

Significados de mentoria na formação em saúde no Brasil: uma revisão integrativa

Meanings of mentoring in health training in Brazil: an integrative review

Andrea Ribeiro da Costa¹ andreacosta@ufpa.br

Sylvia Helena Souza da Silva Batista¹ sylvia.batista@unifesp.br

Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares¹ patriciadfls.ufpa@gmail.com

Nildo Alves Batista¹ nbatista@unifesp.br

RESUMO

Introdução: A mentoria, na formação em saúde, implica relações interpessoais entre mentor(a) e mentorado(a), nas quais o(a) parceiro(a) mais experiente acolhe, oferece suporte, desafia e favorece uma visão mais ampliada da própria jornada do(a) estudante.

Objetivos: Este estudo teve como objetivos realizar uma revisão integrativa de artigos brasileiros sobre mentoria em saúde e analisar e apreender os significados dessa atividade presentes nessas publicações.

Método: A questão foi elaborada entre outubro de 2020 e janeiro de 2021, e delinear-se as estratégias de busca e os critérios de inclusão e exclusão. O processo ocorreu via Portal de Periódicos Capes, contemplando as bases de dados Lilacs, Medline, SciELO e Scopus. Para as bases de vocabulário controlado, foram utilizados os descritores (inglês/português): mentoring, combinado isoladamente com education, mentors e faculty. Para a base de palavras-chave, utilizaram-se as mesmas combinações, substituindo-se education por health education.

Resultados: A busca revelou 878 artigos, dos quais se selecionaram 12 como corpus da revisão. Os autores são docentes e discentes inseridos nas experiências. O periódico Revista Brasileira de Educação Médica é o principal veículo dos manuscritos selecionados. Evidenciam registros descritivo-analíticos de percursos históricos das experiências e as percepções e vivências no cotidiano delas. Há centralidade na abordagem qualitativa de pesquisa. Os significados de mentoria perpassam aspectos relacionados a docentes e estudantes no processo formativo da graduação, envolvendo cuidado, encontros, diálogos e vínculo. A análise das atividades de mentoria permite configurar questões relativas às interações mentor(a)-mentorandos(as) em contextos acadêmicos da área de saúde, com grande ênfase na educação médica.

Conclusão: O desenvolvimento desta revisão integrativa permite sinalizar a mentoria como uma possibilidade de criação de um novo habitus na paisagem acadêmica. Na constituição desse habitus, os estudos enfatizam as relações de cuidado e humanização, resgatando a relação mestre(a) e discípulo(a) comprometida com a promoção e o desenvolvimento integral dos(as) estudantes.

Palavras-chave: Mentoria; Mentores; Educação; Saúde; Educação Médica.

ABSTRACT

Introduction: Mentoring programs, as part of health care training, entail interpersonal relations between mentor and mentee, whereby the former offers support and challenges to provide a broader outlook of the student's own journey.

Objective: To conduct an integrative review of publications on mentoring in health in Brazil and to analyze and apprehend the meanings of mentoring found in these publications.

Method: Between October 2020 and January 2021 the research question was formulated and the search strategies and inclusion and exclusion criteria were designed. The process took place via the Capes Periodical Portal, including the Lilacs, Medline, SciELO and Scopus databases. For the controlled vocabulary bases, the descriptors (english/portuguese) were used: mentoring, combined separately with education, mentors and faculty. For the keyword base, the same combinations were used, substituting education for health education.

Results: The search resulted in the selection of 878 articles and, after further analysis, 12 articles were selected as the corpus of the integrative review. The authors are professors and students involved in the experiences. The Revista Brasileira de Educação Médica journal is the primary vehicle for the selected papers, which bring to light to descriptive-analytical records of the experiences and how those experiences are perceived. The study is largely based on a qualitative approach. The meanings of mentoring include several aspects related to professors and students in the undergraduate process, involving care, affection, dialogues and bonding. Analysis of the mentoring activities allows for questions related to mentor-mentee interactions in health care education, and especially medical education, settings.

Conclusion: This integrative review suggests mentoring may represent an effective way of creating a new setting in Brazilian education. In the constitution of that habitus, the studies emphasize the relations between care and humanization, retrieving the master/disciple relationship committed to promoting comprehensive student development.

Keywords: Mentoring; Mentors; Education; Health; Medical Education.

¹Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil.

Editora: Patrícia Lacerda Bellodi.

Recebido em 02/03/21; Aceito em 03/05/21.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

Paulo Freire¹, em *Pedagogia da autonomia*, afirma a educação como prática social que se concretiza nas relações entre docência e discência, imbricando diferentes saberes, vivências e diálogos intersubjetivos, marcados pelos modos de estar no mundo e influenciados pelas condicionantes de classe social, identidades culturais e etnias. Os atos de educar são, substantivamente, formar para e na perspectiva da transformação social.

Essa perspectiva freiriana fundamenta e ilumina o entendimento da formação em saúde como um processo complexo e ordenado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em diálogo com políticas institucionais, valores éticos e estéticos, na perspectiva do compromisso social. Inscreve-se como socialmente referenciada, produzida e produtora do trabalho vivo de trabalhadores, usuários, comunidade, estudantes e docentes.

No contexto brasileiro, os movimentos de reorientação da formação em saúde² fomentam propostas inovadoras que situam as interações, os encontros, a escuta sensível e o olhar atento e implicado com o outro como fundamentais para formar profissionais críticos, reflexivos, interdisciplinares, éticos e comprometidos com a produção de práticas de atenção à saúde emancipatórias e cuidadoras na perspectiva da integralidade.

Nessas propostas inovadoras, algumas características têm sido valorizadas, como interdisciplinaridade, interprofissionalidade, currículos integradores, metodologias ativas e participativas de aprendizagem e ensino, e avaliação formativa. E emerge, nesse contexto, o resgate de espaços de diálogo, conversação, escuta e acolhimento, que envolvem os diferentes sujeitos e cruzam vivências e saberes.

É possível, assim, reconhecer que docentes e estudantes são deslocados em seus papéis e ações, implicando-os nas dinâmicas da corresponsabilidade formativa. Conquistam-se, cotidianamente, projetos de acompanhamento do estudante em sua trajetória de desenvolvimento pessoal e profissional^{3,4}. Criam-se, implantam-se e avaliam-se projetos de mentoria na educação superior.

As origens da expressão mentoria remete à mitologia grega: *Mentor* é o responsável pela orientação, guarda e proteção de Telêmaco, filho de seu amigo, Odisseu, que foi para a guerra de Troia, passagem contada na obra *Odisseia*, de Homero^{5,6}. Dessa origem mitológica, mentoria guarda uma complexa rede de compreensão semântica, expressando uma polissemia que, se, por um lado, pode ser entendida como algo que confunde ou provoca equívocos, traduz, por outro, uma potência transformadora, na medida em que comporta leituras e entendimentos múltiplos.

No percurso de "desdobrar" sentidos, as definições dicionarizadas trazem aspectos relevantes para a compreensão

da palavra mentoria: 1. ser mentor, ofertar mentoria, sentir propósito em ser mentor^{7,8}; 2. sistema formado por pessoa experiente com função de orientação e encaminhamento de uma menos experiente^{9,7}; 3. prática de ajudar ou de aconselhar uma pessoa menos experiente durante um período de tempo⁷.

