

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

Karine Kersting Puls

Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais.

Porto Alegre
2024

Karine Kersting Puls

Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cleidilene Ramos Magalhães

Coorientadora: Prof. Dra. Maria Eugênia Bresolin Pinto

Porto Alegre

2024

Catálogo na Publicação

Kersting Puls, Karine

Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais / Karine Kersting Puls. -- 2024.

202 f. : il., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2024.

Orientador(a): Cleidilene Ramos Magalhães ;
coorientador(a): Maria Eugênia Bresolin Pinto.

1. Ensino na Saúde. 2. Ensino. 3. Mentores. 4. Medicina de Família e Comunidade. 5. Saúde da População Rural. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Folha de Aprovação
Karine Kersting Puls

**Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de
saúde em áreas rurais**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cleidilene Ramos Magalhães

Coorientadora: Prof. Dra. Maria Eugênia Bresolin Pinto

Data da Aprovação:

Banca Examinadora

Professor Dr. Denis Marcelo Carvalho Dockhorn (Membro externo)

Professora Dra. Magda Moura de Almeida (Membro externo)

Professora Dra. Márcia Rosa da Costa (membro do PPGENSAU)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus mentores e mentoras, a todos os profissionais de saúde de áreas rurais e a todas as pessoas que moram nessas áreas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço às pessoas que contribuíram na minha trajetória. Cada momento de troca é uma oportunidade de aprendizado. Tive a sorte de ter mentores e mentoras na minha vida, que ainda hoje me inspiram e me ajudam a lembrar dos meus “porquês”.

Aos meus mestres e mestras da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e à Liga de Medicina de Família e Comunidade da PUCRS (LiMFaC) - que me proporcionou tantas conversas “fora da caixa”, fora da minha realidade e me moldou para ser a pessoa que sou hoje.

Ao Projeto Rondon e a às pessoas que conheci nesse caminho. Vocês me mostraram outro lado do Brasil que mudou o rumo da minha trajetória: decidi que queria cuidar de gente e ser especialista em pessoas, não em doenças.

À residência de Medicina de Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) que me proporcionou tantos aprendizados.

A todas as pessoas do *Rural Wonca*, do Grupo de Trabalho de Saúde Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e, especialmente, da *Rural Seeds*. Vocês me ensinaram sobre a saúde rural e me mostraram que juntos podemos fazer a diferença.

À minha querida amiga Mayara Floss que me instigou a começar meus estudos sobre o tema de mentoria para saúde rural - que se tornou uma das minhas paixões.

A todos os amigos e familiares que contribuíram nessa trajetória, que me apoiaram e que torceram - e ainda torcem - pelo meu sucesso. Vocês são a minha base.

À UFCSPA, em especial à minha orientadora Cleidilene Ramos Magalhães, que foi fundamental nesse processo.

Por fim, obrigada a todos os participantes do Programa *Mentor Mentee 2.0*. Vocês, juntamente com a saúde da população rural, são o meu maior porquê.

Resumo

O presente estudo aborda a temática de mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais, inserindo-se no contexto da discussão sobre a educação médica e a atuação desses profissionais em áreas rurais. Mundialmente, existe uma defasagem de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas. Metade da população mundial vive em áreas rurais, porém, menos de um quarto da força de trabalho médico se encontra nessas áreas. A mentoria tem o intuito de atingir um processo centrado no mentorado, sendo dinâmico e orientado pela relação entre o profissional mais experiente e o que está iniciando sua formação. O objetivo do estudo é analisar a contribuição de um programa de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva-analítica. Os dados foram gerados por meio da aplicação de formulários e resultados do planejamento, implementação e avaliação do Programa *Mentor Mentee 2.0*, além de quatro gravações de encontros síncronos, possibilitando a descrição e análise dos dados gerados na pesquisa. Como resultados, identificou-se motivações para se participar do projeto e percepções pessoais, tanto de mentores quanto de mentorados, a respeito de barreiras e potencialidades do Programa *Mentor Mentee 2.0* e suas demandas. O estudo envolveu a elaboração de um produto educacional que foi a criação, avaliação e oferta de um curso de mentoria virtual focado na formação de profissionais para atuação na área de saúde rural. O produto se mostrou relevante uma vez que pensar em estratégias de recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais segue sendo um desafio global. Através de estratégias como a mentoria, que visa conectar pessoas com experiência a pessoas no início de sua trajetória profissional, o presente estudo identificou a potencialidade do Programa *Mentor Mentee* no apoio a jovens profissionais de saúde no início de suas jornadas profissionais. Como perspectiva futura, há a intenção de criar um livro sobre mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais utilizando como base o material desenvolvido para o Programa *Mentor Mentee 2.0*, com aprimoramento e melhorias, de acordo com os resultados da pesquisa e atualizações no tema. Esta é uma das estratégias a ser utilizada para a divulgação e repercussão do impacto da dissertação de mestrado para o público envolvido e demais interessados.

Palavras-chaves: Ensino na Saúde, Ensino, Mentores, Medicina de Família e Comunidade, Saúde da População Rural

Abstract

The present study addresses the theme of mentoring for healthcare professionals in rural areas, situating itself within the context of the discussion on medical education and the work of these professionals in rural regions. Globally, there is a shortage of healthcare professionals in rural and remote areas. Half of the world's population lives in rural areas; however, less than a quarter of the medical workforce is found in these regions. Mentoring aims to achieve a mentee-centered process, being dynamic and guided by the relationship between the more experienced professional and the one starting their training. The objective of the study is to analyze the contribution of a virtual mentoring program in the training of healthcare professionals for work in rural areas. This is a qualitative study with a descriptive-analytical approach. Data was generated through the application of questionnaires and results from the planning, implementation, and evaluation of the Mentor Mentee 2.0 Program, in addition to four recordings of synchronous meetings, allowing for the description and analysis of the data generated in the research. As results, motivations for participating in the project and personal perceptions, both from mentors and mentees, regarding barriers and potentials of the Mentor Mentee 2.0 Program and its demands were identified. The study involved the development of an educational product which was the creation, evaluation, and offering of a virtual mentorship course focused on training professionals for work in rural health. The product proved to be relevant since devising strategies for recruiting and retaining healthcare professionals in rural areas remains a global challenge. Through strategies such as mentoring, which aims to connect experienced individuals with those at the beginning of their professional journey, the present study identified the potential of the Mentor Mentee Program in supporting young healthcare professionals at the start of their careers. As a future perspective, there is the intention to create a book on mentoring for healthcare professionals in rural areas using the material developed for the Mentor Mentee 2.0 Program as a basis, with improvements and updates according to the research results and current developments in the field. This is one of the strategies to be used for disseminating and publicizing the impact of the master's dissertation to the involved public and other interested parties.

Keywords: Health Teaching, Teaching, Mentors, Family Practice, Rural Health

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
ABSTRACT.....	07
1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo principal.....	14
2.2 Objetivos secundários.....	14
3. CONTEXTUALIZAÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Territórios rurais e urbanos: como é entendida a ruralidade no Brasil.....	15
3.2 Dificuldade de recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais.....	16
3.3 Mentoria para área da saúde.....	20
3.4 O uso de educação à distância (EAD) na formação em saúde.....	23
4. METODOLOGIA.....	25
4.1 Natureza da pesquisa.....	25
4.2 Tipo de abordagem.....	25
4.3 População alvo.....	25
4.4 Divulgação e inscrições.....	26
4.5 Geração de dados.....	33
4.6 Organização do banco de dados e análise de dados.....	46
4.7 Processamento e análise de achados.....	57
4.8 Produto educacional.....	57
4.9 Ambiente virtual de aprendizagem moodle e organização do material do curso de mentoria.....	61
4.10. Aspectos éticos.....	85
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	85
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
APÊNDICE A - Formulário de inscrição do Programa <i>Mentor Mentee</i> na língua inglesa para mentores e mentorados.....	92

APÊNDICE B - Email de boas-vindas enviado para os mentores com sugestões sobre como iniciar o processo de mentoria.....	103
APÊNDICE C - Email enviado para os mentorados que participaram da mentoria em grupo de mentorados com uma adaptação das sugestões enviadas aos mentores sobre como realizar a mentoria em grupo.....	111
APÊNDICE D - Produto Educacional: <i>Mentor Mentee Program</i>	117
APÊNDICE E - Plano de ensino do Programa <i>Mentor Mentee 2.0</i>	118
APÊNDICE F- Formulário de avaliação parcial do Programa <i>Mentor Mentee</i> na língua inglesa enviado para mentores e mentorados.....	125
APÊNDICE G - Formulário de avaliação final do Programa <i>Mentor Mentee</i> na língua inglesa enviado para mentores e mentorados.....	128
APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (na versão em língua inglesa e na versão em língua portuguesa)	131
APÊNDICE I - Mapa mental de organização do primeiro artigo.....	139
APÊNDICE J - Artigo 1 - <i>Virtual Mentoring for Rural Health Professionals - Participant Characterization, Learnings and Main Challenges</i>	140
APÊNDICE K - <i>E-book</i> que contém informações sobre o planejamento e conteúdo do Produto Educacional: <i>Mentor Mentee Program</i>	141
ANEXO 1 - TERMO DE ANUÊNCIA DA <i>RURAL SEEDS</i>	173
ANEXO 2 - Parecer de aprovação do CEP/UFCSPA.....	174

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda a temática de mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais, inserindo-se no contexto da discussão sobre a educação médica e a atuação desses profissionais em áreas rurais. A mestranda é médica de família e comunidade, participante da *Rural Seeds*, rede internacional de pessoas com interesse em área rural, além de ser integrante do conselho mundial de médicos de família e comunidade rurais (*Rural WONCA Council*), o que demonstra a proximidade da pesquisadora com o tema estudado.

Apesar de aproximadamente metade da população mundial viver em áreas rurais, existe uma defasagem de profissionais da saúde trabalhando nesses locais. Enquanto no Brasil, por exemplo, tem uma média de 1,9 médicos por 1000 habitantes, em algumas áreas rurais e remotas essa média se encontra em 0,28. O significado desses dados é que em torno de 2 bilhões de pessoas não têm acesso a serviços essenciais de saúde simplesmente por estarem morando em áreas rurais (OMS, 2021).

Existem estudos sobre os fatores que influenciam os profissionais de saúde a escolherem trabalhar em áreas rurais e permanecer nelas ou não. Entre esses, destacam-se: aspectos financeiros, condições de trabalho e qualidade de vida, serviços obrigatórios, possibilidades de carreira e educação, aspectos familiares e comunitários, além de fatores pessoais. Sendo assim, um grande desafio mundial é começar a criar estratégias locais e globais para solucionar esses problemas (OMS, 2021).

Em 2017, na 14^a Conferência Mundial de Saúde Rural da *WONCA* em Cairns (Austrália), a *Rural Seeds* criou um projeto piloto virtual de mentoria mundial (*Mentor Mentee*) com o intuito de conectar pessoas através do mundo e auxiliar com a questão de defasagem de profissionais de saúde em áreas rurais. O *Mentor Mentee* tinha como público-alvo jovens profissionais e estudantes da graduação da área da saúde que desejavam trabalhar em localidades rurais, sendo que os mentores foram profissionais com experiência nesse escopo de atuação. Dessa forma, o projeto visava reduzir o isolamento e criar um acesso mais equitativo às oportunidades de treinamento, considerando as disparidades em

educação rural - uma vez que alguns países abordam o tema desde a graduação, tendo estágios e residências para se atuar na área, e outros nem sequer mencionam o assunto. O projeto teve duração de um ano e foi realizado por questionários do Google Forms, não tendo sido desenvolvida uma plataforma ou realizada uma parceria para manter o programa em andamento para novas inscrições. Neste sentido, o presente estudo tem a intenção de dar seguimento a esta iniciativa (PULS et al, 2020; FLOSS, 2020).

Estudos científicos demonstram claramente a relação entre a distribuição de profissionais de saúde e os desfechos em saúde. Por exemplo, crianças que nascem em áreas rurais morrem antes dos 5 anos 1,7 vezes mais do que crianças que nascem em área urbana. Além disso, 90% dos partos em áreas urbanas são assistidos por profissionais capacitados, comparados a 67% em áreas rurais (OMS, 2021).

Levando em consideração que um dos Objetivos do Milênio é “Reduzir a desigualdade dentro e entre os países” e que a *United Nation Foundation* afirma que “a desigualdade ainda persiste e grandes disparidades permanecem no acesso a serviços de saúde e educação”, estudar maneiras que visam melhorar o acesso à saúde em áreas rurais é um assunto de extrema relevância para a população mundial (UNITED NATIONS, 2015). Além disso, na *Global Conference on Primary Health Care (from Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals)*, foi acrescentado na Declaração de Astana um trecho específico sobre a ampliação do acesso à saúde rural - corroborando para a importância do tema à nível global (WORLD HEALTH ORGANIZATION AND THE UNITED NATIONS CHILDREN’S FUND, 2018).

Neste contexto, pensando em estratégias de colaborar com a educação voltada para a saúde rural, surgiu a proposta do *Mentor Mentee*, um programa de mentoria virtual internacional. A ideia foi de um grupo internacional de estudantes e jovens médicos de localidades distintas que sentiram a necessidade de um espaço de trocas, conectando profissionais experientes, com profissionais ainda em sua formação inicial. O *Mentor Mentee* apresenta como símbolo dois pássaros, sendo um maior - que simboliza o mentor e sua experiência - e um menor, que representa o mentorado no início de sua trajetória “aprendendo a voar” com o seu mentor. Ambos os pássaros estão olhando para o mesmo lado, vislumbrando um caminho de possibilidades e crescimento compartilhado, como

podemos perceber na figura 1 (PULS et al, 2020). Apresenta-se a seguir alguns dados deste estudo prévio que corroboram com a relevância e atualidade do tema abordado no presente estudo.

Figura 1 - Símbolo do Programa *Mentor Mentee*



Fonte: PULS (2020).

Como o assunto de saúde rural é abordado de formas tão distintas em diferentes países (e até mesmo dentro dos mesmos países), sendo que em alguns locais os alunos e profissionais descobrem a saúde rural “por acidente”, o programa foi pensado em um formato para conectar diferentes experiências e saberes, diminuindo barreiras e fronteiras. A experiência com o Programa Piloto do *Mentor Mentee*, demonstrou ao final de um ano que a média da avaliação dos mentores em relação ao programa foi 7,42/10 ($n = 7$), enquanto a dos mentorados foi 8,7/10 ($n = 11$). O *feedback* dos participantes foi positivo, o que motivou a mestranda a querer aprimorar o programa, no seguimento, com uma pesquisa em nível de mestrado (PULS et al, 2020; FLOSS, 2020).

Destaca-se que a mentoria foi a forma educacional escolhida para o programa, pois tem como objetivo atingir um processo centrado no mentorado, sendo dinâmico e orientado pela relação entre o mentor e o mentorado. Essa é uma metodologia que difere de outras formas de ensino, apresentando a ideia do mentor auxiliar o mentorado a chegar na solução dos seus próprios problemas, encontrando o seu caminho. Sendo que o processo oferece a possibilidade de troca em que ambos os lados podem aprender

durante o processo, numa concepção de aprendizagem dialógica (FREIRE, 2011; PULS et al, 2020; BOURKE, 2014; SACHDEVA, 2021).

A mestranda descobriu o termo saúde rural “ao acaso”, em um congresso que aconteceu perto de sua cidade - a 12ª Conferência Mundial de Saúde Rural da *WONCA*. Tendo nascido na capital do seu estado, teve o primeiro contato com o sistema de saúde em uma cidade pequena quando participou do Projeto Rondon, no final do seu primeiro ano de graduação. Em revisão da literatura, esse Projeto é citado como uma espécie de política de interiorização médica mais ou menos relacionada com a educação (TARGA, 2021). No caso da mestranda, a participação no Projeto Rondon realmente foi como um divisor de águas na sua jornada e formação profissional. Durante a Operação Canudos, passou 2 semanas no sertão brasileiro, em uma cidade de pouco mais de 5.000 habitantes, sem médicos em serviços de saúde locais. Foi a partir desta experiência que a mestranda começou a perceber a extrema diferença de acesso a serviços considerados básicos, somente por causa do local no qual a pessoa nasceu. Quando voltou para a universidade, não queria mais ficar “atrás dos muros da instituição”, mas sim entender outras realidades e contextos.

Dessa forma, a mestranda foi se aproximando do tema e se sensibilizando por essa causa que marcou a sua trajetória desde a graduação. Como parte do seu trabalho de conclusão de residência em Medicina de Família e Comunidade, a mestranda realizou um estudo sobre a edição piloto do Programa *Mentor Mentee* (PULS et al, 2020) e sempre teve a vontade de fazer uma nova edição do programa, aprimorando e pensando em formas de ampliar seu acesso. Dessa forma, foi motivada a procurar o Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPGENSAU) por acreditar que o curso lhe daria mais ferramentas para potencializar esse projeto que se tornou um grande sonho. É nesta perspectiva de seguimento que este projeto se enquadra.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Analisar a contribuição de um programa de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Criar um curso de mentoria virtual (*Mentor Mentee 2.0*) para atuação em saúde rural;
- Implementar o Programa *Mentor Mentee 2.0*;
- Relatar e analisar a experiência de mentores e mentorados durante o Programa *Mentor Mentee 2.0*;
- Relatar as barreiras e potencialidades do Programa *Mentor Mentee 2.0*.
- Disponibilizar o material sobre mentoria para profissionais de saúde de áreas rurais após avaliação e análise do Programa *Mentor Mentee 2.0*.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

A escassez de profissionais de saúde em áreas rurais é um desafio mundial, sendo ainda mais acentuado em países menos desenvolvidos. No Brasil, por exemplo, apesar de existir desde 2013 a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta que prevê a necessidade de educação permanente para profissionais que estão em áreas rurais, a interiorização do ensino médico ainda é limitado em poucas experiências, com uma heterogeneidade grande e, muitas vezes, dependentes de iniciativas pessoais, o que dificulta uma manutenção a longo prazo das ações. A própria mestrandia ressaltou que teve o seu contato com a saúde rural por acaso e através da sua vivência e trocas em eventos com participantes de outros locais do país, percebe um discurso similar de outros alunos e jovens profissionais (BRASIL, 2013; TARGA, 2021).

Ao pensar no assunto de saúde rural e nos desafios globais que envolvem esse tema, pode-se fazer algumas divisões para auxiliar a entender as dificuldades que

precisamos superar e as possíveis estratégias que podem ser utilizadas no enfrentamento dessa situação. Por essa razão, vamos fazer uma reflexão sobre os aspectos mais relevantes apontados pela mestranda. Em um primeiro momento, vamos realizar uma reflexão sobre o conceito de rural, focando na experiência no Brasil, país de origem da mestranda. Além disso, vamos pensar na dificuldade de recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais, finalizando essa parte com experiências educacionais na área de mentoria e educação à distância como estratégias para solução dos problemas relatados.

3.1 TERRITÓRIOS RURAIS E URBANOS: COMO É ENTENDIDA A RURALIDADE NO BRASIL

Primeiramente, precisamos entender que não existe um conceito único e global de rural, uma vez que, mesmo em cenário internacional, uma definição única que contemple todas as particularidades envolvidas nos diferentes cenários é um desafio. Alguns países, como os Estados Unidos, Canadá e Austrália lideram as discussões sobre o tema, bem como iniciativas e estratégias de governo para a melhora da saúde nestes locais. A Austrália é um dos locais que mais se destaca em âmbito internacional quando se trata desse tema. A mestranda teve a oportunidade de realizar um estágio durante o seu último ano de graduação em medicina em uma cidade de aproximadamente 15.000 habitantes no interior da Austrália. Durante 3 semanas, sendo assim, acompanhou a rotina de um médico de família rural obstetra, além de ter a oportunidade de também interagir com alunos da graduação de medicina que tinham a inserção em comunidades rurais já em períodos mais iniciais do curso. Nesse momento, foi possível perceber a diferença de incentivos e treinamentos educacionais no país direcionados para a prática da medicina rural (FRANCO, 2021).

Para entendermos melhor esse conceito de rural, vamos trazer o exemplo do país de origem da mestranda, exemplificando as discussões atuais relativas ao tema. No Brasil, por exemplo, o Decreto Lei n. 311 de 02.03.1938 faz uma associação da delimitação de zonas rurais e urbanas aos municípios. Além disso, os limites oficiais de rural e urbano também sofrem alterações sobre objetivos fiscais (IBGE, 2017).

Com uma dificuldade conceitual sobre a classificação rural-urbano, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) lançou em 2017 a “Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação”, trazendo novas reflexões sobre o conceito. Essa publicação realiza uma revisão do conceito de rural a nível internacional, também entendendo a trajetória histórica nacional sobre o assunto. Ao final, a publicação reforça que a tendência atual, alinhada com Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e União Europeia seria não entender o rural como um subproduto ou resíduo do urbano. A nova proposta de classificação dos espaços rurais e urbanos no Brasil foi fundamentada na densidade demográfica, levando em consideração também outros aspectos como localização em relação a outros centros urbanos e tamanho da população. Essa nova classificação divide os municípios nas seguintes categorias: predominantemente urbano, intermediário e predominantemente rural, sendo que ainda específica em: urbano, intermediário adjacente, intermediário remoto, rural adjacente e rural remoto (IBGE, 2017).

Com base na tipologia atual do IBGE, percebeu-se que 76% da população brasileira se encontra em municípios considerados predominantemente urbanos, porém isso representa apenas 26% dos municípios. Ou seja, a maior parte dos municípios no Brasil foram classificados como predominantemente rural (60,4%), sendo 5,8% considerados rurais remotos (IBGE, 2017).

3.2 DIFICULDADE DE RECRUTAMENTO E RETENÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ÁREAS RURAIS

É conhecido que fatores como estilo de vida, questões familiares, incentivos financeiros e localização geográfica são alguns dos fatores que influenciam a decisão dos profissionais de permanecer trabalhando ou não em áreas rurais. Por exemplo, muitos profissionais de saúde escolhem sair da área rural por problemas como dificuldade de emprego para o cônjuge ou questões relacionadas ao acesso à boa qualidade de educação para as crianças (BOURKE, 2014; WHO,2021).

Maganty et al (2022) conduziu entrevistas semiestruturadas com médicos de família de áreas rurais da Pensilvânia (Estados Unidos), sendo que quando os participantes foram questionados sobre barreiras para trabalhar na área rural, três tópicos principais foram identificados: (1) custo e seguro, (2) dispersão geográfica e (3) escassez e esgotamento de profissionais. Quando questionados sobre estratégias que empregaram ou pensam que poderiam ser positivas, os principais resultados foram: (1) subsidiar serviços, (2) estabelecer clínicas móveis e satélites (especialmente para cuidados especializados), (3) aumentar a utilização da telemedicina, (4) melhorar a infraestrutura para apoio ao paciente (ou seja, serviços de assistência social) e (5) aumentar a utilização de profissionais de prática avançada. Essas barreiras são multifatoriais e, portanto, estratégias diferentes podem ser utilizadas para lidar com elas.

Um aspecto importante de ressaltar é que, apesar de estar crescendo o número de mulheres médicas atuando em áreas rurais, a porcentagem de homens ainda é maior. Além disso, a probabilidade de uma médica mulher optar por deixar de atuar em área rural é maior do que a de um médico homem. Dessa forma, muitos estudos nessa área refletem uma maior participação masculina. Algumas pesquisas qualitativas identificam alguns fatores que parecem ser mais relevantes para a escolha das mulheres em atuar ou não em áreas rurais e alguns relatos apontam que os maiores desafios seriam a dificuldade de emprego para o cônjuge, precarização da educação para as crianças e isolamento social (HEATHER, 2019).

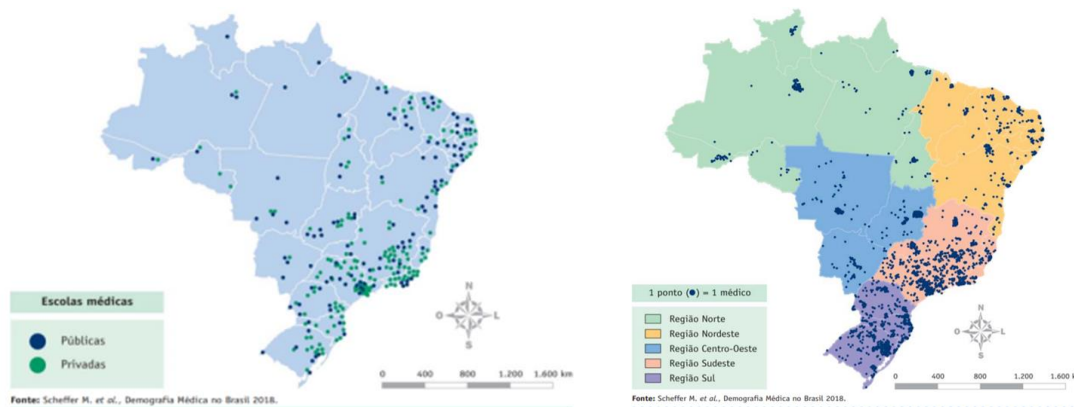
Sabe-se ainda que características de territórios rurais remotos no Brasil, por exemplo, podem incluir falta de infraestrutura, desigualdades socioeconômicas, maior dificuldade de financiamento, comunicação, problemas de energia elétrica e saneamento básico. Essas características tornam ainda mais difícil o recrutamento de profissionais para atuarem nessas áreas. A própria mestrandia ao participar do Projeto Rondon se deparou com um município sem saneamento básico, com escassez de abastecimento de água potável em um local que estava há 2 anos sem chover, com grande distância de outros centros urbanos e poucas possibilidades de transporte. Naquele momento de sua formação, refletiu sobre como seria se decidisse mudar sua vida para essa localidade e percebeu que, realmente, seria muito desafiador. Na época também refletiu que talvez

alguma pessoa que nascesse naquela cidade teria mais vontade de retornar para o local de origem (que foi o que aconteceu com a enfermeira na época que estava trabalhando no posto de saúde do município). No entanto, percebeu que se alguma daquelas pessoas quisesse fazer um curso superior de medicina, teria que passar no disputado concurso para ingressar na universidade, mudar-se de cidade e se sustentar financeiramente em um local por, no mínimo, 6 anos, realizando um curso de tempo integral (RODRIGUES, 2021).

