma mesma fase, não conseguindo passar para a fase adulta. O Puer vive uma vida provisória, uma vida de hipóteses/planos (“um dia..”), da qual o adulto, muitas vezes, tem saudade (Hillman,2008).

Entretanto, se o contato com o aluno e com a juventude representa “a possibilidade do novo, do crescimento, da revelação“, por outro lado, mostra também a possibilidade de contato com “um começo insignificante, de impotência e desamparo” (Ostetto, 2007, p. 198).

As entrevistas revelaram que o encontro com o aluno também conduz a lembranças dolorosas, e a maioria dos tutores relatou experiências difíceis, intrínsecas à formação médica (dificuldades de adaptação inicial ao curso, sobrecarga de estudos, contato com a morte, insegurança no início da prática, angústia frente à comunicação de más notícias) que, se tivessem sido compartilhadas, poderiam ter sido elaboradas de maneira mais positiva e com menor sofrimento.

Do ponto de vista analítico, parece haver assim, no engajamento com a Tutoria, a aproximação dos professores com um “aluno interno ferido”: um estudante que se sentiu perdido, desamparado, confuso. Ao desejar oferecer agora, como tutores, o suporte e o amparo que não tiveram quando alunos, os professores parecem buscar a Tutoria também para “cicatrizsar” algumas “feridas”: ao fazer pelo outro - o aluno de hoje - fazem também para si.

Tal motivação “reparadora” é considerada elemento fundamental da própria vocação médica, e tem sido destacada em estudos sobre a escolha pela Medicina como profissão, especialmente no trabalho de Millan (2005). Segundo este autor, ao discutir as motivações inconscientes da escolha por essa profissão, alguns alunos de Medicina desejam oferecer aos outros, via profissão, o que gostariam de ter recebido (reparação do abandono) ou de ter dado (reparação da impotência) em outras situações. É possível compreender esta motivação “reparadora”, dentro do contexto da Psicologia Analítica, como um movimento de integração de opostos e de conteúdos inconscientes, permitindo uma ampliação da consciência.

No “chamado institucional”, representado por aspectos ligados à faculdade, a atividade é, para alguns tutores, uma possibilidade de formalizar uma função e uma relação já vivenciada no cotidiano junto aos alunos. Outros tutores, considerando que a faculdade se preocupa em informar, mas não formar integralmente seus alunos, buscam na atividade a oportunidade de, como tutor, ser, de fato, um educador. Para eles, não basta transmitir conhecimento, é preciso formar o aluno discutindo valores,

auxiliando no desenvolvimento de competências, incentivando uma atuação ética e comprometida.

Essas demandas revelam desejo de maior valorização da função docente e mostram-se relacionadas à configuração político-pedagógica da própria faculdade, onde o ensino é desenvolvido, em grande parte, por médicos do hospital-escola. Estes, apesar da intensa participação no dia a dia da formação, por não serem professores “oficiais” na instituição, não têm autonomia nem poder de decisão frente a muitos aspectos que dizem respeito à sua atuação. Tal contexto é presente também em outras escolas médicas, como apresentado na investigação de Bulcão e Sayd (2003) junto a médicos de um hospital-escola do Rio de Janeiro, onde muitos deles mostraram ter assumido a função de professor de maneira “acidental”:

O ‘tornar-se professor’ é percebido por alguns docentes como uma passagem natural – de médico do hospital universitário a docente, como se fosse inevitável que a assistência médica num hospital universitário estivesse, já de antemão, vinculada ao ensino (p.17).

Do ponto de vista analítico, a Tutoria parece oferecer a alguns desses “professores acidentais” uma nova “persona”, a de tutor, na busca por maior reconhecimento e legitimação institucional. Permite também traduzir um ideal formativo, indo ao encontro da valorização de uma formação médica menos conteudista e mais humanista e atitudinal.

Outro aspecto merece ser destacado: para alguns tutores há uma forte identificação com a faculdade. Sujeito e instituição, “criador e criatura” se entrelaçam e, se por um lado sentimentos de gratidão são explicitados,

algumas respostas revelam certa indiferenciação entre o sujeito e este mesmo espaço.

Em uma leitura simbólica, a FMUSP, como a “casa de Arnaldo”, parece ocupar para esses tutores o lugar da “Grande Mãe”.

O arquétipo materno representa o “maternal”, o feminino, o que cuida, o que proporciona condições de crescimento, transformação, mas pode também representar o devorador, o sedutor e o apavorante. Todos os símbolos, como salientou Jung (2008a), “podem ter um sentido positivo, favorável, ou negativo e nefasto” (p. 92). Neste caso, pode-se considerar que a “Grande Mãe FMUSP”, em seu sentido negativo, poderia representar também, com sua força, a aniquilação da própria personalidade dos seus membros.

