

MENTORIA COM PESSOAS IDOSAS: CONSTRUÇÃO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA BRASILEIROS

MENTORING WITH OLDER ADULTS: BUILDING SOCIO-EMOTIONAL SKILLS IN BRAZILIAN MEDICAL STUDENTS

MENTORÍA CON ANCIANOS: DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA BRASILEÑOS

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior¹

Yuri Farias Lima²

Giovana Laís Eckert³

Guilherme da Silva Machado⁴

Yasmin Petter Pires⁵

RESUMO: O acelerado envelhecimento da população brasileira demanda adaptação das instituições de saúde e da formação médica, devendo superar a perspectiva biomédica e incorporar uma abordagem humanística e integral. Trata-se de um estudo qualitativo que analisou nove portfólios reflexivos de estudantes do curso de Medicina de uma universidade pública, resultantes de encontros de mentoring com pessoas idosas da comunidade. A análise de conteúdo de Bardin categorizou os discursos com foco nas pessoas idosas e nos estudantes. As pessoas idosas entrevistadas apresentaram perfil socioeconômico diverso. Suas narrativas revelaram emoções como valorização e ansiedade. As reflexões dos estudantes indicaram amadurecimento sobre questões sociais e emocionais do envelhecimento e o desenvolvimento de habilidades como comunicação, construção de confiança e observação atenta. A prática, embora não simulasse uma consulta, inseriu os estudantes na realidade comunitária. A interação promoveu a percepção de determinantes sociais da saúde e o exercício de escuta ativa e ajuste comunicativo, competências centrais para o cuidado humanizado. O mentoring com pessoa idosa mostrou-se uma ferramenta pedagógica valiosa para o desenvolvimento precoce de competências socioemocionais em estudantes de medicina, conectando-os à realidade desse grupo etário e promovendo uma formação mais humanizada e alinhada às necessidades de um país em envelhecimento.

Palavras-chave: Mentoria. Envelhecimento. Educação de Graduação em Medicina.

¹ Doutor em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Educação (UFSC). Graduação em Psicologia (UFN). Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFSC). Coordenador do Polo Sul da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UFSC). Universidade Federal da Fronteira Sul - UFSC (Campus Araranguá - SC).

² Especialização em Tecnologias para a Educação Profissional pelo Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), Graduação em Licenciatura em Matemática pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e formação técnica em Controle Ambiental pelo Instituto Federal Catarinense (IFC). Estudante de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFSC (Campus Araranguá - SC).

³ Graduada em Ciências Biológicas - Licenciatura pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS-Cerro Largo). Estudante de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFSC (Campus Araranguá - SC).

⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFSC (Campus Araranguá - SC).

⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina. Universidade Federal da Fronteira Sul - UFSC (Campus Araranguá - SC).

ABSTRACT: The rapid aging of the Brazilian population demands adaptation of health institutions and medical training, which must overcome the biomedical perspective and incorporate a humanistic and comprehensive approach. This is a qualitative study that analyzed nine reflective portfolios of medical students from a public university, resulting from mentoring meetings with elderly people in the community. Bardin's content analysis categorized the discourses with a focus on the elderly and the students. The elderly people interviewed had diverse socioeconomic profiles. Their narratives revealed emotions such as appreciation and anxiety. The students' reflections indicated maturity on social and emotional issues of aging and the development of skills such as communication, trust building, and attentive observation. Although the practice did not simulate a consultation, it inserted the students into the community reality. The interaction promoted awareness of social determinants of health and the practice of active listening and communicative adjustment, which are core competencies for humanized care. Mentoring with older adults proved to be a valuable pedagogical tool for the early development of socio-emotional skills in medical students, connecting them to the reality of this age group and promoting a more humanized education aligned with the needs of an aging country.

Keywords: Mentoring. Aging. Graduate Medical Education.

RESUMEN: El rápido envejecimiento de la población brasileña exige una adaptación de las instituciones sanitarias y de la formación médica, que deben superar la perspectiva biomédica e incorporar un enfoque humanístico e integral. Se trata de un estudio cualitativo que analizó nueve portafolios reflexivos de estudiantes del curso de Medicina de una universidad pública, resultado de encuentros de mentoría con personas mayores de la comunidad. El análisis de contenido de Bardin categorizó los discursos centrados en las personas mayores y los estudiantes. Las personas mayores entrevistadas presentaban un perfil socioeconómico diverso. Sus narrativas revelaron emociones como la valoración y la ansiedad. Las reflexiones de los estudiantes indicaron madurez sobre cuestiones sociales y emocionales del envejecimiento y el desarrollo de habilidades como la comunicación, la construcción de la confianza y la observación atenta. La práctica, aunque no simulaba una consulta, insertó a los estudiantes en la realidad comunitaria. La interacción promovió la percepción de los determinantes sociales de la salud y el ejercicio de la escucha activa y el ajuste comunicativo, competencias fundamentales para la atención humanizada. La tutoría con personas mayores demostró ser una herramienta pedagógica valiosa para el desarrollo temprano de competencias socioemocionales en los estudiantes de medicina, conectándolos con la realidad de este grupo de edad y promoviendo una formación más humanizada y alineada con las necesidades de un país en proceso de envejecimiento.

Palabras clave: Mentoría. Envejecimiento. Educación de Pregrado en Medicina.

I INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida, embora seja uma meta almejada por muitos países, impõe a necessidade de adaptações atuais profundas nas estruturas sociais, econômicas e de saúde para garantir o bem-estar populacional (BLOOM, 2011). O Brasil segue esta tendência, com uma transição demográfica acelerada. Projeções indicam que as pessoas idosas, que representavam 4,9% da população em 1950, poderão constituir quase 30% em 2050, o que demanda transformações urgentes no planejamento público e na formação profissional (BANCO MUNDIAL, 2011). Contudo, persiste uma desconexão entre as demandas dessa

população e as respostas dos sistemas de saúde e educação, sendo necessária a formação de médicos críticos e competentes, capazes de atender necessidades complexas e coletivas (GOMES, REGO, 2011).

Para isso, a formação médica inicial deve superar o modelo biomédico tradicional e incorporar os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) brasileiras, as quais preconizam um cuidado integral e centrado no paciente. Para tanto, diversos currículos médicos nacionais buscaram integrar o desenvolvimento de habilidades clínicas com humanidades são fundamentais para cultivar sensibilidade, ética e comunicação nos futuros profissionais (BRASIL, 2014). Dentre essas diversas estratégias, a mentoria (mentoring) com pessoas idosas da comunidade se destaca como uma prática pedagógica potente.

A atividade de mentoria promove um diálogo autêntico entre gerações, valorizando dimensões afetivas, éticas e sociais frequentemente negligenciadas, essenciais para uma prática humanizada. Ao colocar o estudante em contato direto com as narrativas e realidades dos idosos, essa prática pode fomentar o desenvolvimento precoce de competências humanísticas (BARBOZA; FELÍCIO, 2020). Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar de que modo a mentoria entre estudantes de medicina e pessoas idosas contribui para o desenvolvimento de competências humanísticas, favorecendo uma formação inicial mais humanizada, sensível às singularidades e contextualizada às realidades do cuidado. Os objetivos específicos consistiram em: caracterizar a população idosa participante; analisar as emoções mobilizadas durante a atividade; examinar as reflexões produzidas pelos estudantes; e identificar os atributos médicos manifestos em seus discursos.

3

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, que analisou dados secundários com foco na compreensão de significados, opiniões e sentimentos, privilegiando a análise aprofundada das relações e o papel ativo do pesquisador, com ênfase na análise indutiva. Os dados analisados consistem em 81 portfólios finais produzidos por estudantes da segunda fase do curso de Medicina de uma universidade pública do Sul do Brasil, como parte das atividades da disciplina “Habilidades e Humanidades II” entre 2022 e 2023.

Para a análise específica, adotou-se uma amostragem por conveniência, selecionando 9 portfólios (cinco universitárias mulheres e quatro homens) cujo critério de inclusão foi relatar exclusivamente a experiência de mentoria com pessoas idosas. Esta amostra abrangeu a

totalidade de todos os registros disponíveis sobre a temática no período e sob acesso da pesquisa. A análise destes portfólios foi considerada suficiente, pois permitiu uma diversidade de perfis e narrativas, e a recorrência de temas indicou uma saturação conceitual adequada aos objetivos do estudo.

A produção dos dados primários originou-se de encontros de mentoria individual entre um estudante e uma pessoa idosa da comunidade. As pessoas idosas foram inicialmente contatadas por meio de Unidades Básicas de Saúde, serviço de Atenção Primária no Brasil. Os encontros (de 2 a 4 por dupla) ocorreram em locais de vantagem mútua, frequentemente no domicílio da pessoa idosa, com duração entre 30 a 60 minutos, com eventual presença de familiares. Não existia relação prévia entre os pares.

Os entrevistadores eram graduandos em fase inicial, sem formação clínica prévia. Eles receberam treinamento em sala de aula para conduzir um diálogo não estruturado, explicar que a atividade se tratava de um componente para desenvolvimento de habilidades médicas e estabelecer uma relação de confiança, sendo explicitamente orientados a evitar roteiros. Os registros foram feitos exclusivamente por meio de anotações manuscritas ou digitais pelos estudantes, sem uso de gravações em áudio ou vídeo.

Após cada encontro, as experiências eram debatidas em sala de aula, servindo de base para a construção progressiva do portfólio, processo que assegurava a validação contínua das reflexões junto à pessoa idosa em encontros subsequentes. Os portfólios, instrumentos avaliativos da disciplina, continham: transcrições de trechos dos diálogos (a partir das anotações), reflexões analíticas sobre os encontros, embasamento teórico e, em alguns casos, produções artísticas inspiradas na vivência (MUSTAFÁ et al, 2019). Os resultados da análise categorial derivada dos portfólios foram apresentados e discutidos com os próprios universitários no momento da obtenção do consentimento livre e esclarecido.

A análise dos dados foi realizada por dois pesquisadores independentes, utilizando a técnica de análise de conteúdo conforme Laurence Bardin, que segue três etapas: pré-análise, categorização e interpretação dos resultados (BARDIN, 2010). Na pré-análise, foi conduzida uma leitura exploratória independente para identificar elementos discursivos nos relatos. Na categorização, estabeleceram-se duas categorias principais: discursos com enfoque na pessoa idosa (subdividida em: características gerais, alegrias e pesares do entrevistado) e discursos com enfoque no graduando (subdividida em: sentimentos do graduando e características médicas). No total, as subcategorias abrigam 31 códigos distintos. Na terceira etapa, os dados foram

interpretados conforme esta estrutura hierárquica e disjunta utilizando o software ATLAS.ti 24[®], e os resultados foram compilados no Planilhas Google[®].