Chiavenato¹⁰ relata que, a partir de 1750, a palavra mentor passa a compor os dicionários de línguas inglesa e francesa como sinônimo de conselheiro, sábio e protetor. Assim, o mentorado ou aprendiz é quem recebe acompanhamento do mentor⁹.

Esses sentidos dicionarizados atribuídos à mentoria já permitem reconhecer a importância do referido acompanhamento na formação em saúde, considerando o longo percurso formativo, as exigências e expectativas que compõem o itinerário de formar-se profissional, o que demanda suporte e apoio empático e experiente^{11,12}.

A literatura em língua inglesa sobre mentoria apresenta convergência significativa com os desdobramentos semânticos dicionarizados anteriormente expostos, nos quais a dimensão da escuta, do aconselhamento e do estímulo de um parceiro mais experiente (mentor) compõe a trajetória acadêmica de um parceiro iniciante (mentorado)^{11,12}.

Sheri et al.¹³, em um estudo de revisão, indicam que a mentoria assume um lugar singular na educação médica, constituindo em fonte de motivação, aprendizagem de posturas profissionais resilientes e construção de identidades profissionais mais desenvolvidas em relação a colegas que não participam da mentoria. Corroborando esses dados, situa-se o estudo de Dimitriadis et al.¹⁴ que salientam o impacto positivo das relações construídas na mentoria no enfrentamento de questões centrais no desenvolvimento profissional dos estudantes de Medicina.

Ramani et al.¹⁵ também afirmam que os(as) mentores(as) desempenham um papel fundamental no desenvolvimento dos(as) estudantes, influenciando em aprendizagens, aspirações e construção da identidade profissional deles. Heeneman et al.¹⁶ observaram que as percepções dos mentores(as) sobre os processos de reflexão e desenvolvimento da autonomia influenciam as relações que constroem com os mentorados(as) nas sessões de mentoria.

Já a incursão na literatura sobre mentoria em línguas portuguesa e espanhola traz uma relação estreita entre mentoria e tutoria. Simão et al.¹⁷, ao refletirem sobre experiências em universidades portuguesas, enfatizam que a tutoria/mentoria apresenta uma amplitude e diversidade que se constroem conforme as necessidades dos estudantes e seus contextos formativos. Essa relação assume uma expressão relevante quando se estuda o Processo de Bolonha, o qual compreendeu a reforma educacional do ensino superior em países da União Europeia^{18,19}.

Por esse processo, a tutoria/mentoria se apresenta como uma estratégia que visa atingir diferentes objetivos, como auxiliar os discentes individualmente ou em grupo, e como mediadora de atividades a conduzi-los ao aprendizado adequado¹⁷.

Rodríguez et al.²⁰ e Alpízar et al.²¹ situam o mentor/tutor como parceiro mais experiente, relevante e necessário no processo formativo integral do estudante, identificando, além das dificuldades acadêmicas, as de origem externa que afetam seu aprendiz, como os familiares e pessoais.

É importante sublinhar que, a despeito das especificidades presentes na literatura em língua inglesa e na literatura em línguas portuguesa e espanhola, ambas apreendem dimensões do(a) mentor(a) já apontadas na obra clássica de Daloz²², com especial ênfase nas ações do(a) mentor(a) como orientador(a) presente ao longo das trajetórias dos(as) estudantes, mobilizando a confiança pelo reconhecimento de que já trilharam os caminhos anteriormente. É o lugar do parceiro mais experiente que acolhe, oferece suporte, desafia e favorece uma visão mais ampliada da própria jornada do(a) mentorado(a)^{22,23}.

Emergem, com potência, os processos de aprendizagem que são construídos nas interações sociais, produzidas nas zonas de desenvolvimento proximal (ZDP), como proposto por Vygotsky²⁴, não se restringindo ao conhecimento já apropriado, mas investindo em saberes que ainda serão aprendidos. As ZDP, na ótica vygotyskiana²⁴, configuram interações entre parceiros mais experientes (professores, por exemplo) e iniciantes, partilham níveis de conhecimento real (o que já foi aprendido, apropriado) e fomentam níveis de desenvolvimento proximal ou potencial (o que está sendo aprendido, o vir a ser).

Nas relações de mentoria, dessa forma, o(a) mentor(a) desenvolve papéis de supervisão, orientação e interlocução crítica com escuta ativa²⁵. Jacobi²⁶ descreve que o(a) mentor(a) configura práticas que abrangem ajuda, relacionamento interpessoal, modelo profissional e o(a) parceiro(a) que contribui para projetar o futuro.

É possível, pois, identificar que os papéis de mentor(a) se aproximam na direção de uma prática construtiva e autônoma, apoiando o(a) estudante a identificar e superar suas dificuldades, aspirações, projetos, relações consigo e com os outros^{21,27,28}.

Nesse panorama, é fundamental analisar e compreender como os programas de mentoria têm sido desenvolvidos, em diferentes contextos institucionais, na perspectiva de consolidá-los como uma intervenção relacional potente na formação em saúde²⁵.

No itinerário até aqui percorrido, este artigo tem como objetivos apresentar uma revisão integrativa (RI) buscando responder à seguinte questão:

- O que as publicações têm revelado sobre as experiências brasileiras de mentoria desenvolvidas por docentes do ensino superior em saúde?

E, a partir desta revisão, pretende-se analisar e apreender os significados de mentoria presentes nessas publicações. As diferentes definições de mentoria na literatura impulsionaram, partindo de uma análise de conteúdo, a conhecer seus significados no *corpus* desta revisão.

MÉTODO

A metodologia utilizada foi a RI, sintetizando estudos publicados sobre experiências de mentoria no Brasil e buscando aprofundamentos, apreensões e compreensões sobre essa temática^{29,30}.

Esta revisão combina "dados da literatura teórica e empírica, incorporando um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular"³¹ (p. 105).

Entre outubro de 2020 e janeiro de 2021 elaborou-se a questão de pesquisa - "O que as publicações têm revelado sobre as experiências brasileiras de mentoria desenvolvidas por docentes do ensino superior em saúde?" -, determinou-se a estratégia de busca e definiram-se os critérios de inclusão e exclusão^{32,33}.

Para as bases de vocabulário controlado, foram utilizados os descritores (inglês/português): *mentoring*, combinado isoladamente com *education*, *mentors* e *faculty*. Para a base de palavras-chave, utilizaram-se as mesmas combinações, exceto com *education*, substituída por *health education*/educação em saúde.

A busca ocorreu via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), sendo consultadas as bases de dados Lilacs e Medline via BVS, SciELO (Web of Science) e Scopus. Para ampliar a compreensão, o tempo não foi delimitado.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: 1. artigos originais e relatos de experiência docente, publicados na íntegra e de livre acesso, de criação ou implementação ou avaliação de atividades de programas de mentoria, desenvolvidas por docentes em cursos de graduação da área da saúde, nos idiomas português e inglês; e 2. artigos originais e relatos de experiência docente que trouxessem em seus títulos e/ou resumo as palavras programa de tutoria, mentoria, mentor e tutoria.

