

**PROGRAMA MENTOR COMO FACILITADOR NA ADAPTAÇÃO DE DISCENTES A UM CURSO
DE MEDICINA EM METODOLOGIA ATIVA**

**MENTOR PROGRAM AS A FACILITATOR IN THE ADAPTATION OF UNDERGRADUATED
STUDENTS TO AN ACTIVE METHODOLOGY MEDICAL SCHOOL**

Pedro de Albuquerque Lapa Júnior¹, Beatriz Henriques dos Santos Feitosa¹, Lucas Filgueira Oliveira¹, Edvaldo da Silva Souza^{1,2}

1-Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

2-Instituto de Medicina Integral de Prof. Fernando Figueira (IMIP)

O presente estudo foi escrito conforme as instruções para publicação para a Revista Brasileira de Educação Médica cujas orientações foram indexadas no Anexo 1.

RESUMO

Dentro da educação médica há fatores que afetam negativamente o andamento da graduação, como a dificuldade na adaptação à instituição, ao método dessa e às responsabilidades assumidas pelo estudante durante o curso. Essa realidade influencia especialmente os ingressantes em instituições que usam metodologia ativa, visto que a maioria das escolas das quais esses provêm possui uma metodologia tradicional. Isto posto, existem estratégias que visam ajudar no enfrentamento desses problemas e na melhora do acolhimento e adaptação dos estudantes nas instituições. Uma delas é o *Mentoring*, que estimula o aperfeiçoamento de habilidades e desempenho a fim de se obter melhorias no desenvolvimento pessoal e acadêmico. O objetivo desse estudo foi avaliar a opinião de estudantes ingressantes da Faculdade Pernambucana de Saúde sobre a adaptação ao curso de medicina. Foi realizado um estudo de intervenção, onde um total de 29 discentes participaram, sendo oito do grupo de intervenção (GI), caracterizado pela implementação do programa piloto mentor, e 21 do grupo de não-intervenção (GNI). A coleta de dados foi realizada através de um questionário online, via *software Lime Survey*, contendo 27 perguntas e assertivas para avaliar a opinião em forma de escala Likert. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da FPS com o CAAE: 87246318.3.0000.5569. Em relação às características sociodemográficas e comportamentais, não houve diferença entre os dois grupos. No entanto, quanto à opinião acerca da adaptação ao curso, houve divergência entre os grupos, tendo o GI concordado em ter melhor adaptação à instituição ($p=0,003$), à metodologia de ensino ($p=0,001$), bem como alegou ter melhor funcionamento durante as tutorias independente do tutor ($p=0,001$). Fora percebido também que em certos quesitos, enquanto o GI fora favorável, o GNI apresentou opinião neutra, estes foram: a adaptação aos grupos tutoriais ($p=0,002$), integrações ($p=0,002$), bem como ter considerado possuir um bom rendimento acadêmico ($p=0,04$) e possuir melhor administração pessoal de demandas do curso ($p=0,005$). Foi possível concluir, portanto, que o programa mentor piloto ofertado proporcionou uma melhor adaptação dos ingressantes ao curso de medicina em uma faculdade com metodologia ativa.

Palavras-chave: Mentor, Projetos piloto, Aprendizagem Baseada em Problemas, Educação médica.

