

O Primeiro Ano do Grupo de Apoio ao Primeiranista

The First Year of the Freshman Support Group

Rodolfo Furlan Damiano¹
Amanda Guedes dos Santos¹
Maria Amélia Dias Pereira^{II}
Roseli Maria dos Santos¹

PALAVRAS-CHAVE

- Preceptoria;
- Educação Médica;
- Estudantes de Medicina;
- Ética;
- Violência.

KEYWORDS

- Preceptorship;
- Medical Education;
- Medical Students;
- Ethics;
- Violence.

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência do primeiro ano de funcionamento do Grupo de Apoio ao Primeiranista (GAP). O GAP é um grupo desenvolvido por alunos de Medicina de uma universidade privada do Estado de São Paulo, apoiado por sua direção, com o intuito de amparar e humanizar a recepção aos ingressantes. O início das atividades do GAP ocorreu em 2013 com base nos conceitos de tutoria/mentoring, aplicado por outras escolas médicas brasileiras. Nas reuniões semanais do GAP, os participantes (alunos do primeiro ano) e mentores (acadêmicos veteranos e uma psicóloga institucional) discutiam temas como resiliência, compaixão, humildade e respeito. Durante as reuniões, notou-se uma problemática extensa em relação ao trote universitário, referido pelos primeiranistas como o pior problema enfrentado na universidade. Na sequência dos encontros, o grupo direcionou suas ações para reduzir o trote na universidade. O GAP, apesar de estar em seu primeiro ano de funcionamento, mostrou ter eficácia relevante, podendo ser um modelo a ser implementado em outras universidades.

ABSTRACT

This paper reports the experience of the first year of the Freshman Support Group (GAP). GAP was developed by a group of medical students at a private university in the state of Sao Paulo, supported by their coordinators, with the aim of supporting and humanizing the reception of new first-year students. GAP opened in 2013 founded on the concepts of mentoring applied at other Brazilian medical schools. GAP held weekly meetings in which participants (first year medical students), and mentors (both senior students and a psychologist), discussed topics such as resilience, compassion, humility, and respect. During the meetings the students voiced much concern about university hazing; cited as the worst problem faced at university. Following these meetings, the group directed its actions toward reducing hazing at the university. GAP, although only in its first year of operation, proved to be effective and could serve as a model for implementation at other universities.

Recebido em: 01/10/2013

Reencaminhado em: 20/07/2014

Aprovado em: 10/03/2015

¹ Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Goiás, Goiania, GO, Brasil.

INTRODUÇÃO

As faculdades de Medicina são historicamente reconhecidas pela grande concorrência em seus vestibulares, bem como pela alta exigência na formação de seus estudantes. Porém, também são lembradas pela história de trotes que fazem parte da vida acadêmica de seus alunos, principalmente no período em que ingressam na faculdade. Tais alunos são chamados de calouros e merecem atenção especial em relação à sua saúde mental, por se tratar de uma fase de muitas mudanças e conflitos.

Numa revisão sistemática, Ibrahim e colaboradores¹ analisaram estudos de 1990 a 2010 que abordavam a prevalência de depressão entre estudantes universitários, tendo encontrado uma taxa média de prevalência de 30,6%, muito acima da taxa de depressão encontrada na população adulta dos Estados Unidos, que foi de 9%². No Brasil, muitos estudos avaliaram a prevalência de depressão, ansiedade e uso de drogas entre estudantes universitários, principalmente entre os de Medicina, e os resultados reafirmaram uma alta prevalência³⁻¹⁰. Além da depressão, os estudantes de Medicina têm uma taxa aumentada de prevalência para transtornos mentais comuns^{11,12}, e o estresse na formação médica é apontado como uma das possíveis causas da gênese dos problemas de saúde mental¹³.

Com tantas evidências mostrando o peso que a graduação de Medicina exerce na qualidade de vida do estudante e em sua saúde psíquica, diversas universidades propuseram projetos para melhorar esse aspecto da vida de seus alunos, como o *mentoring*. Isto na tentativa de ajudá-los a superar os problemas mais comuns enfrentados na graduação, além de auxiliá-los a desenvolver algumas aptidões importantes no enfrentamento do estresse, principalmente daqueles que acabaram de adentrar no ambiente universitário¹⁴⁻²⁰.