Em relação às dificuldades encontradas pelos tutores ao longo do tempo, essas correspondem, na perspectiva da Jornada do Herói, às provações, às tentações, às adversidades encontradas no caminho: representam, simbolicamente, a “descida ao inferno”, às “profundezas” de si mesmo.

É um momento em que sentimentos de inquietação, medo, frustração, impotência e desvalorização – as “feridas”, na concepção analítica - se apresentam.

Mas, o contato com essas experiências difíceis e, especialmente, com suas “feridas”, é fundamental para o processo de individuação, para o tornar-se cada vez mais si mesmo. É preciso vontade, disciplina e coragem para enfrentar as adversidades, além de ser necessário reconhecer o que se

passa na consciência e assimilar os conteúdos inconscientes (Brandão, 2009a).

Os tutores entrevistados relataram que, no início da jornada, se depararam com muitas dúvidas e expectativas: Sou capaz? O Programa faz sentido? O que os alunos esperam de mim? Vou ser aceito pelos alunos?

Sem dúvida, participar de um momento de treinamento no início é importante, mas parece não dar conta do inédito que o encontro com o outro promove, como assinalou Centeno (2002) ao dizer que “Quando você começa a trabalhar com o seu aluno, você nunca tem certeza do que vai acontecer” (p.1214).

Tradicionalmente, os médicos, embora lidem com incertezas em sua prática, têm sua formação guiada por certezas, pela razão, pelo fazer. Dessa maneira, para eles, lidar com o desconhecido, com o não previsto, como é o contato inicial com os alunos, pode gerar desconforto e insegurança (Simpson et al., 1986; Geller et al., 1990).

Tais inseguranças iniciais podem também estar relacionadas com o fato de que, no encontro de Tutoria, o tutor se despe da “persona” de professor e se apresenta como pessoa, com suas qualidades, dificuldades, desejos, restrições. No encontro de Tutoria, como discutiu Assis (2005), “professor e aluno não estão mais juntos olhando para um tema, mas estão juntos olhando para si!” (p.255).

À medida que os encontros acontecem, no decorrer da jornada, surge o que parece ser a grande provação do caminho, relatada por muitos tutores em suas entrevistas: a baixa adesão dos alunos.

A adesão ao Mentoring é fruto de uma complexa relação que envolve aspectos relativos ao tutor, aos alunos e também ao lugar dado pela instituição para essa atividade.

Autores da área (Sambunjak et al., 2010; Barker, 2006) destacam ser preciso que tutor e alunos tenham habilidades interpessoais, como escuta, respeito, empatia, e que os envolvidos compreendam e concordem com a proposta. Para o sucesso da relação é necessário, também, que a instituição esteja preparada para isso, ou seja, as razões para que o Mentoring aconteça devem estar claras e deve existir um sentido para que este programa aconteça.

Os estudos em Mentoring reconhecem que é necessária “química” entre tutor e aluno para que o encontro se torne significativo e produtivo. Para Berk (2010) são componentes cruciais desta “química” a inteligência emocional e as habilidades interpessoais, o que explica porque tais relações não são passíveis de fórmulas. É importante, ainda, compreender que as relações se desenvolvem naturalmente, sendo necessário que tutores e alunos tenham paciência e persistência para lidar com as dificuldades que possam surgir ao longo do tempo (Jackson et al., 2003).

E, sem dúvida, faz parte desta “química” não apenas os elementos conscientes e passíveis de “planejamento”, mas também os de ordem inconsciente. Nesse sentido, movimentos transferenciais e contratransferenciais influenciarão a relação tutor-aluno, configurando diferentes tipos de vínculos. Cada um deles, tutor ou aluno, pode projetar no outro, inconscientemente, desejos, medos e frustrações vivenciadas em

vínculos anteriores. O outro, por sua vez, pode responder a isso, também inconscientemente, com manifestações mais ou menos intensas, através de atitudes, reações corporais, comportamentos (Jacoby, 2005).

O Programa Tutores FMUSP tem como característica a participação voluntária do aluno, isto é, ele escolhe participar ou não da atividade e isso parece ter repercussões emocionais importantes para o tutor. Mesmo que racionalmente se compreenda a falta do aluno, como alguns tutores o fazem, lembrando-se das muitas tarefas da vida acadêmica, emocionalmente esta ausência se mostra difícil de ser aceita.

O não comparecimento dos alunos aos encontros, ou uma participação pequena, mobiliza nos tutores sentimentos de frustração, raiva, desvalorização: eles passam, muitas vezes, a não se sentir desejados, suficientes, competentes.

Tais sentimentos, do ponto de vista da Psicologia Analítica, geralmente habitam a “sombra” sendo negados e ignorados, podendo, quando não elaborados, impactar negativamente a relação. Jung (1987b) considera fundamental entrarmos em contato com o que é de sombrio em nós, caso contrário a sombra, por ser arcaica e instintiva, pode surgir de modo explosivo e catastrófico. No caso da Tutoria, por exemplo, algumas reações dos tutores, como desistências do programa ou demandas repetidas no sentido de garantir a presença do aluno, podem estar relacionadas a essa não elaboração.