As dificuldades relatadas em áreas rurais não são exclusivas do Brasil, sendo frequentemente relatados problemas similares em outros países. Muitas vezes, em áreas rurais e remotas o único serviço de saúde disponível para a comunidade será o serviço de Atenção Primária à Saúde, o que corrobora para se pensar em estratégias de fortalecimento desse sistema, principalmente, nesses municípios (FRANCO, 2021).

Quando se trata sobre aspectos educacionais relacionados à saúde rural, no Brasil, como exemplo do que acontece em alguns outros países, ainda são poucas as universidades que proporcionam boas experiências em estágios rurais aos seus alunos e, além disso, não existe até o momento a residência de Medicina de Família e Comunidade Rural. Outro aspecto relevante, é que a maioria das Escolas Médicas, tanto públicas quanto privadas, ainda se encontram em grandes centros urbanos. Quando comparado à distribuição de Escolas Médicas no território brasileiro, percebemos que a relação do número de médicos é diretamente proporcional às Escolas Médicas, que é inversamente proporcional às áreas rurais e remotas, como ilustrado na figura 2 (SCHEFFER, 2018).

Figura 2 - Distribuição das escolas médicas públicas e privadas no território brasileiro x distribuição dos médicos de família e comunidade no território brasileiro.



Fonte: SCHEFFER (2018).

Alguns estudos mostram que outro aspecto importante para a decisão do médico em trabalhar na área rural, além da origem de área rural, é ter realizado o treinamento durante a sua formação em área rural. No entanto, a literatura traz que para médicos de origem rural que são a primeira geração de médico na família, a mentoria também pode ser um fator relevante (KIM, 2023).

Em análise realizada em 2016, a OMS estimou um déficit de 18 milhões de profissionais de saúde em áreas rurais para alcançar a meta de saúde universal em 2030 - sendo esse déficit mais significativo em países de baixa e média renda. Na prática, isso significa que apesar de cerca de metade da população mundial estar em áreas rurais, apenas 36% da enfermagem, por exemplo, está atuando nesses locais. Podemos ver a seguir alguns exemplos (OMS, 2021):

- Canadá: a densidade de médicos nas áreas urbanas é de 2,6 médicos por 1000 habitantes, em comparação com 0,9 médicos por 1000 habitantes nas áreas rurais;
- Estados Unidos: há 2 médicos por 1000 habitantes em áreas urbanas em comparação com 0,82 médicos por 1.000 habitantes em áreas rurais;
- Bangladesh: tem 1,8 médicos por 1.000 habitantes nas áreas urbanas em comparação com 0,1 médicos por 1.000 habitantes em áreas rurais;
- Índia: tem 11,4 vezes mais médicos em áreas urbanas.

Dessa forma, pode-se perceber que a dificuldade de recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais é um desafio, não apenas a nível nacional, como também em cenário mundial. Sendo assim, esses dados corroboram para ressaltar a importância de se pensar em estratégias para o enfrentamento dessa situação.

3.3 MENTORIA PARA ÁREA DA SAÚDE

Muitas vezes, estratégias de suporte profissional e pessoal não são pensadas para profissionais de saúde que trabalham em áreas rurais e, mesmo que o suporte informal entre colegas e amigos ocorra, não parecem ser suficientes para o aumento do recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais. Sendo assim, modelos formais de apoio, como a mentoria, têm sido desenvolvidos nos últimos anos. (KIM, 2023)

A mentoria é um modelo que se propõe a ser centrado no mentorado, focando na relação entre mentor e mentorado. O mentor tem um papel de guiar e aconselhar não apenas no cenário acadêmico e profissional, mas também com questões pessoais que possam surgir durante o processo. Sendo assim, diferente de outros modelos, a mentoria não tem o intuito de combinar um aspecto a ser trabalhado previamente e limitar o encontro nesse aspecto, mas sim, criar um momento fluído no qual as necessidades do mentorado naquele momento possam guiar o encontro e explorar outros aspectos que possam surgir. Esse processo é uma troca entre os envolvidos, no qual o mentor, sendo um profissional mais experiente na área, busca aconselhar e guiar um profissional menos experiente (PULS et al, 2020; BELLODI, 2023).

Ao se pensar em desenvolver um programa educativo ou de apoio a alunos e profissionais, pode-se optar por estratégias diferentes, levando em consideração o objetivo que o programa almeja alcançar. A escolha de mentoria para o *Mentor Mentee* não foi ao acaso, tendo pesquisado e levado em consideração outras formas possíveis. Por exemplo, o preceptor tem o papel de centrar o ensino em conhecimentos e aspectos clínicos e de habilidades focadas na prática do participante, ou seja, pensando em situações reais do ambiente de trabalho. O tutor, usualmente, atua em ambientes acadêmicos e tem por meta facilitar o processo de ensino e aprendizagem centrado no

aluno, mas também com foco na prática profissional. O coaching é também focado em relações profissionais, sendo que o processo tem o objetivo de atingir determinados resultados, tendo uma ideia de realizar auto-reflexão através de questionamentos. Dessa forma, acredita-se que pela ideia do programa de se criar um ambiente de trocas e conexão, a mentoria seria o modelo mais adequado (PULS et al, 2020; SACHDEVA, 2021).

Alguns pontos importantes para se ressaltar a mentoria utilizada com esse público de profissionais de saúde, trabalhando em áreas rurais, é que pela dificuldade de se ter esses profissionais, também podemos encontrar dificuldades de encontrar mentores. Além disso, muitos dos programas não têm incentivo financeiro, o que torna esse processo uma espécie de trabalho voluntário. Pode-se existir também a dificuldade de encontros presenciais, levando em consideração que profissionais que estão em áreas remotas podem ser o único de sua categoria em um grande espaço geográfico, o que torna importante utilizar estratégias tecnológicas, pensando em como aproximar mentores e mentorados. Mesmo que os profissionais estejam em um mesmo local geográfico, no entanto, fazer a mentoria com um colega de trabalho ou em um local no qual as pessoas se conhecem, pode desencorajar o mentorado a compartilhar algumas situações por medo de questões de confidencialidade (BOURKE, 2014).

A literatura ainda é escassa e não se tem tantos modelos relatados dessa metodologia com esse público, mas encontramos alguns exemplos. Assim, podemos perceber que programas formais de mentoria podem auxiliar na troca de conhecimentos, desenvolvimento de habilidades de liderança e progressão na carreira. Além disso, também pode aumentar a produtividade do mentorado, eficácia e satisfação profissional, podendo também ser uma experiência gratificante para o mentor (WOZNIAK, 2020).

Um outro estudo entrevistou 10 estudantes de medicina antes de obter um mentor, durante a mentoria e após a mentoria. Os estudantes que participaram da pesquisa ressaltaram que a falta de profissionais de saúde em áreas rurais não apenas impacta o acesso das pessoas ao serviço de saúde, bem como as oportunidades apresentadas aos que possam ter interesse em seguir carreira na área de saúde rural. Através dessa pesquisa, os autores sugerem que programas de mentoria formais sejam organizados para esse público, focando em três componentes principais: estabelecer as expectativas

de mentores e mentorados previamente, prover formação sobre o panorama atual para médicos de família e parear mentores e mentorados baseando-se em semelhantes experiências (KIM, 2023).

No Programa Piloto do *Mentor Mentee*, a maior participação, tanto entre os mentores quanto entre os mentorados, foi de um público masculino, tendo sido 14 homens mentores e 12 mentorados, ao passo que foram apenas 3 mulheres mentoras e 6 mentoradas. Como dito anteriormente, a representatividade masculina na área de atuação em saúde rural é mais expressiva que a feminina, fato que reflete na representatividade em programas destinados a esse público. WOZNIAK (2020) traz que mulheres recebem menos mentoria do que homens, além de que elas são menos representadas entre os mais experientes na área. Sendo assim, buscou através do '*Catalyse Mentorship Program (the "Program")*' identificar as necessidades de mulheres que trabalham na área da saúde em áreas geograficamente isoladas na Austrália. O programa teve uma duração de um ano, tendo sido escolhidos 10 mentorados para participar, sendo que cada um teve dois mentores (um acadêmico e um corporativo), sendo que o mentor corporativo se encontrou com as mentoradas mais vezes em média, focando em estratégias e habilidades de liderança. As mentoradas ao final do programa relataram melhorias na interconexão no local de trabalho e aumento de confiança".

Pensando sobre algumas das barreiras para o processo de mentoria, podem-se destacar questões de gênero e diferenças culturais, além de outras obrigações que concorrem a disponibilidade de tempo em se dedicar a mentoria. O Programa *Mentor Mentee* tenta minimizar essas barreiras trazendo perguntas sobre a preferência de gênero do mentor e através de um pareamento por similaridades. No entanto, a disponibilidade de tempo e priorização de ambos os participantes em permanecerem no programa durante o período previamente estabelecido foi um dos obstáculos encontrados na primeira versão do programa (KIM, 2023).

Um outro estudo traz uma reflexão sobre facilitadores e barreiras que podem aparecer no processo de mentoria em áreas rurais e remotas. Abaixo, podemos ver um resumo desses pontos (BUI, 2023):

- Facilitadores: sentimentos de altruísmo e responsabilidade profissional por parte dos mentores que orientam colegas no início de suas carreiras; bons

relacionamentos desenvolvidos entre os envolvidos por conta de dependência mútua; barreiras sociais ou profissionais que possam ser propícias para formar bons relacionamentos; menos hierarquia e mais padrões de trabalho interprofissionais e colaborativos; tecnologias que podem conectar efetivamente mentores e mentorados em diferentes locais; respeito mútuo, confiança e estabelecimento de comunicação clara.

- Barreiras: alta carga de trabalho dos profissionais; menor opção na seleção de potenciais mentores e mentorados; incompatibilidade de interesses e objetivos; mentoria financeiramente pouco atraente; conflitos na relação mentor-mentorado; medo de julgamento negativo por outros colegas; falta de infraestrutura ou confiança no uso de tecnologia de comunicação.

Dessa forma, apesar das barreiras encontradas, percebemos o potencial que a estratégia de mentoria pode ter, principalmente se pensarmos em um modelo virtual. A ideia do *Mentor Mentee* é justamente aproximar pessoas e proporcionar trocas de diferentes realidades, propiciando menor isolamento aos profissionais que atuam em áreas rurais e remotas e melhorando a educação nessa área.

3.4 O USO DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA (EAD) NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

O avanço da tecnologia tem mudado vários aspectos da vida do ser humano, não sendo diferente na educação. Cada vez mais a incorporação de recursos tecnológicos tem aumentado, como por exemplo o uso de plataformas digitais e a educação à distância. Apesar disso, a transição entre a modalidade de educação presencial para a EAD e, até mesmo, em quais cenários poderia se usar essa nova forma de educar de maneira efetiva ainda geram dúvidas e receios. Algumas experiências foram sendo realizadas na modalidade EAD, como é o caso do curso de especialização em Saúde da Família, oferecido no âmbito da UNA-SUS, para médicos participantes do Programa Mais Médicos. Como uma das vantagens do programa, foi relatada a possibilidade de acessar o material em qualquer local, além da possibilidade de democratizar o acesso à qualificação profissional em diferentes localidades geográficas. No entanto, uma das dificuldades encontradas foi a dificuldade em não se ter encontros presenciais, não tendo

por exemplo *feedbacks* no momento que o aluno enviava a dúvida, tendo que aguardar uma resposta de forma assíncrona (CEZAR, 2019).

Em uma revisão sistemática e meta-análise, publicada em 2019 com o objetivo de avaliar a eficácia da educação digital no desenvolvimento de habilidades de comunicação de estudantes de medicina, encontrou-se (com um baixo nível de evidência) que a educação digital é tão efetiva quanto a educação presencial no desenvolvimento dessa habilidade. Além disso, a combinação da modalidade digital com a modalidade presencial parece ser pelo menos tão efetiva quanto a modalidade presencial, podendo ser inclusive mais efetiva (KYAW, 2019).

Outra revisão sistemática e meta-análise publicada em 2020, que tinha o objetivo de observar a efetividade da modalidade mista de ensino comparado com a modalidade presencial na educação em saúde, encontrou que a modalidade mista demonstra um efeito positivo consistente na aquisição de conhecimento quando comparado a presencial. Uma das explicações dos autores é que através da modalidade mista os alunos têm mais facilidade de revisar materiais por meio eletrônico (VALLÉE, 2020).

Um estudo canadense procurou entender como a mentoria online direcionada a jovens de áreas rurais poderia afetar nas suas decisões profissionais e na escolha de seguir uma carreira na área da saúde rural. Os resultados sugerem que a mentoria online despertou o interesse em um grupo que já se encontrava previamente disposto a frequentar o ensino superior, trabalhar em comunidade rural e que pediram ajuda na sua jornada. Esse grupo considerou o programa útil na organização e planejamento de suas metas e trajetórias. Os alunos apontaram que a intervenção auxiliou a conhecer e pensar em diferentes possibilidades que não conheciam ou não consideravam. Além disso, os jovens são frequentemente influenciados por modelos, sendo que expor eles ao relacionamento com esses mentores podem ter um impacto nas suas escolhas de carreiras (OSHIRO, 2023).

Tendo em vista o panorama acima elucidado, o presente estudo pretendeu pensar em estratégias educacionais para melhorar e qualificar a saúde rural, com o intuito de, em algum grau, contribuir para o recrutamento e retenção de profissionais de saúde em

áreas rurais. Sendo assim, tendo em consideração os objetivos elencados anteriormente, passamos à explicitação da metodologia escolhida para alcançá-los.

4. METODOLOGIA

4.1 NATUREZA DA PESQUISA

Este é um estudo de natureza qualitativa. A pesquisa com metodologia qualitativa permite fazer a análise das expressões humanas presentes nas relações, nos sujeitos e nas representações. Ao se tratar de histórias de vida, as narrativas dos autores não devem ser consideradas uma verdade, mas sim uma versão que pode ajudar a compreender o todo (MINAYO, 2013). Buscou assim, no presente estudo, identificar motivações para se participar do projeto e percepções pessoais, tanto de mentores quanto de mentorados, a respeito de barreiras e potencialidades do Programa *Mentor Mentee 2.0*.

4.2 TIPO DE ABORDAGEM

Este estudo teve uma abordagem qualitativa. O investigador teve acesso aos formulários e resultados do banco de dados do Programa *Mentor Mentee 2.0*, possibilitando a descrição e análise dos dados coletados.

4.3 POPULAÇÃO ALVO

- A população alvo desta pesquisa foi dividida em duas categorias, conforme abaixo:
- Mentores: profissionais de saúde com um mínimo de 5 anos de experiência de atuação em área rural, independente do país de origem.
 - Mentorados: profissionais de saúde em formação, com atuação ou que ou que desejem atuar em áreas rurais.

4.4 DIVULGAÇÃO E INSCRIÇÕES

As inscrições ocorreram por meio do preenchimento de formulários do Google Forms, no quais foram divulgados nas redes sociais da *Rural Seeds* (Instagram, Facebook e site), além de lista de email do *Rural Wonca*, grupo de Whatsapp do Grupo de Trabalho de Saúde Rural da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e nas redes sociais pessoais de mestrandas (Instagram e Facebook).

Para a divulgação, a mestrandas também participou do podcast “*Rural Road to Health with Veronika Rasic*” no episódio “*Mentor Mentee Programme Launch with Dr Karine Kersting Puls*”, que foi ao ar no dia 08/03/23, explicando mais sobre o funcionamento do programa e convidando as pessoas a participarem. (disponível em : <https://sites.libsyn.com/457074/site/mentor-mentee-programme-launch-with-dr-karine-kersting-puls>). Além disso, foram feitos vídeos curtos em português e inglês para compartilhamento nas redes sociais. Também foram feitos os flyers (visualizados abaixo na figura 3 e 4) com QR code que direcionava os interessados diretamente para os formulários de inscrição para o programa.

Figura 3. Material de divulgação do Programa *Mentor Mentee* na língua inglesa.



MENTOR MENTEE PROGRAM

WHAT IS THIS?

Program to connect young rural health professionals with experienced colleagues around the world to help achieve their potential (all in the virtual format). The information will be used for research and improvement, respecting confidentiality and ethical aspects.

HOW IT WORKS?


- 1 - Fill in the form with personal information and preferences;
- 2 - The coordinator will analyze the best pair of mentor-mentee according to the responses;
- 3 - The pair will be introduced and, after acceptance, the mentoring process can begin.

MENTORING VIRTUAL COURSE

All the mentors will receive a mentoring course that aims to provide theoretical foundations and critical reflection on mentoring and rural health.

MENTORING PROCESS

The pair have autonomy to choose frequency and the best form of communication.



MENTOR MENTEE PROGRAM

AT THE END OF THE PROGRAM

The mentor will earn a certified mentoring course and the mentee a participation certificate.
To finish and receive the certificate, must fill out the evaluation form.

DURATION

6 months.

IF YOU WANT TO BE A MENTOR, YOU NEED:

Be a rural health worker with at last 5 years of experience in rural areas.

IF YOU WANT TO BE A MENTEE, YOU NEED:

Be a student or young health professional who want to work (or work) in rural areas.



MENTOR MENTEE PROGRAM

I WANT TO BE A MENTOR

Fill in the form with personal information and preferences.

Link:

<https://forms.gle/3j15YpomHLJbpFV19>

I WANT TO BE A MENTEE

Fill in the form with personal information and preferences.

Link:

<https://forms.gle/RDWz1Y4M8bmH6U6X8>



MENTOR MENTEE PROGRAM

WHAT IS THIS?

Program to connect young rural health professionals with experienced colleagues around the world to help achieve their potential (all in the virtual format). The information will be used for research and improvement, respecting confidentiality and ethical aspects.

HOW IT WORKS?

- 1.Fill in the form with personal information and preferences;
- 2.The coordinator will analyze the best pair of mentor-mentee according to the responses;
- 3.The pair will be introduced and, after acceptance, the mentoring process can begin.

MENTORING VIRTUAL COURSE

All the mentors will receive a mentoring course that aims to provide theoretical foundations and critical reflection on mentoring and rural health.

MENTORING PROCESS

The pair have autonomy to choose frequency and the best form of communication.

AT THE END OF THE PROGRAM

The mentor will earn a certified mentoring course and the mentee a participation certificate. To finish and receive the certificate, must fill out the evaluation form .

DURATION

6 months.

IF YOU WANT TO BE A MENTOR, YOU NEED:

Be a rural health worker with at last 5 years of experience in rural areas.

IF YOU WANT TO BE A MENTEE, YOU NEED:

Be a student or young health professional who want to work (or work) in rural areas.



Mentor Mentee Program

What is this?

The Mentor Mentee Program was established in 2017, following discussions at the World Rural Health Conference on methods for reducing isolation of rural health professionals held.

It aims to connect rural medical professionals in training with more experienced colleagues around the world to help them achieve their potential in rural health care and the process it's all in the virtual format.

How it works?

- Fill in the form with personal information and preferences
- The program coordinator will analyze the best pair of mentor-mentee according to the responses
- The pair will be introduced through the coordinator and after acceptance by both sides, the mentoring process can begin
- The information obtained will be used for research and improvement of the program, respecting confidentiality and ethical aspects



Mentor Mentee Program

Mentoring Virtual Course

All the mentors that participate in this edition of the Mentor Mentee Program will receive a mentoring course.

Objective: The mentoring course aims to provide theoretical foundations and critical reflection on mentoring and rural health.

Duration: 6 months

Theoretical contents:

Educational aspects

- Definition of mentoring
- Differentiation of mentoring from other educational models
- Techniques used in the mentoring process

Rural Health aspects

- Health professional performance in rural and urban settings;
- The gap of health professionals in rural areas and their impacts on health;
- Recruitment and retention of health professionals in rural areas.

Practical contents:

- consist of mentoring participants who sign up to be mentored



Mentor Mentee Program

Mentoring process

- The mentor-mentee pair will have the autonomy to choose the frequency of their interactions and the best form of communication

At the end of the Mentor Mentee Program

- The mentor will earn a certified mentoring course
- The mentee will receive a certificate of participation in the program
- To finish and receive the certificate, the participant must fill out the evaluation form at the end of the program



Mentor Mentee Program

If you want to be a mentor, for this you need:

- be a rural health worker with at last 5 years of experience in rural areas

If you want to be a mentee, for this you need::

- be a student or young health professional who want to work in rural areas

Fonte: A autora (2023)

Figura 4. Material de divulgação do Programa *Mentor Mentee* na língua portuguesa.



Mentor Mentee Program

O que é?

Mentor Mentee Program surgiu em 2017, após discussões na Conferência Mundial de Saúde Rural sobre maneiras para reduzir o isolamento de profissionais de saúde em áreas rurais.

O objetivo é conectar profissionais de saúde em formação com profissionais de saúde mais experientes ao redor do mundo para ajudá-los a alcançar seu potencial na saúde rural e o processo é tudo no formato virtual.

Como isso funciona?

- Preencher o formulário com informações pessoais e preferências
- O coordenador do programa vai analisar e formar o melhor par de mentor-mentorado de acordo com as respostas
- O par vai ser apresentado pelo coordenador e após ambos os lados aceitarem, o processo de mentoria irá começar
- A informação obtida será utilizada para pesquisa e aprimoramento do programa, respeitando a confidencialidade e os aspectos éticos



Mentor Mentee Program

Curso de mentoria virtual

Todos os mentores que participarem desta edição do Mentor Mentee Program vão receber um curso de mentoria

Objetivo: O curso de mentoria tem como objetivo proporcionar fundamentação teórica e reflexão crítica sobre mentoria e saúde rural.

Duração: 6 months

Conteúdo teórico

Eixo de metodologia educacional

- Definição de mentoria
- Diferenciação de mentoria para outros modelos educacionais
- Técnicas utilizadas em processo de mentoria

Eixo de saúde rural

- Atuação do profissional de saúde em cenário rural e urbano;
- Defasagem de profissionais de saúde em áreas rurais e seus impactos na saúde;
- Recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais.

Conteúdo prático:

- A parte prática consistirá na mentoria dos participantes que se inscreverem para serem mentorados



Mentor Mentee Program

Processo de mentoria

- O par de mentor-mentorado terá autonomia de escolher a melhor frequência de interações e melhor forma de comunicação.

Ao final do programa Mentor Mentee Program

- O mentor receberá o certificado do curso de mentoria
- O mentorado receberá o certificado de participação no programa
- Ao final para receber o certificado, o participante deve preencher o formulário de avaliação



Mentor Mentee Program

Se você deseja ser mentor, você precisa:

- ser profissional de saúde com experiência em atuação em área rural de pelo menos 5 anos

Se você deseja ser mentorado, você precisa:

- ser estudante ou jovem profissional da área de saúde que deseja atuar em área rural

Fonte: A autora (2023)

4.5 GERAÇÃO DE DADOS

Os candidatos preencheram um formulário de inscrição para participar do programa, com perguntas que auxiliaram a pesquisadora a escolher o melhor par de mentores e mentorados. Na metade do programa, os participantes responderam um questionário com perguntas para auxiliar o entendimento do andamento do programa e a geração de dados parciais. Também, ao final do programa, os participantes preencheram o questionário de avaliação final do programa. Os questionários foram disponibilizados pela plataforma do Google Forms, em língua inglesa.

- Critério de inclusão: responder o questionário de inscrição e de avaliação em língua inglesa, ser profissional da saúde ou estudante de cursos da área da saúde, o mentor deve ter pelo menos 5 anos de experiência com a temática da área rural, participar como mentor ou mentorado no Programa *Mentor Mentee 2.0* até o final do programa.

- Critério de exclusão: não ter participado como mentor ou mentorado no Programa *Mentor Mentee 2.0*, não ter respondido ao menos o questionário inicial e o questionário final do programa em língua inglesa.

- Tamanho da amostra: 15 mentores e 24 mentorados.
- Origem: Banco de dados do Programa *Mentor Mentee 2.0*.
- Instrumentos: questionários de inscrição, de avaliação parcial e de avaliação final utilizado pelo Programa *Mentor Mentee 2.0*.

Destaca-se que os riscos para participar da pesquisa foram mínimos, no entanto, alguma questão do formulário poderia gerar algum constrangimento ou desconforto ao participante, poderia deixar de ser respondida ou mesmo o participante poderia retirar-se da pesquisa sem que isto implicasse em quaisquer prejuízos para o próprio. Por sua vez, a pesquisa apresentou benefícios, quais sejam: contribuir para o melhor entendimento do tema de mentoria, suporte ao desenvolvimento de novas pesquisas e produção de conhecimento científico nessa área, principalmente voltada a profissionais que atuam em áreas rurais. Além disso, os participantes receberam certificado de participação no programa e o mentor recebeu também o curso de mentoria.

Os formulários de inscrição traziam a identidade visual do *Mentor Mentee* e explicavam como iria funcionar as inscrições, além de trazer o TCLE como podemos ver conferidos no apêndice A.

Na tabela 1, podemos ver o perfil de participantes que preencheram o formulário de inscrição para participar do programa como mentores e mentorados.