Este artigo tem o objetivo de relatar criticamente as atividades do Grupo de Apoio ao Primeiranista (GAP) no ano de 2013, desde os problemas que levaram à estruturação das primeiras ideias até os objetivos do GAP para os próximos anos. Espera-se com este trabalho aprofundar a discussão em torno desses problemas, incentivando demais escolas médicas a desenvolver projetos que visem a uma melhoria da saúde mental do estudante, contribuindo para um melhor acolhimento e humanização na formação dos futuros profissionais.

IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA

A recepção do calouro na faculdade de Medicina deste estudo, assim como em outras instituições onde o trote é presente, não é das mais acolhedoras. O primeiranista é visto por alguns como um “bixo” a ser socializado, um ser que precisa passar por “provas” para poder ser aceito pelo grupo “trotista” da

universidade, sendo comum ouvir pelos corredores frases do tipo: “Calouro burro” ou “Calouro tem que sofrer para provar que é primeiranista”. E, quando esse grupo tem força, o recebimento dos ingressantes de forma humanizada torna-se um desafio para todos, desde os alunos até a direção da escola médica.

Ao ingressar na faculdade, ouvir essas frases pode incitar ao desafio da integração para alguns; para outros, porém, é uma forma de violência, na qual alunos que ingressaram anteriormente se sentem “donos” dos que acabam de ingressar por acreditarem ter muito a ensinar. Durante os três meses de duração do trote, que se prolonga até 13 de maio, dia da libertação dos escravos, os alunos são coagidos a participar do trote, mostrado como a única maneira de se integrar à vida universitária. O trote, portanto, é visto como mais um problema a enfrentar, além de outros, como morar fora de casa, se adaptar à vida universitária, se adaptar à metodologia de ensino e se relacionar com os professores.

DA IDEIA DOS ALUNOS À CONCRETIZAÇÃO DO GRUPO

Após identificarem a dificuldade de integração do aluno no início da graduação, dois estudantes do segundo e terceiro ano do curso de Medicina decidiram estruturar um grupo que apoiasse a chegada desse ingressante na nova vida. Para isso, apresentaram à direção da faculdade a proposta de trabalho do grupo, tendo encontrado uma postura receptiva, com a concessão da psicóloga institucional para auxiliar na implementação das atividades. Esta teria a função de supervisionar o grupo de alunos, além de ampará-los nas necessidades psíquicas que pudessem advir das atividades.

As reuniões de estruturação se iniciaram no final de 2012, com os dois alunos e a psicóloga institucional. Então, algumas dúvidas começaram a surgir: existem atividades semelhantes? Iremos convidar mais pessoas para trabalhar conosco? E mais professores? Quando iremos iniciar? Quando iremos encerrar as atividades?

À medida que as reuniões ocorreram, algumas dessas perguntas começaram a ser respondidas. Numa pesquisa bibliográfica, identificaram-se as tutorias/*mentoring* nas escolas médicas brasileiras, que têm uma proposta parecida com a que poderia ser adotada²⁰. Uma das diferenças é que nas tutorias convencionais o apoio é para todos os anos, ao passo que, no caso do GAP, o trabalho seria direcionado ao primeiro ano, mais especificamente aos três primeiros meses da graduação. Outra diferença encontra-se na figura do mentor, que, em outras localidades, usualmente é um professor. Mas no GAP essa figura está atrelada aos próprios estudantes, porque o grupo

foi organizado primariamente por alunos. Além disso, os organizadores observaram a necessidade de romper com a relação possivelmente verticalizada construída entre docentes e discentes, o que impediria o desenvolvimento das discussões.

Uma vez definida a duração e o caminho das atividades, necessitava-se de pessoas para colocar o trabalho em prática. Então, nesse primeiro momento, decidiu-se convidar alunos voluntários do Centro Acadêmico, sem nenhum processo seletivo, e nenhum professor integraria o grupo. Assim, uniram-se ao trabalho mais três alunos, que ajudaram a formar o grupo de mentores: cinco alunos e uma psicóloga institucional. Adota-se aqui a figura do mentor²¹, por se enquadrar no objetivo do presente projeto.

A missão e os objetivos do grupo começaram então a ser delineados. A missão do GAP é: "Humanizar o ambiente acadêmico, agindo por meio de uma educação libertadora, em busca de uma transcendência pessoal e coletiva". Para nortear as atividades, buscou-se a educação libertadora²² – uma educação crítica, que questiona velhos hábitos, valores e tradições, pessoais e coletivos, atingindo a transcendência, ou seja, a superação de problemas, maus hábitos, violência, etc. Busca-se, assim, muito mais do que um "trote solidário", busca-se uma educação duradoura, para formar novos profissionais, mais humanos e capacitados no ambiente profissional.