Por fim, mas não menos importante, é fundamental também considerar outro significado, não consciente, da não adesão ou da baixa adesão para os tutores.

A ausência absoluta do aluno é frustrante e não apenas porque sem ele, simplesmente, não ocorre a atividade ou a “jornada”. Ela frustra, do ponto de vista analítico, porque sem o aluno não há a constelação das polaridades mestre-aprendiz, curador-ferido, entre outras. Se os tutores, ao buscarem a tutoria, procuram por uma maior proximidade com os alunos, sem estes tal distanciamento, concreto e psíquico, fica ainda maior.

No caso da baixa adesão, isto é, em que poucos alunos estão presentes, é frustrante não porque o outro - o aluno - não está ali, mas sim porque “o outro” deve ser “muitos” para ser significativo. O número de alunos presentes indica para o tutor o quanto ele é “atraente”, no sentido de ser alguém interessante para eles, e se o tempo dele ali investido tem valor. Tal significado, em que há maior valorização do quantitativo em detrimento do qualitativo, é congruente com a concepção positivista, muito presente nas ciências e no meio acadêmico.

Outra vicissitude no caminho, podendo representar as “tentações” que se apresentam ao Herói, diz respeito aos muitos afazeres característicos da formação acadêmica e do cotidiano profissional do médico.

As entrevistas mostraram que tarefas a fazer permeiam a relação tutor-aluno dificultando o encontro, seja o encontro presencial - estar ali naquela hora e naquele lugar - seja o estar ali “para a Tutoria”, isto é, com tempo e disponibilidade para a troca de vivências com o outro.

Para os tutores, também os alunos se envolvem com muitas atividades e compromissos, especialmente de ordem acadêmico-científica, não apenas pela sobrecarga presente na estrutura curricular em si, mas também pela forte competição entre eles. De fato, estudos (Bellodi & Cardillo, 2002) relativos ao perfil do aluno da FMUSP, realizados no CEDEM (Centro de Desenvolvimento de Educação Médica da FMUSP), mostram que 17% dos calouros consideram que há competitividade em excesso logo no início do curso. Nos alunos do segundo ano esta porcentagem cresce para 51%, aumentando até 65% no quinto ano, com um decréscimo para 55% no sexto ano.

Embora haja tal constatação, percebe-se também nas falas dos tutores, de forma indireta, uma valorização desses mesmos afazeres, os deles e os dos alunos. Parece existir uma pressão interna e social de realizar coisas, com menor valorização de outros fazeres como a reflexão, o pensar e o se relacionar. Ou, ainda, de não se considerar tais atividades como um fazer significativo.

Do ponto de vista analítico, há, nessa questão, uma forte influência do chamado dinamismo patriarcal na sociedade atual, com a valorização da razão, do tempo e do fazer concreto. Seu princípio de funcionamento é a tarefa, o cumprimento de deveres, de normas, e não mais o princípio do prazer presente no dinamismo matriarcal. O arquétipo paterno, base deste dinamismo, tem funções positivas por introduzir o sujeito na cultura, isto é, apresentá-lo à lei, à ordem, à norma e aos princípios/funções da consciência. Ele está ligado à faculdade de diferenciar e delimitar o sujeito e

o objeto, o que torna possível a cognição e o pensamento analítico. Entretanto, uma ligação excessiva ao arquétipo paterno pode ser negativa, à medida que a racionalização não gera espaço para o que é criativo, intuitivo, assim como para o que é da ordem dos afetos e sentimentos (Jung, 2008).

Com tal dinâmica, a adesão (ou não adesão) dos alunos fica ainda mais significativa para os tutores, chegando, muitas vezes, a ressignificar a experiência com o próprio tempo.

Segundo Saiani (2003), a educação formal também foi influenciada por eventos como a industrialização, o avanço da tecnologia e a concepção de que planejamento é elemento essencial em qualquer atividade. A ideia de “uso eficiente do tempo”, por ser este escasso e precioso, passou também a fazer parte da escola.

Nesse sentido, quando os alunos estão ausentes ou em pequeno número, os tutores se ressentem do que deixaram de fazer, e essa insatisfação configura o tempo como “perdido”.

Entretanto, quando os alunos estão presentes e participativos, o momento do encontro é desvinculado do tempo cronológico e a satisfação torna o tempo “infinito”, mostrando que este pode ser influenciado pelos afetos, pelo desejo, pelo significado das experiências e pelas relações.

Se as dúvidas iniciais, as frustrações com o não envolvimento e participação dos alunos, e os afazeres do cotidiano foram vicissitudes amplamente compartilhadas pelos professores entrevistados, houve, entretanto, alguns tutores que acreditam não terem tido dificuldades no

caminho. Para alguns tutores, apenas os alunos vivenciam situações difíceis.