Como critérios de exclusão, definiram-se manuscritos com natureza de texto compreendida pelos estudos de revisão, anais, relatórios, entrevistas, editoriais, cartas, trabalhos de conclusão de graduação, monografias, teses, dissertações, conferências, guias, manuais, livros, *e-books* e relatos de

experiência discentes. Outro critério de exclusão foi artigo que, após a leitura na íntegra, não abordava experiências de mentoria e/ou investigava experiências de *peer mentoring*.

As informações apreendidas descrevem autores, ano, instituição, estado, curso, objetivos da pesquisa e metodologias utilizadas, bem como os principais resultados e conclusões²⁹.

Realizou-se uma análise de conteúdo do tipo temático no tocante aos significados de mentoria apresentados nas publicações, apreendendo unidades de contexto, unidades de registro e categorias, interpretando-as à luz da literatura científica^{34,35}.

RESULTADOS

A partir dos objetivos traçados, os resultados são divididos em duas partes.

Revisão integrativa

A busca revelou 878 artigos, conforme visualiza-se no Quadro 1.

Desses artigos, 119 eram duplicatas. A leitura dos títulos e resumos e a identificação da natureza do texto geraram a exclusão de 718 documentos que não contemplaram o primeiro grupo de critérios de inclusão. Um total de 41 artigos foi lido na íntegra, resultando na exclusão de 29 por não atenderem ao segundo grupo de critérios de exclusão.

Ao fim das estratégias de busca, selecionaram-se 12 artigos que compõem o *corpus* da presente RI, sendo nove artigos originais³⁶⁻⁴⁴ e três relatos de experiência⁴⁵⁻⁴⁷ (Figura 1).

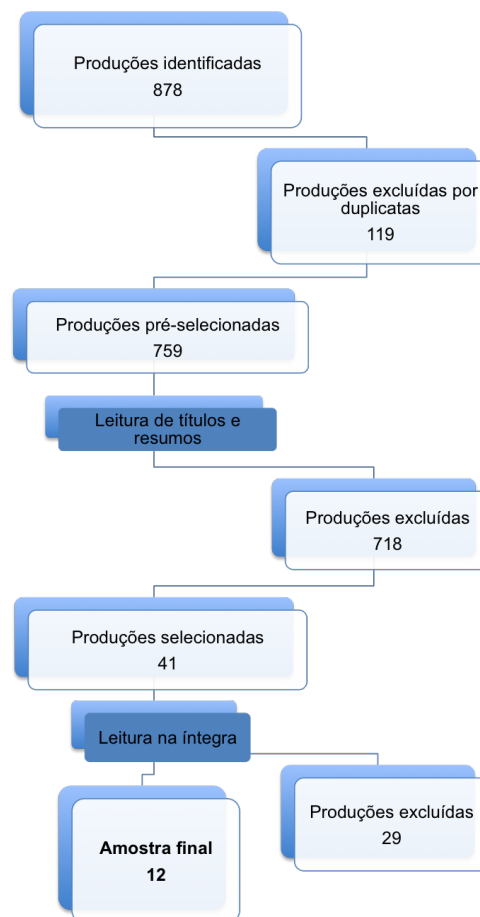
O Quadro 2 apresenta os artigos incluídos por ano, autor, periódico e contexto.

Os achados evidenciam trabalhos publicados entre 2004 e 2020, com peculiaridades de programas de mentoria

inseridos em cursos de Medicina^{36-44,46,47} e um no curso de Terapia Ocupacional⁴⁵, todos em instituições públicas.

A Região Sudeste concentra dez publicações, com sete em instituições de São Paulo^{36-40,42,45} e três de Minas Gerais^{43,44,46}. A Região Nordeste apresenta uma publicação⁴⁷. Um artigo não sinaliza a origem geográfica, nem institucional⁴¹.

Figura 1. Fluxograma de pré-seleção e seleção das produções.



Quadro 1. Identificação e pré-seleção das produções por vocabulário controlado e palavras-chave.

Descritores Palavras-chave	Base de dados Portal de Busca	Estratégia 1 Mentoring AND education	Estratégia 2 Mentoring AND mentors	Estratégia 3 Mentoring AND faculty	Estratégia 4 Tutoria AND educação	Estratégia 5 Tutoria AND mentores	Estratégia 6 Tutoria AND docentes	Total por base
Vocabulário controlado (DeCS/MeSH)	SciELO (Web Of Science)	86	0	25	76	10	59	256
Vocabulário controlado (DeCS/MeSH)	Lilacs via BVS	264	32	27	147	20	44	534
Vocabulário controlado (DeCS/MeSH)	Medline via BVS	1	0	1	0	1	0	3
Palavras-chave	Scopus	27	42	11	0	1	4	85
Total geral	-	378	74	64	223	32	107	878

Quadro 2. Artigos incluídos na RI por ano, autor, periódico e contexto.

Nº	ANO	AUTORES	Periódico	CONTEXTO
1	2004	Bellodi, PL, Martinho, T, Massaroppe, B, Martins, MA, Santos, MAS	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
2	2004	Bellodi, PL	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
3	2009	Colares, MFA, Castro, M, Peres, CM, Passos, ADC, Figueiredo, JFC, Rodrigues, MLV, Troncon, LEA	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
4	2009	Santana, CS, Kebbe, LM, Carlo, MMRP, Carreta, RYD, Elui, VMC	Trabalho, Educação e Saúde	Graduação em Terapia Ocupacional
5	2011	Bellodi, PL, Chebabo, R, Abensur, SI, Martins, MA	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
6	2011	Bellodi, PL	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
7	2012	Gonçalves, MCN, Bellodi, PL	Interface – Comunicação, Saúde e Educação	Graduação em Medicina
8	2012	Gonçalves, MCN, Bellodi, PL	São Paulo Medical Journal	Graduação em Medicina
9	2013	Ribeiro, MMF, Martins, AF, Fidelis, GTA, Goulart, GC, Molinari, LC, Tavares, EC	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina
10	2014	Fidelis, GTA	Revista Médica de Minas Gerais	Graduação em Medicina
11	2016	Martins, AF, Bellodi, PL	Interface – Comunicação, Saúde e Educação	Graduação em Medicina
12	2020	Moreira, SNT, Albuquerque, ICS, Pinto Junior, FEL, Gomes, AHB	Revista Brasileira de Educação Médica	Graduação em Medicina

Os autores são docentes e discentes inseridos nas experiências de mentoria, compondo a coordenação de programas, grupos de educação médica e instâncias institucionais dos cursos. Observa-se ênfase no periódico *Revista Brasileira de Educação Médica* como o principal veículo de publicação dos manuscritos (sete publicações), seguido por *Interface - Comunicação, Saúde e Educação* (dois artigos), *Trabalho, Educação e Saúde* (um), *Revista Médica de Minas Gerais* (um) e *São Paulo Medical Journal* (um).

Os estudos selecionados foram realizados em diferentes contextos: programa tutores – sistema de tutoria (*mentoring*)^{36,37,39,40,42}, programa de tutoria – *mentoring*^{38,41,45}, tutoria no formato *mentoring*^{43,44,46} e programa de mentoria⁴⁷.

O Quadro 3 apresenta os artigos incluídos, seus objetivos e desenhos metodológicos.

Os objetivos assumem focos no registro descritivo-analítico do percurso histórico das experiências e, também, na avaliação de percepções e vivências no cotidiano delas.