Para alcançar essa missão, os objetivos são: (i) criar um espaço que vise favorecer a adaptação dos ingressantes à nova rotina na universidade; (ii) promover um vínculo mais próximo entre os alunos de diferentes anos; (iii) entender as necessidades reais dos ingressantes para tentar ajudá-los de forma mais direcionada; (iv) contribuir para a qualidade de vida integral do aluno que ingressa na faculdade; (v) auxiliar o ingressante a enfrentar os problemas do trote universitário, trabalhando psicológica e socialmente; (vi) incentivar o aluno a desenvolver aptidões como resiliência, altruísmo e benevolência.

O GAP iniciou suas atividades em fevereiro de 2013, com reuniões semanais e participação voluntária dos ingressantes, além de divulgação numa palestra na semana de recepção e, após isto, uma divulgação apenas informal entre os primeiranistas.

METODOLOGIA

Este estudo consiste num relato de experiência realizado pelos alunos organizadores do Grupo de Apoio ao Primeiranista (GAP) no ano de 2013, a partir dos relatos dos próprios mentores e das informações contidas no livro ATA, que abrangiam o resumo das reuniões, as falas dos participantes e suas assinaturas. Por se tratar de um relato de experiência, o Termo de Con-

sentimento Livre e Esclarecido não foi necessário. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 26 de agosto de 2013, pelo parecer nº 371.312 e CAAE nº 16130113.4.0000.5373, norteado pelos princípios éticos nacionais.

O GAP, em 2013, realizou 14 reuniões semanais de fevereiro a maio, cada uma com duração de uma hora. Compostas pelos alunos ingressantes e mentores, elas ocorreram, em sua maioria, em anfiteatros externos à faculdade. Em todas as reuniões, o formato de roda foi priorizado com a intenção de que todos se ouvissem e que não houvesse relações hierárquicas negativas. Durante as reuniões, todos os participantes registavam suas presenças no livro ATA, e um dos mentores era responsável por anotar os acontecimentos, dúvidas e solicitações relatadas nos encontros.

Além das reuniões semanais com os ingressantes, havia reuniões somente entre os mentores, as quais passaram a ocorrer para se discutir atividades futuras e posturas adotadas pelos mentores durante os encontros e para que a psicóloga trabalhasse as possíveis dificuldades observadas durante as reuniões. Estas contribuíram muito para o amadurecimento do GAP, uma vez que os mentores devem propiciar o desenvolvimento do grupo sem suprimir ou impor opiniões, mas sempre buscando a reflexão crítica e o alinhamento com a missão do GAP, bem como trabalhando suas problemáticas.

O relato se divide em duas partes. A primeira consiste na análise das ATAs das reuniões por meio do método de análise de conteúdo, proposto por Bardin²³ – mais especificamente do tipo categorial/temático, sistematizado por Oliveira²⁴ –, e na transcrição de algumas falas de membros do grupo. A segunda parte é uma descrição dos próprios autores sobre as atividades realizadas posteriormente pelo grupo com base nas demandas identificadas nas reuniões, como os projetos referentes ao trote universitário. Esta segunda parte também inclui as ideias referentes à continuidade dos trabalhos nos próximos anos.

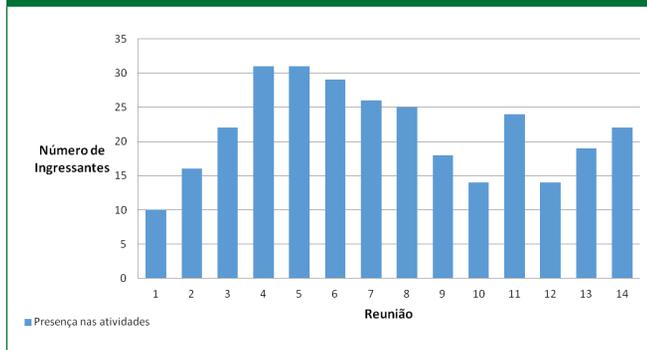
RESULTADOS

Os resultados estão divididos em quatro tópicos: frequência nas reuniões, atividades propostas, temas abordados e continuidade do trabalho.