Todos os acadêmicos foram devidamente informados e consentiram em participar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com CAAE n^o 79679524.8.0000.0121 e número do Parecer n^o 7.049.420, seguindo rigorosamente os procedimentos de autorização institucional e as diretrizes do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Características gerais da pessoa idosa entrevistada

O Quadro 1 sintetiza as características gerais das pessoas idosas entrevistadas no contexto das mentorias, reunindo informações sociodemográficas, arranjos domiciliares, vínculos sociais e aspectos relacionados à saúde.

Quadro 1 - Características gerais da população idosa entrevistada nas mentorias

Nomes ^a	Idade (anos)	Quantidade e local das entrevistas	Pessoas com quem habita	Ocupação	Relações sociais	Problema de saúde	Tratamento de saúde passados	Cuidado atual com a saúde
Abigail	61	(4) residência	(1) filha	professora dos anos iniciais	religião; amizade	depressão	intervenção terapêutica com psicólogo, psiquiatra e terapeuta hipnótico	-
Bart	65	(3) residência; (1) por vídeo	(0) mora só	benzedor ^b	religião; amizades; família; trabalho	desgaste cartilaginoso no joelho	-	exercício físico
Cora	69	(3) residência; (1) residência/local de trabalho	(3) filhas; (2) genros; (2) netos	costureira ^b	religião; trabalho;	glaucoma e catarata	intervenção cirúrgica	-

Daisy	65	(2) residência	(1) marido	agricultura familiar; produção de mel ^b ; professora anos finais	religião; família	presbiopia	cesarianas (3)	exames preventivos; alimentação saudável sem uso de medicação contínua
Homer	81	(2) residência; (1) praça da cidade	(1) filho; (1) nora	autônomo em oficina automotiva em funilaria ^b	religião; família; bailes; relação amorosa; amizade;	infecção intestinal; problema auditivo	uso contínuo de ácido úrico	exercício físico
Margie	64	(2) residência	(1) neto	administra quiosque em parque aquático ^b	trabalho; amizade; família	-	-	-
Laura	-	(1) residência + revisão de literatura ^c	-	-	família; religião; amizades	depressão; AVC; hérnia na coluna; hipertensão arterial	ritalina; cirurgias na coluna;	exercício físico
Edna	71	(2) residência/ local de trabalho	-	costureira ^b	amizade; relações amorosas	alcoolismo ; hipertensão arterial	-	alimentação saudável; exercício físico
Lisa	79	(2) asilo	residentes do asilo e profissionais da saúde	lavradora; pecuarista	religião; outros asilados	diabetes	intervenção cinética com fisioterapeuta	-

Notas:

a: Os nomes dos entrevistados (e também dos graduandos) foram substituídos por nomes fictícios.

b: Representa ocupação laborais ainda em exercício no momento da mentoria.

c: A revisão de literatura buscou substituir o momento de diálogo com único entrevistado que desistiu da mentoria.

Conforme o Quadro 1, ocorreram 24 diálogos ao longo de 2 a 4 encontros, principalmente nas residências das pessoas idosas, o que sugere credibilidade mútua. Os participantes eram majoritariamente mulheres entre 61 e 81 anos, que viviam com cerca de dois familiares, tendo a religião e a família como principais fontes de contato social.

Todos eram aposentados, alguns ainda em atividade laboral. A tríade escolaridade, ocupação e renda influencia o acesso a serviços básicos, tornando pessoas idosas com baixa escolaridade mais vulneráveis socialmente, elementos esses captados na análise dos textos (MELO; FERREIRA; TEIXEIRA, 2014).

A religiosidade foi uma peculiaridade nos discursos, entendida como exposição a elementos da fé. Essas práticas possuem uma dimensão física observável (como em relicários e camisetas) e podem contribuir para uma melhor qualidade de vida, auxiliando na recuperação de doenças, na saúde mental e no fortalecimento comunitário (ARAÚJO et al, 2012).

A maioria residir com familiares reflete uma maior dependência físico-emocional presente nessa fase da vida (CECCON; GARCIA-JR, 2024). A amizade, por sua vez, é elemento crucial de interação social, permitindo o compartilhamento de identidades e afetos. Sua ausência pode agravar problemas como depressão, ansiedade e doenças coronárias (CORREIA-JR, 2022).

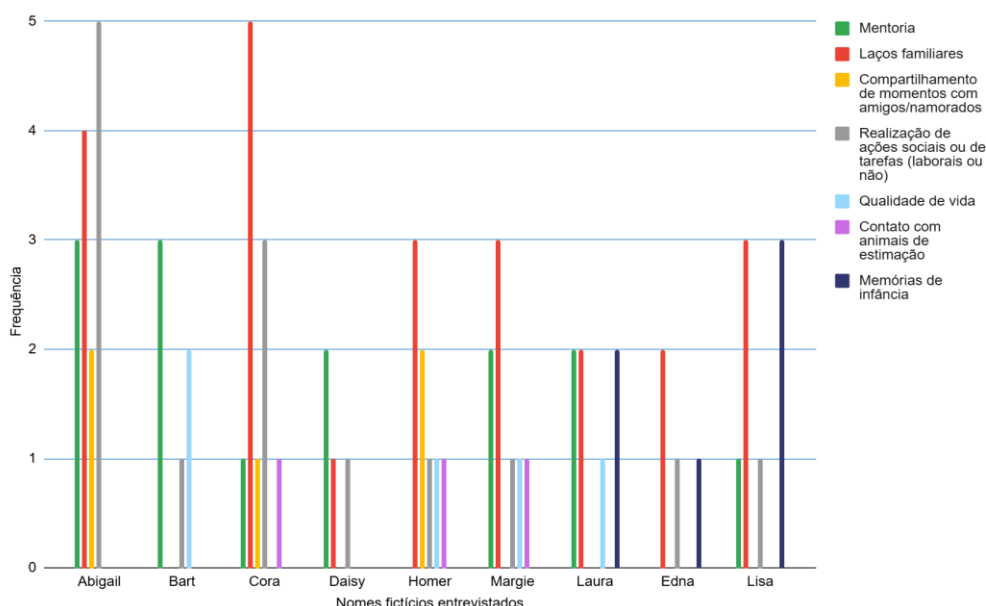
As doenças mencionadas (diabetes, AVC, desgastes osteocartilaginosos, depressão, hipertensão), embora não fossem o foco do mentoring acabaram aparecendo nos diálogos devido à compatibilidade com o perfil etário e à diminuição da eficiência fisiológica no público. Os tratamentos citados geralmente correspondiam às condições, embora intervenções específicas (como para diabetes) não tenham sido destacadas. Isso pode indicar que os idosos enfatizam mais a doença, vista como uma limitação, do que seu tratamento (RIBEIRO; ALVES; MEIRA, 2022).