Observa-se uma centralidade na abordagem qualitativa de pesquisa e de relato de experiência, em que se utilizaram

entrevistas ou questionários na produção de dados³⁶⁻⁴³, ou, ainda, análise documental⁴⁴. Também se identifica a existência de pesquisas com desenho quali-quantitativo^{36,37,43}, e três manuscritos⁴⁵⁻⁴⁷ descrevem o percurso metodológico na modalidade de relato qualitativo.

Significados de mentoria

Os resultados e as conclusões/considerações finais expressam a potência dos achados e das interpretações construídas pelos autores dos artigos. Esta revisão possibilitou empreender uma análise de conteúdo do tipo temático, na perspectiva de apreender os significados de mentoria, partindo da concepção de Vygotsky²⁴:

Uma palavra adquire o seu sentido no contexto em que surge; em contextos diferentes, altera o seu sentido. O significado permanece estável ao longo de todas as alterações do sentido. O significado dicionarizado de uma palavra nada mais é do que uma pedra no edifício do sentido, não passa de uma potencialidade que se realiza de formas diversas da fala (p. 125).

Quadro 3. Artigos incluídos na RI por objetivos e desenhos metodológicos.

Nº	Objetivos	Desenho metodológico
1	Descrever o processo de construção do temário no momento de implantação do Programa Tutores na FMUSP. Apresentar os principais temas surgidos. Comparar a distribuição dos temas entre os ciclos básicos, clínico e internato. Discutir os resultados obtidos no contexto da formação médica durante a graduação.	Questionário com três perguntas abertas aplicado a 201 estudantes de Medicina dos ciclos básico, clínico e internato. Análise de conteúdo das questões abertas, estatística descritiva e teste do qui-quadrado para a comparação das respostas por ciclos.
2	Relatar a participação do Programa Tutores com os calouros de 2002 e discutir essa experiência com base em relatos dos tutores e dos novos alunos que dela participaram.	Questionário com perguntas abertas aplicado a calouros e tutores buscando a percepção do primeiro encontro de tutoria do semestre. Análise por levantamento dos temas mais frequentes. Estatística descritiva com percentuais das respostas.
3	Descrever os achados relativos à avaliação dos aspectos motivacionais e as percepções dos alunos e mentores que participaram de reuniões regulares do grupo por pelo menos um ano.	Estudo transversal e descritivo com dados coletados por meio de questionários com questões abertas, aplicados a estudantes frequentadores do mentoring e não frequentadores, bem como a dez mentores. Apreensão de categorias a partir de leituras flutuantes.
4	Descrever experiência de tutoria desenvolvida no curso de graduação de Terapia Ocupacional na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), no âmbito dos modelos de práticas de tutoria desenvolvidas na formação em saúde, especificamente baseadas nas dimensões educativa e cuidativa.	Relato docente de experiência, descritivo, associado à pesquisa bibliográfica.
5	Explorar e discutir as razões apresentadas pelos alunos quanto ao seu envolvimento com a atividade, considerando especialmente o período de 2004-2005, antes e depois das mudanças realizadas no programa.	Análise de item de um questionário de avaliação do mentoring referente ao grau de adesão dos estudantes ao programa. Análise de conteúdo, modalidade temática.
6	Descrever e discutir o nível de satisfação, dificuldades e percepção de mudanças resultante do programa.	Entrevista em profundidade com questões sobre a satisfação, dificuldades e percepções de mudanças resultantes do programa ao longo do tempo, realizada com 80 mentores de uma escola médica. Análise de conteúdo, modalidade temática.
7	Compreender as motivações de um grupo de tutores e identificar as possíveis transformações ocorridas ao longo do tempo.	Estudo qualitativo exploratório. Entrevista semiestruturada com questões abertas sobre experiências vividas por 14 tutores ao longo do tempo. O trabalho explora três questões inerentes às percepções, motivações e mudanças. Análise de conteúdo, modalidade temática.
8	Investigar as percepções de um grupo de mentores sobre as dificuldades vivenciadas ao longo do tempo e os recursos utilizados para enfrentá-las.	Estudo qualitativo exploratório. Entrevista semiestruturada com 14 mentores, perguntas abertas sobre dificuldades da mentoria e recursos de suporte. Análise de conteúdo, modalidade temática.
9	Avaliar, na visão do estudante, a relevância da tutoria em sua formação e as características comuns aos vários grupos.	Questionário com perguntas abertas e fechadas aplicado a estudantes do sexto, 11º e 12º períodos do curso de Medicina. Análise descritiva dos dados quantitativos e análise de conteúdo, modalidade temáticas das questões abertas.
10	Historiar o início do desenvolvimento do Projeto de Tutoria (Mentoring) na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), além de abordar conceitos e aspectos teóricos do mentoring na formação médica e assinalar o Projeto Tutores da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) como referência importante para projetos semelhantes em todo o Brasil.	Relato do percurso histórico da criação e implantação de um programa de mentoring.
11	Compreender a experiência vivida por alunos de Medicina na atividade de Tutoria da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).	Pesquisa documental com análise fenomenológica de 25 relatórios produzidos por alunos de Medicina entre 2001 e 2010.
12	Relatar a experiência de um programa de mentoria desenvolvido no curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), descrevendo sua implementação e seu desenvolvimento ao longo do tempo.	Relato de experiência de um programa de mentoria.

Quadro 4. Artigos incluídos na RI por resultados e conclusões/considerações finais.