Tabela 1. Perfil de participantes interessados em participar do Programa *Mentor Mentee 2.0*.

	Mentores	Mentorados
Número de inscrições	28	27
Gênero autodeclarado	Homem (19) Mulher (9)	Homem (9) Mulher (18)
País de origem	Índia (6) Brasil (5)	Brasil (7) África do Sul (2)

	Reino Unido (3) Nigéria (3) Sudão (2) Croácia (1) Estados unidos (1) Etiópia (1) Itália (1) Quênia(1) Romênia (1) Ruanda (1) Sri Lanka (1) Uganda (1)	Nigéria (2) Uganda (2) Austrália (1) Botsuana (1) Canadá (1) Filipinas (1) Gana (1) Guatemala (1) Ilhas Virgens Britânicas (1) Letônia (1) México (1) Nepal (1) Portugal (1) Reino unido (1) Ruanda (1) Turquia (1)
País de residência	Índia (6) Brasil (5) Reino Unido (3) Nigéria (3) Sudão (1) Estados unidos (1) Etiópia (1) Itália (1) Quênia (1) Kuat (1) Romênia (1) Ruanda (1) Sri Lanka (1) Uganda (1) Nova Zelândia (1)	Brasil (6) África do Sul (2) Nigéria (2) Uganda (2) Austrália (1) Botsuana (1) Canadá (1) Filipinas (1) Gana (1) Guatemala (1) Ilhas Virgens Britânicas (1) Itália (1) Letônia (1) México (1) Nepal (1) Portugal (1) Reino unido (1) Ruanda (1) Turquia (1)
Idiomas mais falados	Inglês (24) Hindi (6) Português (5) Francês (4) Espanhol (3) Árabe (2) Italiano (2) Marathi (2)	Inglês (25) Espanhol (8) Português (8) Francês (2) Italiano (2)

Preferência pela região (fuso horário) do seu par	África e Europa (10) Sem preferência (9) Ásia e Oceania (8) América (2)	África e Europa (10) América (9) Sem preferência (6) Ásia e Oceania (2)
Geração da respectiva profissão na família do participante	1 Geração (16) 2 Geração (11) 3 Geração (1)	1 Geração (20) 2 Geração (5) 3 Geração (2)
Treinamento para atuar em áreas rurais no país	Não (18) Sim (10)	Não (16) Sim (11)
Já realizou algum treinamento formal em mentoria	Sim (14) Não (14)	-

Em um primeiro momento, todos os participantes que se inscreveram foram selecionados para participar da pesquisa. Foi enviado um email de confirmação da inscrição para todos os participantes que preencheram corretamente os dados de contato no formulário de inscrição. Infelizmente, um dos mentores não preencheu adequadamente e não foi possível localizar o participante. Um outro participante preencheu errado o seu email, mas a mestrandia conseguiu identificar o erro e localizar o participante. O email de confirmação de recebimento da inscrição foi padronizado e enviado individualmente para cada participante que se inscreveu conforme abaixo:

“Dear (nome do participante),

Thank you for your interest in participating in the Mentor Mentee Program!

Within the next days we will be reviewing applications and will get back to you with more information.

Best regards,

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

Foi realizada uma análise dos questionários de inscrição dos mentores e dos mentorados, levando-se em consideração as preferências de cada participante para realizar o pareamento. Os quesitos para se pensar na compatibilidade de cada par de mentor e mentorado foi pensado inicialmente com a intenção de minimizar possíveis barreiras. Sendo assim, primeiramente se analisou os idiomas falados para evitar problemas de comunicação e entendimento, além de preferência por fuso horário - outra possível barreira de compatibilidade de horário de comunicação. Outro aspecto que foi analisado foi a preferência por gênero de mentor. Sobre esse aspecto de preferência de gênero, apenas 3 mentorados manifestaram preferência: uma mentorada mulher preferiu uma mentora mulher, um mentorado homem preferiu uma mentora mulher e uma mentorada mulher preferiu um mentor homem.

A maior parte do público que se inscreveu para participar do programa foi composto por profissionais da medicina, tanto entre mentores quanto entre mentorados. Por essa razão, também se deu importância a esse aspecto, dando-se preferência para a mentora da nutrição fazer par com a mentorada da nutrição, por exemplo. Esse não era um critério exclusivo, mas foi levado em consideração pela afinidade e proximidade com o trabalho profissional desenvolvido.

Todas as outras perguntas também foram levadas em consideração para auxiliar nesse processo de formação de pares, buscando-se identificar o que cada um esperava ao participar do programa, as experiências prévias, as expectativas. Ao final desse processo, foi então enviado um email de confirmação de participação no programa para todos os participantes conforme abaixo:

Email para os mentorados:

"Hello,

We have good news! We would like to let you know that you have been selected to participate in the Mentor Mentee Program.

After a careful analysis of the information you provided us and taking into account your preferences, within the possibilities of the other registered participants, we found a match for you!

Within the next few days you will receive an email introducing you to your pair. In addition, we will send you more information about accessing our course platform.

We hope you have a great experience with our program.

Let's fly together!

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

O email para os mentores, além das informações gerais semelhantes ao email dos mentorados, contava com um documento com algumas sugestões sobre como iniciar o processo de mentoria, uma vez que se achou relevante uma introdução ao tema previamente ao contato com o mentorado. O conteúdo do email pode ser conferido no apêndice B.

A escolha da frase “*Let's fly together*” para assinar os emails oficiais do programa foi feita a partir da ideia do logo do programa, no qual os pássaros (mentores e mentorados) estão juntos no processo, buscando a construção desse voo. Essa frase foi utilizada no email anterior e em todos os demais emails oficiais do programa.

Antes de apresentar os pares, foi então realizada a inscrição dos participantes no Moodle da UFCSPA para terem acesso ao material teórico do curso. Um email automático da universidade foi enviado em português com as orientações de acesso. A mestranda realizou uma tradução do email e enviou outro em inglês com as orientações de acesso, conforme abaixo:

“Dear participant,

We have great news!

*Now you have access to the Mentor Mentee platform! Soon we will be introducing you to your mentoring partner! But first, we ask that you **please read this email carefully** to ensure that you have access to the material that we have prepared especially for this program.*

*You must have received an email with the subject: “Ambiente Virtual de Aprendizagem MOODLE - UFCSPA: Nova conta de usuário”. This is an automatic email when registering new users to the platform where we will have access to the Mentor Mentee Program material and means **“Virtual Learning Environment MOODLE - UFCSPA: New user account”**.*

The content of the email concerns your login and password, explaining how to access the platform as follows:

"A new account has been created for you at 'MOODLE Virtual Learning Environment - UFCSPA'.

Your current login details are:

User: xxx

password: xxx

(the first time you login you will need to change the password)

To start using the 'MOODLE Virtual Learning Environment - UFCSPA', log in at:

https://moodle.ufcspa.edu.br/login/?lang=pt_br

This email was in Portuguese because it was from a university (UFCSPA) in Brazil and it was automatic. Don't worry, the course and material is all in English.

Please **access your platform account until April 9th** and check that everything is fine with your access.

If you are having any difficulties accessing the platform, don't worry. Please, reply to this email and we will help you.

--

Let's fly together!

*Karine Kersting Puls
Mentor Mentee Program”*

Esse foi um momento desafiador do programa, visto que a mestranda precisou fornecer suporte técnico para participantes que não estavam conseguindo acessar a plataforma, seja por dificuldade com o idioma (plataforma estava na língua portuguesa no primeiro acesso), seja por não ter familiaridade com o Moodle. Também aconteceram casos em que o participante estava em alguma localidade que o site estava bloqueado, fazendo com que fosse necessário liberar o acesso para essas localidades através de contato com o suporte técnico da universidade. Os países que apresentaram esse problema foram: Nigéria, Uganda e Letônia.

Alguns participantes não responderam esse email e não tentaram acessar a plataforma. Então, tornou-se necessário confirmar se realmente os participantes que não responderam ainda gostariam de participar do programa. Para minimizar problemas de desistência após a apresentação dos pares de mentores e mentorados, decidiu-se adiar a apresentação até se ter a confirmação de cada participante. Nesse momento, foi enviado para esses participantes o email abaixo:

“Dear participant,

*We noticed that you haven't accessed the course platform yet. To follow up on your participation in the Mentor Mentee Program, please **ANSWER THIS EMAIL***

CONFIRMING YOUR INTEREST UNTIL APRIL 16th. If you do not respond, we will understand that you do not wish to continue with your participation and you will be removed from the program.

If you want to participate in the program, **it is important that you access the platform** that contains the support material. You received an email on March 4th from noreply@moodle.ufcspa.edu.br (please check your inbox or spam to see if you received the email). This email was in Portuguese because it was from a university (UFCSPA) in Brazil and it was automatic. Don't worry, the course and material is all in English.

The email subject is: "Ambiente Virtual de Aprendizagem MOODLE - UFCSPA: Nova conta de usuário". This is an automatic email when registering new users to the platform where we will have access to the Mentor Mentee Program material and means "**Virtual Learning Environment MOODLE - UFCSPA: New user account**".

The content of the email concerns your login and password, explaining how to access the platform as follows:

A new account has been created for you at 'MOODLE Virtual Learning Environment - UFCSPA'.

Your current login details are:

User: xxx

password: xxx

(the first time you login you will need to change the password)

To start using the 'MOODLE Virtual Learning Environment - UFCSPA', log in at:

https://moodle.ufcspa.edu.br/login/?lang=pt_br

If you are having any difficulties accessing the platform, don't worry. Please, reply to this email and we will help you.

--

Let's fly together!

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

Ao total, 12 mentores e 2 mentorados desistiram ou não responderam aos emails. Dessa forma, com essas desistências, o pareamento teria que ser feito novamente. Além disso, nesse momento o número de mentorados estava superior ao número de mentores e seria necessário planejar o que fazer em relação ao excedente de mentorados. Foi realizado novo processo de pareamento, levando em consideração novamente os passos explicados anteriormente. Como um dos objetivos do programa é conectar pessoas ao redor do mundo com interesse em área rural e, nesta edição, estava planejado momentos de interação não apenas entre os pares, mas com todos os participantes, pensou-se em fazer uma proposta diferente para que esses mentorados que não teriam mentores pudessem participar do programa. A ideia foi inspirada na metodologia de mentoria entre pares, ou seja, entre iguais. (BELLODI, 2023) Nesse sentido, foi proposto para esses mentorados a participação no programa não com pares de mentor, mas sim com grupos de mentorados. Foi enviado um email para esses participantes explicando a situação e convidando para participarem neste novo formato (conforme email abaixo), sendo que apenas 1 mentorado não desejou prosseguir dessa forma:

“Dear participant,

Unfortunately some mentors will no longer be able to participate in the program and for this reason it will not be possible to carry out the peer mentoring proposal for all participants. But don't be sad, we thought of an idea for you to continue participating in the program.

We will organize a **mentoring group**, made up of other participants who have signed up to be mentored. The idea is for the group to mentor each other, with moderation from our program coordination.

You are going to:

- have access to the program's platform, forums and other moments of interaction that we are planning with the other participant;
- be able to participate in a mentoring group with members from other locations, different backgrounds and training experiences;
- be able to give us suggestions and feedback to improve your experience during the program.

Please, if you wish to participate in this format, reply to this email confirming the interest that we will present to your group.

--

Let's fly together!

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

Após esses novos ajustes, foi decidido criar 2 grupos de mentorados, pensando em ter um número reduzido de participantes uma vez que um único grupo com mais integrantes poderia dificultar a interação. Também se levou em consideração os elementos explicados anteriormente para a escolha dos integrantes do grupo, além de se tentar mesclar entre estudantes em formação e já formados, com a ideia de auxiliar com a diversidade de experiências.

No dia 21/04 os pares de mentores e mentorados foram introduzidos. Foi enviado um email de apresentação para cada par conforme o exemplo abaixo:

“Dear participants,

After a detailed and careful review of your responses, we have found a mentoring partner for you! We are very happy to connect you and will be available throughout the program to assist with whatever is needed.

Remember, you will have complete autonomy to decide the best form of interaction and the frequency of contacts. In addition, you will have access to support material on Moodle and a great opportunity to exchange experiences with other program participants also.

During the next 6 months, we will monitor the evolution of your mentoring process through quick feedback with structured forms, in addition to monitoring the Moodle platform, proposing activities and moments of interaction. We are doing our best to make this a great experience for you. Enjoy your journey in the Mentor Mentee Program!

Now, let's get to know a little bit about this partnership?

*The mentor is (nome), she is a (profissão) that was born in (país) and already is in there.
email: xxx*

*The mentee is (nome), she is (profissão) graduated in (ano de graduação) and was born in (país) and already is in there.
email: xxx*

Now it's your turn to contact your partner and start your journey together!

Please reply to this email to let us know that you are aware of your pairs and let us know if there is any problem.

--

Let's fly together!

*Karine Kersting Puls
Mentor Mentee Program”*

No dia 26/04 foi então enviado o email de apresentação para os grupos de mentorados, conforme o exemplo do email abaixo:

“Dear participants,

We are very happy to connect you with your mentoring group. This will be a new model that we will be testing and your participation and your feedback will be very important to help us understand the effectiveness of this model, positive points and points to be improved. We will do our best to create a great experience and we will be available throughout the program to assist with whatever is needed.

You will have complete autonomy to decide the best form of interaction and the frequency of contacts. In addition, you will have access to support material on Moodle and a great opportunity to exchange experiences with other program participants also.

During the next 6 months, we will monitor the evolution of your mentoring process through quick feedback with structured forms, in addition to monitoring the Moodle platform, proposing activities and moments of interaction. We are doing our best to make this a great experience for you. Enjoy your journey in the Mentor Mentee Program!

Now, let's get to know a little bit about this group?

(informações dos participantes)

Now it's your turn to contact your group and start your journey together!

Please reply to this email to let us know that you are aware of your group and let us know if there is any problem.

--

Let's fly together!

Para auxiliar com o processo de mentoria em grupo, foi enviada realizada uma adaptação do material produzido para os mentores, pensando na formato de mentoria entre mentorados e foi enviado para todos os integrantes dos grupos, conforme apresentado no apêndice C.

4.6 ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS E ANÁLISE DE DADOS

A organização dos dados, na verdade, tem seu início com o planejamento do questionário. Para isso, optamos por utilizar os questionários do Google, que, automaticamente converte os dados fornecidos em planilhas no formato excel. Para respostas de perguntas quantitativas, foi optado por fornecer perguntas fechadas, o que facilita na análise desses dados posteriormente. Por exemplo, na pergunta de data de nascimento, se for deixado como uma resposta de texto livre, algumas pessoas poderiam responder usando números, outras poderiam usar palavras, poderiam misturar palavras e números ou ainda poderiam usar números com formação diferente entre as variáveis de dia, mês e ano. Dessa forma, foi feita uma pergunta de data de nascimento na qual a pessoa selecionava a opção desejada e, dessa forma, todas as respostas estariam em um mesmo padrão. Sendo assim, as perguntas que seguiram essa lógica de respostas fechadas, gerando dados padronizados foram:

- *What is your date of birth?*
- *What is your gender?*
- *What is your country of birth?*
- *What is your country of residence?*
- *What languages do you speak? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")*
- *Do you have a preference for a time zone region? (you can choose more than one option)*

- *What is your profession? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro") / What is your career choice?*
- *Which generation of your family in this profession are you? (for example, if you are the first person in your family in this profession, are you the first generation)*
- *When did you graduated? / What is the year that you will graduate or your graduation year?*
- *In your country, do health professionals who work in rural areas undergo any specific training for this (for example, residency)?*
- *Have you received any formal mentorship training?*
- *Have you any experience of mentoring?*
- *Why do you want to be a mentor and what are your expectations from the program? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")*
- *What do you expect from a mentee? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")*
- *What do you expect to do as a mentor? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")*
- *Do you have any preferences for the way you will contact with your mentee? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")*
- *What are your main interest areas? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")*
- *Do you have a gender preference for your mentor? If yes, which one?*

Mesmo essas perguntas fechadas, em alguns casos (como descrito acima), o participante poderia escolher a opção “outro” e inserir alguma informação da sua escolha, caso as opções não o contemplassem. No caso dos idiomas falados, por exemplo, foi feita uma lista com os principais idiomas falados, não com todos para não ficar tão extensa. No caso dos países, foi feita uma lista com todos os países. As opções referentes às expectativas em participar do programa foram criadas a partir da análise de perguntas abertas da primeira edição do *Mentor Mentee*. Algumas perguntas foram feitas de forma fechada, mas abaixo havia outra pergunta pedindo para explicar. Por exemplo,

após a pergunta *“Which generation of your family in this profession are you? (for example, if you are the first person in your family in this profession, are you the first generation)”*, havia a pergunta aberta *“Regarding the previous question, what does this mean for you?”*

Para a análise dos dados preenchidos pelos participantes nos formulários, foi utilizado o programa PowerBI, na sua versão gratuita. Para esse processo, foi necessário baixar os dados dos formulários das planilhas do Google no formato de arquivo .csv, carregá-los para o programa PowerBi e então começar o processo de limpeza dos dados para a realização da análise.

Nesse momento, foi necessário olhar para as tabelas, realizar limpeza, higiene e manipulação dos dados, buscando identificar possíveis problemas para realizar a análise posterior. Por exemplo, ao se realizar o agrupamento de dados para criar os gráficos sobre as expectativas, a separação dos dados por categorias era feita pela vírgula. No entanto, dentro do texto das expectativas, algumas opções tinham vírgulas. Para não ocorrer problemas na formação das categorias, foi necessário trocar as vírgulas dos textos e, assim, ter o resultado desejado. Para a análise das idades dos participantes, foi necessário criar uma nova coluna a partir da data de nascimento, calculando as suas respectivas idades. Além disso, foi feito um agrupamento por faixas etárias para facilitar a distribuição nos gráficos. Vale ressaltar que um dos participantes preencheu de forma inadequada, relatando que seu ano de nascimento foi em 2023, o que não seria possível. Dessa forma, para evitar distorções dos dados, esse participante teve que ser retirado da análise dessa questão.

Sendo assim, esse momento de importação dos dados e limpeza é um processo imprescindível para se ter confiabilidade nos dados e na tradução das informações fornecidas. Alguma informação escrita de forma inadequada, pode gerar uma análise distorcida dos dados, produzindo gráficos que não transparecem as reais informações contidas nos questionários.

Ao final dessa fase, tivemos o seguinte perfil de participantes:

Figura 4 - Perfil de mentores que participaram do Programa *Mentor Mentee 2.0* (por gênero autodeclarado, geração profissional na família, origem de país com treinamento para atuação em áreas rurais, formação em mentoria, país de residência, profissão e faixa etária).



Figura 5 - Expectativas dos mentores em participar do Programa *Mentor Mentee 2.0* e áreas de interesse.

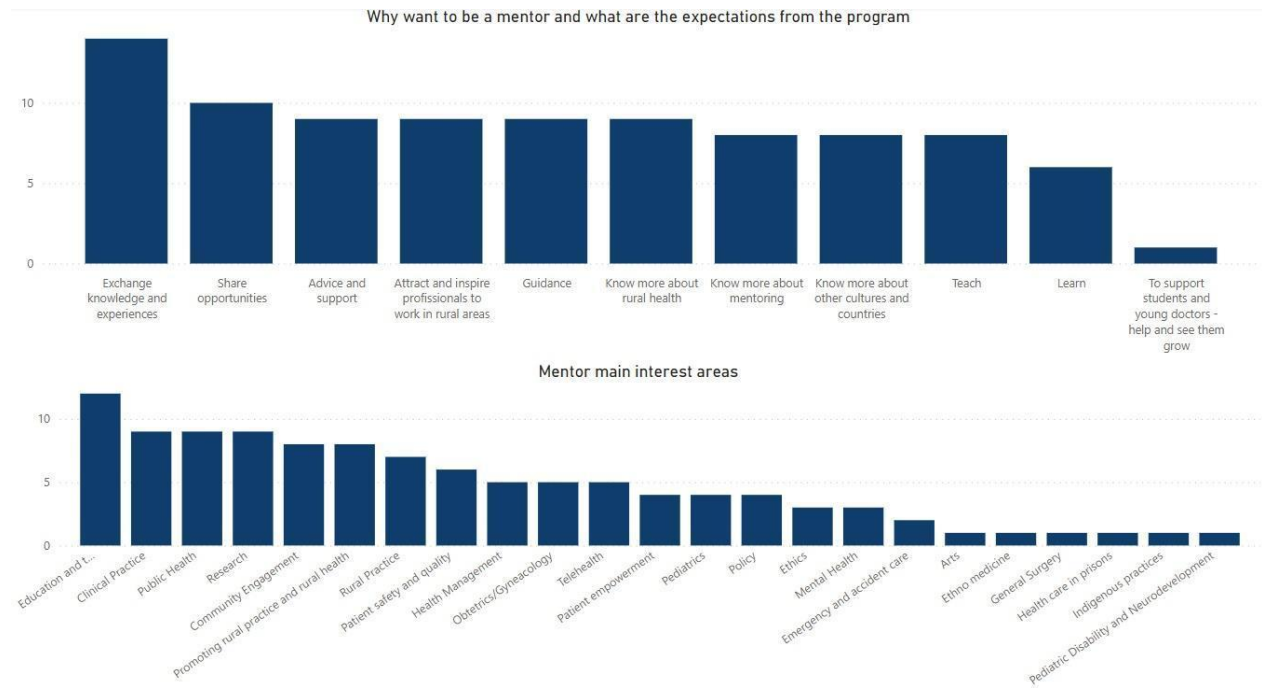


Figura 6 - Expectativas dos mentores em o que fazer como mentor no Programa *Mentor Mentee* 2.0 e o que esperar do mentorado.

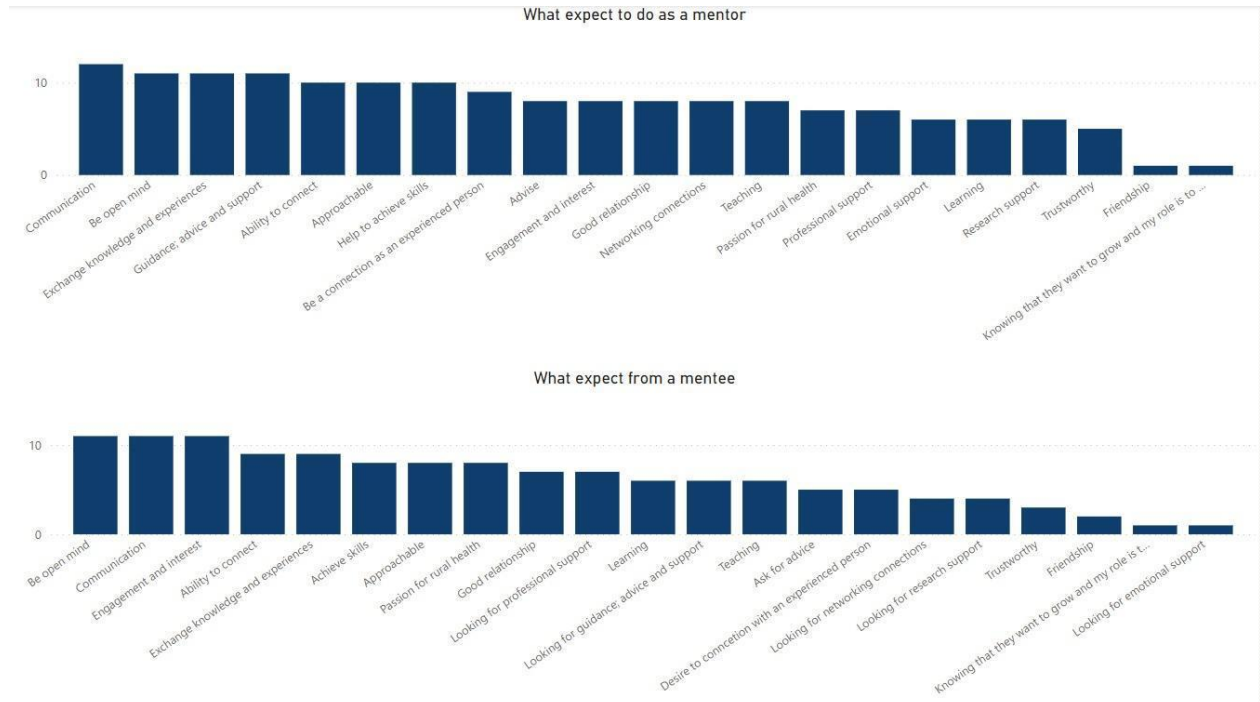


Figura 7 - Perfil de mentorados que participaram do Programa Mentor Mentee 2.0 (por gênero autodeclarado, geração profissional na família, origem de país com treinamento para atuação em áreas rurais, país de residência, escolha profissional e faixa etária).