Ao falar de cuidados atuais com a saúde, houve ênfase na prática de exercícios físicos (sem detalhes de frequência ou condições), enquanto a alimentação saudável foi pouco mencionada, sugerindo certo distanciamento de hábitos mais saudáveis.

3.2 Alegrias dos entrevistados

O Gráfico 1 apresenta relatos de alegria durante as mentorias. Abigail foi a participante que mais expressou contentamento, enquanto Daisy e Edna demonstraram os menores níveis de satisfação.

Gráfico 1 - Momentos de alegria dos entrevistados nas Mentorias



Fonte: GARCIA-JR et al, 2025

Os laços familiares emergem como a principal fonte de alegria, com destaque para a saída de membros problemáticos e o envolvimento ativo em responsabilidades domésticas, como cuidar dos netos. Apesar do possível desgaste, os entrevistados relataram sentimentos positivos, como o aprimoramento pessoal e a satisfação em ensinar. O contato com os familiares proporcionou às pessoas idosas a sensação de "estar vivo" e de se sentir relevantes. (MAINETTI; WANDERBROCKE, 2013)

A animação demonstrada pelos entrevistados em relação à mentoria pode estar diretamente associada à suspensão temporária do sentimento de solidão que vivenciam, sensação que pode persistir mesmo na convivência com familiares. Nem sempre as pessoas idosas dispõem de alguém que se aproxime, as escute atentamente e lhes ofereça a atenção necessária às suas demandas, o que torna esses momentos particularmente apreciados. (IRIGARAY, 2009)

Memórias de infância, como experiências vividas no ambiente escolar, são evocadas com contentamento, por remeter a um período marcado por brincadeiras e sensação de liberdade. Esse "treino de memória" contribui para a manutenção da autonomia, ao estimular e ativar processos cognitivos (ARAÚJO et al, 2012). De modo semelhante, o "compartilhamento com amigos e/ou namorados" mostra-se relevante, uma vez que a troca de experiências favorece a construção da autoestima e o equilíbrio psicossocial (ALMEIDA; MAIA, 2010)

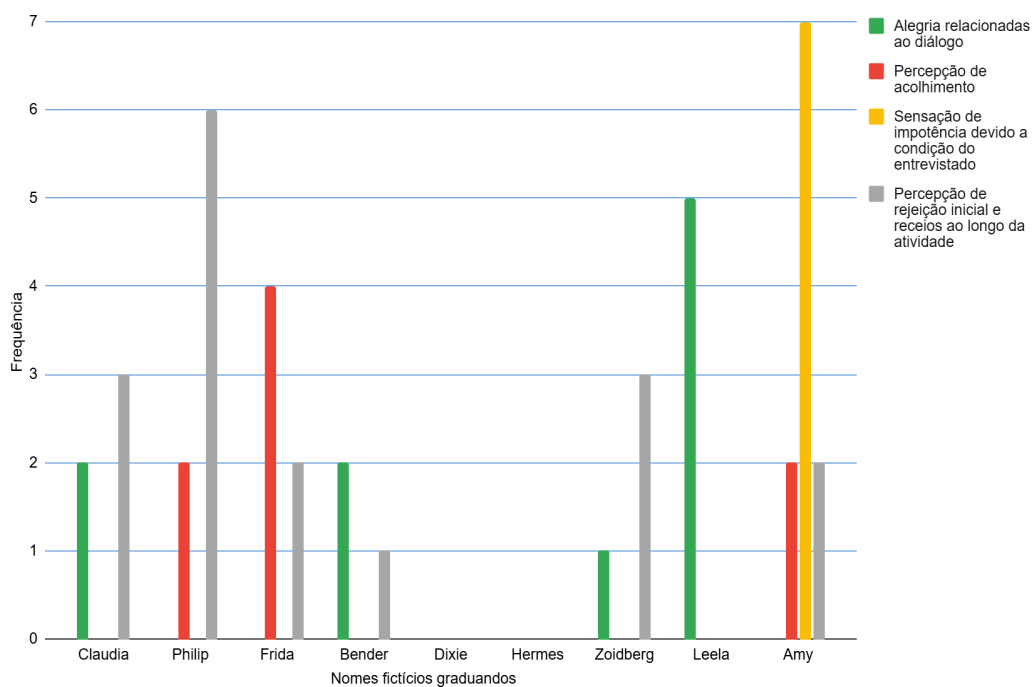
As narrativas trouxeram à tona dimensões do bem-estar constitutivas da qualidade de vida, compreendida como um conceito multifacetado, influenciado por valores individuais e sociais, e associado a componentes como alegria, amor, independência e relacionamentos positivos (IRIGARAY, 2009). O contato com animais de estimação apareceu de forma menos recorrente nos discursos; ainda assim, sua presença mostrou-se promotora de bem-estar e redutora de estresse, com potencial para atenuar os efeitos de perdas afetivas e do isolamento social (SOUTO et al, 2019).