ABSTRACT

Within medical education there are factors that negatively affect the course of graduation such as the difficulty in adapting to the institution, its method and the responsibilities assumed by the student during the course. This reality impacts specially those entering institutions using active methodology, since most of the schools from which they come have a traditional learning style. That said, there are strategies that aim to help in coping of these problems and in improving the reception and adaptation of students in institutions. One of them is the mentoring, that encourages the development of skills and performance in order to achieve improvements in personal and academic development. The objective of this study was to evaluate the opinion of incoming students of the Pernambuco Health College about the adaptation to the medical course. An intervention study was carried out, where a total of 29 students participated, of which eight were from the intervention group (IG), characterized by implementation of the mentor pilot program, and 21 from the non-intervention group (NIG). Data collection was performed through an online questionnaire, via Lime Survey software, containing 27 questions and assertions to assess opinion in the form of a Likert scale. The project was approved by the FPS Ethics Committee with CAAE: 87246318.3.0000.5569. Regarding sociodemographic and behavioral characteristics, there was no difference between the two groups. However, regarding the opinion about the adaptation to the course, there was divergence between them, where the IG agreed to have a better adaptation to the institution ($p = 0,003$), to the teaching methodology ($p = 0,001$), and best performance during classes regardless of the tutor as well ($p = 0,001$). It was noticed too that in certain topics, while the IG was favorable, the NIG had a neutral opinion, these were: adaptation to the tutorial groups ($p = 0,002$), integrations (0,02), as well as, the IG considered to have a good academic performance ($p = 0,04$) and to have a better personal management of course demands ($p = 0,005$). Therefore, it was possible to conclude that the offered pilot mentoring program provided a better adaptation of the students to the medical course in a college with active methodology.

Key-words: *Mentor, Pilot Projects, Problem-Based Learning, Medical education.*

INTRODUÇÃO

A existência de fatores estressores associados à formação médica mostrou impactar na saúde mental dos estudantes de medicina, influenciando no maior desenvolvimento de depressão, ansiedade e *burnout* nesse grupo do que na população em geral¹⁻⁴. O estresse relatado pelos discentes está relacionado à elevada exigência de performance, responsabilidade precoce no curso, aos métodos e instrumentos de avaliação utilizados, bem como à preparação e à dedicação para provas². Soma-se a isso também fatores como a competição e comparação entre os pares, o contato próximo com a morte de pacientes² e o pouco convívio com a família, o que pode ocorrer com os estudantes que vivem longe de casa e de seus familiares³. Um comportamento comum entre os estudantes de todo o mundo é migrar de sua cidade de origem para cursar a graduação. No Brasil, isso ocorre em menor proporção, porém já fora visto que o fato do estudante ser do local onde estuda é um fator de proteção contra ansiedade e depressão⁴.

Considerando essa realidade, um estudo realizado na Faculdade de Medicina de Dalhousie University em Halifax, Nova Scotia, Canadá, mostrou a associação de ansiedade e sintomas de depressão em estudantes de graduação e residentes com o consumo de álcool e drogas recreativas nos últimos quatro meses no período da coleta. Associado a essa situação, foi-se visto também que os discentes do referido estudo já haviam procurado suporte para saúde mental e emocional motivados por questões emocionais e mentais relacionado à graduação. Igualmente, fora registrado discentes que tiveram pensamentos suicidas nos últimos doze meses⁵.

Considerando esse cenário, o ensino médico vem apresentando uma tendência à metodologia de ensino focado no aprendizado, uma delas é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem-Based Learning* (PBL)⁶. O PBL é aplicado através da resolução de casos-problema congruentes com a prática dos discentes, por meio dos quais os estudantes devem identificar os objetivos de aprendizagem. Para isto, trabalham através da interação com seu grupo tutorial, possibilitando, uma posição mais ativa por parte dos envolvidos, bem como o desenvolvimento pessoal de habilidades e atitudes⁶⁻⁸. Entretanto, a metodologia ativa representada pelo ABP possui fatores que podem limitá-la como a necessidade de um docente com boas qualificações empáticas, estimulantes e com boa condução dos objetivos de aprendizagem. Outros fatores incluem uma dificuldade de adaptação e de motivação já relatada pelos estudantes do método nos primeiros anos de curso⁷⁻¹⁰

Frente a essa perspectiva, existem estratégias que são capazes de auxiliar no acolhimento, na qualidade de vida e na construção do futuro profissional de saúde. Dentre elas podemos citar o *Mentoring*, no qual um indivíduo mais experiente guia e estimula um segundo a desenvolver suas próprias habilidades a fim de alcançarem melhorias no aprendizado, assim como também no desenvolvimento pessoal e acadêmico. A relação entre mentor e estudante pode ser aplicada de várias formas mantendo suas características essenciais, seja nos moldes formal ou informal¹⁰⁻¹³. Nessa ferramenta, é imprescindível que o mentor tenha conhecimento dos objetivos pessoais do *mentee* e de seus propósitos particulares, visto que a relação entre as duas