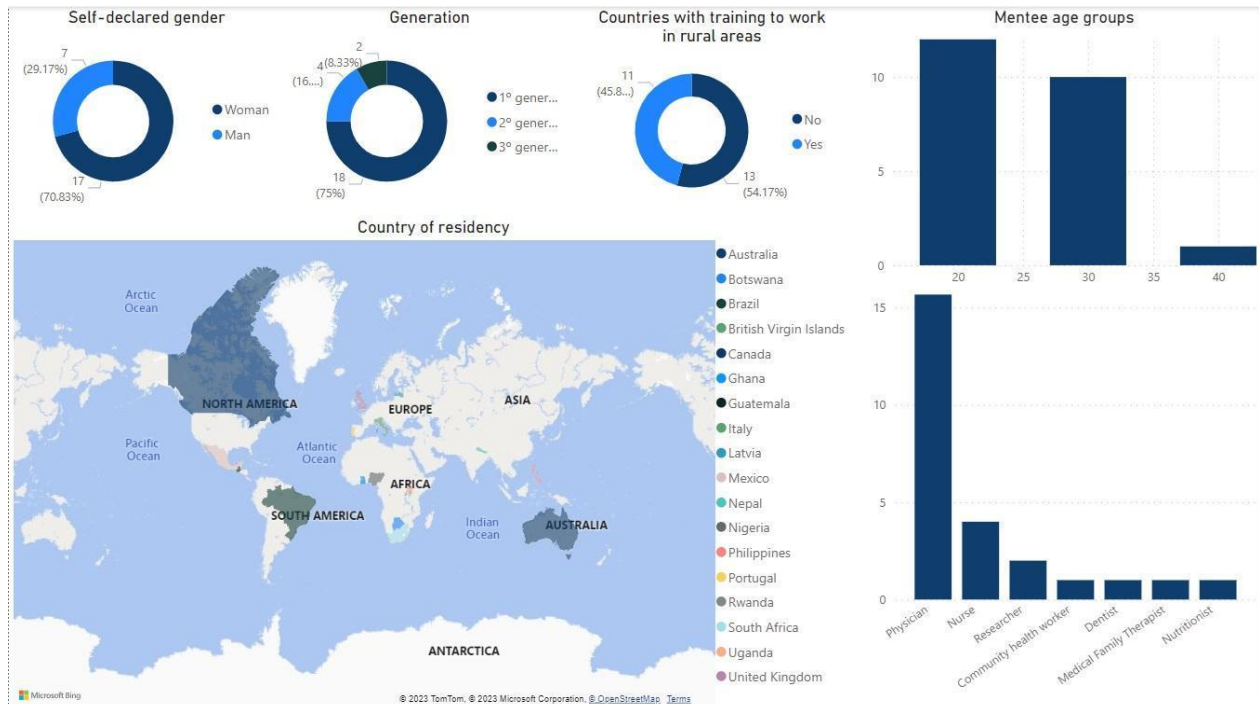


Figura 8 - Expectativas dos mentorados em participar do Programa *Mentor Mentee 2.0* e áreas de interesse.

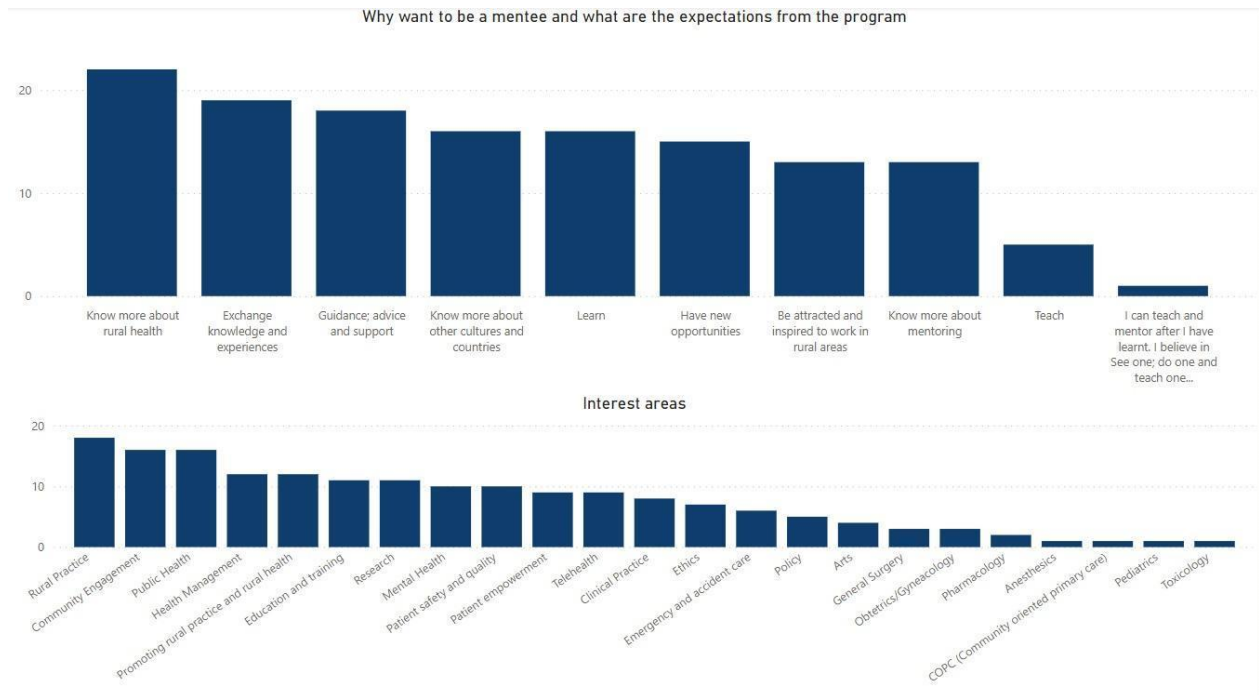
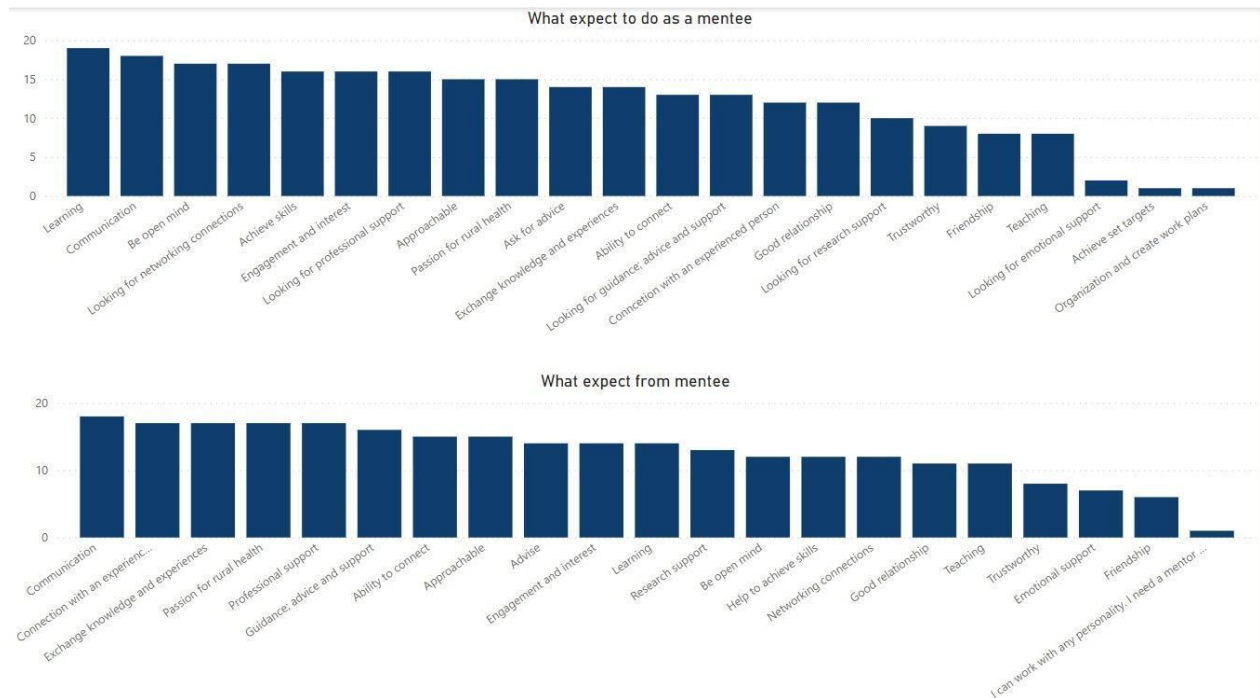


Figura 9 - Expectativas dos mentorados em o que fazer como mentorado no Programa *Mentor Mentee 2.0* e o que esperar do mentor.



O perfil das duplas e grupos que participaram do programa pode ser observado nas tabelas 2 e 3:

Tabela 2. Perfil das duplas de mentores e mentorados (por gênero autodeclarado, país de residência, profissão e ano de formação para os mentorados, geração profissional na família)

Duplas	Mentor	Mentee
1	Mulher, Brasil, nutrição, 1ª geração	Mulher, Brasil, nutrição, 1ª geração
2	Mulher, Brasil, médica, 2ª geração	Mulher, Canada, médica (2019), 1ª geração

3	Homem, Quênia, médico, 2ª geração	Mulher, Reino Unido, estudante medicina (2024), 1ª geração
4	Homem, Sri Lanka, médico e pesquisador, 2ª geração	Mulher, Austrália, enfermeira, estudante de biomedicina com plano de iniciar medicina (2019), 1ª geração
5	Homem, Brasil, médico, 1ª geração	Mulher, Brasil, enfermeira (2015), 1ª geração
6	Homem, Nigéria, médico e pesquisador, 2ª geração	Mulher, Uganda, pesquisadora (2021), 1ª geração
7	Mulher, Índia, enfermeira, 1ª geração	Homem, Gana, enfermeiro (2019), 3ª geração
8	Homem, Índia, médico e pesquisador, 3ª geração	Mulher, Nepal, médico (2023), 1ª geração
9	Homem, Estados Unidos, médico, 1ª geração	Mulher, Ilhas Virgens Britânicas, médica (2022), 1ª geração
10	Mulher, Sudão, médica, 1ª geração	Mulher, México, médica e terapeuta de família (2022), 1ª geração
11	Homem, Ruanda, médico, 2ª geração	Mulher, África do Sul, médica (2024), 1ª geração
12	Homem, Índia, pesquisador, médico e antropologista, 1ª geração	Homem, Nigéria, ACS (2024), 1ª geração
13	Mulher, Nigéria, médica, 1ª geração	Mulher, Botsuana, residente de MFC (2023), 1ª geração

14	Homem, Reino Unido, professor e médico aposentado, 2ª geração	Mulher, Guatemala, médica (2024), 1ª geração
15	Mulher, Reino Unido, médica e pesquisadora, 1ª geração	Mulher, Brasil, médica (2018), 2ª geração

Tabela 3. Perfil dos grupos de mentorados (por gênero autodeclarado, país de residência, profissão e ano de formação para os mentorados, geração profissional na família)

Grupo 1	Grupo 2
Homem, Ruanda, dentista (2026), 1ª geração	Mulher, Portugal, médica (2020), 3ª geração
Homem, Brasil, médico (2021), 1ª geração	Homem, Nigéria, médico e pesquisador (2015), 1ª geração
Homem, Brasil, médico (2019), 2ª geração	Mulher, Uganda, saúde pública (2021), 1ª geração
Homem, Filipinas, médico (2024), 2ª geração	Mulher, Letônia, médica (2025), 1ª geração
-	Mulher, Itália, médica (2026), 2ª geração (também é advogada)

4.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE ACHADOS

Os dados qualitativos foram analisados por análise temática, segundo Minayo (2015). Segundo a autora, a análise temática desdobra-se em 3 etapas: Pré-análise: consiste na escolha dos documentos a serem analisados; na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-as frente ao material coletado; e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Exploração do Material: consiste essencialmente na operação de codificação. Realiza-se na transformação dos dados brutos visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: os resultados brutos são submetidos a categorização que permitem colocar em relevo as informações obtidas. A partir daí o analista propõe inferências e realiza interpretações previstas no seu quadro teórico ou abre outras pistas em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material. (MINAYO, 2015)

4.8 PRODUTO EDUCACIONAL

O produto educacional desenvolvido, aplicado e avaliado foi um curso de mentoria virtual que foi oferecido para os mentores que participaram do *Mentor Mentee 2.0*, conforme apresentado no apêndice D. O curso teve duração de 6 meses, mesmo período que aconteceu o programa, e teve uma parte teórica e uma parte prática. Na parte teórica, foi desenvolvido material didático sobre mentoria, desde o conceito até ferramentas para se utilizar com o mentorado. A parte prática consistiu na mentoria dos participantes que se inscreverem para serem mentorados, tendo a duração de 6 meses. Ao final desse período, os mentores que participaram e responderam os questionários de avaliação do programa, estavam aptos a receber um certificado de conclusão do curso de mentoria. Os mentorados que participaram do programa serão convidados a participarem como mentores em futuras edições do programa, auxiliando o aumento do número de mentores com foco em atuação em áreas rurais. O plano de ensino do Programa *Mentor Mentee 2.0* pode ser visualizado no apêndice E.

A avaliação do produto educacional ocorreu em dois momentos. Primeiramente, foi realizada a avaliação por 3 especialistas integrantes do *Rural Wonca Council* (provenientes

da Croácia, do Reino Unido e do Brasil), antes da aplicação com os mentores e mentorados. A escolha dos 3 especialistas se deu através da experiência com o tema de mentoria em áreas rurais e familiaridade com o programa. Um dos especialistas foi mentor na primeira edição do programa e outros dois foram organizadores do programa piloto - no qual não disponha de curso de mentoria ou material de apoio. Dessa forma, os três especialistas conheciam previamente o funcionamento do Programa *Mentor Mentee*. Após aceite do convite, eles tiveram acesso ao plano pedagógico do *Mentor Mentee 2.0*, bem como acesso ao material didático desenvolvido, tanto do eixo de saúde rural, quanto do eixo de mentoria. Após isso, eles fizeram comentários nos documentos compartilhados pela plataforma Google documentos, sugerindo novas referências a serem utilizadas para auxiliar com a construção do material pedagógico do curso, bem como materiais de apoio para disponibilizar aos participantes. Através desses *feedbacks* e sugestões, a versão final do material pedagógico foi desenvolvida e organizada na plataforma Moodle.

Em um segundo momento, a avaliação do produto foi realizada durante e após a aplicação do curso, pelo próprio público-alvo da ação/aplicação. Além disso, os especialistas que participaram da avaliação previamente ao início do curso foram convidados a participar do programa como mentores - mediante inscrição como os demais participantes. Dois dos especialistas aceitaram o convite e, dessa forma, tiveram acesso ao material organizado também no Moodle. No decorrer do curso, foi realizada a aplicação de um questionário parcial (após 3 meses do início do Programa *Mentor Mentee*) e final (após 6 meses do programa), no qual trazia questões direcionadas a entender quais conteúdos foram utilizados e, através de pergunta aberta, o que os participantes acharam do conteúdo do curso.

A tabela 4 traz mais informações sobre o curso: seu planejamento, execução e avaliação pelo público-alvo, bem como outras informações relevantes.

Tabela 4. Curso de mentoria do Programa *Mentor Mentee 2.0*.

Duração	6 meses
Inscrição	Preenchimento de formulário de inscrição para ser mentor ou para ser mentorado

Pareamento	A pesquisadora verificou as respostas dos formulários, tanto de participantes que desejavam ser mentores quanto dos que desejavam ser mentorados, e através de uma análise de perfil (pelas expectativas, trajetória, áreas de interesse, entre outros aspectos), realizou a proposta de melhores pares de mentor-mentorado. Um email foi enviado para a dupla de participantes apresentando os participantes e convidando a iniciar a mentoria.
Objetivo geral do curso de mentoria	O curso de mentoria tem como objetivo proporcionar fundamentação teórica e reflexão crítica sobre mentoria e saúde rural.
Objetivos específicos	<p>Ao final do curso os mentores deverão ser capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compreender o que é mentoria - Compreender a diferenciação de mentoria para outros modelos educacionais - Aplicar técnicas utilizadas em processo de mentoria - Reconhecer diferenças entre atuação de profissionais de saúde em cenário rural e urbano; - Compreender o impacto da defasagem atual de profissionais de saúde em áreas rurais; - Explorar documentos sobre recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais; - Compreender quais fatores contribuem para a escolha dos profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. - Refletir sobre desafios e perspectivas futuras na saúde rural; - Refletir sobre estratégias locais e globais para a melhoria da saúde rural.
Conteúdo Programático para o curso dos mentores	<ul style="list-style-type: none"> - Eixo da metodologia educacional <ul style="list-style-type: none"> - Definição de mentoria - Diferenciação de mentoria para outros modelos educacionais - Técnicas utilizadas em processo de mentoria

	<ul style="list-style-type: none"> - Eixo de saúde rural <ul style="list-style-type: none"> - Atuação do profissional de saúde em cenário rural e urbano; - Defasagem de profissionais de saúde em áreas rurais e seus impactos na saúde; - Recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais. - Exemplos de iniciativas para melhora da saúde rural, como a Rural Seeds e seus projetos
Procedimentos metodológicos	Foi disponibilizado material teórico para os mentores sobre a prática de mentoria e a parte prática do curso foi a própria mentoria com o seu mentorado. Os participantes tiveram sugestões de estratégias de encontros, mas tiveram autonomia para decidirem conforme preferência pessoal a melhor forma de estrutura e comunicação. Foram disponibilizados momentos de interação como fóruns e momentos síncronos através de vídeo chamada para interação entre diferentes participantes.
Recursos	Os recursos materiais utilizados foram computadores (ou outros aparelhos como celulares e tablets) próprios dos participantes com conexão à internet, com câmera e microfone (se possível). Os recursos humanos constaram do pesquisador responsável.
Plataforma	O curso foi oferecido em plataforma digital (Moodle-UFCSPA)
Avaliação	A avaliação foi realizada através de questionário de avaliação parcial na metade do programa e questionário de avaliação final ao término dos 6 meses de programa, tendo sido aplicadas tanto para os mentores quanto para os mentorados.

4.9 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM MOODLE E ORGANIZAÇÃO DO MATERIAL DO CURSO DE MENTORIA

A organização e disponibilização do material do curso foi através da plataforma Moodle. A plataforma foi dividida de forma que os mentores pudessem ter acesso ao material do eixo de saúde rural e do eixo de mentoria, enquanto os mentorados tiveram acesso apenas às informações gerais e ao eixo de saúde rural. Ressalta-se ainda que para a organização do material e da plataforma, pensou-se na identidade visual do programa e se criou um modelo em torno das cores do logo do programa. Foi utilizada a versão gratuita do programa canva para desenvolver os materiais.

A primeira parte do moodle correspondia a:

- tópico de novidades para auxiliar com atualizações ao longo do curso;
- vídeo de boas vindas feito pela mestranda que explicava como a plataforma funcionava;
- texto de boas vindas explicando como a plataforma estava organizada;
- plano de ensino do curso;
- pdf do texto *Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways*;
- link para acesso do *29th Rural Family Medicine Café: Mentor Mentee Program*
- link para acesso do podcast “*Rural Road to Health with Veronika Rasic*”, episódio “*Mentor Mentee Programme Launch with Dr Karine Kersting Puls*”, que foi ao ar no dia 08/03/23, explicando mais sobre o funcionamento do programa;
- fórum de apresentação, no qual a mestranda apresentou um pouco da sua história e estimulou os participantes a fazerem o mesmo.

Abaixo são apresentados prints do ambiente virtual Moodle do curso, com detalhes:

News

Hello everyone!

If materials are added or our team has any notice, we will share it here.

Stay tuned for the news!



News

∨ Welcome to the Mentor Mentee Program!





Welcome to the Mentor Mentee Program!

In this virtual environment we have:

- material about [rural health](#) (accessible to mentors and mentees);
- [mentoring](#) material (accessible to mentors);
- one topic for [each pair](#) of mentor-mentee.

All materials will be available for you to [access in the way that you prefer](#).

At the end of each topic, you will find a **forum** where you can add discussions related to the topics. Feel free to use these spaces for common discussions.

In **each pair's topic** there are a **private forum** that you can share materials and did discussions from your mentoring process. Feel free to use. **This space is yours!**

If you have [any problem](#), just [contact our team](#) privately and we will give you all support that we can.

Let's fly together!



∨ Teaching Plan - Mentor Mentee Program



Teaching Plan - mentor Mentee Program

∨ Mentor Mentee Program



Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways.



29th Rural Family Medicine Café: Mentor Mentee Program




Mentor Mentee Programme Launch with Dr Karine Kersting Puls

Let's get to know each other a little better?

Let's get to know each other a little better?

My name is Karine Kersting Puls and I am the coordinator of this edition of the Mentor Mentee Program.


I'm Brazilian, currently living in Estonia. I was born in the capital of my state, finished medical school in 2017 and the residency in Family Medicine in 2020.



Rural health came into my life "by chance" when I participated in the Rondon Project at the end of my first undergraduate year.

At that moment, I had the opportunity to spend two weeks in a small town in the backlands of Piauí. Arriving there, I discovered a city without basic sanitation, without drinking water, without access to basic health services - simply because they were there.

When I came back, I couldn't stay "behind the college walls" anymore and decided to study more about the subject.



Since graduation, I started to participate in the Working Group on Rural Health of the Brazilian Society of Rural Family Medicine, Rural Seeds and the WONCA Working Party on Rural Practice Council (Rural WONCA).

Today I am a lover of the theme and I continue to seek to promote and improve rural health.

Os conteúdos foram todos divididos com textos de apoio, mas também com recursos visuais e de vídeo para auxiliar com a dinamicidade. Podemos ver abaixo como foi organizado o material do eixo de saúde rural:

✓ Different concepts of rural



Different concepts of rural



Video: Do you know what Rural health is?



"What brings us together": the values and principles of rural medical education



Different concepts of rural

✓ Rural health in different parts of the world



Rural health in different parts of the world



Video: 21st Rural Family Medicine Café: What is Family Medicine?



Good news isn't something you often hear in the Bush (Australia)



Video: How did we find Rural Medicine? By Matt and Sue Masel (Australia)



Rural health success story, a glimpse from Zakiur's team (Bangladesh)



Video: Non indigenous "disease" x Indigenous "disease" (Brazil) - subtitles available in english



On my Skin (Brazil)



Beginning of Success to Reach Health Care to Rural Communities with Extremely Low Resources and Access Problems (India)



Rural island medicine in Minamidaito island, Okinawa, Southwest of Japan (Japan)



Ruptured Ectopic Pregnancy with Shock with Severe Anemia in Rural Nepal, Managed By GP (Nepal)



Grief and resilience on a remote Pacific Island (New Zealand)



Free medical outreach to Mountainous Somorika community with no access road (Nigeria)



My rural health experience (Pakistan)



Maternal health in rural Uganda (Uganda)

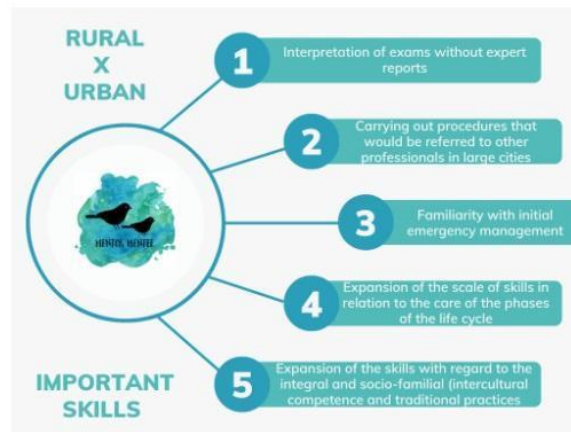


The children raising children (Uganda)



Rural health in different parts of the world


✓ Performance of the health professional in rural and urban settings





Video: Por que a saúde rural é diferente da urbana? ("Why is rural health different from urban health?" - subtitles available in English)

Isolation



Caruaru - Mayara Floss @ruralices

Mayara Floss

I need to call Emergency.
There is an emergency in the rural unit.
"But doctor, there's no phone."

Caruaru 02/17



Video: Quem é e o que faz o médico de família e comunidade rural? ("Who is and what does the rural family doctor?" -subtitles available in English)



On social isolation in a Brazilian rural community



Performance of the health professional in rural and urban settings

✓ Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health



Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health



Video: Francesa Alta (subtitles available in english)



Video: Agrotóxicos ("Pesticides" - subtitles available in english)



Video: O que o COVID- 19 tem a ver com a Saúde Rural ("Covid-19 and Rural Health" - subtitles available in english)



Video: Pobreza Menstrual ("Menstrual Poverty" - subtitles available in English)



Teaching the rural determinants of health



Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health

✓ Recruitment and retention of health professionals in rural areas



Recruitment and retention of health professionals in rural areas.



Video: Por que os futuros profissionais de saúde devem pensar sobre saúde rural? ("Why should future health professionals think about rural health?" - subtitles in English)



Video: 24th Rural Café: Recruiting students for rural areas



Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce



Retention of the health workforce in rural and remote areas_a systematic review



Figure 2.3 Factors related to decisions to relocate to, stay in, and leave a rural area



Personal
Rural background (origin), family ties, values, altruism, stage of career cycle

Financial aspects
Benefits, allowances, salaries, payment system

Working and living conditions
Infrastructure, working environment, safety, access to technology or medicines, housing conditions, availability of supportive supervision, workload, and stress

Mandatory service
Whether obligated to serve there

Career and education related
Rural training and exposure, access to continuing education opportunities, supervision, professional development courses or workshops, senior posts in rural areas

Family and community
Provision of schooling for children, employment for spouse, sense of community spirit, community facilities available, standing within community, recognition of role



Recruitment and retention of health professionals in rural areas

▼ Challenges and future perspectives in rural health



Video: WRHC22 - Equity by Mayara Floss.



Video: 15th Rural Family Medicine Café: Rural Curriculum



The challenges of health systems in developing countries



Integrating public health and medicine

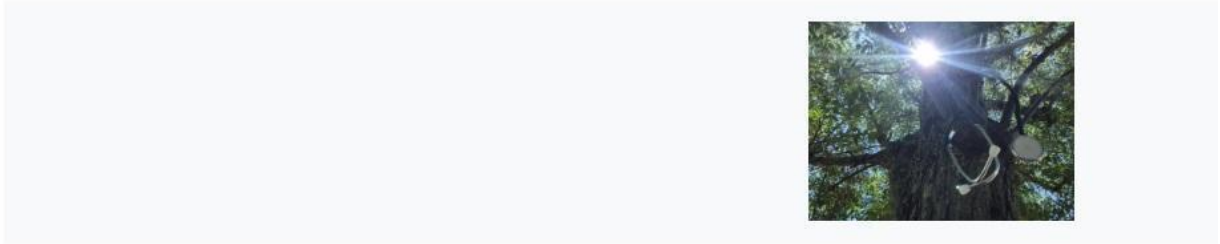


Challenges and future perspectives in rural health

▼ Local and global strategies for improving rural health



Video: Why do we need rural health workers?