Em suma, os relatos revelam a importância de manter uma rede de apoio emocional e promover a interação social. As mentorias proporcionaram um espaço de troca que atenuou lacunas deixadas pela solidão, fortalecendo laços, resgatando memórias e fomentando um sentimento de pertencimento essencial ao bem-estar na velhice.

3.3 Pesares dos entrevistados

O Gráfico 2 ilustra expressões de pesar identificadas nos relatos. Lisa demonstrou maior nível de descontentamento, enquanto Homer demonstrou o menor. Esse achado era esperado, uma vez que é comum que pessoas idosas reflitam sobre oportunidades perdidas e sobre sua própria vulnerabilidade, especialmente na faixa etária entre 60 e 70 anos (MARCO, 2021).

Gráfico 3 - Sentimentos expressos pelos graduandos ao longo da atividade



Fonte: GARCIA-JR et al, 2025.

A maioria das manifestações de pesar esteve associada ao contexto familiar, com destaque a presença de atritos e conflitos. Embora frequentes, conflitos familiares não resolvidos podem impactar negativamente sobre a saúde (FABER et al, 2012). Contudo, a intensidade dessa influência não se mostrou explícita nos portfólios, possivelmente em razão de os graduandos terem direcionado as conversas para outros temas.

O Sentimento de perda relacionados a familiares ou amigos estiveram ligados tanto à ausência prolongada quanto à morte. A saudade configura-se como uma adversidade complexa e multifacetada, profundamente influenciada por experiências prévias e pelos processos de luto, sendo cada perda marcada por múltiplas circunstâncias (MARCO, 2021). Os portfólios revelaram que as pessoas idosas experienciaram saudade, mas também demonstraram certa aceitação em relação ao distanciamento. O abandono familiar foi um tema recorrente; em alguns casos, as próprias pessoas idosas tiveram um papel ativo no afastamento. Esse distanciamento pode levar a isolamento e depressão (VASCONCELOS et al, 2022). Ademais, surgiram relatos de arrependimentos por decisões passadas, frequentemente acompanhados de sentimentos de culpa e frustração. A frustração diante das limitações impostas pela senilidade constitui outro aspecto relevante. Por fim, algumas pessoas idosas demonstraram pouco otimismo em relação ao futuro, percebendo-se sem planos ou como incapazes de modificar sua situação em função da idade (SANTOS et al, 2020).

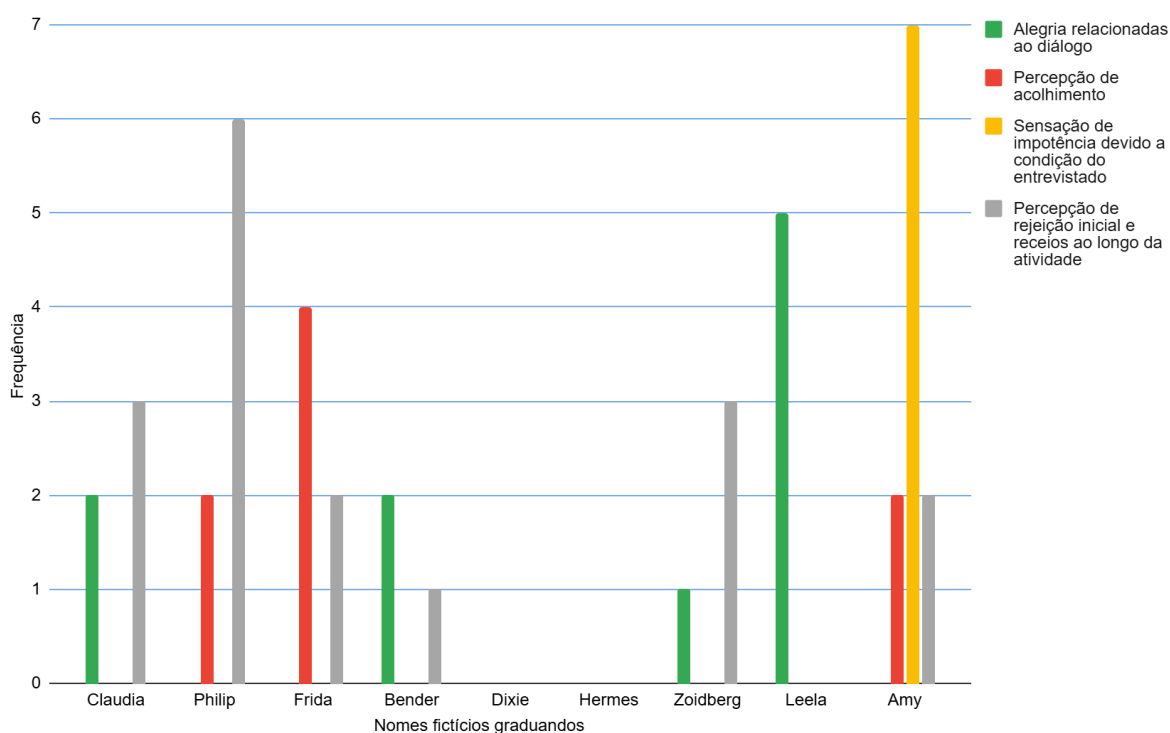
10

A sobrecarga de atividades sociais, laborais e pessoais foi frequentemente mencionada, relacionada principalmente ao trabalho profissional, a eventos religiosos e à gestão do lar. Apesar das queixas, elas não representavam um aborrecimento profundo nem comprometiam significativamente a qualidade de vida. Já a sensação de falta de apoio estatal foi menos frequente, destacando-se o valor insatisfatório da aposentadoria e a lentidão dos serviços de saúde (este último sendo um dos principais motivos para a não procura por atendimento) (ALCÂNTARA; LOPES, 2012).