partes deve estimular a identidade do *mentee* e não a criação de uma imagem do mentor^{9,13}. Isto posto, *estando* com uma configuração bem planejada e empática de programas de orientação, o *Mentoring* consegue aumentar a abertura com os estudantes^{11,12,16,18}. O debate e a reflexão dos desafios profissionais, associados às contemplações sobre metas e dilemas do trabalho podem, por sua vez, ajudar no crescimento profissional e no fortalecimento do futuro profissional, o que é essencial para o melhor desempenho no atendimento ao paciente^{11,16,19,20,21}.

É sabido, por fim, que a educação médica necessita de ferramentas que promovam melhora no acolhimento e na adaptação dos estudantes nas instituições de ensino superior. Sendo assim, o presente estudo visa à avaliação da opinião de discentes do 1º ano do curso de medicina da FPS acerca da sua adaptação e a influência do programa mentor piloto nestes aspectos sobre o grupo de intervenção.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo de intervenção com discentes do 1º ano do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde que adentraram na graduação no ano de 2017. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob número 87246318.3.0000.5569.

A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) é uma instituição privada localizada na cidade do Recife em Pernambuco, fundada no ano de 2005 e que se utiliza, em todos os cursos que oferece, de uma metodologia de ensino ativa chamada Aprendizagem Baseada em Problemas. Resumidamente, os discentes do curso de medicina da instituição possuem tutorias as quais são momentos de discussões de assuntos baseados na matriz curricular da graduação. Em sessões tutoriais, sob a orientação do profissional tutor, os estudantes discutem e devem selecionar entre si duas pessoas para assumirem o papel de coordenador e secretário do caso-problema a ser abordado. Associado a isso, os estudantes frequentam nos primeiros anos às aulas práticas nos laboratórios, aos rodízios em cenários de prática em atenção primária e participam, periodicamente, de momentos de integração entre os cursos.

Na FPS, os estudantes foram randomizados e divididos no grupo de intervenção e não intervenção após a exclusão dos que já haviam participado de programa de mentoria em outra instituição ou que já possuíam formação em instituições superiores que utilizem metodologia ativa. O grupo de intervenção esteve, durante o ano de 2017, ano de ingresso dos discentes do estudo, sob orientação de um mentor tutor. Em seguida, durante o mês de junho de 2018, os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário *online* via *software Lime Survey*, o qual era precedido por um processo de consentimento livre e esclarecido. Foi optado pelo uso de instrumento *online* como uma maneira de possibilitar aos participantes responderem no momento mais conveniente para si. O seguinte questionário continha perguntas acerca das características socioeconômicas estruturadas em formato de respostas categóricas (sim/não), bem como questionário de opinião, em formato de escala Likert, em relação à metodologia da instituição e à adaptação do estudante às particularidades dessa. A escala Likert é uma forma objetiva de colher as opiniões dos entrevistados visto que ela gradua de 1 a 5 as respostas, sendo usada da seguinte maneira: 1 (Discordo plenamente); 2 (Discordo); 3 (Nem concordo, nem discordo); 4 (Concordo) e 5 (Concordo plenamente).

Os tópicos abordados na avaliação da opinião dos discentes foram construídos pelos autores baseados nas atividades propostas pela instituição aos ingressantes e nos fatores ressaltados na literatura durante o processo de construção do projeto^{2,5}.

Os dados obtidos foram salvos automaticamente pelo preenchimento dos questionários online numa planilha do Excel e, em seguida, a partir do *software* estatístico Epi-Info versão 7 (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], Atlanta, GA, USA), foram analisados e obtidas tabelas de distribuição de frequência para as variáveis categóricas e para as numéricas utilizaram-se medida de tendência central (média) e dispersão (desvio padrão e percentis).

RESULTADOS

No presente estudo, o Alfa de Cronbach para todos os itens do questionário de opinião aplicado nos grupos de intervenção (GI) e no de não intervenção (GNI) foram maior que 0,80, comprovando confiabilidade do instrumento na avaliação proposta por este estudo.