Video: Rural Proofing Africa Edition



Video: Rural Proofing: North America



From the village to the globe: the social accountability of rural health practitioners



The socio-economic benefits of rural medical education



Rural Seeds website



Rural WONCA website



Local and global strategies for improving rural health

Abaixo, vemos como foi dividido o material do eixo de mentoria:



Concept of mentoring

MENTORING
FUNDAMENTAL CHARACTERISTICS ARE ALWAYS PRESENT.

- 1 THE FOCUS**
is on personal support during the development of professional identity
- 2 THE UNDERSTANDING**
is that different aspects, including personal and social ones, are also present in this construction and must be considered
- 3 THE RELATIONSHIP**
is closely monitored.
- 4 THE ATTITUDE**
is one of approximation, exchange, reflection.

MINDS, MENTOR



How can we start mentoring?



The art of mentoring learners in rural health settings



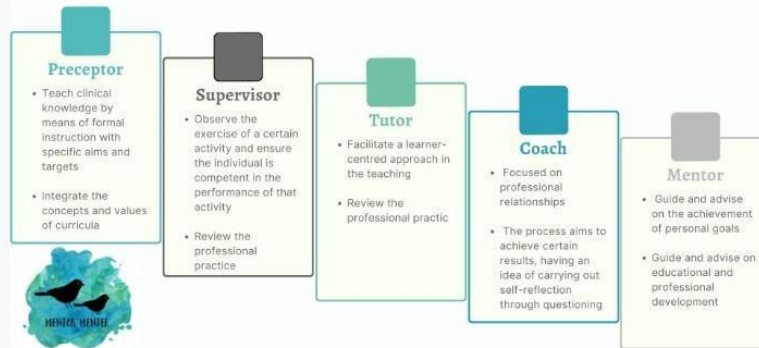
Concept of mentoring

▼ Difference between mentoring and other educational models

Disponível se: Você faz parte de **Mentors**

 Difference between mentoring and other educational models

Roles of professionals in medical education



 Difference between mentoring and other educational models

▼ Different models of mentoring

Disponível se: Você faz parte de **Mentors**



Different models of mentoring



Different models of mentoring


▼ Role of mentor

MAIN OBJECTIVE OF A MENTOR
IS TO HELP A PERSON TO DEVELOP THE NECESSARY QUALITIES THAT HE NEEDS TO REACH HIS GOALS

- 1 WISDOM**
learning how the system (be it a university, a professional group, or another type of organization) works. Every organization has its rules, explicit or not, and by sharing and discussing these rules, the mentor helps the newcomer to be accepted as an integral part of the institution.
- 2 JUDGMENT**
broadly understand the consequences of decisions and actions. A mentor can help young people, through different perspectives and views, understand the impact of their choices.
- 3 RESILIENCE**
developing the ability to bounce back easily after setbacks or to adapt to changes. A mentor, by sharing stories about their own difficulties, helps the young person to recognize that the path to development rarely comes without challenges or even failures.
- 4 INDEPENDENCE**
developing the ability to deal with challenges and risks. By pointing out the youth's potential and capabilities, the mentor gives support in your efforts to become increasingly independent and self-confident in your achievements.



[Video: How to be a Great Mentor | Kenneth Ortiz | TEDxBethanyGlobalUniversity](#)



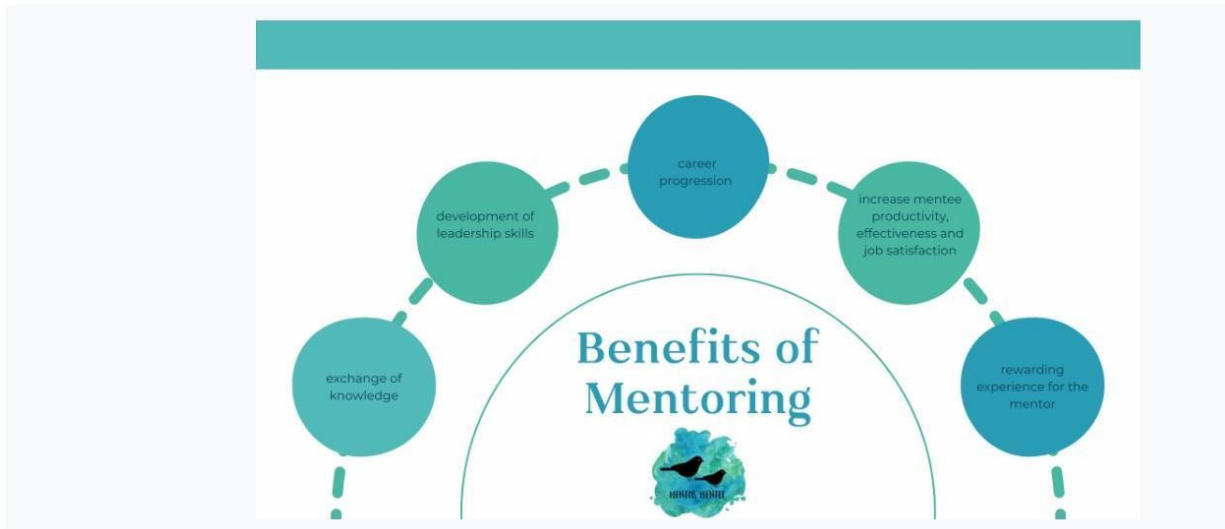
[Role of mentor](#)

Benefits of mentoring

Disponível se: Você faz parte de **Mentors**



Benefits of mentoring



Video: The Mutual Benefits of Mentorship | Vinnie Malcolm | TEDxManhattanBeach

▼ Challenges of mentoring

Disponível se: Você faz parte de **Mentors**



Challenges of mentoring



Challenges of mentoring

Strategies used in the mentoring process

Disponível se: Você faz parte de Mentors

How can we do mentoring?



The OSKAR Coaching Model

Here you can see:

- The OSKAR Coaching Model: a Simple Summary
- podcast: E025 - Coaching for behaviour Change (this episode also talks about the difference between some models - for example coaching and mentoring)

The CLEAR Coaching Model: A Simple Summary

Todos os pares de mentores e mentorados, bem como os grupos de mentorados, também tiveram acesso a um local exclusivo na plataforma, como podemos ver abaixo:

▼ Pair 1 - Mentor Mentee

🔒 Disponível se: Você faz parte de **Pair1**



Mentor Mentee

Dear [redacted] and [redacted]

This space was created especially for you!

Here, you can share materials, talk about subjects you want or how you prefer.

We hope you have a great experience in the Mentor Mentee Program!

Let's fly together!



Durante os seis meses, foram feitas duas avaliações por questionários, uma na metade do programa e outra no final do curso. No dia 18/07/23, foi enviado o questionário de avaliação parcial, tendo tido no total 9 respostas de mentores (sendo que uma das respostas foi enviada em 20/10/2023), 5 respostas de mentorados que estavam em grupos de mentorados e 11 respostas dos mentorados que estavam com pares de mentores. Os questionários de avaliação parcial mantinham a identidade visual do programa, como pode ser visualizado no apêndice F.

Ao final do programa, no dia 30/10/23, foi enviado um email agradecendo a participação no programa e solicitando o preenchimento do formulário de avaliação final, conforme abaixo:

“Dear participants,

It seems like yesterday that we started our program. Time flies!

*We are happy to say that we are **finishing another edition of the Mentor Mentee Program!** Thank you for choosing to be part of this journey! Our main objective is to connect people and, in some way, contribute to improving rural health.*

*We hope to continue learning and growing with this project, so we ask that you **complete our final evaluation form by November 15th.** This helps us identify what we can improve for future editions and see what worked in the current one.*

Link: _____

***Certificates** will be made available as soon as we finish analyzing the final questionnaires - possibly in December.*

Once again, thank you for participating!

Let's fly together!

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

O formulário final recebeu ao total 20 respostas, sendo 7 de mentores e 13 de mentorados, nos quais 10 correspondiam aos integrantes dos pares e 3 dos grupos. Esse instrumento de avaliação também manteve a identidade visual do programa, conforme podemos observar no apêndice G.

4.10. ASPECTOS ÉTICOS

Considerando os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, este estudo foi elaborado de acordo com a resolução no 466/12. Todos os participantes devem ser esclarecidos, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e recebendo uma via do termo, presente no apêndice H deste documento na versão inglesa e traduzida para língua portuguesa. Além disso, o projeto tem aprovação da *Rural Seeds*, rede criadora do programa, como consta no Termo de Anuência assinado digitalmente pela embaixadora da *Rural Seeds*, presente no anexo 1 deste documento. A pesquisa teve início após a aprovação no CEP/UFCSPA, conforme consta no anexo 2 deste documento.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo estão apresentados em formato de artigo e disponibilizado na íntegra como apêndice da dissertação, para atender o ineditismo dos dados para submissão futura de publicação dos resultados da pesquisa.

Para organização e sistematização dos resultados da pesquisa em formato de artigo científico, optou-se por criar um mapa mental que auxiliasse na estruturação do conteúdo a ser explorado. Para isso, primeiramente a mestrandia listou as atividades desenvolvidas durante a pesquisa, os dados coletados - tanto no formato de respostas de questionários, quanto no formato de gravação de encontros síncronos - e o material teórico revisado e utilizado para o desenvolvimento da pesquisa. A partir disso, desenvolveu-se o planejamento para o desenvolvimento de um primeiro artigo, como demonstrado no apêndice I.

Por uma questão temporal, para finalização e apresentação do manuscrito para a defesa da dissertação, será apresentado na íntegra a análise da parte inicial dos dados em formato de artigo científico, disponível no apêndice J, com os dados dessa primeira sistematização/mapa mental.

Posteriormente, pretende-se realizar análises futuras dos dados coletados no decorrer e após a finalização do programa, incluindo os questionários de avaliação parcial e final, além da gravação e transcrição dos encontros síncronos.

No artigo (apêndice J) é explorada a motivação para a realização da pesquisa, a criação do curso de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais, como foi realizada a divulgação e inscrição para o Programa *Mentor Mentee 2.0*, além de se trazer os resultados preliminares sobre o perfil de participantes do programa.

No que diz respeito ao produto educacional, foi desenvolvido o curso de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais, que foi organizado majoritariamente de forma assíncrona na plataforma Moodle, conforme consta na metodologia desta presente dissertação e mais também referida no artigo.

Uma versão compilada em formato de *E-book* que contém informações sobre o planejamento e conteúdo do Produto Educacional: *Mentor Mentee Program* é apresentada no (apêndice K) para disponibilização independente, no repositório institucional da UFCSPA.

Posteriormente, há a intenção de elaborar um livro digital e/ou impressa sobre mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais utilizando como base o material desenvolvido para o Programa *Mentor Mentee 2.0*, com melhorias de acordo com a compilação e finalização da análise dos resultados da pesquisa, para disponibilização do conhecimento produzido a partir desta dissertação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo principal analisar a contribuição de um programa de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva-analítica. O investigador teve acesso aos formulários e resultados do banco de dados do Programa *Mentor Mentee 2.0*, além da gravação de 4 encontros síncronos com alguns participantes, possibilitando, até o presente momento, a descrição e análise de parte dos dados coletados - por uma questão temporal. Dessa forma, foi possível analisar os aspectos relacionados à procura para se participar de um programa de mentoria virtual para profissionais de áreas rurais, bem como as expectativas em se participar de tal experiência - seja como mentor ou como mentorado. Futuramente, serão realizadas mais análises, para fins de elaboração de outras publicações científicas, com ênfase em um

melhor entendimento sobre a contribuição do Programa *Mentor Mentee 2.0* na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. Por esse mesmo motivo, o objetivo secundário de relatar e analisar a experiência de mentores e mentorados durante o Programa *Mentor Mentee 2.0* também será realizada posteriormente.

Como relatado nos objetivos secundários da presente pesquisa, há também a intenção de disponibilizar material sobre mentoria para profissionais de saúde de áreas rurais, de forma gratuita, digital e/ou impressa. Para tal, planeja-se a criação de um livro a ser elaborado com base no material desenvolvido para o curso de mentoria após avaliação e análise do Programa *Mentor Mentee 2.0*

Como objetivos secundários, o presente estudo também tinha o intuito de criar um curso de mentoria virtual (Programa *Mentor Mentee 2.0*) para atuação em saúde rural e implementar esse programa. Durante a realização dessa pesquisa, foi possível atingir tais objetivos, como detalhado anteriormente. Organizar um programa de mentoria virtual para profissionais de saúde de áreas rurais de diversos países distintos - além de realizar a construção de material didático para um curso de formação em mentoria - foi um grande desafio, mas também uma grande realização. Através da rede de contatos desenvolvida previamente pela mestranda, foi possível divulgar o programa nos 5 continentes, tendo um número de inscrições totais de 55, sendo essas de 27 países diferentes. Apesar dessa rede ter alcançado locais distintos, vale ressaltar que a maioria dos participantes eram do curso de medicina, uma vez que os meios de divulgação utilizados foram majoritariamente em redes médicas, trazendo uma das limitações do nosso estudo.

No que diz respeito ao objetivo secundário de relatar as barreiras e potencialidades do Programa *Mentor Mentee 2.0*, nesse momento pode-se fazer uma análise parcial desses dados, sendo necessária análises futuras com os demais dados para melhor compreensão do tópico. Por exemplo, no que diz respeito ao interesse em participar do programa, em um primeiro momento a procura foi semelhante entre mentores e mentorados - sendo que entre esse segundo grupo, também foi semelhante entre estudantes de graduação e profissionais já graduados. No entanto, a desistência inicial de mentores foi expressiva, o que reflete a dificuldade em se conseguir mentores para tais programas, principalmente, sem incentivos financeiros ou liberação de carga horária para desempenhar tal função. Outro aspecto que chamou a atenção foi o aumento

da participação feminina nessa edição do programa quando comparada à edição anterior. Na edição piloto, participaram 3 mentoras e 6 mentoradas, o que correspondia a 17,74 e 33,33% dos participantes nos seus respectivos grupos. Na presente edição, a participação foi de 6 mentoras e 17 mentoradas, representando respectivamente 40 e 70,83% do total de participantes.

Por se tratar de um programa internacional, com participantes de variados países e culturas, a criação do curso torna-se mais desafiadora. Dessa forma, barreiras culturais, linguísticas, de compatibilidade de fuso horário e de recursos podem estar presentes. Um dos principais impasses dessa edição foi a escolha da plataforma virtual para disponibilização do material do curso. A escolha pelo ambiente virtual Moodle se deu por ser a melhor opção gratuita e acessível no momento de desenvolvimento do estudo. No entanto, alguns participantes não conseguiam acessar facilmente, sendo que alguns dos inscritos nunca acessaram a plataforma. Provavelmente, uma plataforma mais intuitiva de fácil manejo ajudaria na adesão e uso do material. Além disso, por se tratar de um programa internacional virtual, com esse público heterogêneo, barreiras culturais, linguísticas, de fuso horário, de recursos (como plataformas virtuais e internet) se fizeram presentes.

Em um primeiro momento, o Programa *Mentor Mentee 2.0* parece ter tido um resultado positivo. No entanto, necessitamos realizar mais análises dos dados provenientes dos participantes do programa para poder compreender melhor o impacto do programa, principais barreiras, potencialidades e melhorias necessárias para próximas edições.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOURKE, L et al. Mentoring as a retention strategy to sustain the rural and remote health workforce. **Aust. J. Rural Health**. v 22, p 2-7, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação**. IBGE, Coordenação de Geografia. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

CEZAR, Diego Menger et al. Percepções dos médicos sobre a educação a distância e a contribuição da especialização em Saúde da Família. **Interface (Botucatu) [online]**. v 23, suppl.1, 2019.

BUI, Dung T. et al. Development of a framework to support situational tele-mentorship of rural and remote practice. **Medical Teacher**. 2023. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2150607

FRANCO, CM. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. **Cad. Saúde Pública**. v.37, n 7, 2021.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia- saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011.143p.

HEATHER L. P et al. The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians. **Women & Health**. 2019.

KIM D. et al. Medical mentorship deconstructed: an analysis and structural recommendation for high value mentorship. **MedEdPublish**. 2023. <https://doi.org/10.12688/mep.18944.2>

KYAW, Bhone Myint et al. Effectiveness of Digital Education on Communication Skills Among Medical Students: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. **Journal of medical Internet research**. v 21 n 8, 27 Aug. 2019.

MAGANTY A, BYRNES ME, HAMM M, WASILKO R, SABIK LM, DAVIES BJ, JACOBS BL. Barriers to rural health care from the provider perspective. **Rural and Remote Health** 2023; 23: 7769. <https://doi.org/10.22605/RRH7769>

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas**, World Health Organization, 2021.

OSHIRO J et al. Recruiting the next generation of rural healthcare practitioners: the impact of an online mentoring program on career and educational goals in rural youth. **Rural and Remote Health** 2023. <https://doi.org/10.22605/RRH8216>

PALADINE, HL et al. The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians, *Women & Health* The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians. **Women & Health**, 2019:DOI: 10.1080/03630242.2019.1607801

PULS, Karine K. et al. Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) **Wonca**

Rural Medical Education Guidebook. World Organization of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020.

RODRIGUES, KV et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. **Saúde Debate.** Rio de Janeiro, v 45, n 131, p 998-1016, outubro 2021.

SACHDEVA, AK. Preceptoring, proctoring, mentoring, and coaching in surgery. **Journal of surgical oncology** v 124, n5, p 711-721. 2021. doi:10.1002/jso.26585

SCHEFFER, Mário *et al.* **Demografia Médica no Brasil 2018.** São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018.

TARGA, Leonardo V. et al. Internato médico rural na Serra Gaúcha: a experiência da Universidade de Caxias do Sul. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde,** Londrina, v 42, n 1, p 59-70, jan/jun 2021.

VALLÉE A, Blacher J, Cariou A, Sorbets E. Blended Learning Compared to Traditional Learning in Medical Education: Systematic Review and Meta-Analysis. **J Med Internet Res.** V 22, n 8, 2020 Aug 10.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). **Declaration of Astana.** 2018.

WOZNIAK, T M *et al.* Championing women working in health across regional and rural Australia - a new dual-mentorship model. **BMC Medical Education.** v 20, p 299, 2020.

APÊNDICE A - Formulário de inscrição do Programa *Mentor Mentee* na língua inglesa para mentores e mentorados



Registration - Mentor

This is the registration form to be a **MENTOR** in the Mentor Mentee Program. **If you want to be a mentor**, for this you need be a rural health worker with at last 5 years of experience in rural areas.

What is this?

The Mentor Mentee Program was established in 2017, following discussions at the World Rural Health Conference on methods for reducing isolation of rural health professionals held. It aims to connect rural medical professionals in training with more experienced colleagues around the world to help them achieve their potential in rural health care and the process it's all in the virtual format.

All the mentors that participate in this edition of the Mentor Mentee Program will receive a mentoring course.

How it works?

- Fill in the form with personal information and preferences
- The program coordinator will analyze the best pair of mentor-mentee according to the responses
- The pair will be introduced through the coordinator and after acceptance by both sides, the mentoring process can begin
- The information obtained will be used for research and improvement of the program, respecting confidentiality and ethical aspects

If you want to be a MENTOR, please fill the form below.

FREE AND INFORMED CONSENT

You are being invited to participate in the research developed in the Postgraduate Program in Teaching in Health (UFCSPA), entitled “Learning to fly: creating a virtual mentoring program for health professionals in rural areas”. The study was authored by Karine Kersting Puls, supervised by Cleidilene Ramos Magalhães and co-supervised by Maria Eugênia Bresolin Pinto.

The research will consist of a qualitative study with the main objective of analyzing the contribution of the virtual mentoring process in the training of health professionals to work in rural areas. The relevance of such a study is due to the fact that although approximately half of the world's population lives in rural areas, there is a gap in health professionals working in these places, with an estimated 2 billion people not having access to essential health services simply because they are living in rural areas. Mentoring aims to achieve a mentee-centered process, being dynamic and guided by the relationship between mentor and mentee. This methodology has the intention that the mentor can help the mentee to reach the solution of their own problems, finding their way. In addition, the mentoring process offers the possibility of exchanges of knowledge and experiences, in which both sides can learn during the process. In this way, it is intended to use this methodology to connect experienced health professionals working in rural areas (mentors) with professionals who are starting their trajectory in the area (mentees).

In the first step, you will fill out an online form, choosing whether you want to apply to be a mentor or to be a mentee - noting that the mentor must be a professional who has experience working in rural areas for at least 5 years and the mentee someone who wants to learn about this topic. This form will contain 24 questions for those who want to be a mentor and 21 questions for those who want to be a mentee, taking around 20 minutes to complete. 15 mentors and 15 mentees will be selected to participate in the second phase. If you are selected, you will receive an email suggesting a mentor-mentee pair and, after agreement by both sides, you will participate in the second phase – which will consist of the mentoring program lasting 6 months. If you are participating as a mentor, you will do a mentoring course and at the end of the program, you will receive a certificate of the mentoring course. If you are participating as a mentee, you will receive a certificate of participation in the mentoring program. At the end of the program, mentors and mentees will be invited to respond again to a form that will contain 18 questions for those who participated as a mentor and 17 questions for those who participated as a mentee, taking around 15 minutes to complete.

During the development of the research, some participants may be invited to participate in individual or group interviews, in order to complement the work developed by the researchers. The interviews will be recorded for use in the research and participation in this phase will not be mandatory, and participants may refuse to participate or may request not to use data during or after recording. You will not have any cost to participate in the research, and any expenses arising from your participation, provided that it is duly proven, will be reimbursed by the team of researchers. If any damage occurs as a result of your participation in the study, you will be entitled to compensation. Your identity will not be disclosed, nor will your personal data. Anonymity, confidentiality of the information provided and confidentiality are your right. The risks to participate in the research are minimal, however, if any question on the form creates any embarrassment, you can stop answering the question or even withdraw from the research without this implying any harm to you. The benefits of participating in the research are to contribute to a better understanding of the mentoring topic that will support the development of new research and the production of scientific knowledge in this area, mainly aimed at professionals who work in rural areas. In addition, participants will receive a certificate of participation in the program and the mentor will receive the mentoring course. The proposal is to be a virtual mentoring program, in which the researcher will not provide the resource to participate in the program, that is, these resources must be their own (example: computer, internet, cell phone or other resources that are necessary to participate in the program). Likewise, the program does not propose to have face-to-face meetings. If the mentor and mentee wish to meet in person, the research will not provide funding for this purpose.

At the end of the survey, the results will be made available to participants through a link that will be sent to the email provided in the registration form. The research team will be at your disposal to take the necessary measures and precautions so that you do not experience any discomfort. The collected data will be used exclusively for this research and will be kept for 5 years. After this period they will be discarded.

If further clarification is required about this study and your participation, you may contact the principal investigator Prof. Dr. Cleidilene Ramos Magalhães, by email cleidirm@ufcspa.edu.br or by phone 55 (51) 98144-8547. You can also contact the researcher, Karine Kersting Puls, by e-mail karine.puls@ufcspa.edu.br or by phone +372 5390-9530. You can also contact the Ethics Committee for Research with Human Beings of UFCSPA (CEP/UFCSPA), located at Rua Sarmiento Leite, 245, Prédio 3, Sala 407, Porto Alegre, RS, by phone 55 (51) 3303- 8804. Opening hours to the public are from 9 am to 12 pm and from 2 pm to 5 pm. The Ethics Committee is an independent body that pronounces itself in relation to the scientific and ethical aspects of a research project.

Here is a brief explanation of what the CEP is (which can be accessed on the CEP page on the UFCSPA website):

The National Commission for Ethics in Research with Human Beings – Conep – approved the registration of the Research Ethics Committee of the Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (CEP-UFCSPA), according to letter No. 880-Conep/CNS/MS of 23 July 2004. The CEP-UFCSPA is the specialized and independent body, operationally linked to the Dean of Research and Graduate Studies, and its objective is to pronounce on the scientific and ethical aspect of all research projects to be developed. in the Institution, aiming to promote the adequacy of the investigations proposed in the health area and in the experimental procedures involving human beings. According to ordinance 31/2020/PROPPG of 09/17/2020, any research project involving human beings that falls under the terms of Resolution 466/2012 and Resolution 510/2016, on the ethics in research in the area of Human and Social Sciences, both from the National Commission for Ethics in Research - CONEP.

- Yes, I authorize the recording of my voice and/or image.
- Yes, I authorize the disclosure of my voice and/or image.
- No, I do not authorize the recording of my voice and/or image.
- No, I do not authorize the disclosure of my voice and/or image.



Registration - Mentee

This is the registration form to be a **MENTEE** in the Mentor Mentee Program. **If you want to be a mentee**, for this you need be a student or young health professional who want to work in rural areas.

What is this?

The Mentor Mentee Program was established in 2017, following discussions at the World Rural Health Conference on methods for reducing isolation of rural health professionals held. It aims to connect rural medical professionals in training with more experienced colleagues around the world to help them achieve their potential in rural health care and the process it's all in the virtual format.

How it works?

- Fill in the form with personal information and preferences
- The program coordinator will analyze the best pair of mentor-mentee according to the responses
- The pair will be introduced through the coordinator and after acceptance by both sides, the mentoring process can begin
- The information obtained will be used for research and improvement of the program, respecting confidentiality and ethical aspects

If you want to be a MENTEE, please fill the form below.