3.4 Sentimentos dos graduandos

O Gráfico 3 mostra 42 excertos que refletem a expressão de sentimentos dos estudantes. Amy se destacou com 13 menções, enquanto Dixie e Hermes não apresentaram nenhuma.

Gráfico 3 - Sentimentos expressos pelos graduandos ao longo da atividade



Fonte: GARCIA-JR et al, 2025.

As expressões dos sentimentos, uma característica intrínseca ao ser humano, manifestam-se nas experiências que marcam a vida de cada indivíduo. No ensino superior, o estudante enfrenta tensões não apenas pelo conteúdo e duração do curso, mas também pelo contato intenso com realidades diversas durante a prática formativa (ROCHA et al, 2019).

Os encontros representaram o primeiro contato formativo dos futuros médicos com idosos, provocando uma gama de emoções. As alegrias incluíram momentos de felicidade com a atividade e memórias afetivas com outros idosos, refletindo satisfação com o contato humano e o envolvimento nas atividades. A percepção de acolhimento também foi um sentimento gratificante (ROCHA et al, 2019).

Contudo, o mesmo contato inicial também gerou desconfiança, vista como percepção de rejeição e receio. Essa dualidade é resultado de uma característica fundamental da atividade: a interação precoce com a comunidade, que, alinhada ao modelo biopsicossocial, promove empatia e comunicação, contribuindo para o amadurecimento intelectual e de comunicação. No entanto, o início das práticas também expõe os estudantes ao estresse da profissão, podendo gerar insatisfação (KAFUL et al, 2019).

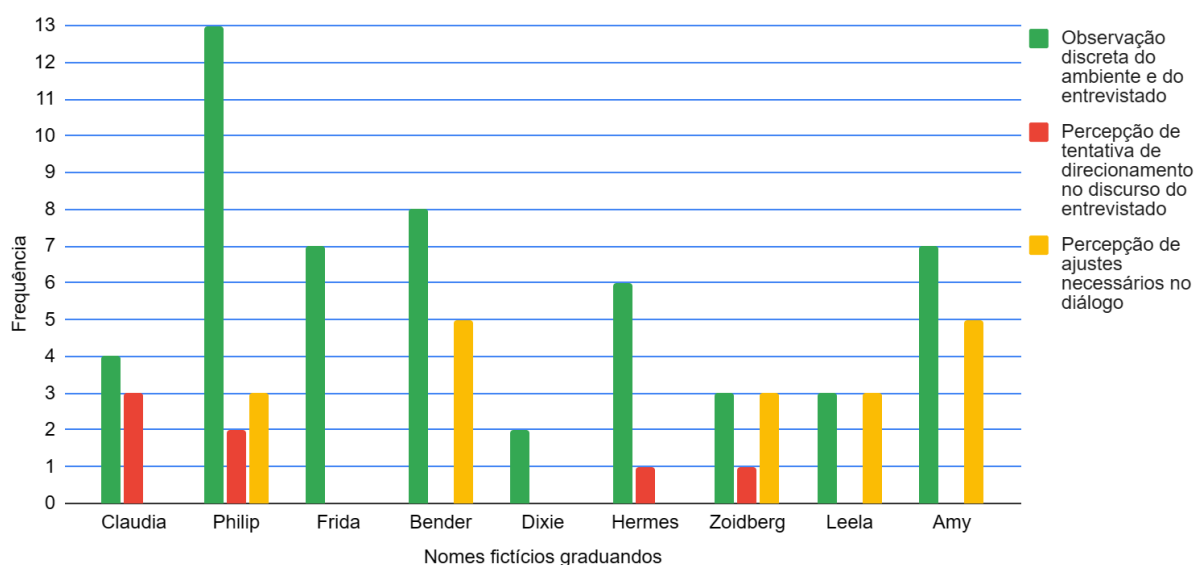
No que diz respeito a sensação de impotência devido a condição do entrevistado, é fundamental destacar a situação de Amy, que é a única a expressar tais sentimentos. Essa realidade decorre, principalmente, das condições de moradia de sua entrevistada, uma vez que ela residia em uma instituição de longa permanência, um fator que pode desencadear níveis elevados de estresse. Esse contexto influenciou no relato da entrevistada, resultando em sentimentos que foram posteriormente transcritos e analisados pela graduanda em seu portfólio (CAMPOS et al, 2023).

Em síntese, o contato inicial desencadeou uma ampla gama de emoções. Apesar de alegria e acolhimento, surgiram também desconfiança e impotência, especialmente em situações desafiadoras. Esse equilíbrio destaca a importância do contato precoce para preparar os graduandos emocionalmente para as diversas realidades da prática médica.