FREQUÊNCIA NAS REUNIÕES

Saber a frequência de presença nas reuniões é importante para caracterizar possíveis erros e acertos advindos do número de presentes em cada reunião. É importante salientar que, na faculdade de Medicina em que o trabalho foi realizado, ingressam em média cem estudantes por ano, todos no primeiro semestre. A variação de presença dos primeiranistas em todas as reuniões está mostrada na Figura 1.

FIGURA 1
Presença dos primeiranistas nas reuniões do GAP em 2013



A primeira reunião do GAP contou com 16 presentes – 10 ingressantes e 6 mentores –, incluindo a psicóloga institucional, que acompanhou todas as reuniões. Essa primeira reunião não foi divulgada previamente, sendo que os presentes foram chamados no momento da reunião pelos mentores, o que prejudicou o início das atividades. O máximo de presentes (37) foi observado na quarta reunião, sendo 31 primeiranistas e 6 mentores. Isto provavelmente se deveu a maior divulgação informal e ao período de maior vulnerabilidade do trote. A última reunião (14ª) contou com a presença de 26 pessoas – 22 primeiranistas e 4 mentores. O grande número de presentes nessa última reunião possivelmente se deve ao bom trabalho realizado pelo grupo, que, três meses após o início dos trabalhos, finalizou com quase 25% dos primeiranistas presentes.

Ao todo, participaram pelo menos uma vez das reuniões do GAP 48 primeiranistas, quase 50% da turma de ingressantes, sendo que 10 foram a apenas 1 reunião e 3 foram a todas as 14 reuniões. O baixo número de participantes que foram a todas as reuniões se deve à alta rotatividade da lista de chamada no início do ano, visto que muitos participantes entraram na faculdade após o início das reuniões do GAP. Entre os mentores, houve a participação de 7, sendo que 3 estiveram em todas as reuniões, 2 deixaram as atividades na sexta reunião e 1 mentor participou de 5 encontros. Essa saída se deveu a dois motivos: excesso de atividades acadêmicas, que acabavam sobrecarregando os mentores, e o perfil adotado pelo grupo de refletir acerca dos ritos propagados pelo trote, sendo que alguns mentores haviam passado pelo trote e não estavam dispostos a criticá-lo.

ATIVIDADES PROPOSTAS

Todas as atividades foram realizadas no formato de rodas de conversa com todo o grupo, em que a horizontalidade entre os mentores e ingressantes era sempre estimulada. Nessas rodas

de conversa, algumas dúvidas eram sanadas e outras respondidas com o estímulo à aprendizagem ativa e ao desenvolvimento do senso crítico, de modo que as opiniões dos mentores não prevaleciam sobre as ideias de cada participante. Dinâmicas e relaxamentos também foram propostos no início de algumas atividades. Todas as reuniões estão detalhadas no Quadro 1.

QUADRO 1
Atividades e temas de cada reunião

Reunião	Atividade	Temas
1ª	Apresentação e roda de conversa	Local de reuniões / Trote e violência
2ª	Apresentação e roda de conversa	Método de ensino / Autoridade e autoritarismo / Sadismo na formação médica
3ª	Divisão em subgrupos e roda de conversa	Método de ensino / Trote e violência / Formas de recepção
4ª	Divisão em subgrupos e roda de conversa	Respeito / Impotência-onipotência / Humildade / Compaixão / Intolerância / Indiferença / Trote e violência / Método de ensino
5ª	Elaboração do texto	Saúde além do organismo físico / Valores essenciais à formação médica
6ª	Psicanalista convidado	Sofrimento / Trote e violência
7ª	Roda de conversa	Trote e violência / Método de ensino / Relação professor-aluno
8ª	Coordenador acadêmico do primeiro ano	Trote e violência
9ª	Relaxamento e roda de conversa	Trote e violência
10ª	Roda de conversa	Respeito / Trote e violência / Liberdade
11ª	Questionário de avaliação	_____
12ª	Ficha de inscrição	_____
13ª	Roda de conversa	Trote e violência
14ª	Roda de conversa	Trote e violência

Além das rodas de conversa, foram realizadas outras atividades. Dentre elas, numa das reuniões, os primeiranistas foram divididos em subgrupos para identificar e discutir os problemas levantados por eles. Noutra reunião, também houve divisão em subgrupos, que se mostrou efetiva por estabelecer maior conversa entre eles, que discutiram temas preestabelecidos pelos mentores. Outras duas atividades contaram com a presença de professores convidados, entre eles um psicanalista e o coordenador acadêmico do primeiro ano. Dois outros dias tiveram como foco o preenchimento de fichas de interesse em participar do GAP de 2014 – que contou com 14 inscrições – e de um questionário de avaliação do grupo. Numa das reuni-

ões, a proposta era redigir um texto intitulado: “Para mim, ser médico é...”, em que os alunos teriam que iniciar o texto, passá-lo para o colega ao lado e continuar o texto alheio. Algumas frases dos textos elaborados merecem destaque: “Ninguém é melhor médico do que é como pessoa”; “Ser médico é regar a vida com conhecimento, amor e dedicação ao próximo”.