Houve participação de 29 estudantes, sendo a idade média entre eles de 20,3 anos (+/- 2,3), não havendo diferença estatística entre os GI e GNI. 22 discentes (75,9%) da amostra eram do sexo feminino, sendo a maioria em ambos os grupos. Além disso, 25 (86,2%) eram procedentes da Região Metropolitana do Recife (RMR). Nesse quesito, todo o GI alegou vir da RMR, enquanto que no grupo de não intervenção, quatro (19%) graduandos vieram do interior de PE ou outros estados. Em relação à moradia, um grande percentual (93,1%) alegou morar com os pais, enquanto que o restante, os quais pertencem ao GNI, referiu morar sozinho.

Cerca de 34,5% dos integrantes do estudo alegou ter companheiro (a), sendo um discente (12,5%) do GI e nove (43%) do GNI. Somado a isso, todos os estudantes alegaram ter suporte de família e amigos, porém somente oito (28%) referiu ter suporte à saúde mental cuja maioria (29%) foi do GNI. Quanto ao consumo de álcool, fora visto que 22 (76%) discentes fizeram uso de álcool nos últimos meses, sendo 16 (76,2%) do GNI e seis (75%) do GI. Todos os estudantes negaram uso de drogas ilícitas. Durante a análise, fora observado que 20 estudantes (69%) participaram do concurso de monitoria oferecido pela instituição, porém somente 11 (38%) foram aprovados, sendo a maioria do GI.

Em se tratando da opinião dos estudantes com relação à adaptação à FPS, foi observada uma divergência entre os grupos, tendo o GI mostrado que a adequação foi mais fácil (+/-0,7 (p=0,003)). Semelhante diferença fora observada em outras variáveis, a citar, a adaptação à metodologia ativa da escola (0,001) e o melhor funcionamento do discente durante as sessões tutoriais independente do tutor (p=0,001). Também fora observado no estudo que em alguns quesitos investigados o GI respondeu concordar com as assertivas, diferente do GNI, cuja opinião fora imparcial. Esse perfil correspondeu às questões: ter tido uma melhor adaptação aos grupos tutoriais (p=0,002); ter conseguido desenvolver mais suas habilidades e atitudes exercitadas nas tutorias (p=0,04); ter tido melhor desempenho acadêmico (p=0,04) e ter administrado bem pessoalmente suas demandas com o curso (p=0,005). Em contrapartida, os discentes que compunham o GNI apresentaram visões negativas quanto às integrações, atividade realizada na FPS periodicamente, enquanto que o GI se manteve imparcial (p=0,02).

DISCUSSÃO

Nesse estudo, a maioria dos discentes eram do sexo feminino, jovens e procedentes da região na qual a instituição de ensino se localiza, neste caso, a Região Metropolitana do Recife (RMR), perfil esse que se assemelha ao de outros estudos^{2,5}. Além disso, a maioria negou morar sozinho e ter companheiro. Dentre as características observadas, o consumo de álcool mostrou-se semelhante no GI e no GNI o que está de acordo com o observado na literatura⁵. Em se tratando da busca por suporte de família e amigos, assim como suporte à saúde mental, Matheson, K relatou em um estudo transversal canadense⁵ que muitos estudantes entre os quais estavam no primeiro e no segundo ano do curso de medicina, foram motivados a procurar ajuda por razões mentais e emocionais atreladas a graduação. Muitos desses procuraram ajuda do clínico geral e menos da família, enquanto que no presente estudo, todos os estudantes alegaram procurar e ter suporte de familiares e amigos, porém somente 28% da amostra total procurou ser atendida por psicólogo e/ou psiquiatra. Neste grupo, a maioria {6(29%)} foi do GNI. É possível que o suporte dado, em quesitos acadêmicos aos discentes do GI pelo mentor tutor, possa ter contribuído para uma melhor forma de lidar com alguns pontos potencialmente geradores de estresse decorrente da graduação. Podendo ainda, refletir no desempenho acadêmico dos discentes. Uma associação que corrobora para essa possibilidade é o fato de o GI ter concordado em ter melhor administração pessoal das demandas relacionadas ao curso, assim como melhor desempenho acadêmico. Em contrapartida, o GNI respondeu que nem concordava, nem discordava. Além disso, Kukreja S, 2017, em um estudo na Índia verificou em uma aplicação do *mentoring* formal, com encontros regulares e 10 estudantes, uma elevada aprovação. Avaliações positivas dos mentores incluem melhora pessoal, de ensino e comunicação. Estudantes descrevem melhora acadêmica e emocional²⁰.