Nº	Resultados	Conclusões/considerações finais
1	As temáticas sugeridas foram: revelação de expectativas sobre a vida pessoal, ensino-aprendizagem, ética médica, relação médico-paciente, desenvolvimento profissional e de carreira, faculdade e universidade, ser aluno de Medicina, ser médico, medicina e sociedade, temas médicos diversos e temas não médicos. Alguns estudantes não fizeram sugestão de temas.	O temário elaborado teve um importante papel para os futuros tutores durante seu treinamento e evidenciou as principais áreas de interesse dos alunos, apontando as diferenças ao longo dos vários anos e vislumbrando as possíveis utilizações dos espaços da tutoria.
2	O primeiro encontro foi considerado bastante satisfatório (“excelente/bom”) tanto para os tutores quanto para os calouros. A principal razão de insatisfação diz respeito a grupos com pequeno comparecimento e participação dos demais alunos veteranos. Relação de mão dupla entre o programa e a integração do calouro ao mesmo.	A tutoria mostrou-se um ingrediente importante ao ampliar a rede de suporte na instituição, e o calouro, por sua vez, um elemento que traz “vida nova” ao grupo, incrementando a motivação e a dinâmica grupal.
3	Tanto os estudantes que participaram regularmente do programa como os que não haviam participado expressaram opiniões positivas sobre o programa. Os mentores expressaram alto grau de satisfação em participar do programa e opinaram que o programa vem sendo útil também para auxiliar na formação docente.	O programa de apoio ao estudante ingressante, baseado em grupos que operam ao redor de mentores, é viável e efetivo no auxílio ao estudante e pode também contribuir para a formação e o desenvolvimento dos docentes e médicos que participam como mentores.
4	Programa implantado em 2006 no curso de Terapia Ocupacional para todos os estudantes, com encontros mensais, acolhendo as demandas, facilitando, orientando e estimulando processos reflexivos, e encaminhando os apontamentos ao colegiado docente e à coordenação do curso. As demandas mais importantes são discutidas em fórum, com as peculiaridades de terem o docente como narrador das questões, cabendo ao aluno sentir-se representado nas falas, complementá-las e discuti-las.	A experiência de tutoria permite o reconhecimento dos alunos e tutores como sujeitos ativos do processo formativo, que passa pela alteridade, pela legitimação da voz que é dada a cada uma das partes e pela percepção de que o conhecimento pode, e que deve ser construído numa relação mais horizontal entre seus atores.
5	Fatores facilitadores da adesão: troca de experiência mediada por um tutor habilidoso e inserção do programa na grade horária oficial. Fatores dificultadores: tutores que se desligam do programa, agendamento irregular dos encontros, comunicação não efetiva e discussão de temas desinteressantes. O mentoring informal e grupos com uma dinâmica ruim também justificam, para os alunos, uma menor adesão.	O sucesso de um programa de mentoring, no que diz respeito à adesão dos alunos, mostra estar vinculado não apenas a uma estrutura adequada, mas também às características pessoais e aos valores dos participantes.
6	Satisfação e dificuldades dos mentores fortemente associadas ao grau de envolvimento dos alunos. Mudanças observadas nos alunos relacionadas a questões dessa fase de vida. Para alguns, ainda não há reconhecimento do programa pela instituição. Reconhecimento de importantes mudanças em si mesmos: como professores, como membros da faculdade e como pessoa.	A adesão dos alunos mostra-se crucial tanto para a relação de mentoring quanto para a própria consolidação do programa. Alunos envolvidos com a atividade motivam os mentores para o ensino e o aprimoramento do currículo, criando assim um círculo virtuoso, que beneficia o curso e a formação médica como um todo.
7	Motivações relativas ao aluno (o aluno em si, o aluno como representante da juventude, o tutor quando aluno no passado) e motivações relativas à instituição (oficializar uma função, colaborar com a formação, atualizar-se sobre a faculdade, retribuir as oportunidades recebidas). Para os tutores, a relação tutor-aluno possibilitou a revisão de si mesmos e do contexto em que se encontram, ampliou sua visão e abriu espaço para mudanças.	Há, entre os tutores, um desejo de restabelecer a antiga, significativa e próxima relação do mestre com o seu discípulo. Simbolicamente, buscam estar em contato com o seu “aluno interno ferido” e dele cuidar. Nessa jornada, podem – mas não necessariamente isso acontece a todos – transformar e ser transformados pelo outro.
8	Muitos mentores reconheceram como dificuldades as dúvidas iniciais com o papel, a frustração com a adesão dos alunos e a sobrecarga de tarefas do cotidiano. Para enfrentá-las, eles utilizam recursos externos, sua própria experiência de vida e o modo pessoal de abordar as situações. Uma parcela dos mentores não reconheceu dificuldades para eles ou para os alunos.	Muitas das dificuldades percebidas pelos mentores mostram ser derivadas do próprio contexto da formação médica. Os tutores não se ressentem da falta de suporte para a sua função. A “dificuldade em perceber dificuldades”, apresentada por alguns mentores, demanda investigações posteriores para melhor e maior compreensão.
9	Participação de 81% dos estudantes do sexto período e 51% do sexto ano. Controvérsia sobre a relevância da atividade, muitas vezes relacionada com obrigatoriedade e inadequação dos tutores. Necessidade de espaço para discutir temas não relacionados com a formação médica puramente técnica.	Numa perspectiva geral, a tutoria é atividade importante no quadro curricular, mas é urgente aprimorar o programa, a seleção e a formação dos tutores.

Continua...

Quadro 4. (Continuação) Artigos incluídos na RI por resultados e conclusões/considerações finais.

Nº	Resultados	Conclusões/considerações finais
10	Projeto criado em 2000. Origem a partir da demanda significativa de estudantes, cujos problemas afetivos e sociais interferiam no desenvolvimento acadêmico e interpessoal. O programa se apresenta como espaço de reflexão, acolhimento e orientação sobre temas e vivências estressoras. O projeto é módulo de uma disciplina obrigatória no quinto período, em virtude da transição do ciclo básico para o profissional.	Apesar do terreno fértil encontrado nas reformas e adaptações curriculares para a implantação da tutoria, muitos problemas, dificuldades e resistências têm sido encontrados, como docentes muito conservadores e resistentes a mudanças, disputa de carga horária dentro das instituições e desvalorização da atividade em termos de pesquisa e produção científica, além de dificuldades em aproveitamento e alocação dos docentes.
11	Os elementos experienciais revelaram três conjuntos temáticos: o contexto da tutoria, o vivido na tutoria e a avaliação da experiência. A tutoria mostrou contribuir tanto para o enfrentamento das vicissitudes da formação quanto para o exercício de habilidades como escuta, aceitação e comunicação, fundamentais para a boa atuação do médico.	Mentoring como interseções importantes entre as ações de suporte ao bem-estar do estudante e as demandas de formação do futuro médico em áreas humanísticas. Desenvolve as habilidades relacionais, contribuindo para, mais do que ampliar os espaços didáticos humanísticos nos currículos, deixá-los mais vivos e próximos dos alunos.
12	Programa implantado em 2014, com a participação de mentores juniores, discentes e docentes-mentores da Medicina, como disciplina optativa. Atividades integrativas enfatizando mesa-redonda, Consultório Filosófico, Mentoring Solidário, Gincana Mentoring, Cine Mentoring e Arraiá do Mentoring.	A partir do engajamento e dos feedbacks recebidos, o programa, apesar de apresentar alguns desafios, vem se configurando como uma iniciativa capaz de transformar as relações interpessoais entre discentes e mentores, ao promover a integração entre alunos dos diferentes períodos do curso e criar um ambiente favorável ao diálogo e à construção do conhecimento.

Nesse sentido, a leitura e interpretação analítica dos artigos que constituem o *corpus* desta RI, bem como a polissemia da palavra mentoria já expressa e tecida neste manuscrito, estimulam a discutir os significados de mentoria, na perspectiva de dialogar com uma formação em saúde socialmente referenciada, contribuindo com algumas "pedras" para a compreensão da mentoria como relação entre sujeitos.

A mentoria emerge como *cuidado com o estudante* em oito publicações:

[Os tutores] Acreditam 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 estudantes⁴¹.

Ajudar os alunos a se adaptarem a um novo ambiente e oferecer suporte para aqueles que passam por dificuldades [...]³⁸.

A mentoria foi significada também, em dez publicações, como *promoção e desenvolvimento do(a) estudante*, por investir em diálogos acadêmicos, profissionais^{36,39}, identificar dificuldades⁴⁰, além de favorecer compartilhamentos de vivências^{36,37,40,41,42,45} e estimular as reflexões na interface formação-vida⁴⁶.

Consideramos ainda que o Programa de Mentoria, como iniciativa pioneira no curso de Medicina [...] mostrou relevância ao propor a formação integral do indivíduo como pilar do processo de ensino aprendizagem. [...] Além disso, demonstra o compromisso da instituição com a proposta do programa e reforça a importância do mentoring para o desenvolvimento integral dos alunos [...]⁴⁷.