TEMAS ABORDADOS

Os temas abordados durante as reuniões, em sua maioria, foram trazidos pelos primeiranistas com base em suas demandas diárias da vivência universitária. Todos os temas estão listados no Quadro 2 e especificados por dia de reunião no Quadro 1.

QUADRO 2. Atividades e Temas em cada reunião		
Reunião	Atividade	Temas
1ª	Apresentação e Roda de Conversa	Local de Reuniões/ Trote e Violência
2ª	Apresentação e Roda de Conversa	Método de Ensino/ Autoridade e Autoritarismo/ Sadismo na Formação Médica
3ª	Divisão em Subgrupos e Roda de Conversa	Método de Ensino/ Trote e Violência/ Formas de Recepção
4ª	Divisão em Subgrupos e Roda de Conversa	Respeito/ Impotência-Onipotência/ Humildade/ Compaixão/ Intolerância/ Indiferença/ Trote e Violência/ Método de Ensino
5ª	Elaboração do Texto	Saúde além do organismo físico/ Valores Essenciais à formação médica
6ª	Psicanalista convidado	Sofrimento/ Trote e Violência
7ª	Roda de Conversa	Trote e Violência/ Método de Ensino/ Relação professor-aluno
8ª	Coordenador Acadêmico do primeiro ano	Trote e Violência
9ª	Relaxamento e Roda de Conversa	Trote e Violência
10ª	Roda de Conversa	Respeito/ Trote e Violência/ Liberdade
11ª	Questionário de Avaliação	_____
12ª	Ficha de Inscrição	_____
13ª	Roda de Conversa	Trote e Violência
14ª	Roda de Conversa	Trote e Violência

Temas abordados nas reuniões

O trote universitário foi o tema mais presente nas reuniões, sendo discutido em 10 dos 14 encontros realizados. Isto pode ser explicado pelo impacto negativo que o trote universitário tem na vida dos alunos no início do curso médico, quando se

une a vulnerabilidade da mudança de vida com a violência das práticas do trote. O GAP serviu como um local para que as pessoas que questionavam essas violências se unissem e se sentissem amparadas, ajudando-se mutuamente e permitindo expressar e valorizar medos, raivas e bons sentimentos. Esse sentimento de valorização não é comum no início do curso, quando os ingressantes normalmente são tratados como tendo muito o que aprender e nada a ensinar, diferentemente da receptividade proposta pelo GAP.

O segundo ponto mais abordado nas reuniões foi o método de ensino, discutido em quatro das 14 reuniões. O método pode ser um ponto conflituoso para muitos ingressantes que estavam adaptados aos cursinhos pré-vestibulares e, ao entrarem na universidade, se deparam com um método diferente. Na instituição privada em que o GAP funcionou, o método de ensino é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)²⁵, o que pode gerar ainda mais dúvidas nos discentes, já que requer que o aluno busque as próprias fontes de estudo. Durante as discussões, os primeiranistas sentiram falta de melhor planejamento da faculdade para apresentar o novo método e permitir que os ingressantes se adaptem melhor a ele.

Outro tema abordado em mais de uma reunião foi o respeito, discutido em dois dos 14 encontros. O respeito aqui pode ser interpretado de diversas maneiras, mas principalmente em termos de respeito às opiniões contrárias. Nestas discussões, foi unânime a conclusão do grupo de que o respeito só é conquistado respeitando-se as mais diversas opiniões.