Com relação a adaptação à instituição de ensino, os estudantes do GI, diferentemente dos do GNI, tiveram uma média de resposta de 4,6 (+- 0,7) no item acerca da “facilidade de adaptação à FPS em geral”. Ou seja, o GI respondeu que concordava, tendendo para concordava plenamente com essa assertiva, com um desvio padrão pequeno em relação ao GNI, o qual teve uma resposta média de 2,9 (+-1,4) ($p < 0,05$). Corroborando esse ponto, o padrão de resposta se repetiu na assertiva “facilidade na adaptação ao método da FPS” (método ABP) ($p < 0,05$). Matheson, K observou ainda que estudantes dos primeiros anos do bacharelado do curso de medicina alegavam considerar a mudança de método e de instituição um estressor de moderado a grave⁵. O programa piloto aplicado neste estudo mostrou conseguir melhorar o acolhimento de ingressantes os quais, em sua grande maioria, saíram de metodologias de ensino tradicionais para um de metodologia ativa: fator gerador de estresse como evidenciado na literatura. Em contrapartida, não se conseguiu associar a melhora no acolhimento do GI com a motivação a conclusão do curso ($p > 0,05$) o que, em um estudo de corte transversal australiano, foi evidenciado

uma porcentagem de discentes e pós-graduandos que já se questionaram quanto a desistência da graduação motivados por razões emocionais e mentais relacionadas ao curso².

O questionário continha também perguntas que se propunham a avaliar mais profundamente a adaptação dos discentes às tutorias na metodologia ABP, principal forma de construção de conhecimento da metodologia. O item de “Melhor funcionamento durante as tutorias independentemente do tutor” foi mais um achado que merece destaque no estudo. Nesse ponto, o GI concordou {4,3 (+-1,2)} com a assertiva, diferente do GNI o qual discordou {2,1 (+-1)}. A média de respostas nos permitiu considerar que o programa aplicado colaborou para a construção do que pode ser um alicerce ao estudante, traduzido pela aquisição de autonomia e de auto direcionamento.

Quanto à “Adaptação aos grupos tutoriais” e ao “Desenvolvimento de habilidades e atitudes durante as sessões tutoriais” viu-se que o GI concordou, tendendo a concordar plenamente com as assertivas {4,6 (+-0,7) e 4,5(+1,1) respectivamente} enquanto o GNI mostrou-se neutro com relação às colocações anteriores {3 (+-1,2) e 3,6 (+-1) respectivamente} ($p < 0,05$). Mesmo considerando o padrão de respostas, é possível observar que um dos maiores ganhos do PBL que é o processo de aquisição de habilidades e atitudes foi mais presente no GI.

Em se tratando da “Adaptação aos papéis requisitados na tutoria”, da “Identificação dos objetivos de aprendizagem junto ao grupo tutorial” e da “Elaboração de mapas conceituais durante a tutoria”, não houve significância estatística, o que impossibilitou os autores na avaliação dessas propostas. É possível que durante a adaptação a uma nova metodologia de ensino ainda haja uma certa dificuldade da compreensão de papéis, funções e formulações dos próprios objetivos de aprendizagem. A obtenção de significância no quesito “desenvolvimento de habilidades e atitudes durante as tutorias” ($p = 0,04$) demonstra que, mesmo não havendo significância quanto a adaptação aos papéis na tutoria ou melhor identificação dos objetivos de aprendizagem, houve crescimento significativo de habilidades e atitudes dos alunos do GI com o avançar do curso.