3.5 Características médicas dos entrevistadores

A formação médica é um processo de socialização que opera em duas frentes: a aprendizagem direta de conhecimentos (currículo formal) e a indireta de atitudes e valores (currículo oculto), adquirida na interação com colegas e pacientes (VERAS et al, 2022). O Gráfico 4 ilustra o desenvolvimento de habilidades essenciais para essa formação. Embora o mentoring não simule uma consulta, ela contribui para o aprimoramento de práticas médicas.

Gráfico 4 - Características médicas percebidas nos graduandos



Fonte: GARCIA-JR et al, 2025.

A observação discreta do ambiente e da pessoa idosa (incluindo aspectos ambientais, sociais, culturais, atitudes e características físicas e psicológicas) foi observada em todos os portfólios (3 a 13 excertos). Na prática humanizada, a atenção ao paciente é central e se manifesta na observação meticulosa desde a anamnese, "educando a visão" para reconhecer sinais relacionados à doença e ao contexto do paciente (PORTO, 2024).

Ademais, a observação em ambientes além de ambulatórios contribui para uma compreensão ampliada da saúde. Condições sociais, econômicas e culturais são determinantes sociais da doença, atuando por meio de mecanismos como acesso desigual a serviços de saúde e exposição a riscos (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). É fundamental ir além dos dados clínicos e abordar aspectos subjetivos do paciente, sendo indispensável tecer uma comunicação eficaz para a qualidade do cuidado à pessoa idosa (COSTA; AZEVEDO, 2010).

Nessa pesquisa, aspectos da comunicação foram identificados nos tópicos "percepção de tentativa de direcionamento no discurso do entrevistado" e "percepção de ajustes necessários na comunicação". O primeiro refere-se à capacidade de ouvir e compreender; o segundo, à adaptação da própria linguagem. Na primeira categoria, sete trechos mostraram que os alunos perceberam quando os idosos introduziam novos temas ou evitavam assuntos delicados. Isso reflete a escuta ativa e sensível, habilidade essencial para compreender as dimensões que permeiam a vida dos pacientes, especialmente relevantes em pessoas idosas, população frequentemente vulnerável (BALLESTER et al, 2010).

13

A percepção de ajustes necessários na comunicação foi registrada em 19 excertos, incluindo mudanças de abordagem para facilitar o diálogo e tentativas de aprofundar temas. De acordo com as DCN's, a formação médica deve incluir, entre outros aspectos, o desenvolvimento das habilidades de comunicação, tanto verbal quanto não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais. O objetivo é promover empatia, sensibilidade e interesse, além de assegurar a confidencialidade, compreensão, autonomia e segurança da pessoa sob cuidado (BRASIL, 2004).

Portanto, é necessário incluir esse tópico desde o início do curso, por meio de diversas estratégias metodológicas e de maneira transversal, visando o aprimoramento da capacidade de comunicação com pacientes, bem com as pessoas envolvidas no ambiente acadêmico-científico, na atenção à saúde e na gestão em saúde (GROSSEMAN et al, 2022). Uma comunicação de qualidade está associada a maior satisfação, melhor prognóstico, maior adesão ao tratamento e maior segurança do paciente (ROCHA et al, 2019). Assim, a formação médica envolve não só

conhecimentos técnicos, mas competências comunicativas e humanas essenciais para o cuidado integral. O contato precoce com idosos auxilia na redução de preconceitos, facilita o diálogo e ajuda no reconhecimento de suas demandas sociais e subjetivas (KALUF, 2019).

4 CONCLUSÃO

Reconhecem-se limitações relacionadas às características da equipe de pesquisa que podem ter influenciado tanto a interação quanto a análise dos dados. Os entrevistadores eram estudantes em fase inicial da graduação, sem formação clínica, o que favoreceu diálogos mais espontâneos e menos hierarquizados com as pessoas idosas, mas também implicou desafios na condução e síntese de temas diversos. Ademais, os docentes responsáveis pela análise estavam envolvidos na disciplina e na metodologia de mentoria, o que configura um potencial viés. Para mitigá-lo, a análise foi conduzida de forma independente por dois pesquisadores, seguindo rigorosamente os procedimentos da análise de conteúdo de Bardin, permitindo que as categorias emergissem predominantemente dos dados.

Diante do acelerado envelhecimento populacional, torna-se imperativo adaptar a formação médica inicial para responder de modo sensível e qualificado às demandas dessa realidade. Os achados indicam que a mentoria com pessoas idosas da comunidade constitui uma estratégia pedagógica promissora, ao proporcionar, desde as fases iniciais do curso, experiências significativas de contato com a diversidade social, econômica e de saúde que caracteriza o envelhecimento. Ainda que não se configure como simulação clínica, a atividade funcionou como uma porta de entrada para a comunidade, expondo os estudantes às complexas dimensões emocionais da velhice e reforçando a centralidade da empatia no cuidado.

A análise dos portfólios evidenciou um amadurecimento inicial dos graduandos quanto aos aspectos socioemocionais do envelhecimento, bem como o desenvolvimento de competências fundamentais para a relação médico-paciente, como escuta qualificada, observação sensível do contexto, reconhecimento de nuances comunicacionais e adequação do diálogo. Assim, mesmo considerando limitações como o uso de dados secundários e o número restrito de encontros, a mentoria mostrou-se uma estratégia teórico-prática eficaz para o desenvolvimento de habilidades intelectuais, comportamentais e comunicacionais, contribuindo para a formação de médicos mais preparados para atuar em uma sociedade em rápido processo de envelhecimento.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Este estudo recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), por meio de bolsa de Iniciação Científica.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Luciana Ruschel; LOPES, Marta Julia Marques. Estrutura de serviços e acesso a consumos em saúde por idosos em um contexto rural do sul do Brasil. **Redes** 2012;17:94-114. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5520/552056840007.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2026.