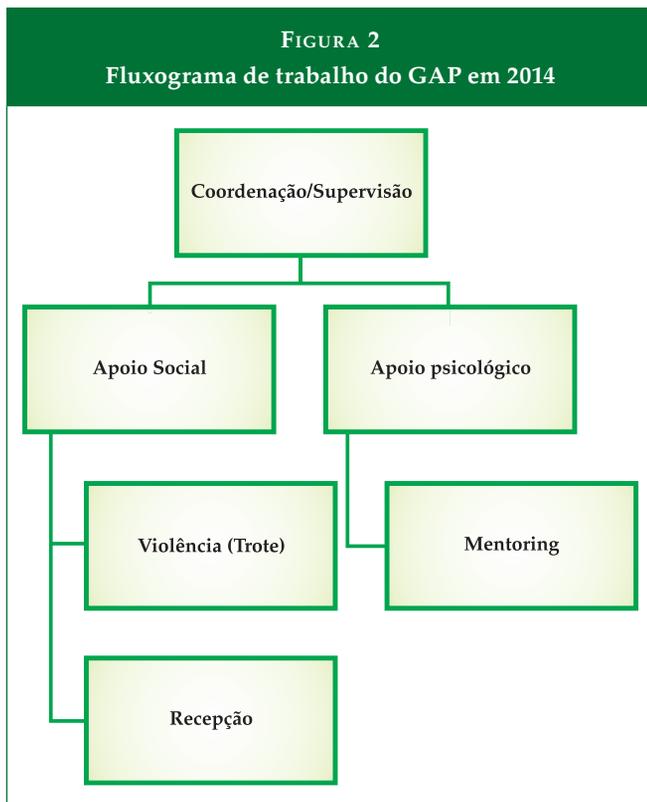
Diversos outros temas foram abordados apenas uma vez durante as reuniões, sendo importante citar apenas alguns deles. Em relação ao local de reunião, a maioria dos novos alunos opinou que as reuniões fossem realizadas fora da faculdade, por considerarem este um ambiente hostil e vulnerável às ameaças do trote. Na atividade em que escreveram um texto sobre o que é ser médico, os ingressantes elencaram os valores essenciais à formação médica. Entre os mais citados estavam: altruísmo, dedicação, respeito, doação, disponibilidade, compaixão, valorização da vida, conhecimento e se liberar dos preconceitos. Essas características mostram o perfil de alguns alunos de Medicina no início do curso, evidenciando que muitos deles são altruístas e optam por praticar a medicina pela vontade de auxiliar o próximo.

CONTINUIDADE DO TRABALHO

Após o término das reuniões, notou-se a necessidade de promover uma extensão das atividades do GAP. Portanto, para o ano de 2014, o modo de funcionamento contará com duas vertentes: Apoio Social e Apoio Psicológico (Figura 2). O Apoio Social ficará responsável pelas questões relacionadas

à violência universitária, como, por exemplo, o trote universitário, e pela organização do simpósio anual, que abrangerá a discussão dessas práticas. Também será responsável pelas observações de moradia dos ingressantes e pela organização da recepção aos primeiranistas.

O Apoio Psicológico trabalhará na ideia inicial do GAP, nos formatos de *mentoring*, realizando reuniões semanais de apoio psicológico aos estudantes que adentram na faculdade. Para facilitar o andamento das atividades, dois alunos ficarão responsáveis pela coordenação do GAP, e a psicóloga continuará como supervisora do grupo. A função desses membros será agregar o trabalho das duas vertentes, bem como disseminar a ideia do GAP a outras universidades que desejem implementar a ideia.



A necessidade de estender as atividades do GAP ao âmbito social, além do já trabalhado âmbito psicológico, surgiu a partir de duas demandas. A primeira emergiu dos próprios primeiranistas, que relataram nas reuniões que o trote era o principal motivo que os levava ao GAP, além de que a violência era um assunto subdiscutido na graduação médica. A segunda demanda foi a vontade de disseminar as discussões realizadas dentro do GAP para o resto da faculdade, visto que

as reuniões do grupo serviram para um crescimento pessoal da maioria dos membros.

O Apoio Social realizou em 2013 duas atividades. A primeira foi um documento elaborado por 22 integrantes do GAP a ser encaminhado à direção da faculdade, em que constavam propostas de condutas a serem adotadas por esta, a fim de concretizar seu posicionamento frente ao trote universitário; buscou-se, ainda, elucidar práticas de violência física e psicológica que raramente são levadas à faculdade. Na busca por fontes que embasassem esse documento, encontrou-se um *site*²⁶ organizado por dois professores universitários que visa coibir o trote nas universidades. O *site* trouxe grandes fontes de reflexão, com artigos, estudos, livros e relatos que muito tinham em comum com as situações vivenciadas nesta instituição.