Devido à estruturação própria da instituição que é diferente das outras da RMR, o questionário possuía também assertivas com relação a particularidades da FPS como “adaptação aos laboratórios”, “adaptação à Prática em Atenção Primária” e “adaptação às integrações”. As duas primeiras colocações não tiveram diferença estatística e, em relação à última assertiva, o GI opinou que nem concordava, nem discordava, porém tendia a concordar. Já o GNI, discordou. Os autores deste estudo incluíram essas questões pois fazem parte da metodologia da instituição e também merecem destaque para sugerir propostas que melhorem a adaptação às mesmas. O próprio programa de mentoria avaliado poderia, baseado na resposta dos estudantes à adaptação às integrações, por exemplo, ajudar nesse processo de ajuste no ingresso na instituição.

Diante de uma análise do aspecto biopsicossocial, Fallatah descreve que, em aplicações formais do *mentoring* em um grupo de estudantes, que a maioria dos estudantes buscavam o mentor para apoio psicológico, com 83% de avaliações positivas por parte dos estudantes, sendo verificado que o programa não teve impacto significativo na performance acadêmica¹⁹. Através

dos resultados obtidos, podemos perceber significância na “melhor administração pessoal das demandas do curso” ($p=0,005$). O que reflete o aspecto positivo da ferramenta *mentoring* nas demandas biopsicossociais dos estudantes do grupo de intervenção. Tal fato ratifica a importância dessa ferramenta na busca por melhorias no ambiente de ensino bem como apoio ao estudante, que é uma necessidade recorrente na literatura. Em outras pesquisas recentes, estudantes referiram melhora na diminuição de estresse e maior facilidade na introdução à escola médica^{19,20}.

É possível concluir que o *mentorship* pode ser benéfico e positivo para estudantes ingressantes no curso de medicina, no desempenho acadêmico, na adaptação ao método ABP, nos grupos tutoriais, além da administração pessoal das demandas do curso. Destaca-se a importância do equilíbrio do *mentorship*, a relação essencial na qual se baseia a ferramenta de ensino, na busca pelo equilíbrio entre uma abordagem individual flexível e empática, porém consistente, eficaz e estruturada o suficiente.

LIMITAÇÕES:

Quanto aos participantes deste estudo, os estudantes foram questionados durante o segundo ano do curso acerca de perguntas referentes ao primeiro ano do curso, possibilitando haver um viés de recordação. Este, pode ter refletido no padrão de resposta, apesar dos pontos mais importantes possuírem diferença estatística entre os grupos. Além disso, deve ser considerado a não adesão por todos participantes ter reduzido a amostra. 6 pessoas do grupo não intervenção não responderam os questionários e uma pessoa do grupo intervenção não respondeu ao questionário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yang F, Meng H, Chen H, Xu X, Liu Z, Luo A et al. Influencing factors of mental health of medical students in China. *Journal of Huazhong University of Science and Technology [Medical Sciences]*. 2014;34(3):443-449.
2. O'Reilly E, McNeill K, Mavor K, Anderson K. Looking Beyond Personal Stressors: An Examination of How Academic Stressors Contribute to Depression in Australian Graduate Medical Students. *Teaching and Learning in Medicine*. 2014;26(1):56-63.
3. Boni R, Paiva C, de Oliveira M, Lucchetti G, Fregnani J, Paiva B. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. *PLOS ONE*. 2018;13(3): e0191746.
4. Vasconcelos T, Dias B, Andrade L, Melo G, Barbosa L, Souza E. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2015;39(1):135-142.
5. Matheson K, Barrett T, Landine J, McLuckie A, Soh N, Walter G. Experiences of Psychological Distress and Sources of Stress and Support During Medical Training: a Survey of Medical Students. *Academic Psychiatry*. 2016;40(1):63-68.
6. Karimi R. Interface between problem-based learning and a learner-centered paradigm. *Advances in Medical Education and Practice*. 2011;2:117-125.
7. M Ibrahim M, AlShahrani A, Abdalla M, Abubaker I, Mohamed M. The Effectiveness of Problem-based Learning in Acquisition of Knowledge, Soft Skills During Basic and Preclinical Sciences: Medical Students' Points of View. *Acta Informatica Medica*. 2018;26(2):119.
8. M. Zalat M, M. Ibrahim H, M. Mansour T. Medical Students' Perceptions Concerning Problem Based and Lecture Based Learning: An Exploratory Study. *Middle East Journal of Applied Sciences* 2017;7(1);35-42.
9. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000 - 2008. *BMC Medical Education*. 2010;10:32.
10. Holen A et al. Medical students' preferences for problem-based learning in relation to culture and personality: a multicultural study. *International Journal of Medical Education*. 2015;6:84-92.
11. Moss J, Teshima J, Leszcz M. Peer Group Mentoring of Junior Faculty. *Academic Psychiatry*. 2008;32(3)230-235.
12. Park J, Adamiak P, Jenkins D, Myhre D. The medical students' perspective of faculty and informal mentors: a questionnaire study. *BMC Medical Education*. 2016;16:4.
13. Akinla O, Hagan P, Atiomo W. A systematic review of the literature describing the outcomes of near-peer mentoring programs for first year medical students. *BMC Medical Education*; 2018; 18:98
14. Kashiwagi D, Varkey P, Cook D. Mentoring Programs for Physicians in Academic Medicine. *Academic Medicine*. 2013;88(7)1029-1037.