FREE AND INFORMED CONSENT

You are being invited to participate in the research developed in the Postgraduate Program in Teaching in Health (UFCSPA), entitled "Learning to fly: creating a virtual mentoring program for health professionals in rural areas". The study was authored by Karine Kersting Puls, supervised by Cleidilene Ramos Magalhães and co-supervised by Maria Eugênia Bresolin Pinto.

The research will consist of a qualitative study with the main objective of analyzing the contribution of the virtual mentoring process in the training of health professionals to work in rural areas. The relevance of such a study is due to the fact that although approximately half of the world's population lives in rural areas, there is a gap in health professionals working in these places, with an estimated 2 billion people not having access to essential health services simply because they are living in rural areas. Mentoring aims to achieve a mentee-centered process, being dynamic and guided by the relationship between mentor and mentee. This methodology has the intention that the mentor can help the mentee to reach the solution of their own problems, finding their way. In addition, the mentoring process offers the possibility of exchanges of knowledge and experiences, in which both sides can learn during the process. In this way, it is intended to use this methodology to connect experienced health professionals working in rural areas (mentors) with professionals who are starting their trajectory in the area (mentees).

In the first step, you will fill out an online form, choosing whether you want to apply to be a mentor or to be a mentee - noting that the mentor must be a professional who has experience working in rural areas for at least 5 years and the mentee someone who wants to learn about this topic. This form will contain 24 questions for those who want to be a mentor and 21 questions for those who want to be a mentee, taking around 20 minutes to complete. 15 mentors and 15 mentees will be selected to participate in the second phase. If you are selected, you will receive an email suggesting a mentor-mentee pair and, after agreement by both sides, you will participate in the second phase – which will consist of the mentoring program lasting 6 months. If you are participating as a mentor, you will do a mentoring course and at the end of the program, you will receive a certificate of the mentoring course. If you are participating as a mentee, you will receive a certificate of participation in the mentoring program. At the end of the program, mentors and mentees will be invited to respond again to a form that will contain 18 questions for those who participated as a mentor and 17 questions for those who participated as a mentee, taking around 15 minutes to complete.

During the development of the research, some participants may be invited to participate in individual or group interviews, in order to complement the work developed by the researchers. The interviews will be recorded for use in the research and participation in this phase will not be mandatory, and participants may refuse to participate or may request not to use data during or after recording. You will not have any cost to participate in the research, and any expenses arising from your participation, provided that it is duly proven, will be reimbursed by the team of researchers. If any damage occurs as a result of your participation in the study, you will be entitled to compensation. Your identity will not be disclosed, nor will your personal data. Anonymity, confidentiality of the information provided and confidentiality are your right. The risks to participate in the research are minimal, however, if any question on the form creates any embarrassment, you can stop answering the question or even withdraw from the research without this implying any harm to you. The benefits of participating in the research are to contribute to a better understanding of the mentoring topic that will support the development of new research and the production of scientific knowledge in this area, mainly aimed at professionals who work in rural areas. In addition, participants will receive a certificate of participation in the program and the mentor will receive the mentoring course. The proposal is to be a virtual mentoring program, in which the researcher will not provide the resource to participate in the program, that is, these resources must be their own (example: computer, internet, cell phone or other resources that are necessary to participate in the program). Likewise, the program does not propose to have face-to-face meetings. If the mentor and mentee wish to meet in person, the research will not provide funding for this purpose.

At the end of the survey, the results will be made available to participants through a link that will be sent to the email provided in the registration form. The research team will be at your disposal to take the necessary measures and precautions so that you do not experience any discomfort. The collected data will be used exclusively for this research and will be kept for 5 years. After this period they will be discarded.

If further clarification is required about this study and your participation, you may contact the principal investigator Prof. Dr. Cleidilene Ramos Magalhães, by email cleidirm@ufcspa.edu.br or by phone 55 (51) 98144-8547. You can also contact the researcher, Karine Kersting Puls, by e-mail karine.puls@ufcspa.edu.br or by phone +372 5390-9530. You can also contact the Ethics Committee for Research with Human Beings of UFCSPA (CEP/UFCSPA), located at Rua Sarmento Leite, 245, Prédio 3, Sala 407, Porto Alegre, RS, by phone 55 (51) 3303- 8804. Opening hours to the public are from 9 am to 12 pm and from 2 pm to 5 pm. The Ethics Committee is an independent body that pronounces itself in relation to the scientific and ethical aspects of a research project.

Here is a brief explanation of what the CEP is (which can be accessed on the CEP page on the UFCSPA website):

The National Commission for Ethics in Research with Human Beings – Conep – approved the registration of the Research Ethics Committee of the Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (CEP-UFCSPA), according to letter No. 880-Conep/CNS/MS of 23 July 2004. The CEP-UFCSPA is the specialized and independent body, operationally linked to the Dean of Research and Graduate Studies, and its objective is to pronounce on the scientific and ethical aspect of all research projects to be developed. in the Institution, aiming to promote the adequacy of the investigations proposed in the health area and in the experimental procedures involving human beings. According to ordinance 31/2020/PROPPG of 09/17/2020, any research project involving human beings that falls under the terms of Resolution 466/2012 and Resolution 510/2016, on the ethics in research in the area of Human and Social Sciences, both from the National Commission for Ethics in Research - CONEP.

- Yes, I authorize the recording of my voice and/or image.
- Yes, I authorize the disclosure of my voice and/or image.
- No, I do not authorize the recording of my voice and/or image.
- No, I do not authorize the disclosure of my voice and/or image.

Questionário para ser mentor	Questionário para ser mentee
What is your full name?	What is your full name?
What is your email?	What is your email
What is your date of birth?	What is your date of birth?
What is your gender?	What is your gender?
What is your country of birth?	What is your country of birth?
What is your country of residence?	What is your country of residence?
What is your city of residence/practice?	What is your city of residence/practice?
What languages do you speak? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")	What languages do you speak? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")
-	Among the languages you speak, do you have a preference for which language to carry out the mentoring process?
Do you have a preference for a time zone region? (you can choose more than one	Do you have a preference for a time zone region? (you can choose more than one

option)	option)
<p>What is your profession? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")</p>	<p>What is your career choice?</p>
<p>Which generation of your family in this profession are you? (for example, if you are the first person in your family in this profession, are you the first generation)</p>	<p>Which generation of your family in this profession are you? (for example, if you are the first person in your family in this profession, are you the first generation)</p>
<p>Regarding the previous question, what does this mean for you?</p>	<p>Regarding the previous question, what does this mean for you?</p>
<p>When did you graduated?</p>	<p>What is the year that you will graduate or your graduation year?</p>
<p>What is your academic background?</p>	<p>What is your academic background?</p>
<p>What motivated you to work in rural areas?</p>	<p>What motivates you to work in rural areas?</p>
<p>In your country, do health professionals who work in rural areas undergo any specific training for this (for example, residency)?</p>	<p>In your country, do health professionals who work in rural areas undergo any specific training for this (for example, residency)?</p>

Have you received any formal mentorship training?	-
If you answered yes in the last question, please explain:	-
Have you any experience of mentoring?	-
If you answered yes in the last question, please explain:	-
Why do you want to be a mentor and what are your expectations from the program? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")	Why do you want to be a mentee and what are your expectations from the program? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")
What do you expect from a mentee? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")	What do you expect from a mentor? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "outro")
What do you expect to do as a mentor? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	What do you expect to do as a mentee? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
What is your expectation about the mentoring course?	-

-	Do you have a gender preference for your mentor? If yes, which one?
Do you have any preferences for the way you will contact with your mentee? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	Do you have a contact preference with your mentor? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
What are your main interest areas? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	What are your main interest areas? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
Do you use any Social/Professional Media such as Likedin®, BranchOut® or anything similar? If yes, please paste the link to your profile.	Do you use any Social/Professional Media such as Likedin®, BranchOut® or anything similar? If yes, please paste the link to your profile.
Do you want to add any additional information?	Do you want to add any additional information?

APÊNDICE B - Email de boas-vindas enviado para os mentores com sugestões sobre como iniciar o processo de mentoria

“Hello,

We have good news! We would like to let you know that you have been selected to participate in the Mentor Mentee Program.

After a careful analysis of the information you provided us and taking into account your preferences, within the possibilities of the other registered participants, we found a match for you!

Within the next few days you will receive an email introducing you to your pair.

In addition, we will send you more information about accessing our course platform.

*We are attaching to this email an introductory material on "**How to start mentoring**" to help you with basic concepts before meeting your mentee. During the course you will have access to more materials and the possibility to exchange experiences with other mentors.*

Please review this material before meeting your mentee for the first time.

We hope you have a great experience with our program.

Let's fly together!

Karine Kersting Puls

Mentor Mentee Program”

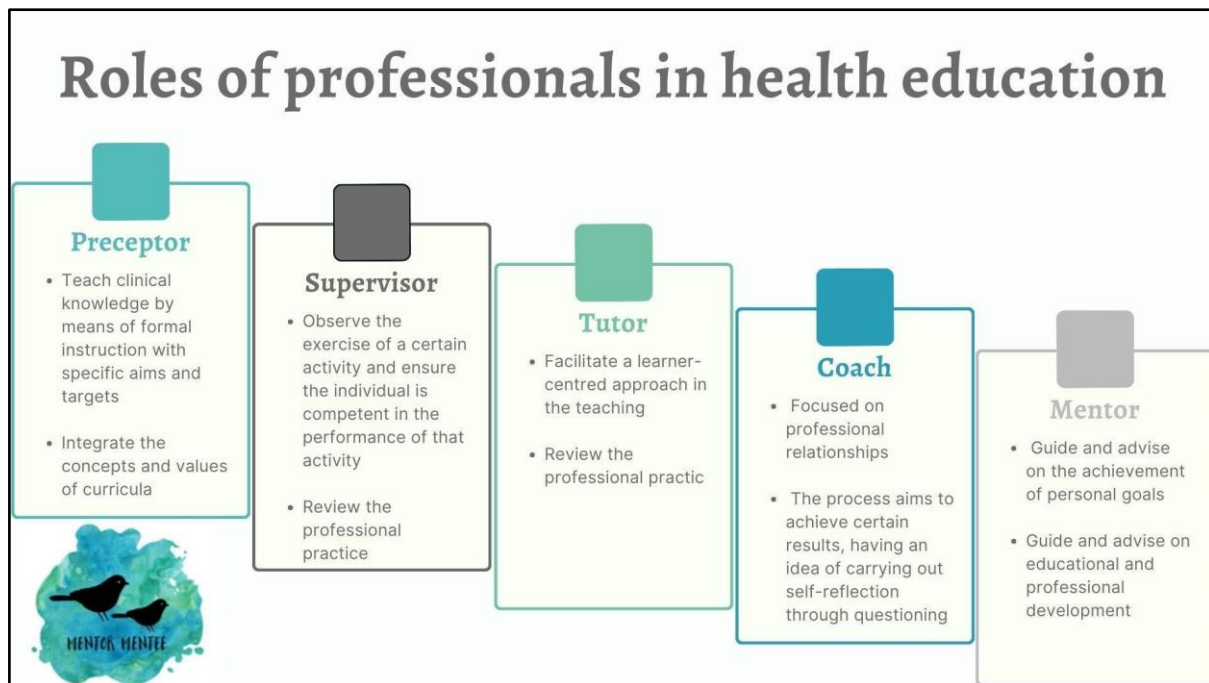
O material anexado “How to start mentoring” encontra-se abaixo:

How can we start mentoring?

When we start a new relationship, it is common to have a first moment of getting to know the parties involved. The exchange between mentor and mentee will be present and running through each meeting, something that will emerge naturally throughout the process, and may vary according to the particularities of each pair.

This model aims to assist in the mentoring process, and can be used as an auxiliary tool to start mentoring. Below, we bring some points that may be important for initial combinations, since the alignment of expectations will be relevant for personal satisfaction during the program. In addition, maintaining an open posture during meetings can help to reduce the natural distance that can occur and help to have a safe and comfortable environment to share thoughts and opinions.

Below you can see the difference from mentor and the other roles in health education:



Preparing for the first meeting: We suggest that before the first meeting with your mentee, you access the Moodle and start to explore the mentoring course material. First of all, it is important that the mentor understands what mentoring is and how it differs from other teaching models. To make it easier, here are some key points:

- Mentoring is a model that proposes to be centered on the mentee, focusing on the relationship between mentor and mentee. The mentor has a guiding and advising role not only in the academic and professional setting, but also with personal issues that may arise during the process.
- This process is an exchange between those involved, in which the mentor, being a more experienced professional in the area, seeks to advise and guide a less experienced professional, the mentee.

MENTORING

FUNDAMENTAL CHARACTERISTICS ARE ALWAYS PRESENT:

- 1 THE FOCUS**
is on personal support during the development of professional identity
- 2 THE UNDERSTANDING**
is that different aspects, including personal and social ones, are also present in this construction and must be considered
- 3 THE RELATIONSHIP**
is closely monitored.
- 4 THE ATTITUDE**
is one of approximation, exchange, reflection.
- 5**



First part of the meeting: Although you and your mentee may already know each other, many pairs may never have had contact. Therefore, this phase is important for the beginning of the relationship. Introduce yourself and encourage the mentee to do the same. You can start with open questions, such as:

- "Tell me a little about yourself"
- "What do you like to do?"
- "Tell me a little bit about your background"
- "What attracted you to participate in this program?"

At that moment, try to create a relaxed moment, show genuine interest, share something about yourself - remember, it's just as important for you to get to know your mentee as it is for him to get to know you. But calm down. Don't worry, you'll have six months ahead of you to continue getting to know each other, don't worry about having all the information you find relevant at once. Enjoy the meeting.

Alignment of expectations: try to understand what motivated your mentee to participate in this program. Understand what period of training the mentee is in because this can influence their expectations and maturity:

- a trained young professional
- a residency trainee
- a graduation student
- already working in a rural area

Understand what the mentee wants

- Finding out more about rural health?
- Developing certain skills? Which one?
- Learning about other realities and cultures?

Perhaps in the presentation, the mentee has already talked about some of these elements. If you still have a question, ask - preferably with open questions and, if necessary, supplement with something more specific.

You can, for example, ask directly:

- What are your expectations of participating in the program?
- What do you expect from me as a mentor?
- What do you imagine you will do as a mentee?
- How do you imagine the meetings will be?

Finally, ask additional questions to help you understand the mentee's expectations, also share what you expect, if you wish, and try to build with the mentee the alignment of your expectations and theirs. This step is important to avoid frustration on both parties or the occurrence of failures in the process due to lack of understanding of how it would work.

Negotiation and agreements: understanding the mentee's expectations, the time has come to make arrangements. The mentor-mentee pair will have the autonomy to carry out the combinations in the way they consider more appropriate, remembering that at every moment you can rethink and recombine new strategies and ways.

At this point, it is important to agree on how the meetings will take place:

- As it is a virtual mentorship, we suggest proposing meetings via video call to help with contact, proximity and building the mentor-mentee relationship.
- But also other ways of contact, such as email, Whatsapp, messages, calls may be taking place.

The ideal would be to organize some more structured meetings, with a frequency that may vary according to the needs and possibilities of the pair (e.g. weekly, fortnightly, monthly). In addition to more structured meetings, you can organize the possibility and openness to the frequency of communication. At this point, it is important to make it clear to the mentee if you do not want any specific type of communication or if you have a preference for a certain day or time. This is important to be clear, but at the same time, to be open and flexible, saying something like:

"I prefer that you contact me by email and not on my personal phone, what do you think about this? Do you have any other suggestions?"

Ending the meeting: at this point you can summarize what you talked about and check that both parties understood the same way. This verification step is important, not only to avoid communication failures, but also because some of the participants will not be carrying out the mentoring in their native language, which can make it difficult at times.

To help, you can make notes of what you are talking about and the agreements. The ideal is to end a meeting already with the next scheduled meeting. Maybe you'll be mentoring someone from a different time zone, with different commitments and at the end of the meeting it's easier for both of you to check your schedule and arrange the next meeting.

Below are some graphic schemes to help with some central points of this example of mentoring process:





Support materials: remember that in Moodle the mentee also has access to rural health material. You can plan to look at a specific topic, for example, sharing more materials and bringing something to the next meeting. You also have a folder just for your mentor-mentee pair available on Moodle. This place can be used to share material, leave feedback from the meetings, as example. Using this space is not mandatory, but it helps the program coordinator to monitor the evolution of the pairs and to help if there is any difficulty.

Remember that mentorship is mentee-led and if something is planned but other issues come up and change course, that's okay. A good mentor also needs to learn to be attentive to the mentee's needs and to be flexible to change plans if necessary.

In the mentoring support material, we have also shared strategies to help in the mentoring process and you can feel free to share more materials in the forums with the other mentors, in addition to bringing reflections and questions about a specific situation that you may be experiencing with your mentee.

We wish you a great program!
Mentor Mentee Program Team

APÊNDICE C - Email enviado para os mentorados que participaram da mentoria em grupo de mentorados com uma adaptação das sugestões enviadas aos mentores sobre como realizar a mentoria em grupo

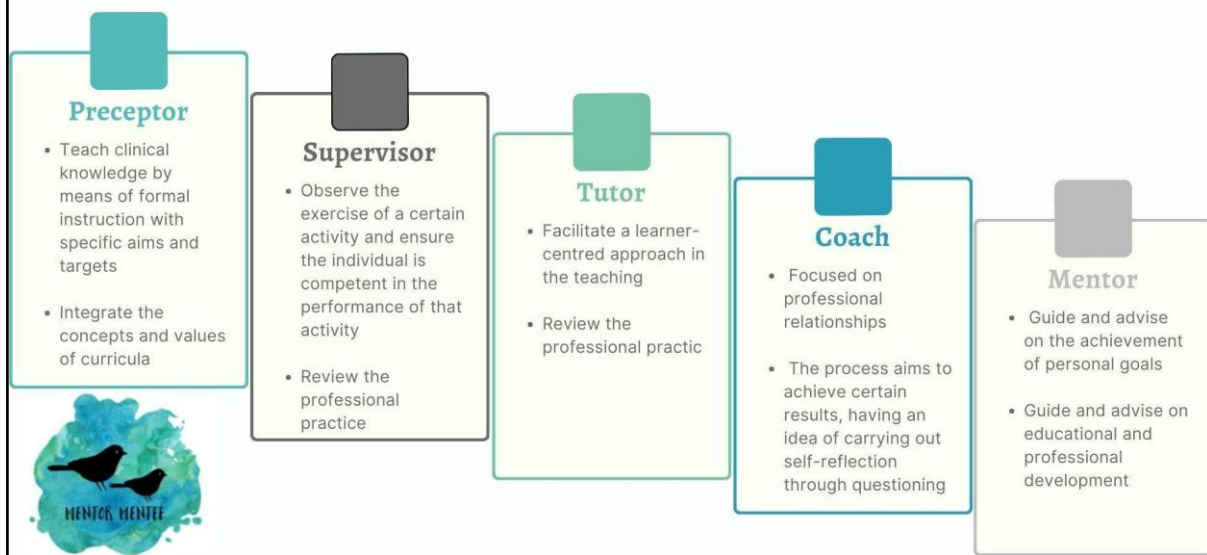
How can we start group mentoring?

When we start a new relationship, it is common to have a first moment of getting to know the parties involved. The exchange between the group will be present and running through each meeting, something that will emerge naturally throughout the process, and may vary according to the particularities of each group.

This model aims to assist in the mentoring process, and can be used as an auxiliary tool to start mentoring. Below, we bring some points that may be important for initial combinations, since the alignment of expectations will be relevant for personal satisfaction during the program. In addition, maintaining an open posture during meetings can help to reduce the natural distance that can occur and help to have a safe and comfortable environment to share thoughts and opinions.

Below you can see the difference from mentor and the other roles in health education:

Roles of professionals in health education



Some key points:

- Mentoring is a model that proposes to be centered on the mentee, focusing on the relationship between mentor and mentee. The mentor has a guiding and advising role not only in the academic and professional setting, but also with personal issues that may arise during the process.
- This process is an exchange between those involved, in which the mentor, being a more experienced professional in the area, seeks to advise and guide a less experienced professional, the mentee.

Maybe you might be wondering how group mentoring will work. Mentoring does not necessarily have to be in pairs, it can be carried out in several different formats.



In the case of a mentoring peer group (where you are at similar stages of your professional career), we have a slightly different relationship than mentoring in mentor-mentee pairs. However, how we have participants from different backgrounds, different countries and cultures, we have the potential for a great exchange of experiences among the group. Maybe one of you will have been through a situation similar to another member of the group and can share your experience. Maybe one of you knows a place or someone to help with something another group member is looking for. The idea of mentoring is the exchange during the process and the maturation of the relationship between the group members.

But how can we begin this group mentoring relationship? Here we prepare a suggestion:

Talk to your group and try to find a time that you can go on a first online meeting to get to know each other better.

This first meeting can be divided as follows:

First part of the meeting: This phase is important for the beginning of the relationship. Introduce yourself and encourage your group to do the same. You can start with open questions, such as:

- "Tell me a little about yourself"
- "What do you like to do?"
- "Tell me a little bit about your background"
- "What attracted you to participate in this program?"

At that moment, try to create a relaxed moment, show genuine interest, share something about yourself. But calm down. Don't worry, you'll have six months ahead of you to continue getting to know each other, don't worry about having all the information you find relevant at once. Enjoy the meeting.

Alignment of expectations: try to understand what motivated your group to participate in this program. Understand what period of training your group is in because this can influence their expectations and maturity:

- a trained young professional
- a residency trainee
- a graduation student
- already working in a rural area

Understand what your group wants

- Finding out more about rural health?
- Developing certain skills? Which one?
- Learning about other realities and cultures?

If you still have a question, ask - preferably with open questions and, if necessary, supplement with something more specific.

You can, for example, ask directly:

- What are your expectations of participating in the program?

- What do you expect from our group?
- What do you imagine you will do as a mentee?
- How do you imagine the meetings will be?

Finally, ask additional questions to help you understand the group's expectations, also share what you expect, if you wish, and try to build the alignment of the group's expectations. This step is important to avoid frustration or the occurrence of failures in the process due to lack of understanding of how it would work.

Negotiation and agreements: The group will have the autonomy to carry out the combinations in the way they consider more appropriate, remembering that at every moment you can rethink and recombine new strategies and ways.

At this point, it is important to agree on how the meetings will take place:

- As it is a virtual mentorship, we suggest proposing meetings via video call to help with contact, proximity and building the relationship.
- But also other ways of contact, such as email, Whatsapp groups, messages, calls may be taking place. You also have a space on the Moodle platform exclusively for your group.

The ideal would be to organize some more structured meetings, with a frequency that may vary according to the needs and possibilities of the group (e.g. weekly, fortnightly, monthly). In addition to more structured meetings, you can organize the possibility and openness to the frequency of communication.

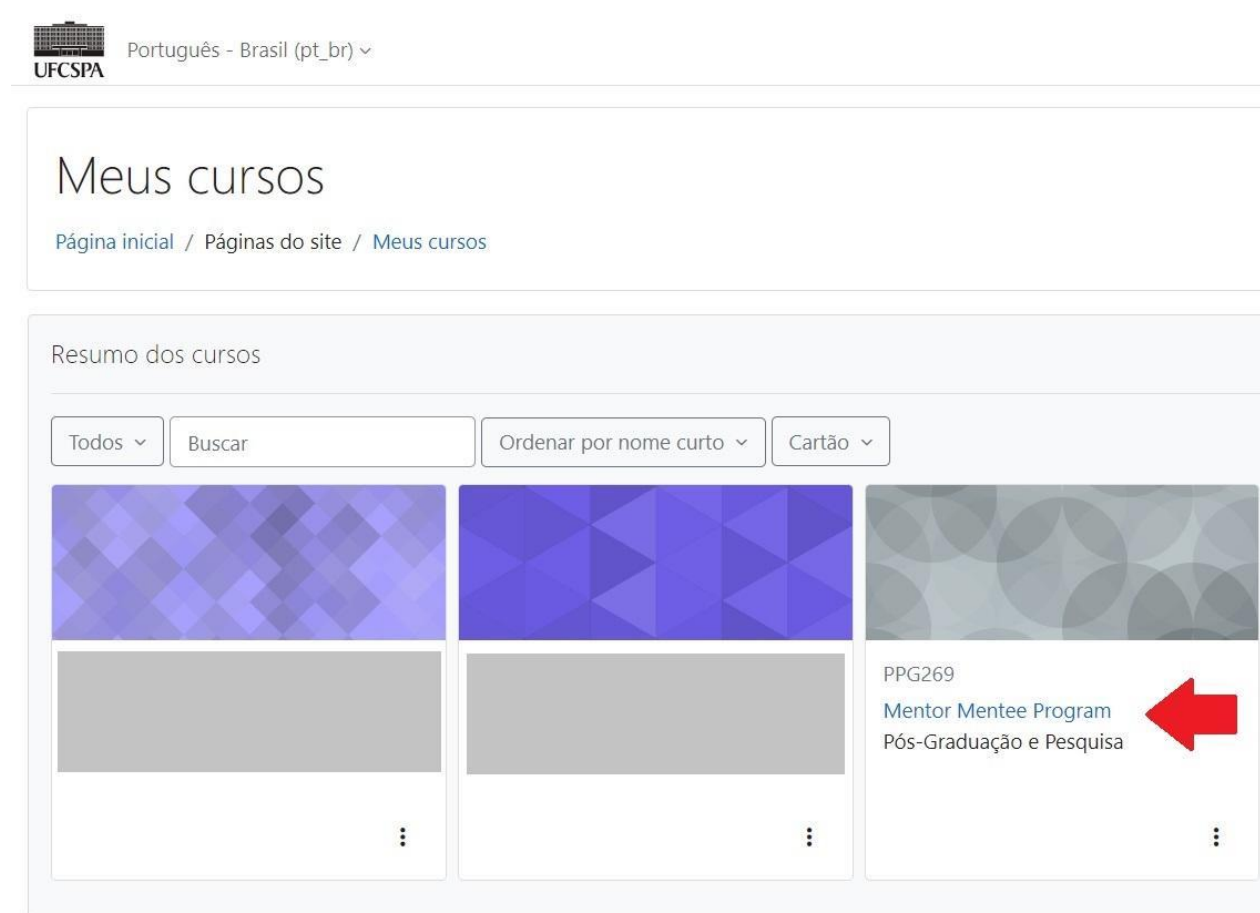
Ending the meeting: at this point you can summarize what you talked about and check that the group understood the same way. This verification step is important, not only to avoid communication failures, but also because some of the participants will not be carrying out the mentoring in their native language, which can make it difficult at times. To help, you can make notes of what you are talking about and the agreements. The ideal is to end a meeting already with the next scheduled meeting.