Do ponto de vista da Psicologia Analítica, pode-se considerar, nesta situação, que os tutores ignoram que neles também há feridas, medos, dificuldades a serem enfrentadas, permanecendo exclusivamente no polo do saudável. Como alerta De Marco (1989), quando há uma polarização excessiva o outro polo fica marginalizado, gerando deformidade em ambos os polos pelo não equilíbrio que poderia ser gerado pela complementaridade.

Para outros tutores, não há situações difíceis pelo fato dos alunos não apresentarem “problemas” e sim “questões”.

Tal percepção dos tutores pode ser compreendida em dois sentidos. A primeira diz respeito ao próprio objetivo do Mentoring e às características dos jovens que participam dessa atividade. O Mentoring tem por objetivo central auxiliar o aluno em seu desenvolvimento pessoal e profissional durante o ciclo de vida acadêmico, considerando este como permeado por crises naturais e esperadas. A concepção de crise empregada é a de Erikson (1987), como sendo um momento de mudança, e não como sinônimo de catástrofe, exigindo adaptações e escolhas, e mobilizando recursos que podem levar ao crescimento.

Por outro lado, pode-se pensar que entre os médicos, talvez pelo próprio processo de formação, para que uma situação seja representada como um “problema” talvez deva ser algo muito grave ou “de vida ou morte”.

Quanto aos recursos de suporte na caminhada, os tutores entrevistados, em sua maioria, reconhecem como ajuda a Coordenação do Programa, a Supervisão e os outros tutores, sendo estes os recursos externos que vem em auxílio do “herói tutor”.

Na Jornada do Herói, este conta com a presença de outros personagens ou elementos que podem auxiliar no caminho como aliados, facilitando as tarefas ou deles recebendo ensinamentos. Aceitar que há quem possa ajudar é essencial e, no caso específico do tutor, mostra-se ainda mais importante à medida que, ao se reconhecer “não pronto”, “não perfeito” e também “ferido” - sendo também alvo de cuidado - pode se identificar e criar maior empatia com seus alunos.

Além dessas fontes de ajuda, os tutores identificam também outros tipos de recursos, não externos, mas sim derivados de sua história de vida ou de sua personalidade, isto é, de sua forma peculiar de compreender as situações e de se posicionar diante da vida.

Frente às situações apresentadas durante a jornada - neste caso a Tutoria - há aqueles mais voltados para o pensar e outros que privilegiam o agir e a resolução imediata das demandas. Há ainda aqueles mais atentos às suas emoções e intuições.

Embora seja arriscado compreender esse modo de funcionamento dos tutores, derivado de uma única entrevista, a partir da teoria junguiana dos Tipos Psicológicos, pode-se gerar a hipótese de que há tutores cuja função principal é o pensamento, função que nos esclarece sobre o significado dos objetos, julga, classifica e discrimina uma coisa da outra. Há ainda tutores

cuja função principal parece ser a intuição, que é a apreensão e percepção do ambiente por meio de “inspirações”, “pressentimentos”, via inconsciente, sem a mediação de julgamento ou avaliação.

Saiani (2003) destaca ser importante que o professor, neste caso o tutor, consiga integrar as funções (pensamento, sentimento, sensação e intuição) na sua prática pois, além do conhecimento técnico e do planejamento (função pensamento), é necessário criar uma “atmosfera positiva”, o que é possível via sentimento, sendo este o responsável por permitir que a educação seja compreendida como um processo pessoal.

Mas a jornada, além das vicissitudes, também pode propiciar aprendizado e transformações ao Herói, tal como foi relatado por muitos tutores durante a entrevista. Tal resultado confirma outros estudos que indicam que a relação de Mentoring beneficia também os tutores, sendo considerada uma “via de mão dupla”.

A maioria dos tutores reconhece que a tutoria contribui para um processo de amadurecimento e de desenvolvimento, propiciando uma visão mais ampla e compreensiva do mundo acadêmico e das relações humanas em geral. Parece existir, com a Tutoria, uma possibilidade de integração de aspectos nem sempre conscientes, desejos e temores, além de uma revisão de valores e atitudes não apenas na profissão, como também na vida em geral.

Tal integração é parte essencial do processo de Individuação e aponta para um aspecto muito importante nesta relação – o reconhecimento de que o jovem também tem algo a oferecer e a ensinar ao tutor: “Tem um momento

que você percebe que a vida acadêmica tem sido generosa com você: você tem sido mentor, mas num certo momento o aluno mentoreou você” (Centeno, 2002, p.1215).

Galiás (1989), nesse sentido, também destaca que:

A percepção de que como professores estamos nos desenvolvendo, ou seja, estruturando também a nossa personalidade e não somente do aluno é fundamental. Penso que daí pode decorrer outra atitude do professor em relação ao seu papel, à medida que ele se percebe incluído no processo de desenvolvimento, juntamente com seu aluno (p. 90) .