15. Sng J, Pei Y, Toh Y, Peh T, Neo S, Krishna L. Mentoring relationships between senior physicians and junior doctors and/or medical students: a thematic review. *Med Teach*. 2017;39(8):866-875.
16. Stubbs B, Krueger P, White D, Meaney C, Kwong J, Antao V. Mentorship perceptions and experiences among academic family medicine faculty: Findings from a quantitative, comprehensive work-life and leadership survey. *Canadian Family Physician*. 2016;62(9):e531-e539.
17. Lutz G, Pankoke N, Goldblatt H, Hofmann M, Zupanic M. Enhancing medical students' reflectivity in mentoring groups for professional development – a qualitative analysis. *BMC Medical Education*. 2017;17:122.
18. Tan Y, Teo S, Pei Y, Sng J, Yap H, Toh Y et al. A framework for mentoring of medical students: thematic analysis of mentoring programmes between 2000 and 2015. *Advances in Health Sciences Education*. 2018;23(4):671-697.
19. Fallatah H, Soo Park Y, Farsi J, Tekian A. Mentoring Clinical-Year Medical Students: Factors Contributing to Effective Mentoring. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2018;5:1-6.
20. 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. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*. 2017;7(5):67-71.
21. Geraci, S. A., & Thigpen, S. C. A Review of Mentoring in Academic Medicine. *The American Journal of the Medical Sciences*. 2017;353(2):151–157.

Contribuição dos autores

Pedro de Albuquerque Lapa Júnior contribuiu com o desenho do estudo, coleta e análise dos dados, redação e elaboração da versão final. Beatriz Henriques dos Santos Feitosa contribuiu com o desenho do estudo, coleta e análise dos dados, redação e elaboração da versão final. Lucas Filgueira Oliveira contribuiu com o desenho do estudo, coleta e análise dos dados, redação e elaboração da versão final. Edvaldo da Silva Souza contribuiu para o desenho do estudo, análise dos dados e a revisão da versão final do artigo.

Conflito de interesses

Declaramos não ter havido conflito de interesse.

Endereço de correspondência

Edvaldo da Silva Souza (Orientador)

Doutor em Saúde Materno Infantil pelo IMIP

Coordenador-adjunto do Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife- PE

E-mail: edvaldo.es@gmail.com

Beatriz Henriques dos Santos Feitosa (Coautora)

Estudante do 8º período de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Rua Pastor José Amaro da Silva, 112, apto 701- Recife-PE

E-mail: biamedfeitosa@gmail.com

Lucas Filgueira Oliveira (Coautor)

Estudante do 12º período de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Rua Onze de Agosto, 129, apto 04, - Olinda-PE