Os alunos reconheceram, no mentoring, uma experiência de desenvolvimento integral⁴⁴.

A *promoção de vínculo entre professor(a) e estudante* é outro significado de mentoria revelado na análise dos artigos, compreendendo momentos de encontros e diálogos protegidos, discussões de aspectos pessoais e profissionais, avaliação e cuidados com o curso.

De acordo com a maioria dos mentores [...], sentir-se um verdadeiro mentor envolve duas experiências: compartilhar suas experiências, dar bons conselhos e ajudar na tomada de decisões e quando os alunos procuram mentores espontaneamente, mesmo que em raras ocasiões, fora das reuniões programadas⁴⁰.

Há, entre os tutores, um desejo de restabelecer a antiga, significativa e próxima relação do mestre com o seu discípulo⁴¹.

Nesse contexto, a mentoria surge como espaço de *troca de experiências entre os envolvidos*:

Em seus objetivos específicos, [...] busca promover a troca organizada de experiências entre os alunos dos diferentes anos [...]⁴¹.

Depreende-se dos encontros, das trocas e dos compartilhamentos que são construídos uma dimensão fundante da mentoria: a *reflexão^{46,47}*, do fazer e pensar a respeito:

Essas temáticas são escolhidas livremente por cada grupo, a partir dos interesses e das necessidades de seus componentes e aptidões do mentor que tem o papel de facilitar as discussões, levantando questionamentos e reflexões⁴⁷.

A mentoria com o significado de *humanização na formação do(a) estudante* foi também desvelada no estudo:

*Deve ser um processo através do qual o saber vai perpassando as relações, as dificuldades do dia a dia e os encantos e desafios que esta experiência propicia*⁴⁵.

*Os alunos identificaram o mentoring como um necessário movimento de humanização do curso de medicina*⁴⁴.

Esses significados se articulam com as motivações dos(as) mentores(as) para participar de experiências de mentoria:

*A maioria dos tutores relatou 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. Mostram, em suas respostas, desejo de vínculo e relação continuada para além do contato breve e pontual como professor em sala de aula*⁴¹.

Configura-se, assim, a mentoria como um acompanhamento protegido, incluindo encontros regulares para discussões temáticas, visando contribuir para o desenvolvimento pessoal, profissional^{37,39} e global do(a) estudante⁴¹.

DISCUSSÃO

A apreensão dos significados de mentoria permite uma leitura sobre os modos de ser mentor(a) e de organizar os momentos de encontros com os(as) estudantes que estão imbricados com cuidado, promoção, desenvolvimento, vínculo. Assim, o *design* de mentoria configura uma arquitetura simbólica de acolhimento dialógico, combinando encontros coletivos e individuais, no compromisso com o acompanhamento protegido dos itinerários formativos dos(as) estudantes.

O acolhimento dialógico identifica necessidades³⁶ ou acolhe demandas⁴⁵ e abre um espaço de trocas na transição para o ciclo profissional do curso⁴³. Esse acolhimento se materializa em encontros para discussões de aspectos pessoais e profissionais, avaliação e cuidados para com problemas pessoais e com o curso, além de relacionamento interpessoal^{46,47}. É muito importante sublinhar as composições de momentos grupais e individualizados, investindo nas conversas sobre a vida acadêmica, pessoal, social e profissional^{36,43}.

A mentoria, a partir da RI empreendida, favorece diálogos, compartilhamentos e vivências para além dos acadêmicos, reconhecendo estudantes e mentores(as) como protagonistas do processo formativo.

Os significados de mentoria que foram apreendidos estão permeados por diversos aspectos relacionados a docentes e estudantes no processo formativo da graduação em saúde, como singularidades e trajetórias de vida e o

contexto sócio-político-cultural em que a formação em saúde está inscrita.

Isso envolve cuidado com o(a) estudante em suas vivências acadêmicas e pessoais, mediadas por auxílio, suporte e amparo perante a dinâmica do processo formativo. Trata-se de um contexto em que "o compartilhar de experiências e de conhecimentos torna-se parte da contribuição individual para o crescimento coletivo, com vistas à meta de formação humana que foi assumida por todos"⁴⁸ (p. 8).

A perspectiva da formação humanizada se expressa no reconhecimento da mentoria como espaço de segurança para o(a) estudante, implicando um "estar com o outro" que inclui, partilha e troca. Weide et al.⁴⁹ destacam a dimensão do diálogo, do suporte e do apoio, o que é corroborado pelos achados desta RI.

Há também convergência entre o revelado nesta pesquisa e o que apontam outros estudos. Segundo Hur et al.⁵⁰, a mentoria abrange confiança, respeito, aconselhamento e potencialização do desenvolvimento do(a) aprendiz. Os autores afirmam que a mentoria favorece a criação de uma atmosfera de aprendizado, experiência coletiva e relacionamento aberto entre estudantes e professores(as).

Partilhar experiências e pensar sobre elas possibilita colocar em questão as impressões e as certezas, e, assim, redimensionar decisões e escolhas. Nesse sentido, a reflexão constitui as relações construídas na mentoria, visto que implica confiança, vínculo, sensibilidade e disponibilidade ao outro⁵¹.

No que se refere às potências e experiências exitosas, os artigos analisados sublinharam o apoio institucional, a motivação dos mentores(as) e a adesão dos(as) estudantes ao encontrarem apoio, escuta e acolhimento. Esses resultados são corroborados pelos estudos de Schafer et al.⁵², Kukreja et al.⁵³ e Bergelt et al.⁵⁴.

Em relação às dificuldades, apontaram-se a necessidade de melhorias do programa, a adesão de estudantes às atividades, além da seleção, formação e atuação dos(as) mentores(as). Para Cheong et al.⁵⁵, as expectativas desalinhadas entre mentores e estudantes e a falta de formação do mentor que limita a abordagem das necessidades do aprendiz se revelam potenciais riscos na prática de mentoria.

Nesse sentido, Tan et al.⁵⁶ sinalizam a necessidade de promoção de uma cultura que contemple aspectos como seleção adequada de mentores(as) e estudantes e o preparo para a mentoria. Depreende-se, assim, a relevância de propostas formativas que invistam em culturas acadêmicas promotoras de pertencimento e desenvolvimento humano, indo ao encontro do que foi destacado nos documentos da Organisation et de Développement Économiques (OCDE)^{57,58}.

No âmbito das atividades e características inscritas nos programas, apreendem-se a criação e a construção de novos

modos e arranjos interacionais entre docentes e estudantes: como interpretar e significar esses novos modos e arranjos?

Em busca de pistas para a construção dessa resposta, emerge a interlocução com Pierre Bourdieu et al.⁵⁹ e sua proposição teórica de *habitus*: produto da história, um sistema e disposições duradouras e transferíveis, estruturadas e predispostas a funcionar como estruturante que orienta as ações individuais e coletivas trabalhando com as probabilidades e possibilidades de ação. Não se trata de algo consciente e pode ser expresso por meio de várias ações cotidianas (comportamento em geral, modo de se vestir etc.), ou seja, está em toda ação humana⁴⁸. Bourdieu et al.⁵⁹, Pies⁶⁰, Stival et al.⁶¹ e Setton⁶² reconhecem o *habitus* como mediações entre as pessoas e a sociedade, superando olhares deterministas. Setton⁶² afirma:

Os habitus individuais, produtos da socialização, são constituídos em condições sociais específicas, por diferentes sistemas de disposições produzidas em condicionamentos e trajetórias diferentes, em espaços distintos como a família, a escola, o trabalho, os grupos de amigos e/ou a cultura de massa (p. 65).