Entretanto, há tutores que não identificam mudanças em si mesmos e relatam não terem se transformado na jornada. Alguns, por acreditarem que as vivências da Tutoria repetem experiências prévias semelhantes junto a alunos em outros contextos, não havendo assim a vivência de algo novo e transformador. Outros, por reconhecerem mudanças apenas nos alunos. Por fim, houve também o relato de não mudança, acompanhado por um não querer qualquer transformação, uma vez que o “novo”, encontrado no caminho, não é reconhecido como positivo.

Do ponto de vista analítico, é interessante pensar nesse último relato a partir da relação entre os arquétipos do Senex e do Puer, onde há um encontro do histórico com o novo, ou daquele que é a imagem da história e da verdade permanente com quem transcende a história – o encontro do “Pai Tempo com o Jovem Eterno” (Hillman, 2008, p.20). O aspecto negativo do Senex, talvez aqui constelado, é o processo de endurecimento da consciência, o distanciamento da vida, a unilateralidade gerando um egocentrismo, “eu sei”. Nesse sentido, não há a integração com o Puer,

fixando-se o Senex num tempo histórico que o impede de assimilar o que pode existir de valor no que é novo (Hillman, 2008).

Por fim, na Jornada do Herói, o caminho de volta tem como tarefa transmitir à sociedade o conhecimento adquirido.

Embora para os tutores, neste caso, a jornada não tenha se encerrado, é possível a eles compartilhar o aprendizado e as reflexões que tiveram até este momento.

Ao se imaginarem orientando novos tutores, alguns destacaram a importância do desenvolvimento de habilidades interpessoais na relação com o aluno. Vários se preocupam em alertar o novo tutor quanto às “feridas” do caminho, em especial a baixa adesão e a frustração dela decorrente, mas com maior compreensão de sua natureza. Essa preocupação dos tutores é congruente com o que Rhodes (2002) propõe, quando discute a importância de estimular as pessoas a participarem do Mentoring com informações reais “quanto às pequenas vitórias que emergem ao longo do percurso, e não como sendo uma participação que gerará milagres ou atos heroicos” (p.58).

A importância da vontade em ser tutor, como primeira condição para a jornada, foi também destacada por alguns tutores ao ressaltarem que apenas aprender o que é, e o que faz um mentor, é insuficiente. Parece haver, para esses tutores, a necessidade de uma disponibilidade interna, que movimenta o indivíduo para a busca e significação de algo, para além de conhecimento teórico sobre aquilo que se observa. Aquilo que Jung chamou de disponibilidade anímica:

Só nos apropriamos verdadeiramente de tudo o que vem de fora para dentro, como também tudo o que emerge de dentro, se formos capazes de uma amplitude interna correspondente à grandeza do conteúdo que vem de fora ou de dentro (Jung, 2008, p.126).

## 9. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo me propus a investigar vivências de tutores, participantes do Programa Tutores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), acreditando ser essencial discutir aspectos subjetivos de sua relação com o aluno e, especialmente, consigo mesmo.

A análise de tais vivências numa perspectiva simbólica e analítica, ao mesmo tempo articulada ao campo do Mentoring, me permitiu compreender aspectos importantes da “Jornada do Tutor”, dos quais destaco os seguintes:

Há entre os tutores um desejo de restabelecer a antiga, significativa e próxima relação do mestre com seu discípulo, da qual os professores de hoje referem sentir falta. Eles valorizam o “ser docente” no seu sentido maior e, por meio desse papel, reafirmam seu vínculo com a instituição da qual são especialmente gratos: a FMUSP. Simbolicamente, buscam estar em contato com seu “aluno interno ferido” e dele cuidar. O aluno de hoje, seu par na relação de tutoria, permite ao tutor um encontro e um reencontro: reparador do passado e, ao mesmo tempo, rejuvenescedor e que o atualiza quanto ao presente.

Encontram dificuldades no caminho da realização desse encontro desejado, mas nem sempre possível. Lidam com dúvidas e incertezas quanto a seu papel e, especialmente, com a frustração diante do

envolvimento dos alunos, muitas vezes aquém do esperado, em um contexto onde seu desejo é atravessado por outras tarefas.

Para enfrentar as vicissitudes contam com recursos internos, especialmente a própria experiência de vida, e externos, como a experiência dos outros tutores e dos profissionais disponibilizados pela estrutura do Programa.

Nessa jornada podem, mas não necessariamente isso acontece a todos, transformar e ser transformados pelo outro, aprender com a experiência.

Se a análise das vivências me permitiu tais considerações, meu contato com os tutores me mostrou sujeitos desejosos de narrar sua história.

Embora alguns tutores tenham apresentado estranhamento em falar de si, pude observar o desejo de ser ouvido, de falar de suas vivências e compartilhar suas reflexões.