A segunda atividade foi a organização do simpósio “Anatomia do Trote”, nome oriundo do livro²⁷ que inspirou a expansão dessa discussão. O evento teve como propósito apresentar a estrutura do trote e as relações decorrentes dessa situação que marca o ingresso do estudante no ensino superior. Para isso, abordou aspectos jurídicos, socioculturais, psicológicos e institucionais, bem como os poucos estudos científicos a respeito do trote nas universidades brasileiras. Esse simpósio não discutiu as situações que ocorrem na faculdade atualmente, mas trouxe para o ambiente acadêmico uma reflexão sobre o assunto. O evento foi gratuito e aberto ao público. O apoio da universidade ao evento e a ajuda na organização se mostraram passos iniciais para uma provável mudança no contexto da recepção e no posicionamento institucional.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Sendo 2013 o primeiro ano de funcionamento do GAP, entende-se como positivo o resultado das intervenções, apesar de terem sido observadas algumas falhas e dúvidas que devem ser trabalhadas nos próximos anos e possivelmente por outros grupos.

O método de seleção dos mentores no ano de 2013 foi prejudicial ao trabalho, com a desistência de três mentores no meio do período. Assim, constatou-se a necessidade de realizar uma seleção mais criteriosa para os alunos veteranos que integrarão o GAP nos próximos anos. Sobre a não participação dos professores durante as reuniões, percebeu-se que alguns primeiranistas ficariam acanhados com a presença deles, o que se tornou evidente na reunião com a participação da coordenadora de série, sendo algo ainda a ser discutido.

Notou-se uma diminuição do número de alunos ingressantes frequentadores do GAP a partir da sexta reunião. Acredita-se que isto se deva a: pouca divulgação do grupo; horário

inadequado para a participação dos ingressantes (horário do almoço); adaptação dos alunos à vida acadêmica; insuficiência na organização prévia dos trabalhos do GAP; foco das atividades no trote universitário, pois alguns alunos gostariam de discutir mais outros assuntos.

Diferentemente dos outros grupos de tutoria/*mentoring*, optou-se por trabalhar em grupos grandes, com todos os ingressantes juntos numa mesma sala e num mesmo horário. Isto gerou melhor integração entre eles e um sentimento de pertencimento ao grupo, fazendo com que muitos se sentissem mais confiantes para enfrentar o estresse advindo da nova vida. Esse sentimento de maior confiança se refletiu em toda a faculdade, sendo que esses alunos enfrentaram a cultura violenta de forma a não aceitar a imposição de certas “regras” comuns ao trote universitário. Esse fato se mostrou primordial, pois propiciou maior exposição do GAP na faculdade e, de certa forma, expôs problemas na instituição.

É relevante enfatizar a importância de as faculdades de Medicina tornarem salutar a recepção dos alunos ingressantes, não somente no chamado “trote solidário”, mas num contínuo educacional e social, amparando os alunos psicologicamente e realizando atividades educativas que abranjam a esfera judicial, sociocultural e psicológica do trote universitário. O alto número de vezes em que o tema trote e violência foi abordado no grupo também mostra a ineficiência das medidas de coibição do trote realizado nas instituições. Unir as medidas educativas às medidas de coibição é essencial para campanhas que almejem acabar com o trote nas universidades.

O apoio psicossocial ao estudante universitário é uma ação mais do que humanizadora, é emergencial para a saúde mental do estudante. O GAP, ao se importar com o aluno recém-ingresso na faculdade, gera um campo de discussão entre os alunos e professores sobre a importância de receber bem esse acadêmico, trabalhando sua qualidade de vida e realmente lutando para instalar uma cultura de humanização nas universidades.