A mentoria como novo *habitus* na formação em saúde fica realçada pelos processos de mediação, diálogo e reflexão, instauração de outros vínculos entre mentor(a) e mentorandos(as) e superação das relações já consolidadas de transmissão de informações científicas entre professor(a) e estudante. É um novo *habitus* tecido a partir de um resgate de caminhos (a relação mestre e discípulo) com movimentos de fomento e indução à autonomia, às relações solidárias e colaborativas, aos saberes plurais e ao reconhecimento das ignorâncias⁶³ e das sabedorias plurais⁶⁴.

Nesse escopo, resultados analisados nesta RI sinalizam que os mentores são fundamentais para ampliação da rede de suporte da instituição³⁷ ao desenvolverem ações favoráveis ao bem-estar do estudante e às demandas formativas em contextos humanísticos⁴⁴. Devem-se considerar ainda a transformação e a formação dos mentores na perspectiva da vivência de processos de reflexão e diálogo, o que envolve desafios e projetos para e na vida acadêmica e nas práticas assistenciais em saúde^{46,47}.

Para a compreensão da mentoria como um novo *habitus* na formação do profissional em saúde, outras revisões tornam-se importantes para maior análise e crítica de relações fundamentais: mentoria e identidade profissional⁶⁵; mentoria e desenvolvimento de carreira⁶⁶; mentoria e desenvolvimento do pensamento reflexivo e colaborativo^{66,67}; mentoria, estudante, paciente e prática interprofissional⁶⁸; e mentoria e desempenho acadêmico⁶⁹. A esse convite de aprofundamento, agrega-se a necessidade de uma interlocução com um número maior de

estudos internacionais que possam ampliar e consolidar os achados e as análises.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desta RI e a análise sobre os significados de mentoria permitem reconhecê-la como uma possibilidade de criação de um novo *habitus* na paisagem acadêmica brasileira. Na constituição desse *habitus*, os estudos analisados conferem realce a relações de apoio e acolhimento, resgatando a relação mestre e discípulo na perspectiva de relações interpessoais dialógicas e integradoras, comprometidas com o bem-estar dos(as) estudantes.

O presente estudo permite reconhecer a importância da criação e sustentabilidade da mentoria, assumindo o compromisso com uma formação em saúde socialmente referenciada, tendo o SUS como ordenador da formação e o contexto do trabalho vivo de trabalhadores, usuários, comunidade, estudantes e docentes.

O diálogo, o amor e a empatia presentes nas conversações entre professores(as) e estudantes são constituintes de práticas de mentoria na formação em saúde coadunadas com a humanização da formação e do cuidado.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Andrea Ribeiro da Costa e Nildo Alves Batista contribuíram com o desenho do estudo/da pesquisa, a análise e interpretação dos dados, e a revisão final. Sylvania Helena Souza da Silva Batista e Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares contribuíram com a análise e interpretação dos dados, e a revisão final.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

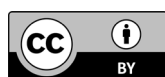
Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 63a ed. Rio de Janeiro, São Paulo: Paz e Terra; 2020.
2. Batista SHSS, Jansen, B, Assis, EQ, Senna MIB, Cury GC. Formação em saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface (Botucatu). 2015;19(1):743-52.
3. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students: a review of the PubMed literature 2000-2008. BMC Med Educ. 2010 Apr 30;10:32.
4. Botti SHO, Rego STA. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Rev Bras Educ Med. 2009;32(3): 363-373.
5. Brandão JS. Mitologia grega. 18a ed. Petrópolis: Vozes; 2011. v. III.
6. Ruiz R. A Odisseia de Homero e a condição humana. Intellēctus. 2019;18(1):1-25.
7. Dicionário da Língua Portuguesa. Porto: Porto; 2021.
8. Dicionário Online de Português. 2021.