Acredito não se tratar aqui de um desejo narcísico, pois dizer da experiência, como ressalta Salem (2006) é totalmente distinto de desejar exaltar seus feitos heroicos. Ao contrário, narrar a própria experiência para um outro, qualificado, permite uma apropriação do vivido, com atenção a aspectos que, estando-se sozinho, podem não receber a atenção necessária.

Embora este seja um estudo exploratório, gerando hipóteses a serem verificadas junto a outros tutores, ou mesmo junto a tutores de outros programas, seus resultados reforçam a importância da manutenção de espaços para o seu desenvolvimento e para a escuta das suas vivências.

Nesse sentido, acredito que, além de auxiliar na análise simbólica das vivências, o mito do Herói poderia ser apresentado e compartilhado com os tutores como um útil recurso em seu desenvolvimento.

O Mito do Herói, ao trazer a ideia de jornada, pode ajudar a compreender que em qualquer novo caminho há provações naturais a serem enfrentadas, antes que se obtenham as recompensas. O mito pode ajudar também no entendimento de que tais elementos são inerentes ao processo, já que arquetípicos, ampliando e ressignificando a discussão e o manejo de sentimentos e expectativas.

Em sua essência, acredito que este estudo mostra que ser tutor não é algo dado, mas sim construído ao longo do caminho. E, como disse Guimarães Rosa (2005), “Mestre não é quem sempre ensina, mas quem, de repente, aprende...”.

## 10. REFERÊNCIAS

Arruda PCV. As relações entre alunos, professores e pacientes. In: Millan LR e cols. *O universo psicológico do futuro médico*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p. 43-51.

Assis MBAC. Tutor-aluno: dos desencontros ao encontro possível. In: Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria - mentoring na formação médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p. 253-60.

Bardin L. *A análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2007.

Barker ER. Mentoring: a complex relationship. *J Am Acad Nurse Pract*. 2006; 18:56-61.

Bellodi PL, Cardillo GZ. O aluno FMUSP e seus colegas. In: Gonçalves EL, Mascaretti LAS e Bellodi PL. *O perfil do aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 2000*. São Paulo: FMUSP; 2002. p.11-9.

Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria: mentoring na formação médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

Berk RA. Where's the chemistry in mentor-relationships? Try speed mentoring. *Int J Mentoring Coach*. 2010;13:85-138.

Botti SHO; Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev Bras Educ Med*. 2008; 32:363-73.

Brad JW. The Intentional Mentor: Strategies and Guidelines for the Practice of Mentoring. *Prof Psychol-Res Pr*. 2002; 33:88-96.

Brandão JS. *Mitlogia Grega*. Petrópolis: Editora Vozes; 2009a.v.1.

Brandão JS. *Mitologia Grega*. Petrópolis: Editora Vozes; 2009b.v.3.

Bulcão LG, Sayd JN. As Razões da Escola Médica: Sobre Professores e Seus Valores. Os Valores dos Médicos e os Impasses da Escola Médica. *Physis*. 2003;13:11-38.

Campbell J. *O herói de mil faces*. São Paulo: Editora Cultrix/Pensamento; 2006.

Carlini-Cotrin B. Potencialidades da técnica qualitativa: grupo focal em investigação sobre abuso de substâncias. *Rev Saúde Pública*.1996;30:285-93.

Centeno AM. How to enjoy your mentee's success and learn from it. *Med Educ.* 2002; 36:1214-15.

Colares MFA, Castro M, Peres CM, Passos ADC, Figueiredo JFC; Rodrigues MLV, Almeida LE. Mentoring for junior medical students. *Rev Bras Educ Med.* 2009; 33:670-75.

Connor MP, Bynoe AG, Redfern N, Pokora J, Clarke J. Developing senior doctors as mentors: a form of continuing professional development. Report of an initiative to develop a network of doctors as mentors: 1994-99. *Med Educ.* 2000;34:747-53.

Cruz EMTN. Tutoria na Faculdade de Medicina de Rio Preto (FAMERP). In Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria - mentoring na formação médica.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p.171-5.

Daloz L. *Effective teaching and mentoring: realizing the transformational power of adult learning experiences.* San Francisco: Jossey-Bass Higer and Adult Education Series; 1986.

Daloz L. *Mentor: Guiding the Journey of Adult Learners.* San Francisco: Jossey-Bass Higer and Adult Education Series; 1999.

Darling LA. Mentor types and life's cycles. *J Nurs Ad.* 1984;14:43-4.

De Marco MA. Sobre deuses e médicos: o reencantamento da medicina. *Junguiana*. 1989;7:5-80.

DiCicco-Bloom B, Crabtree B. The qualitative research interview. *Med Educ*. 2006; 40:14-21.

Dyrbe 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;81:354-73.

Erikson E. *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: LTC Editora; 1987.

Ferreira ABH. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. 2a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1986.

Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000 – 2008. [cited 2011 jan]. *BMC Med Educ*. 2010;10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20433727>.

Freitas LV. Jung e a educação: um caleidoscópio. *Revista Educação: Jung Pensa a Educação*. 2008;8:68-75.

Freeman R. *Mentoring in general practice*. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1998.

Galiás I. Ensinar-aprender: uma polaridade no desenvolvimento simbólico. *Junguiana*. 1989;7:89-100.

Geller G, Faden RR, Levin DM. Tolerance for ambiguity among medical students: implications for their selection, training and practice. *Soc Sci Med*. 1990;31: 619-24.

Hillman J. *O livro do puer*: ensaios sobre o arquétipo do Puer Aeternus. São Paulo:Paulus; 2008.

Houaiss A. *Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

Jackson VA, Palepu A, Szalacha L, Caswell C, Carr PL, Inui T. Having the Right Chemistry: A Qualitative Study of mentoring in Academic Medicine. *Acad Med*. 2003;78:328-34.

Jacoby M. *O encontro analítico: transferência e relacionamento humano*. São Paulo: Editora Cultrix; 2005.

Jung CG. 1ª e 2ª Conferência. In: *Fundamentos de Psicologia Analítica*. Petrópolis: Vozes; 1987 a.

Jung CG. O eu e o Inconsciente In: *Obras Completas VII/2*. Editora Vozes; 1987 b.

Jung CG. *Psicologia do Inconsciente*. Petrópolis: Vozes; 1989.

Jung CG. *Tipos Psicológicos*. Petrópolis: Vozes; 1991. v.6.

Jung CG. *O desenvolvimento da personalidade*. Petrópolis: Vozes; 2002.

Jung CG. *Memórias, sonhos e reflexões*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2006.

Jung CG. *Os arquétipos e o inconsciente coletivo*. Petrópolis: Editora Vozes; 2008a.

Jung CG. *O homem e seus símbolos*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008b.

Levinson DJ. *The seasons of a man's life*. New York: Ballantine Books; 1978.

Millan LR e cols. *O universo psicológico do futuro médico*. São Paulo: Casa do Psicólogo;1999.

Millan LR. *Vocação médica: um estudo de gênero*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2004.

Montenegro FLM. Posfácio. In: Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria: mentoring na formação médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p.343-6.

Nascimento MC. *Encaminhamento ao Serviço de Psicologia: mobilizações dos médicos residentes*. [Monografia]. São Paulo: HCFMUSP; 2007.

Ostetto LE. Na jornada de formação: tocar o arquétipo do mestre-aprendiz. *Pro-Posições*. 2007;18:195-210.

Ramos-Cerqueira ATA. A prática pedagógica como processo de comunicação: a relação professor-aluno como eixo: o ponto de vista psicológico. *Interface- Comunic, Saúde, Educ*. 1997;1:187-92.

Reeves S, Lewin S, Zwarenstein M. Using qualitative interviews within medical education research: why we must raise the 'quality bar'. *Med Educ*. 2006;40:219-92.

Rhodes J. *Stand by me – the risks and rewards of mentoring today's youth*. Cambridge: Harvard University Press; 2002.

Rodrigues SR. *Corpo deficiente e individuação: um olhar sobre as pessoas com deficiência física adquirida a partir da psicoterapia breve de orientação junguiana* [dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2009.

Rosa JG. *Grande Sertão: veredas*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira; 2005.

Saiani C. *Jung e a Educação: uma análise da relação professor-aluno*. São Paulo: Editora Escrituras; 2003.

Salem D. *Uma leitura simbólica do espírito empreendedor* [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.

Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med* 2010;25:72- 8.

Silveira N. *Jung, Vida e Obra*. 21a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2007.

Simpson DE, Dalgaard KA, O'brien DK. Student and faculty assumptions about the nature of uncertainty in medicine and medical education. *J Fam Prac*. 1986; 23:468-72.

Smith LS, McAllister LE, Crawford CS. Mentoring benefits and issues for public health nurses. *Public Health Nurs*. 2001;18:101-7.

Souba WW. Mentoring young academic surgeons, our most precious asset. *J Surg Res*. 1999;82:113-20.

Stenfors-Hayes T, Kale'N S, Hult K, Dahlgren LO, Hindbeck H, Ponser S. Being a mentor for undergraduate medical students enhances personal and professional development. *Med Teach*. 2010;32:148–53.

Stein M. *Jung: o Mapa da alma*. São Paulo: Editora Cultrix; 2006.

Szajnbok M. Suporte à tutoria na FMUSP. In: Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria: mentoring na formação médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p.157-64.

Teixeira MCS. O “pensamento pedagógico” de Jung e suas implicações para a educação. *Revista Educação: Jung Pensa a Educação*. 2008;8:18-29.

Turato ER. *Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico Qualitativa*. Petrópolis: Editora Vozes; 2003.