Support materials: We have prepared material especially for you about rural health on the Moodle platform. You can plan to look at a specific topic, for example, sharing more materials and bringing something to the next meeting. You also have a space on the Moodle platform exclusively for your group. This place can be used to share material, leave feedback from the meetings, as example. Using this space is not mandatory, but it helps the program coordinator to monitor the evolution of the group and to help if there is any difficulty.

We wish you a great program!
Mentor Mentee Program Team

APÊNDICE D - Produto Educacional: *Mentor Mentee Program*

O curso de mentoria virtual para profissionais de saúde de áreas rurais *Mentor Mentee Program* está hospedado no Moodle Institucional da UFCSPA. Há a perspectiva futura de elaboração de um livro com o conteúdo do curso, após aprimoração a partir do *feedback* dos participantes do Programa *Mentor Mentee 2.0*. O livro será uma forma de divulgação do conhecimento e contribuição para a área de recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais, sendo que será disponibilizado gratuitamente em formato digital e/ou impresso, primeiramente em língua inglesa, como possibilidade de tradução futura para outros idiomas.












UFCSPA Português - Brasil (pt_br) ▾

Meus cursos

[Página inicial](#) / [Páginas do site](#) / [Meus cursos](#)

Resumo dos cursos

Todos ▾ Buscar Ordenar por nome curto ▾ Cartão ▾

		
		PPG269 Mentor Mentee Program Pós-Graduação e Pesquisa 
		

APÊNDICE E - Plano de ensino do Programa *Mentor Mentee* 2.0

PLANO DE ENSINO - MENTOR MENTEE PROGRAM

Dados de Identificação

Faculdade: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Departamento: PPGENSAU

Ano: 2023

Disciplina: Mentor Mentee Program

Professor responsável: Karine Kersting Puls

Número de alunos: 20

Número de turmas: 1

Carga horária: 60 horas

Ementa: Neste curso será abordado o tema de mentoria voltado para profissionais de saúde que atuam em áreas rurais. Será abordado desde temas gerais sobre saúde rural, trazendo um panorama sobre o que é saúde rural, diferenças entre rural e urbano, além de abordar sobre potencialidades, desafios e perspectivas futuras da atuação profissional neste contexto. Também será abordado o tema da mentoria, diferenciando sobre outros modelos educacionais, mentoria online e técnicas para se utilizar nesse processo. O tema é relevante uma vez que mundialmente, existe uma defasagem de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas. Metade da população mundial vive em áreas rurais, porém, menos de um quarto da força de trabalho médico, por exemplo, encontra-se nessas áreas.

Objetivo Geral: O Programa Mentor Mentee tem como objetivo proporcionar um curso de mentoria teórico-prático para e com profissionais de saúde experientes que atuam em áreas rurais (mentores) e alunos de graduação ou jovens profissionais de saúde que

atuam ou desejam conhecer mais sobre a atuação em áreas rurais (mentorados), trazendo fundamentação teórica e reflexão crítica sobre saúde rural e mentoria, além de prática supervisionada de mentoria no modelo online.

Objetivos Específicos:

Ao final do curso os alunos em geral (mentores e mentorados) deverão ser capazes de:

- Compreender o que é saúde rural;
- Reconhecer a complexidade do conceito de “rural” e suas implicações;
- Reconhecer diferenças entre atuação de profissionais de saúde em cenário rural e urbano;
- Compreender o impacto da defasagem atual de profissionais de saúde em áreas rurais;
- Explorar documentos sobre recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais;
- Compreender quais fatores contribuem para a escolha dos profissionais de saúde para atuação em áreas rurais.
- Refletir sobre desafios e perspectivas futuras na saúde rural;
- Refletir sobre estratégias locais e globais para a melhoria da saúde rural.

Ao final do curso os alunos mentores deverão ser capazes de:

- Compreender o que é a mentoria e seus desafios
- Compreender a diferença de mentoria e outros modelos educacionais
- Compreender diferentes modelos de mentoria (por exemplo, em grupos, em pares, presencial ou virtual)
- Compreender o papel do mentor

- Compreender o papel do mentorado;
- Compreender os benefícios da mentoria;
- Compreender os desafios da mentoria;
- Reconhecer e aplicar estratégias de ensino utilizadas em processos de mentoria.

Conteúdo Programático:

- Diferentes conceitos de rural;
- Saúde rural em diferentes partes do mundo;
- Atuação do profissional de saúde em cenário rural e urbano;
- Defasagem de profissionais de saúde em áreas rurais e seus impactos na saúde;
- Recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais.
- Desafios e perspectivas futuras na saúde rural;
- Estratégias locais e globais para a melhoria da saúde rural.
- Conceito de mentoria
- Diferença de mentoria e outros modelos educacionais
- Diferentes modelos de mentoria (por exemplo, em grupos, em pares, presencial ou virtual)
- Papel do mentor
- Papel do mentorado
- Benefícios da mentoria

- Desafios da mentoria

- Estratégias de Ensino ou metodologias de ensino utilizadas em processo de mentoria.

Procedimentos Metodológicos: O curso será realizado em plataforma virtual através do Moodle da UFCSPA, com previsão de duração de 6 meses. Será disponibilizado o material teórico de forma que mentores possam ter acesso aos materiais exclusivos para mentores e que todos os integrantes (mentores e mentorados) possam ter acesso ao material teórico destinado a ambos os grupos. As metodologias utilizadas vão constar de vídeo-aulas expositivas, utilização de recursos disponíveis na plataforma YouTube, além de momentos de interações através de fóruns de discussão.

Recursos: Os recursos materiais utilizados serão computadores próprios dos alunos ou outros dispositivos como tablets e aparelhos telefônicos com conexão à internet. Os recursos humanos constarão do professor responsável pela disciplina.

Avaliação: A avaliação se dará através de acompanhamento do desenvolvimento das atividades, acesso aos materiais, participação nos fóruns de discussão e questionário final de análise de participação.

Cronograma: o curso iniciará em março de 2023 e terminará em agosto de 2023. O material teórico estará disponível por todo o período do curso, podendo ser acessado da forma e frequência que os participantes desejarem. Os fóruns serão abertos conforme a demanda do grupo.

Bibliografia:

Bibliografia Básica de leitura obrigatória

ABELSEN, B et al. Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce. **Human Resources for Health**, v. 18, n 63, 2020.

ANDRADES, M et al. Effectiveness of a formal mentorship program in family medicine residency: the resident's perspective. **Journal of biomedical education**. 2013

BOURKE, L et al. Mentoring as a retention strategy to sustain the rural and remote health workforce. **Aust. J. Rural Health**. v 22, p 2-7, 2014.

FLOSS, M et al. Rural Seeds: Innovation and rural health care. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) **Wonca Rural Medical Education Guidebook**. World Organisation of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020. www.globalfamilydoctor.com

PULS, KK et al. Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) **Wonca Rural Medical Education Guidebook**. World Organisation of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020. www.globalfamilydoctor.com

SACHDEVA, AK. Preceptoring, proctoring, mentoring, and coaching in surgery. **Journal of surgical oncology** v 124, n5, p 711-721. 2021. doi:10.1002/jso.26585

WOZNIAK, T M et al. Championing women working in health across regional and rural Australia - a new dual-mentorship model. **BMC Medical Education**. v 20, p 299, 2020.

WHO. **Retention of the health workforce in rural and remote areas: a systematic review (Human Resources for Health Observer Series No. 25)**, World Health Organization, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas**, World Health Organization, 2021.

Vídeo: Por que a saúde rural é diferente da urbana? (subtitles in English) Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=jo6-du_EI70&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Quem é e o que faz o médico de família e comunidade rural? (subtitles in English)

Disponível em:

https://www.youtube.com/watch?v=RgQjIVfY0v8&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Why do we need rural health workers? Disponível em:

https://www.youtube.com/watch?v=W3jSiFJpcm0&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Por que os futuros profissionais de saúde devem pensar sobre saúde rural? (subtitles in English) Disponível em:

https://www.youtube.com/watch?v=YrRHTydkXmY&ab_channel=RuralSeeds

Video: WRHC22 - Equity by Mayara Floss. Disponível em

[:https://www.youtube.com/watch?v=KgRZAD5LLi8&ab_channel=MayaraFloss](https://www.youtube.com/watch?v=KgRZAD5LLi8&ab_channel=MayaraFloss)

Bibliografia complementar

BELLODI, Patrícia L et al. *Mentoria na formação médica*. Manole. 2ª edição. 2023.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira *et al.*, Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p 363–373. 2008.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação**. IBGE, Coordenação de Geografia. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FRANCO, CM. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. **Cad. Saúde Pública**. v.37, n 7, 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia - saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.143p.

RODRIGUES, KV et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v 45, n 131, p 998-1016, outubro 2021.

TARGA, Leonardo V. et al. Avaliação do internato médico rural em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de Caxias do Sul: reflexões para a educação médica e políticas de saúde. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v 43, n 1, p 51-74, jan/jun 2022.

TARGA, Leonardo V. et al. Internato médico rural na Serra Gaúcha: a experiência da Universidade de Caxias do Sul. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v 42, n 1, p 59-70, jan/jun 2021.

Vídeo: Por que saúde rural? Mayara Floss - TEDxUnisinos. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=H7VewJXVLE0&ab_channel=TEDxTalks

Site: <https://ruralwonca.org/documents/>

APÊNDICE F - Formulário de avaliação parcial do Programa *Mentor Mentee* na língua inglesa enviado para mentores e mentorados



Mentor Follow up - Mentor Mentee Program

Dear mentor,

Help us improve the Mentor Mentee Program! Please answer the form below. This will take an average of 5-10 minutes.

Thank you in advance!



Mentee Follow up - Mentor Mentee Program

B *I* U ↻ ✕

Dear mentee,

Help us with the research and analysis of improvements to the Mentor Mentee Program, please answer the form below - this will take an average of 5-10 minutes.

Thank you in advance!

A tabela abaixo apresenta as perguntas realizadas nessa fase na língua inglesa para mentores, mentorados dos pares e mentorados dos grupos:

Mentor	Mentee pares	Mentee grupos
What is your full name?	What is your full name?	What is your full name?
Regarding the content available on Moodle, please select which ones you read or used:	Regarding the content available on Moodle, please select which ones you read or used:	Regarding the content available on Moodle, please select which ones you read or used:
Would you like to comment about the material?	Would you like to comment about the material?	Would you like to comment about the material?
Regarding the content available on moodle, please select which ones you read or used:	-	-
Would you like to comment about the material?	-	-
How are you and your mentee communicating? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	How are you and your mentor communicating? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	How are you and your group communicating? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
How often are you and your mentee communicating?	How often are you and your mentor communicating?	How often are you and your group communicating?
Would you like to do any comments about the communication?	Would you like to do any comments about the communication?	Would you like to do any comments about communication?
What topics have you been addressing in mentorship this month? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	What topics have you been addressing in mentorship this month? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	What topics have you been addressing in your mentorship this month? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")

Do you have any comments on those topics?	Do you have any comments on the topics you talked about?	Do you have any comments on those topics?
What did you think of the Mentor Mentee Virtual Café? If you participated, please tell us about your experience. If you did not participate, please explain why.	What did you think of the Mentor Mentee Virtual Café? If you participated, please tell us about your experience. If you did not participate, please explain why.	What did you think of the Mentor Mentee Virtual Café? If you participated, please tell us about your experience. If you did not participate, please explain why.
So far, what's the thing you've found MOST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found MOST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found MOST helpful about the Mentor Mentee Program?
So far, what's the thing you've found LEAST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found LEAST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found LEAST helpful about the Mentor Mentee Program?
Would you like to add any other comment (about the program, the mentoring, the material or any other matter you find relevant)?	Would you like to do any other comment (about the program, the mentoring, the material or any other matter you find relevant)?	Would you like to add any other comment (about the program, the mentoring, the material or any other matter you find relevant)?

APÊNDICE G - Formulário de avaliação final do Programa *Mentor Mentee* na língua inglesa enviado para mentores e mentorados



Mentor Final - Mentor Mentee Program

Dear mentor,

Help us improve the Mentor Mentee Program! Please answer the form below. This will take an average of 10-15 minutes.

Thank you in advance!



Mentee Final - Mentor Mentee Program

Dear mentee,

Help us improve the Mentor Mentee Program! Please answer the form below. This will take an average of 10-15 minutes.

Thank you in advance!

Mentor	Mentee
What is your full name?	What is your full name?
Regarding the content available on Moodle, please select which ones you read or used in the last 3 months:	Regarding the content available on Moodle, please select which ones you read or used in the last 3 months:
Would you like to comment about the material?	Would you like to comment about the material?
Regarding the content available on moodle, please select which ones you read or used in the last 3 months:	-
Would you like to comment about the material?	-
How are you and your mentee communicating in the last 3 months? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	How are you and your mentor/ mentee group communicating in the last 3 months? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
How often are you and your mentee communicating in the last 3 months?	How often are you and your mentor/mentee group communicating in the last 3 months?
Would you like to do any comments about the communication?	Would you like to do any comments about the communication?
What topics have you been addressing in mentorship the last 3 months? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")	What topics have you been addressing in mentorship the last 3 months? (you can choose more than one option or add information by selecting the option "other")
Do you have any comments on those topics?	Do you have any comments on those topics?
Did you have any barrier during the program?	Did you have any barrier during the program?
If you had any barrier, please, explain:	If you had any barrier, please, explain:
Did you have any issue with your pair?	Did you have any issue with your pair/group?

If you had any issue, please, explain:	If you had any issue, please, explain:
What did you think of the Mentor Mentee Virtual Café? If you participated, please tell us about your experience. If you did not participate in any edition, please explain why.	What did you think of the Mentor Mentee Virtual Café? If you participated, please tell us about your experience. If you did not participate in any edition, please explain why.
What do you think about the Mentor Mentee's Whatsapp group?	What do you think about the Mentor Mentee's Whatsapp group?
Overall, how satisfied are you with the Mentor Mentee Program?	Overall, how satisfied are you with the Mentor Mentee Program?
So far, what's the thing you've found MOST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found MOST helpful about the Mentor Mentee Program?
So far, what's the thing you've found LEAST helpful about the Mentor Mentee Program?	So far, what's the thing you've found LEAST helpful about the Mentor Mentee Program?
Do you have any suggestions for improving the program?	Do you have any suggestions for improving the program?
Would you like to add any other comment (about the program, the mentoring, the material or any other matter you find relevant)?	Would you like to add any other comment (about the program, the mentoring, the material or any other matter you find relevant)?

APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (na versão em língua inglesa e na versão em língua portuguesa)

FREE AND INFORMED CONSENT

You are being invited to participate in the research developed in the Postgraduate Program in Teaching in Health (UFCSPA), entitled “Learning to fly: creating a virtual mentoring program for health professionals in rural areas”. The study was authored by Karine Kersting Puls, supervised by Cleidilene Ramos Magalhães and co-supervised by Maria Eugênia Bresolin Pinto.

The research will consist of a qualitative study with the main objective of analyzing the contribution of the virtual mentoring process in the training of health professionals to work in rural areas. The relevance of such a study is due to the fact that although approximately half of the world's population lives in rural areas, there is a gap in health professionals working in these places, with an estimated 2 billion people not having access to essential health services simply because they are living in rural areas. Mentoring aims to achieve a mentee-centered process, being dynamic and guided by the relationship between mentor and mentee. This methodology has the intention that the mentor can help the mentee to reach the solution of their own problems, finding their way. In addition, the mentoring process offers the possibility of exchanges of knowledge and experiences, in which both sides can learn during the process. In this way, it is intended to use this methodology to connect experienced health professionals working in rural areas (mentors) with professionals who are starting their trajectory in the area (mentees).

In the first step, you will fill out an online form, choosing whether you want to apply to be a mentor or to be a mentee - noting that the mentor must be a professional who has experience working in rural areas for at least 5 years and the mentee someone who wants to learn about this topic. This form will contain 20 questions for those who want to be a mentor and 19 questions for those who want to be a mentee, taking around 20 minutes to complete. 15 mentors and 15 mentees will be selected to participate in the second phase. If you are selected, you will receive an email suggesting a mentor-mentee pair and, after agreement by both sides, you will participate in the second phase – which will consist of

the mentoring program lasting 6 months. If you are participating as a mentor, you will do a mentoring course and at the end of the program, you will receive a certificate of the mentoring course. If you are participating as a mentee, you will receive a certificate of participation in the mentoring program. At the end of the program, mentors and mentees will be invited to respond again to a form that will contain 18 questions for those who participated as a mentor and 17 questions for those who participated as a mentee, taking around 15 minutes to complete.

During the development of the research, some participants may be invited to participate in individual or group interviews, in order to complement the work developed by the researchers. The interviews will be recorded for use in the research and participation in this phase will not be mandatory, and participants may refuse to participate or may request not to use data during or after recording. You will not have any cost to participate in the research, and any expenses arising from your participation, provided that it is duly proven, will be reimbursed by the team of researchers. If any damage occurs as a result of your participation in the study, you will be entitled to compensation. Your identity will not be disclosed, nor will your personal data. Anonymity, confidentiality of the information provided and confidentiality are your right. The risks to participate in the research are minimal, however, if any question on the form creates any embarrassment, you can stop answering the question or even withdraw from the research without this implying any harm to you. The benefits of participating in the research are to contribute to a better understanding of the mentoring topic that will support the development of new research and the production of scientific knowledge in this area, mainly aimed at professionals who work in rural areas. In addition, participants will receive a certificate of participation in the program and the mentor will receive the mentoring course. The proposal is to be a virtual mentoring program, in which the researcher will not provide the resource to participate in the program, that is, these resources must be their own (example: computer, internet, cell phone or other resources that are necessary to participate in the program). Likewise, the program does not propose to have face-to-face meetings. If the mentor and mentee wish to meet in person, the research will not provide funding for this purpose.

At the end of the survey, the results will be made available to participants through a link that will be sent to the email provided in the registration form. The research team will be at your disposal to take the necessary measures and precautions so that you do not experience any discomfort. The collected data will be used exclusively for this research and will be kept for 5 years. After this period they will be discarded.

If further clarification is required about this study and your participation, you may contact the principal investigator Prof. Dr. Cleidilene Ramos Magalhães, by email cleidirm@ufcspa.edu.br or by phone 55 (51) 98144-8547. You can also contact the researcher, Karine Kersting Puls, by e-mail karine.puls@ufcspa.edu.br or by phone 55 (51) 98016-9506. You can also contact the Ethics Committee for Research with Human Beings of UFCSPA (CEP/UFCSPA), located at Rua Sarmento Leite, 245, Prédio 3, Sala 407, Porto Alegre, RS, by phone 55 (51) 3303- 8804. Opening hours to the public are from 9 am to 12 pm and from 2 pm to 5 pm. The Ethics Committee is an independent body that pronounces itself in relation to the scientific and ethical aspects of a research project.

Here is a brief explanation of what the CEP is (which can be accessed on the CEP page on the UFCSPA website):

The National Commission for Ethics in Research with Human Beings – Conep – approved the registration of the Research Ethics Committee of the Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP-UFCSPA), according to letter No. 880-Conep/CNS/MS of 23 July 2004. The CEP-UFCSPA is the specialized and independent body, operationally linked to the Dean of Research and Graduate Studies, and its objective is to pronounce on the scientific and ethical aspect of all research projects to be developed in the Institution, aiming to promote the adequacy of the investigations proposed in the health area and in the experimental procedures involving human beings. According to ordinance 31/2020/PROPPG of 09/17/2020, any research project involving human beings that falls under the terms of Resolution 466/2012 and Resolution 510/2016, on the ethics in research in the area of Human and Social Sciences, both from the National Commission for Ethics in Research - CONEP.

You will receive one copy of this document and the other will remain with the researchers.

() Yes, I authorize the recording of my voice and/or image.

- () Yes, I authorize the disclosure of my voice and/or image.
- () No, I do not authorize the recording of my voice and/or image.
- () No, I do not authorize the disclosure of my voice and/or image.

_____, ____ of _____, 2022.

Research participant signature

Signature of the researcher (who will apply the research)

Signature of the responsible researcher

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (UFCSPA), intitulada “Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais”. O estudo é de autoria de Karine Kersting Puls, sendo orientada por Cleidilene Ramos Magalhães e coorientada pela Maria Eugênia Bresolin Pinto.

A pesquisa consistirá em um estudo qualitativo com o objetivo principal de analisar a contribuição do processo de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. A relevância de tal estudo se deve ao fato de que apesar de aproximadamente metade da população mundial viver em áreas rurais, existe uma defasagem de profissionais da saúde trabalhando nesses locais, sendo estimado que 2 bilhões de pessoas não têm acesso a serviços essenciais de saúde simplesmente por estarem morando em áreas rurais. A mentoria tem como objetivo atingir um processo centrado no mentorado, sendo dinâmico e orientado pela relação entre o mentor e o mentorado. Essa é uma metodologia que difere de outras formas de ensino, apresentando a ideia do mentor auxiliar o mentorado a chegar na solução dos seus próprios problemas encontrando o seu caminho, sendo que o processo oferece a possibilidade de troca em que ambos os lados podem aprender durante o processo. Dessa forma, pretende-se utilizar essa metodologia para conectar profissionais de saúde experientes que atuam em áreas rurais (mentores) com profissionais que estão iniciando sua trajetória na área (mentorados).

Na primeira etapa você preencherá um formulário on-line, escolhendo se deseja se inscrever para ser mentor ou para ser mentorado – levando em consideração que o mentor deve ser um profissional que tem experiência na atuação em áreas rurais de no mínimo 5 anos e o mentorado alguém que deseja se aprimorar nesse tema. Esse formulário conterá 20 questões para quem deseja ser mentor e 19 questões para quem deseja ser mentorado, levando em torno de 20 minutos para preencher. Serão selecionados 15 mentores e 15 mentorados para participar da segunda etapa. Caso você seja selecionado, você irá receber um email sugerindo uma dupla de mentor-mentorado e, após o aceite de ambas as partes, você participará da segunda etapa – que consistirá

no programa de mentoria com duração de 6 meses. Se você estiver participando como mentor, você realizará um curso de mentoria e no final do programa, receberá um certificado de conclusão do curso de mentoria. Se você estiver participando como mentorado, você receberá um certificado de participação do programa de mentoria. Ao final do programa, mentores e mentorados irão ser convidados a responder novamente um formulário que conterà 18 questões para quem participou como mentor e 17 questões para quem participou como mentorado, levando em torno de 15 minutos para preencher.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, alguns participantes poderão ser convidados a participar de entrevistas individuais ou em grupos, com o intuito de complementar o trabalho desenvolvido pelos pesquisadores. As entrevistas serão gravadas para uso na pesquisa e a participação nessa etapa não será de caráter obrigatório, sendo que os participantes podem se recusar a participar ou, ainda, podem solicitar a não utilização dos dados durante ou após a gravação. Você não terá nenhum ônus para participar da pesquisa, sendo que qualquer despesa decorrente de sua participação, desde que seja devidamente comprovada, será ressarcida pela equipe de pesquisadores. Se ocorrer algum dano proveniente de sua participação no estudo, você terá direito à indenização. Sua identidade não será divulgada, nem tampouco seus dados pessoais. É um direito seu o anonimato, o sigilo das informações prestadas e a confidencialidade. Os riscos para participar da pesquisa são mínimos, no entanto, se alguma questão do formulário criar algum constrangimento, você pode deixar de responder a questão ou mesmo retirar-se da pesquisa sem que isto implique em quaisquer prejuízos para você. Os benefícios em participar da pesquisa são os de contribuir para o melhor entendimento do tema de mentoria que darão suporte ao desenvolvimento de novas pesquisas e produção de conhecimento científico nessa área, principalmente voltada a profissionais que atuam em áreas rurais. Além disso, os participantes receberão certificado de participação no programa e o mentor receberá também o curso de mentoria. A proposta é ser um programa de mentoria virtual, na qual o pesquisador não disponibilizará o recurso para participar do programa, ou seja, esses recursos deverão ser próprios (exemplo: computador, internet, celular ou outros recursos que sejam necessários para participar do programa). Da mesma forma, o programa não se propõe a ter encontros presenciais. Caso a dupla de mentor e mentorado deseje se

encontrar presencialmente, a pesquisa não disponibilizará de financiamento para essa finalidade.

Ao final da pesquisa os resultados serão disponibilizados aos participantes através de um link que será enviado ao email informado no formulário de inscrição. A equipe de pesquisa estará à sua disposição para tomar as providências e cautelas necessárias no sentido de que você não tenha nenhum desconforto. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa e serão guardados por 5 anos. Após este período serão descartados.