REFERÊNCIAS

1. Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. A Systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research* [on line]. 2012. 47(3) [capturado 04 mar. 2013]; 391-400. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>
2. Gonzalez O, Berry JT, McKnight-Eily LR, Strine T, Edwards VJ, Lu H, Croft JB. Current depression among adults – United States, 2006 and 2008. *MMWR*. [on line]. 2010. 59(38) [capturado em 04 mar. 2013]; 1229-35. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5938a2.htm>
3. Baldassin S, Silva N, de Toledo Ferraz Alves TC, Castaldelli-Maia JM, Bhugra D, Nogueira-Martins MC et al. Depression in medical students: Cluster symptoms and management. *Journal of Affective Disorders* [on line]. 2012. 150(1) [capturado em 03 mar. 2013]; 110-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.050>.
4. Abrão CB, Coelho EP, Passos LB. Prevalência de Sintomas Depressivos entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Rev Bras Educ Med* 2008; 32(3):315-323.
5. Amaral GF, Gomide LM, Batista MP, Píccolo PP, Teles TB, Oliveira OM et al. Sintomas Depressivos em acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Goiás: um estudo de prevalência. *Rev. Psiquiatria RS* 2008; 30(2):124-130.
6. Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de Depressão entre estudantes Universitários. *J Bras Psiquiatria* 2006; 55(4): 264-267.
7. Baldassin S. Ansiedade e Depressão no Estudante de Medicina: Revisão de Estudos Brasileiros 2010, Caderno ABEM; 6 :19-26.
8. Gabriel S, Izar L, Tristão C, Toledo J, Ribeiro D, Pina S et al. Rastreamento epidemiológico da sintomatologia depressiva em residentes e estudantes de medicina. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba* 2005; 7(3): 15-19.
9. Costa L, Alfani A, Nero T, Chade M, Greghl V, Tribist A et al. Comparação do uso de drogas entre acadêmicos do uso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba* 2004; 6(1): 7-14.
10. Martinho A, Tonin C, Nunes L, Novo N, Hübner C. Uso de álcool e drogas por acadêmicos dos cursos de enfermagem, biologia e medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba* 2009; 11(1): 11-15.
11. Lima MC, Domingues MS, Cerqueira AT. Prevalência e Fatores de Risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *Rev. Saúde Pública* 2006; 40(6): 1035-1041.
12. Almeida AM, Godinho TM, Bitencourt GV, Teles MS, Silva AS, Fonseca DC et al. Transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. *J. bras. psiquiatr.* [on line]. 2007; 56(4) [capturado em 22 set. 2013]; 245-251. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000400002&lng=en&nrm=iso.
13. Dyrbye LN, Harper W, Durning SJ, Moutier C, Thomas MR, Massie FS Jr et al. Patterns of distress in US Medical Students. *Medical Teach.* 2011; 33(10): 834-839.
14. Bellodi PL. O programa de tutores e a integração dos calouros na FMUSP. *Rev Bras Educ Med* 2004; 28(3): 204-214.

15. McGrady A, Brennan J, Lynch D, Whearty K et al. A Wellness program for First Year Medical Students. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 2012; 37(4): 253-260.
16. Thomas SE, Haney MK, Pelic CM, Shaw D, Wong JG. Developing a program to promote stress resilience and self-care in first year medical students. *Can Med Educ J* 2011; 2(1): e32-e36.
17. Pereira MA, Barbosa MA. Teaching Strategies for coping with stress – the perceptions of medical students. *BMC Medical Education* [on line]. 2013. [capturado em 14 set. 2013]; 13-50. Disponível em: <HTTP://www.biomedcentral.com/1472-6920/13/50>.
18. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. Mentoring in academic medicine: a systematic review. *JAMA* 2006; 296(9): 1103-15.
19. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Medical Education* [on line]. 2010. [capturado em 24 set. 2013]; 10-32. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/10/32>.
20. Bellodi PL, Martins MA. *Tutoria Mentoring na Formação Médica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
21. Botti SH, Rego S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais São Seus Papéis? *Rev Bras Educ Med* 2008; 32(3): 363-373.
22. Freire P. *Educação como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
23. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Editora 70; 2009.
24. Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: Uma Proposta de Sistematização. *Rev. enferm. UERJ* 2008; 16(4): 569-76.
25. Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, Avó LRS. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2009; 33(3): 433-440.
26. Antitrote.org [Internet]. São Paulo: Antitrote. [atualizado em 22 fev 2014]. Disponível em: <http://www.antitrote.org/>.
27. Junior AR. *Anatomia do Trote Universitário*. São Paulo: Hucitec; 2010.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Rodolfo Furlan Damiano idealizou a criação do GAP, efetuou estudos e análises de bibliografia para o início das atividades do grupo, realizou as tratativas com a universidade/faculdade, atuou como coordenador e mentor, e participou da redação do relato. Amanda Guedes dos Santos contribuiu na estruturação do GAP, participou como mentora e coordenadora, e participou da redação do relato. Maria Amélia Dias Pereira auxiliou no desenvolvimento teórico das atividades do GAP e na escrita do relato. Roseli Maria dos Santos atuou como supervisora e mentora, além de contribuir na revisão final do relato.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Rodolfo Furlan Damiano
Rua Bruno Biagioni, 115
Condomínio Parque Residencial Vila dos Ingleses – Sorocaba
CEP 18051-870 – SP
E-mail: damianorf@gmail.com