Woessner R, Honold M, Stehle I, Stehr S, Steudel WI. Faculty mentoring programme – ways of reducing anonymity. *Med Educ*. 1998;32:441-3.

### **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

Augras M. *A dimensão simbólica: o simbolismo nos testes psicológicos*. Petrópolis: Vozes; 1980.

Awaya A, McEwan H, Heyler D, Linsky S, Lum D, Wakukawa P. Mentoring as a journey. *Teach Teach Educ*. 2003;19:45-56.

Badia DD. Reflexões sobre saber e conhecimento em Jung: possíveis implicações para a educação. *Revista Educação: Jung Pensa a Educação*. 2008;8:40-9.

Bellodi PL. O que é um tutor? Representações do Papel em um Grupo de Professores de Medicina durante o Processo de Seleção. *Rev Bras Educ Med*. 2003; 27:207-11.

Bligh J. Mentoring: an invisible support network (Editorial). *Med Educ*. 1999;33: 2-3.

Brescia SR, Tabuada RG. Cura-te a ti mesmo. *Rev Hosp Clin Fac Med Univ São Paulo*. 1997; 52:345-7.

Brimstone R, Thistlethwaite JE, Quirk F. Behaviour of medical students in seeking mental and physical health care: exploration and comparison with psychology students. *Med Educ*. 2007; 41:74-83.

Camargo D. *Jung e Morim: crítica do sujeito moderno e educação*. São Paulo: Xamã; 2007.

Cavalcante TRA. *Jung*. São Paulo: PubliFolha; 2007.

Craig-Guggenbuhl A. *O abuso do poder na psicoterapia*. São Paulo: Paulus; 2004.

Davis LL, Little MS, Thornton WL. The Art and Angst of the Mentoring Relationship. *Acad Psychiatr*. 1997; 21:61-71.

De Marco OLN. O estudante de Medicina e a procura de ajuda. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33:487-92.

Fordham M. Reflections on Image and Symbol. *J Anal Psychol*. 1957;2:85-92.

Fox VJ, Rothrock JC, Skelton M. The mentoring relationship. *AORN Journal*. 1992;56:858-67.

Freitas LV. O arquétipo do Mestre-Aprendiz: Considerações sobre a vivência. *Junguiana*. 1990;8:72-99.

Galan HDS. *Um estudo psicológico sobre o infarto do miocárdio em mulheres [dissertação]*. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica; 2002.

Gasparello VM. Subjetividade e formação de professores: algumas reflexões a partir da Psicologia Analítica. [cited 2011 jan]. *Revista E-Curriculum*, São Paulo, 2006; Available from: [http://.http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/viewFile/3160/2091](http://http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/viewFile/3160/2091)

Grinberg LP. *Jung: o homem criativo*. 2ª ed São Paulo: Editora FTD; 2003.

Groesbeck CJ. A imagem arquetípica do médico ferido. *Junguiana*. 198;1:72-95.

Hauer KE, Teherani A, Dechet A. Medical students' perceptions of mentoring: a focus-group analysis. *Med Teach*. 2005;27:732-39.

Lima TP. Psicologia junguiana na educação: uma raridade. *Revista Educação: Jung Pensa a Educação*. 2008;8:76-85.

Mello Filho J(org). *Identidade Médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.

Minayo MC de S, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou Complementaridade? *CSP*. 1993; 9:239-62.

Neves AC. *Humanização da medicina e seus mitos*. São Paulo: Companhia Ilimitada; 2005.

Nuto SAS, Noro LRA, Cavalsina PG, Costa ICC, Oliveira AGRC. O processo ensino-aprendizagem e suas conseqüências na relação professor-aluno-paciente. *Ciênc saúde colet*. 2006;11:89-96.

Orlandd-Barak L, Hasin R. Exemplary mentors' perspectives towards mentoring across mentoring contexts: Lessons from collective case studies. *Teach and Teach Educ*. 2010;26:427–37.

Peddy S. *The art of mentoring*. Ourton Texas: Bullion Book; 2001.

Penna EMD. *A imagem arquetípica do curador ferido no encontro analítico* [Texto da disciplina Teorias e Técnicas Psicoterapêuticas]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica; 2004.

Pereira RTMC. *O ensino da medicina através das humanidades médicas: análise do filme And the band played on e seu uso em atividades de*

*ensino/aprendizagem em educação médica* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP; 2004.

Tyssen R, Rovik JO, Vaglum P, Gronvold NT, Ekeberg O. Help-seeking for mental health problems among young physicians: is it the most ill that seeks help? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2004; 39: 989–93.

Villela ANAH. O desenvolvimento da identidade médica. In: Mello Filho J. *Identidade Médica.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.

Volich RM. *Psicossomática psicanalítica.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 1998.

Wahba LL. *Relação médico-paciente: subsídios da Psicologia para Educação Médica* [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.