ALMEIDA, Ana Kelly; MAIA, Eulalia Maria Chaves. Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. **Psicologia em Estudo**, v. 15, p. 743-750, 1 dez. 2010. Disponível em: <http://scielo.br/j/pe/a/CHmpwPjYrsmwtsqzz6JkRRL/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2026.

ARAÚJO, Priscila Oliveira *et al.* Promoção da saúde do idoso: a importância do treino da memória. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 169-183, 30 dez. 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18998/14150>. Acesso em: 10 fev. 2026.

BALLESTER, Denise *et al.* A inclusão da perspectiva do paciente na consulta médica: um desafio na formação do médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 34, n. 4, p. 598-606, dez. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000400016>. Acesso em: 10 fev. 2026.

BANCO MUNDIAL. Envelhecendo em um Brasil mais Velho. [s.l.: s.n.]. Disponível em: http://www.oim.tmunipal.org.br/abre_documento.cfm?arquivo=_repositorio/_oim/_documentos/5581B2A4-DB49-525B-8024CA1E2438F10B26062018080007.pdf&i=3121. Acesso em: 10 fev. 2026.

BARBOZA, Jaqueline Santos; FELÍCIO, Helena Maria dos Santos. Humanidades Médicas e seu Lugar no Currículo: opiniões dos participantes do cobem/2017. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 1-8, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/b3xyGK6hTLHrJgKwdw54YBn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Ed. rev. e actual. Lisboa: Edições 70; 2010.

BLOOM, David E.. 7 Billion and Counting. **Science**, [S.L.], v. 333, n. 6042, p. 562-569, 29 jul. 2011. American Association for the Advancement of Science (AAAS). <http://dx.doi.org/10.1126/science.1209290>. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.1209290>. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. **Resolução n. 3, de 20 de junho de 2014**. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, 23 jun 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view. Acesso em: 10 fev. 2026.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto . A Saúde e seus Determinantes sociais. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CAMPOS, Bruno da Silva *et al.* O impacto da institucionalização na saúde e bem-estar psicológico das pessoas idosas. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S.L.], v. 15, n. 8, p. 7717-7728, 25 ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/cuadv15n8-048>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CECCON, Roger Flores; GARCIA-JR, Carlos Alberto Severo. Violência contra pessoas idosas dependentes no Brasil: um estudo multicêntrico. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 28, p. 1-15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230511>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CORREIA JÚNIOR, J. L (organizador). **A Pandemia e a Pós-pandemia: Impactos sobre a pessoa idosa**. Recife, PE: Editora Universidade de Pernambuco; 2022.

COSTA, Fabrício Donizete da; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000200010>. Acesso em: 10 fev. 2026.

FABER, Vanesa *et al.* Percepção de doentes crônicos acerca do cuidado prestado por familiares. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 565-572, 2 dez. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v11i3.14990>. Acesso em: 10 fev. 2026.

GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sergio. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 557-566, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400016>. Acesso em: 10 fev. 2026.

GROSSEMAN, Suely *et al.* Consenso Abem para o ensino de comunicação nas escolas médicas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 46, n. 3, p. 1-26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210392>. Acesso em: 10 fev. 2026.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; TRENTINI, Clarissa Marcell. Qualidade de vida em idosas: a importância da dimensão subjetiva. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 297-304, set. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000300003>. Acesso em: 10 fev. 2026.

KALUF, Isabela de Oliveira *et al.* Sentimentos do Estudante de Medicina quando em Contato com a Prática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 1, p. 13-22, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180098>. Acesso em: 10 fev. 2026.

MAINETTI, Ana Carolina; WANDERBROOKE, Ana Claudia Nunes de Souza. Avós que assumem a criação de netos. **Pensando famílias**. Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 87-98, jul. 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-494X2013000100009&script=sci_abstract. Acesso em: 10 fev. 2026.

MARCO, Mario Alfredo *et al.* **Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doenças**. Artmed; 2021.

MELO, Natália Calais Vaz; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 004-019,

2014. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/13829/1/154-953-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2026.

MUSTAFÁ, Amina Muhamad Mota *et al.* Mentoring e educação em saúde. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 9, 2019. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/388/331>. Acesso em: 10 fev. 2026.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. 7a ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara; 2014.

RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos; ALVES, Pâmela Braga; MEIRA, Elda Patrícia de. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 220-227, 11 set. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v8i2.8202>. Acesso em: 10 fev. 2026.

ROCHA, Sheyla Ribeiro *et al.* Avaliação de Habilidades de Comunicação em Ambiente Simulado na Formação Médica: conceitos, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 236-245, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190154>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SANTOS, Rafael da Costa *et al.* Factors associated with depressive symptoms and cognition in elderly victims of violence. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 3, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5Q8QfRpfHJ8VzfpMKF7BrLR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SOUTO, Camila da Costa Lima *et al.* Convívio domiciliar de idosos com cães de estimação. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 4-21, 1 dez. 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/93839/57059>. Acesso em: 10 fev. 2026.

VASCONCELOS, Caroline Luiza Bailona de *et al.* Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista brasileira militar de ciências**, [S. l.], v. 8, n. 20, 2022. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/133>. Acesso em: 10 fev. 2026.

VERAS, Renata Meira *et al.* Diferentes modelos formativos em saúde e as concepções estudiantis sobre atendimento médico humanizado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 5, p. 1781-1792, maio 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202275.23832021>. Acesso em: 10 fev. 2026.