E-mail: oliveirafilgueiralucas@hotmail.com

Pedro de Albuquerque Lapa Júnior (Autor)

Estudante do 10º período de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde

Rua Professora Anunciada da Rocha Melo, 57, apto 801- Recife-PE

E-mail: pedrolapajunior@hotmail.com

ANEXO I

Regras de submissão à Revista Brasileira de Educação Médica

<http://www.scielo.br/revistas/rbem/pinstruc.htm>

Tabela 1: Informações gerais dos discentes do 1º ano por grupo de intervenção e não intervenção

Variáveis	Todos	Intervenção	Não intervenção	Valor de p
Idade (X, DP)	20,3 (2,3)	19,3 (1,0)	20,8 (2,5)	0,11
Sexo (n, %)				
Feminino	22 (76)	5 (62)	17 (81)	0,36
Procedência (n,%)				
Região Metropolitana do Recife	25 (86)	8 (100)	17 (81)	0,55
Mora sozinho (n,%)	2 (7)	0	2 (9)	1
Mora com familiar (n,%)	27 (93)	8 (100)	19 (90)	0
Tem companheiro(a) (n,%)	10 (34)	1 (12)	9 (43)	0,2
Tem suporte de família e amigos (n,%)	29 (100)	8 (100)	21 (100)	0
Tem suporte à saúde mental (n,%)	8 (28)	2 (25)	6 (29)	1
Usou álcool nos últimos meses (n,%)	22 (76)	6 (75)	16 (76)	1
Usou droga ilícita nos últimos meses (n,%)	0	0	0	0
Participou do concurso de monitoria (n,%)	20 (69)	6 (75)	14 (67)	1
Foi aprovado(a) na monitoria (n,%)	11 (38)	5 (63)	6 (29)	0,15

Tabela 2: Questionário de opinião dos discentes do 1º ano por intervenção e não intervenção

Variáveis	Todos	Intervenção	Não intervenção	Valor de p
Adaptação à FPS em geral (X, DP)	3,3 (1,5)	4,6 (0,7)	2,9 (1,4)	0,003
Motivação à conclusão do curso (X, DP)	4,1 (1,0)	4,1 (1,0)	4,1 (1,0)	1,0
Adaptação ao método da FPS (X, DP)	3,4 (1,4)	4,8 (0,7)	2,9 (1,3)	0,001
Adaptação aos grupos tutoriais (X, DP)	3,4 (1,3)	4,6 (0,7)	3 (1,2)	0,002
Adaptação aos papéis requisitados na tutoria (X, DP)	3,3 (1,4)	4,1 (1,2)	3 (1,3)	0,05
Identificação dos objetivos de aprendizagem junto ao grupo tutorial (X, DP)	3,6 (1,2)	4,3 (0,9)	3,4 (1,2)	0,07
Elaboração de mapas conceituais durante tutoria (X, DP)	3,7 (1,1)	4 (1,2)	3,5 (1,1)	0,3
Desenvolvimento de habilidades e atitudes durante as sessões tutoriais (X, DP)	3,8 (1,1)	4,5 (1,1)	3,6 (1,0)	0,04
Utilização dos mapas conceituais para estudo (X, DP)	3,3 (1,4)	4,1 (1,1)	3 (1,4)	0,06
Melhor funcionamento durante as tutorias independente do tutor (X, DP)	2,7 (1,4)	4,3 (1,2)	2,1 (1,0)	0,001
Adaptação aos laboratórios de ensino (X, DP)	3,6 (1,2)	4,3 (1,0)	3,4 (1,3)	0,09
Adaptação às integrações (X, DP)	2,8 (1,2)	3,6 (1,1)	2,4 (1,2)	0,02
Adaptação à Prática em Atenção Primária (PAP) (X, DP)	3,8 (1,0)	3,5 (1,3)	3,9 (0,9)	0,4
Bom desempenho acadêmico (X, DP)	3,7 (1,1)	4,4 (1,1)	3,5 (1,0)	0,04
Administração pessoal das demandas do curso (X, DP)	3,5 (1,2)	4,5 (1,1)	3,1 (1,1)	0,005