9. Michaelis: Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Versão on-line; 2021.
10. Chiavenato I. Coaching & mentoring: construção de talentos nas organizações - as novas ferramentas da gestão de pessoas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.
11. Taherian K, Shekarchian M. Mentoring for doctors: do its benefits outweigh its disadvantages? *Med Teach*. 2008;30(4):95-9.
12. Straus ES, Johnson MO, Marques C, Feldmam MD. Characteristics of successful and failed mentoring relationships: a qualitative study across two academic health centers. *Acad Med*. 2013;88(1):82-9.
13. Sheri K, Too JYJ, Chuah SEL, Toh YP, Mason S, Radha Krishna LK. A scoping review of mentor training programs in medicine between 1990 and 2017. *Med Educ Online*. 2019;24(1):1555435.
14. Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, Meinel FG, Moder S, Reincke M, et al. Characteristics of mentoring relationships formed by medical students and faculty. *Med Educ Online*. 2012;17:1.
15. Ramani S, Thampy H, McKimm J, Rogers GD, Hays R, Kusurkar RA, et al. Twelve tips for organising speed mentoring events for healthcare professionals at small or large-scale venues. *Med Teach*. 2020;42(12):1322-9.
16. Heeneman S, de Grave W. Tensions in mentoring medical students toward self-directed and reflective learning in a longitudinal portfolio-based mentoring system: an activity theory analysis. *Med Teach*. 2017;39(4):368-76.
17. Simão AMV, Flores MA, Fernandes S, Figueira C. Tutoria no ensino superior: concepções e práticas. *Revista de Ciência da Educação*. 2008;7:75-88.
18. Araújo CVB, Silva VN, Durães SJ. Processo de Bolonha e mudanças curriculares na educação superior: para que competências? *Educ Pesqui*. 2018;44:1-18.
19. Carrasco EV, Lapeña PC. La Acción Tutorial en la Universidad de Alicante. Investigar el diseño curricular: redes de docência en el Espacio Europeo de Educación Superior. Alicante: Universidad de Alicante; 2005. v. 2, p. 329-58.
20. Rodríguez JLB, Herrera LM, García MYE, Alfonso LM, Perdomo DH, Díaz AR. La actividad de la tutoría en las carreras de las ciencias médicas. *Rev Med Electron*. 2018;40(6):2186-202.
21. Alpizar CLB, Añorga MJ. La actividad del tutor de la educación médica desde los principios de la educación avanzada. *Rev Cub Med Mil*. 2014;43(2):237-48.
22. Daloz LA. *Mentor: guiding the journey of adult learners*. San Francisco: Jossey-Bass Higher and Adult Education Series; 1986.
23. Rhodes J. *Stand by me: the risks and rewards of mentoring today's youth*. Cambridge: Harvard University Press; 2002.
24. Vygotsky LS. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
25. Nimmons D, Giny S, Rosenthal J. Medical student mentoring programs: current insights. *Adv Med Educ Pract*. 2019;10:113-23.
26. Jacobi M. Mentoring and undergraduate academic success: a literature review. *Rev Educ Res*. 1991;61(4):505-32.
27. Perea, RSS. Principios y enfoque bioéticos en la educación médica cubana. *Educ Med Super*. 1996;10(1): 7-8.
28. McKeachie WJ, Pintrich PR, Smith, DA, Lin Y. G. Teaching and learning in the college classroom: a review of the research literature. Ann Arbor, MI: The University of Michigan; 1986.
29. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advance Nursing*. 2005;52(5):546-53.
30. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus sistemática. *REME Rev Min Enferm*. 2014;18(1): 9-11.
31. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010;8(1):102-6.
32. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
33. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. 2011;5(11):121-36.
34. Franco MLPB. *Análise de conteúdo*. 3a ed. Brasília: Liber Livro; 2008.
35. Borges L. Métodos qualitativos e quantitativos: conceitos, aproximações e divergências. In: Taquette SR, Borges L. *Pesquisa qualitativa para todos*. Petrópolis: Vozes; 2020.
36. Bellodi PL, Martinho T, Massaroppe B, Martins MA, Santos MAS. Temas para um programa de tutoria em Medicina: uma investigação das necessidades dos alunos da FMUSP. *Rev Bras Educ Med*. 2004;28(2):119-27.
37. Bellodi PL. O Programa de Tutores e a integração dos calouros. *Rev Bras Educ Med*. 2004;28(3):204-14.
38. Colares MFA, Castro M, Peres CM, Passos ADC, Figueiredo JFC, Rodrigues MLV, et al. Group mentoring for junior Medical students: perceptions of mentees and mentors. *Rev Bras Educ Med*. 2009;3:670-5.
39. Bellodi PL, Chebabo R, Abensur SI, Martins MA. Mentoring: Ir ou não Ir, eis a questão: um estudo qualitativo. *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(2):237-45.
40. Bellodi PL. Mentors, students, and the undergraduate medical course: a virtuous circle. *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(3):382-8.
41. Gonçalves MCN, Bellodi PL. Ser mentor em medicina: uma visão arquetípica das motivações e transformações na jornada. *Interface Comun Saúde Educ*. 2012;16(41):501-14.
42. Gonçalves MCN, Bellodi PL. Mentors also need support: a study on their difficulties and resources in medical schools. *São Paulo Med J*. 2012;130(4):252-8.
43. Ribeiro MMF, Martins AF, Fidelis GTA, Goulart GC, Molinari LC, Tavares EC. Tutoria em escola médica: avaliação por discentes após seu término e ao final do curso. *Rev Bras Educ Med*. 2013;37(4):509-14.
44. Martins AF, Bellodi PL. Mentoring: uma vivência de humanização e desenvolvimento no curso médico. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(58):715-26.
45. Santana CS, Kebbe LM, Carlo MMRP, Carreta RYD, Elui VMC. Reflexões sobre a prática de tutoria com estudantes de Terapia Ocupacional. *Trab Educ Saúde*. 2009;7(1):167-82.
46. Fidelis GTA. A tutoria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: de um sonho necessário à construção. *Rev Med Minas Gerais*. 2014;24(4):525-34.
47. Moreira SNT, Albuquerque ICS, Pinto Junior FEL, Gomes AHB. Programa de Mentoria do curso de Medicina da Universidade do Rio Grande do Norte: atividades integrativas em foco. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(4):e169.
48. Santos GM, Batista SHSS. Monitoria acadêmica na formação em/ para a saúde: desafios e possibilidades no âmbito de um currículo interprofissional em saúde. *ABCS Health Sci*. 2015;40(3):203-7.
49. Weide JN, Vicentini ECC, Araujo MF, Machado WL, Enumo SRF. Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Trabalho gráfico Gustavo Farinero Costa. Porto Alegre: PUCRS; Campinas: PUC-Campinas; 2020.
50. Hur Y, Kim S, Lee K. What kind of mentoring. Do we need? A review of mentoring program studies for medical students. *Korean J Med Educ*. 2013;25(1):5-13.
51. Jasper, M. *Beginning reflective practice: foundations in nursing and health care*. Cheltenham: Nelson Thornes; 2003.
52. Schafer M, Pander T, Pinilla, S, Fischer MR, Von BP, Dimitriadis K. A prospective, randomised trial of different matching procedures for structured mentoring programmes in medical education. *Med Teach*. 2016; 38(9):921-9.
53. Kukreja S, Chhabra N, Kaur A, Arora R, Singh T. Introducing mentoring to 1st-year Medical students of a private medical college in North India: a pilot study. *Int J Appl Basic Med Res*. 2017;7(5):67-71.
54. Bergelt C, Heinen I, Guse J. Mentoring für Studierende in der Medizin: Darstellung und Evaluation eines differenzierten Mentoring Programms an einer medizinischen Fakultät. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2018;61(2):210-7.
55. Cheong CWS, Chia EWY, Tay KT, Chua WJ, Lee FQH, Koh EYH, et al. A systematic scoping review of ethical issues in mentoring in internal medicine, family medicine and academic medicine. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2020 May;25(2):415-39.

56. Tan YS, Teo SWA, Pei Y, Sng JH, Yap HW, Toh YP, et al. A framework for mentoring of medical students: thematic analysis of mentoring programmes between 2000 and 2015. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2018 Oct;23(4):671-97.
57. Organisation de Coopération et de Développement Économiques. A framework to guide education response to the COVID-19 pandemic of 2020. OCDE; 2020.
58. Gusso HL, Archer AB, Luiz FB, Sáhão FT, Luca GG, Henklain MHO, et al. Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. *Educ Soc*. 2020;41:1-27.
59. Bourdieu P, Passeron JC. A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1975.
60. Pies R. Should DSM-V designate "internet addiction" a mental disorder? *Psychiatry (Edgmont)*. 2009;6:31-7.
61. Stival MCEE, Fortunato SAO. Dominação e reprodução na escola: visão de Pierre Bourdieu. VIII Congresso Nacional de Educação. PUC-PR. Curitiba; 2008.
62. Setton MGJ. A teoria do habitus em Pierre Bourdieu: uma leitura contemporânea. *Rev Bras Educ*. 2002;20:60-70.
63. Rancière J. O mestre ignorante: cinco lições de emancipação intelectual. Tradução Lílian do Valle. 2a ed. reimp. Belo Horizonte: Autêntica; 2007.
64. Morin E., organizador. A religação dos saberes. O desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.
65. Bettin KA. The role of mentoring in the professional identity formation of medical students. *Orthop Clin North Am*. 2021;52(1):61-8.
66. Lutz G, Pankoke N, Goldblatt H, Hofmann M, Zupanic M. Enhancing medical students' reflectivity in mentoring groups for professional development; a qualitative analysis. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):122.
67. Ng KYB, Lynch S, Kelly J, Mba O. Medical students' experiences of the benefits and influences regarding a placement mentoring programme preparing them for future practice as junior doctors: a qualitative study. *BMJ Open*. 2020;10(1):e032643.
68. Kline C, Park S, Godolphin W, Towle A. (2020). Professional identity formation: a role for patients as mentors. *Acad Med*. 2020;95(10):1578-1586.
69. Guhan, N, Krishnan, P, Dharshini P, Abraham P, Thomas S. The effect of mentorship program in enhancing the academic performance of first MBBS students. *J Adv Med Educ Prof*. 2020;8(4):196-9.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.