Caso sejam necessários maiores esclarecimentos sobre este estudo e sua participação, você poderá entrar em contato com a pesquisadora principal Profa. Dra. Cleidilene Ramos Magalhães, pelo e-mail cleidirm@ufcspa.edu.br ou pelo telefone (51) 98144-8547. Você também poderá entrar em contato com a pesquisadora mestranda, Karine Kersting Puls, pelo e-mail karine.puls@ufcspa.edu.br ou pelo telefone (51) 98016-9506. Você ainda poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFCSPA (CEP/UFCSPA), situado na Rua Sarmiento Leite, 245, Prédio 3, Sala 407, Porto Alegre, RS, pelo telefone (51) 3303-8804. O horário de atendimento ao público é das 9h às 12h e das 14h às 17h. O Comitê de Ética é um órgão independente que se pronuncia em relação aos aspectos científicos e éticos de um projeto de pesquisa.

Segue uma breve explicação do que é o CEP (que pode ser acessada na página do CEP no site da UFCSPA):

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – Conep – aprovou o registro do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP-UFCSPA), conforme carta nº 880-Conep/CNS/MS de 23 de julho de 2004. O CEP-UFCSPA é o órgão especializado e independente, vinculado operacionalmente à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, e tem como objetivo pronunciar-se no aspecto científico e ético sobre todos os projetos de pesquisa a serem desenvolvidos na Instituição, visando promover a adequação das investigações propostas na área da saúde e nos procedimentos experimentais envolvendo seres

humanos. De acordo com a portaria 31/2020/PROPPG de 17/09/2020, deve ser encaminhado ao CEP todo projeto de pesquisa que envolva seres humanos e que se enquadre nos termos da Resolução 466/2012 e da Resolução 510/2016, sobre a ética na pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais, ambas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP.

Você receberá uma via deste documento e a outra permanecerá com os pesquisadores.

- Sim, autorizo a gravação de minha voz e/ou imagem.
- Sim, autorizo a divulgação de minha voz e/ou imagem.
- Não, não autorizo a gravação de minha voz e/ou imagem.
- Não, não autorizo a divulgação de minha voz e/ou imagem.

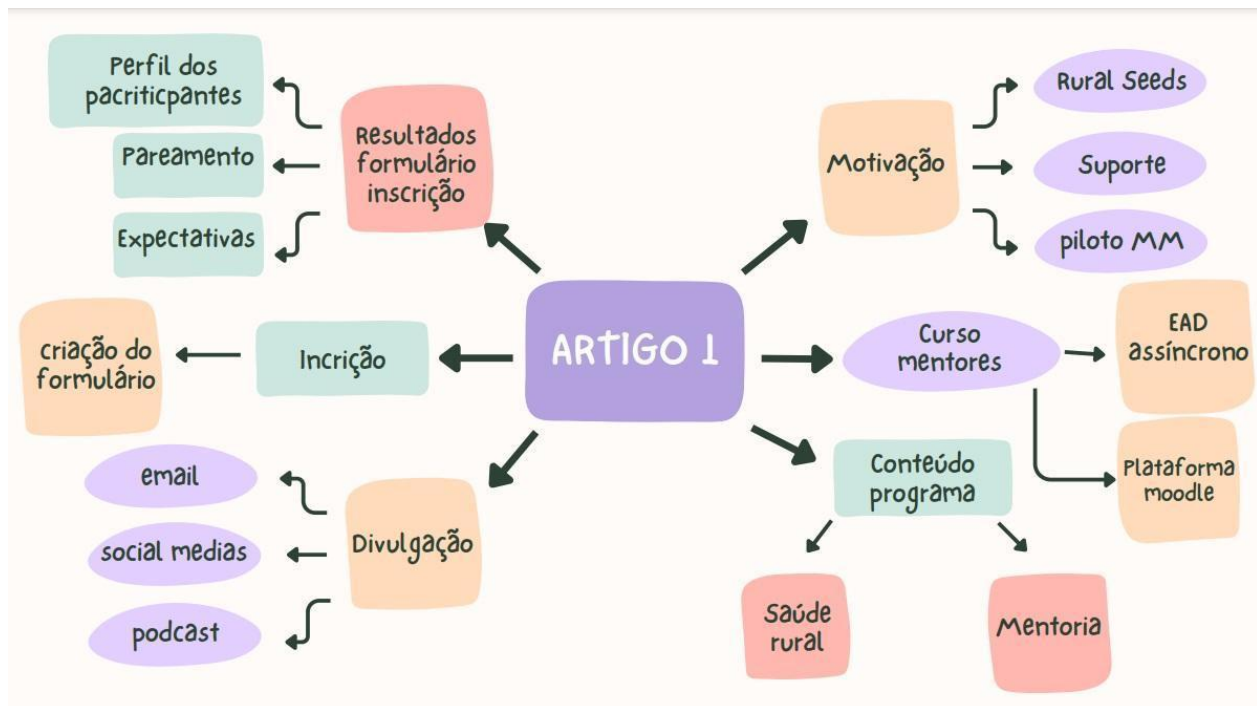
_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante de pesquisa

Assinatura do pesquisador (que irá aplicar a pesquisa)

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE I - Mapa mental de organização do primeiro artigo



piloto MM = Programa Piloto do *Mentor Mentee*

APÊNDICE J - Artigo 1 - *Virtual Mentoring for Rural Health Professionals - Participant Characterization, Learnings and Main Challenges*

Artigo a ser submetido na revista Educação Médica Superior – ISSN 1561-2902.

Virtual Mentoring for Rural Health Professionals - Participant Characterization, Learnings and Main Challenges

Mentoría Virtual para Profesionales de la Salud Rural - Caracterización de Participantes, Aprendizajes y Principales Desafíos

Karine Kersting Puls <https://orcid.org/0000-0001-5712-4774>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Email: karinekpuls@gmail.com

Phone: +372 5390 9530

Grace dos Santos Feijo <https://orcid.org/0000-0003-3412-8507>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Email: graceds.feijo@gmail.com

Phone: +372 5690 7055

Maria Eugênia Bresolin Pinto <https://orcid.org/0000-0002-7536-6299>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Email: eugenia@ufcspa.edu.br

Phone: +55 51 99103 4714

Cleidilene Ramos Magalhães <https://orcid.org/0000-0002-4193-0859>

APÊNDICE K - E-book que contém informações sobre o planejamento e conteúdo do Produto Educacional: *Mentor Mentee Program*



Produto Educacional: Mentor Mentee Program

AUTORAS

Karine Kersting Puls
Maria Eugênia Bresolin Pinto
Cleidilene Ramos Magalhães

PROJETO GRÁFICO

Karine Kersting Puls
Thiago Kersting Puls



PPG-EnSau
Programa de Pós-graduação
em Educação em Saúde
UFCSA

Rural Seeds
sowing the seeds for the future of rural health



Descrição técnica do produto

Origem do produto: Trabalho de Dissertação intitulado Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais.

Área de conhecimento: Ensino.

Público Alvo: Profissionais da saúde, residentes em saúde, estudantes de cursos da área da saúde, professores de cursos da saúde interessados na temática de mentoria e saúde rural.

Categoria deste produto: Informativa, apresentando a organização de um curso de mentoria virtual para profissionais de saúde atuantes em áreas rurais e alunos ou jovens profissionais interessados nessa temática.

Finalidade: Divulgar a organização de um curso de mentoria virtual para profissionais de saúde atuantes em áreas rurais e alunos ou jovens profissionais interessados nessa temática com o intuito de compartilhar a experiência e inspirar a criação de espaços de formação para atuação em áreas rurais.

Estruturação do Produto: Introdução e capítulos descritivos: 1) Apresentação 2) Introdução 3) Produto Educacional 3.1) Mentor Mentee Program 3.2) Plano de ensino do curso Mentor Mentee Program 3.3) Implementação e execução do produto educacional 3.4) Avaliação do Produto Educacional 4) Considerações finais 5) Referências

Elementos Pré-textuais: Apresentação.

Pós- Textuais: Referências.

Registro do Produto/Ano: Mentor Mentee Program © 2024 by Karine Kersting Puls, Maria Eugênia Bresolin Pinto, Cleidilene Ramos Magalhães is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Avaliação do Produto: O produto foi avaliado de duas formas: por especialistas e pelo público alvo.

Disponibilidade: Irrestrita, preservando-se os direitos autorais bem como a proibição do uso comercial do produto.

Divulgação: Em formato físico e digital.

Instituições envolvidas: Rural Seeds, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Idioma: Português.

Cidade: Porto Alegre.

País: Brasil.



Desenvolvido com o programa Canva, versão gratuita.

CAPÍTULO 1

Apresentação

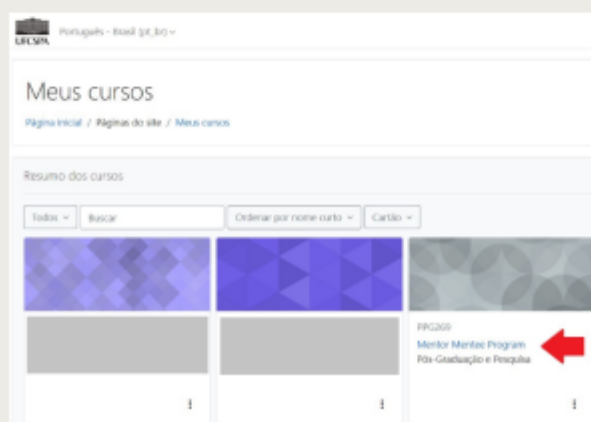
O produto educacional desenvolvido, aplicado e avaliado durante o desenvolvimento da pesquisa de mestrado "Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais" do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (PPG-EnSau UFCSPA) foi um curso de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais (Mentor Mentee Program).

O curso de mentoria teve como objetivo geral proporcionar fundamentação teórica e reflexão crítica sobre mentoria e saúde rural para profissionais já experientes (que no curso se desenvolveram no papel de mentores) e para profissionais iniciantes e ou em formação (que no curso se desenvolveram como mentees).

O curso, que foi oferecido para os mentores que participaram do Mentor Mentee 2.0, teve duração de 6 meses - mesmo período do programa - e foi organizado com uma parte teórica e uma parte prática. A parte teórica foi dividida em dois eixos principais: saúde rural e mentoria. No eixo de saúde rural, foram abordados assuntos específicos sobre esse tema, sendo que esse material foi disponibilizado tanto para os mentores quanto para os mentorados. No eixo mentoria, foi desenvolvido material didático desde o conceito, diferença entre outros modelos de ensino, até ferramentas para se utilizar com o mentorado. A parte prática consistiu na mentoria dos participantes que se inscreveram para serem mentorados no Mentor Mentee 2.0, tendo também a duração de 6 meses.

Este e-book contém informações sobre o planejamento e conteúdo do produto educacional desenvolvido: o curso de mentoria virtual "Mentor Mentee".

O curso de mentoria virtual para profissionais de saúde de áreas rurais Mentor Mentee Program está hospedado no Moodle Institucional da UFCSPA.



Índice



1. Apresentação	04
2. Introdução	06
3. Produto Educacional	08
3.1 Mentor Mentee Program	09
3.2 Plano de ensino do curso Mentor Mentee Program	10
3.3 Implementação e execução do produto educacional	14
3.4 Avaliação do Produto Educacional	29
4. Considerações finais	30
Referências	31

CAPÍTULO 2

Introdução

O presente curso aborda a temática de mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais. Esta é uma área de grande importância devido ao fato de que cerca de metade da população mundial reside em áreas rurais, porém, há uma escassez significativa de profissionais de saúde nestas regiões. Isso resulta em aproximadamente 2 bilhões de pessoas que não têm acesso aos serviços de saúde essenciais simplesmente por estarem localizadas nessas regiões (OMS, 2021).

Existem pesquisas que exploram os fatores que influenciam os profissionais de saúde a optar por trabalhar e permanecer em áreas rurais. Estes fatores incluem questões financeiras, condições de trabalho, qualidade de vida, obrigações de serviço, oportunidades de carreira e educação, além de aspectos familiares, comunitários e pessoais. Portanto, um desafio significativo em escala global é desenvolver estratégias para enfrentar esses problemas (OMS, 2021).

Em 2017, durante a 14ª Conferência Mundial de Saúde Rural da WONCA em Cairns (Austrália), a Rural Seeds - rede internacional de pessoas interessadas em discutir tópicos sobre saúde rural - lançou um projeto piloto de mentoria virtual global chamado Mentor Mentee. Este projeto visava conectar pessoas ao redor do mundo e lidar com a falta de profissionais de saúde em áreas rurais. O Mentor Mentee foi direcionado a jovens profissionais e estudantes de graduação na

área da saúde interessados em trabalhar em áreas rurais, sendo os mentores profissionais experientes nesse contexto. O objetivo era reduzir o isolamento e proporcionar um acesso mais equitativo às oportunidades de formação, considerando as disparidades na educação rural em diferentes países. O projeto teve a duração de um ano e foi conduzido principalmente através de questionários do Google Forms, sem o desenvolvimento de uma plataforma específica ou parcerias para sua continuidade. O símbolo do programa representa esta relação entre mentor e mentorado, ambos olhando na mesma direção em busca de crescimento compartilhado (PULS et al, 2020; FLOSS, 2020).

Figura 1 - Símbolo do Programa Mentor Mentee



Fonte: PULS (2020).

A escolha da mentoria como método educacional para o programa foi motivada pela sua ênfase em um processo que focaliza o protagonismo do mentorado, que é dinâmico e baseado na relação entre mentor e mentorado. Esta abordagem difere de outras formas de ensino, pois enfatiza o papel do mentor em orientar o mentorado na resolução de seus próprios desafios, promovendo uma aprendizagem dialógica na qual ambos os lados podem aprender durante o processo (FREIRE, 2011; PULS et al, 2020; BOURKE, 2014; SACHDEVA, 2021).

Dessa forma, a segunda edição do Programa Mentor Mentee foi realizada durante o desenvolvimento da pesquisa de mestrado "Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais" do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (PPG-EnSau UFCSPA). Durante a pesquisa, foi desenvolvido, aplicado e avaliado o produto educacional Mentor Mentee Program, um curso de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais.



CAPÍTULO 3

Produto Educacional



CAPÍTULO 3.1

Mentor Mentee Program

O produto educacional desenvolvido, aplicado e avaliado foi um curso de mentoria virtual que foi oferecido para os mentores que participaram do Programa Mentor Mentee 2.0. Com duração de 6 meses, coincidindo com a duração do programa, o curso abrange tanto aspectos teóricos quanto práticos. Na parte teórica, foram criados materiais didáticos divididos em dois eixos: saúde rural e mentoria. O primeiro, foi disponibilizado tanto para mentores quanto para mentorados. O segundo foi disponibilizado apenas para os mentores e abordou desde os fundamentos da mentoria até ferramentas práticas para uso com os mentorados. A parte prática envolveu a própria mentoria em pares do Programa Mentor Mentee 2.0, também ao longo de 6 meses.



CAPÍTULO 3.2

Plano de ensino do curso Mentor Mentee Program

Abaixo, está descrito detalhadamente o planejamento, a execução e a avaliação do produto educacional:

PLANO DE ENSINO DO CURSO - MENTOR MENTEE PROGRAM

Dados de Identificação

Faculdade: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Departamento: PPGENSAU

Ano: 2023

Disciplina: Mentor Mentee Program

Professor responsável: Karine Kersting Puls

Número de alunos: 20

Número de turmas: 1

Carga horária: 60 horas

Ementa: Neste curso será abordado o tema de mentoria voltado para profissionais de saúde que atuam em áreas rurais. Será abordado desde temas gerais sobre saúde rural, trazendo um panorama sobre o que é saúde rural, diferenças entre rural e urbano, além de abordar sobre potencialidades, desafios e perspectivas futuras da atuação profissional neste contexto. Também será abordado o tema da mentoria, diferenciando sobre outros modelos educacionais, mentoria online e técnicas para se utilizar nesse processo. O tema é relevante uma vez que mundialmente, existe uma defasagem de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas. Metade da população mundial vive em áreas rurais, porém, menos de um quarto da força de trabalho médico, por exemplo, encontra-se nessas áreas.

Objetivo Geral: O Programa Mentor Mentee tem como objetivo proporcionar um curso de mentoria teórico-prático para e com profissionais de saúde experientes que atuam em áreas rurais (mentores) e alunos de graduação ou jovens profissionais de saúde que atuam ou desejam conhecer mais sobre a atuação em áreas rurais (mentorados), trazendo fundamentação teórica e reflexão crítica sobre saúde rural e mentoria, além de prática supervisionada de mentoria no modelo online.

Objetivos Específicos:

Ao final do curso os alunos em geral (mentores e mentorados) deverão ser capazes de:

- Compreender o que é saúde rural;
- Reconhecer a complexidade do conceito de "rural" e suas implicações;
- Reconhecer diferenças entre atuação de profissionais de saúde em cenário rural e urbano;
- Compreender o impacto da defasagem atual de profissionais de saúde em áreas rurais;
- Explorar documentos sobre recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais;
- Compreender quais fatores contribuem para a escolha dos profissionais de saúde para atuação em áreas rurais.
- Refletir sobre desafios e perspectivas futuras na saúde rural;
- Refletir sobre estratégias locais e globais para a melhoria da saúde rural.

Ao final do curso os alunos mentores deverão ser capazes de:

- Compreender o que é a mentoria e seus desafios
- Compreender a diferença de mentoria e outros modelos educacionais
- Compreender diferentes modelos de mentoria (por exemplo, em grupos, em pares, presencial ou virtual)
- Compreender o papel do mentor
- Compreender o papel do mentorado
- Compreender os benefícios da mentoria
- Compreender os desafios da mentoria
- Reconhecer e aplicar estratégias de ensino utilizadas em processos de mentoria

Conteúdo Programático:

- Diferentes conceitos de rural
- Saúde rural em diferentes partes do mundo
- Atuação do profissional de saúde em cenário rural e urbano
- Defasagem de profissionais de saúde em áreas rurais e seus impactos na saúde
- Recrutamento e retenção de profissionais de saúde em áreas rurais
- Desafios e perspectivas futuras na saúde rural
- Estratégias locais e globais para a melhoria da saúde rural
- Conceito de mentoria
- Diferença de mentoria e outros modelos educacionais
- Diferentes modelos de mentoria (por exemplo, em grupos, em pares, presencial ou virtual)
- Papel do mentor
- Papel do mentorado
- Benefícios da mentoria
- Desafios da mentoria
- Estratégias de Ensino ou metodologias de ensino utilizadas em processo de mentoria.

Procedimentos Metodológicos: O curso será realizado em plataforma virtual através do Moodle da UFCSPA, com previsão de duração de 6 meses. Será disponibilizado o material teórico de forma que mentores possam ter acesso aos materiais exclusivos para mentores e que todos os integrantes (mentores e mentorados) possam ter acesso ao material teórico destinado a ambos os grupos. As metodologias utilizadas vão constar de vídeo-aulas expositivas, utilização de recursos disponíveis na plataforma YouTube, além de momentos de interações através de fóruns de discussão.

Recursos: Os recursos materiais utilizados serão computadores próprios dos alunos ou outros dispositivos como tablets e aparelhos telefônicos com conexão à internet. Os recursos humanos constarão do professor responsável pela disciplina.

Avaliação: A avaliação se dará através de acompanhamento do desenvolvimento das atividades, acesso aos materiais, participação nos fóruns de discussão e questionário final de análise de participação.

Cronograma: o curso iniciará em março de 2023 e terminará em agosto de 2023. O material teórico estará disponível por todo o período do curso, podendo ser acessado da forma e frequência que os participantes desejarem. Os fóruns serão abertos conforme a demanda do grupo.

Bibliografia:

Bibliografia Básica de leitura obrigatória

ABELSEN, B et al. Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce. *Human Resources for Health*, v. 18, n 63, 2020.

ANDRADES, M et al. Effectiveness of a formal mentorship program in family medicine residency: the resident's perspective. *Journal of biomedical education*. 2013

BOURKE, L et al. Mentoring as a retention strategy to sustain the rural and remote health workforce. *Aust. J. Rural Health*. v 22, p 2-7, 2014.

FLOSS, M et al. Rural Seeds: Innovation and rural health care. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) *Wonca Rural Medical Education Guidebook*. World Organisation of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020. www.globalfamilydoctor.com

PULS, KK et al. Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) *Wonca Rural Medical Education Guidebook*. World Organisation of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020. www.globalfamilydoctor.com

SACHDEVA, AK. Preceptoring, proctoring, mentoring, and coaching in surgery. *Journal of surgical oncology* v 124, n5, p 711-721. 2021. doi:10.1002/jso.26585

WOZNIAK, T M et al. Championing women working in health across regional and rural Australia - a new dual-mentorship model. *BMC Medical Education*. v 20, p 299, 2020.

WHO. Retention of the health workforce in rural and remote areas: a systematic review (Human Resources for Health Observer Series No. 25), World Health Organization, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas, World Health Organization, 2021.

Vídeo: Por que a saúde rural é diferente da urbana? (subtitles in English) Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=jo6-du_El70&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Quem é e o que faz o médico de família e comunidade rural? (subtitles in English)
Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=RgQjIVfY0v8&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Why do we need rural health workers? Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=W3jSiFJpcm0&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: Por que os futuros profissionais de saúde devem pensar sobre saúde rural? (subtitles in English) Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=YrRHTydkXmY&ab_channel=RuralSeeds

Vídeo: WRHC22 - Equity by Mayara Floss. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=KgRZAD5LLi8&ab_channel=MayaraFloss

Bibliografia complementar

BELLODI, Patrícia L et al. *Mentoria na formação médica*. Manole. 2ª edição. 2023.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira *et al.*, Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p 363-373. 2008.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. *Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação*. IBGE, Coordenação de Geografia. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FRANCO, CM. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cad. Saúde Pública*. v.37, n 7, 2021.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia - saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2011. 143p.

RODRIGUES, KV et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v 45, n 131, p 998-1016, out-dez 2021.

TARGA, Leonardo V. et al. Avaliação do internato médico rural em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de Caxias do Sul: reflexões para a educação médica e políticas de saúde. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, v 43, n 1, p 51-74, jan/jun 2022.

TARGA, Leonardo V. et al. Internato médico rural na Serra Gaúcha: a experiência da Universidade de Caxias do Sul. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, v 42, n 1, p 59-70, jan/jun 2021.

Vídeo: Por que saúde rural? Mayara Floss - TEDxUnisinos. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=H7VewJXVLE0&ab_channel=TEDxTalks

Site: <https://ruralwonca.org/documents/>

CAPÍTULO 3.3

Implementação e execução do produto educacional

A organização e disponibilização do material do curso foi através da plataforma moodle. A plataforma foi dividida de forma que os mentores pudessem ter acesso ao material do eixo de saúde rural e do eixo de mentoria, enquanto os mentorados tiveram acesso apenas às informações gerais e ao eixo de saúde rural.

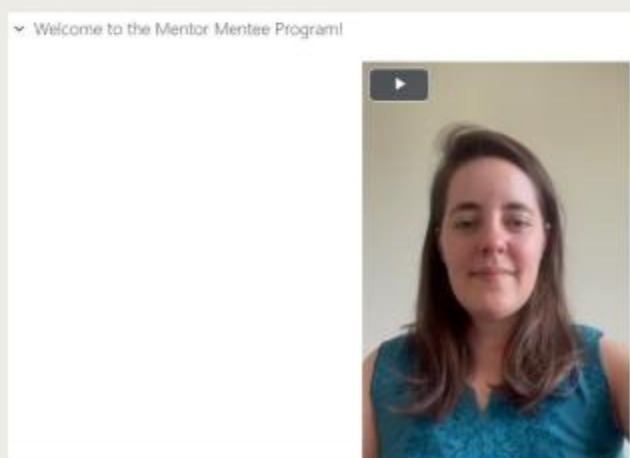
Ressalta-se ainda que para a organização do material e da plataforma, pensou-se na identidade visual do programa e se criou um modelo em torno das cores do logo do programa. Foi utilizada a versão gratuita do programa canva para desenvolver os materiais.

A primeira parte do moodle correspondia a:

- tópico de novidades para auxiliar com atualizações ao longo do curso;
- vídeo de boas vindas feito pela mestranda que explicava como a plataforma funcionava;
- texto de boas vindas explicando como a plataforma estava organizada;
- plano de ensino do curso;
- pdf do texto Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways;
- link para acesso do 29th Rural Family Medicine Café: Mentor Mentee Program
- link para acesso do podcast "Rural Road to Health with Veronika Rasic", episódio " Mentor Mentee Programme Launch with Dr Karine Kersting Puls", que foi ao ar no dia 08/03/23, explicando mais sobre o funcionamento do programa;
- fórum de apresentação, no qual a mestranda apresentou um pouco da sua história e estimulou os participantes a fazerem o mesmo.



Abaixo são apresentados prints do ambiente virtual Moodle do curso, com detalhes:



Welcome to the Mentor Mentee Program!

It's our mutual enjoyment we have:

- material about [LIFE \(2020\)](#) accessible to mentors and mentees;
- [2020/2021](#) material accessible to mentees;
- one topic for [2020/2021](#) of mentor mentees.

All materials will be available for you to [access in the link that you need!](#)

At the end of each topic, you will find a **Forum** where you can add discussions related to the topics. Feel free to use these spaces for common discussions.

In each pair's topic there are a private forum that you can share materials and add discussions from your mentoring process. Feel free to use. **This space is yours!**

If you have [any questions](#), just [contact your topic](#) privately and we will give you all support that we can.

Let's fly together!



- Teaching Plan - Mentor Mentee Program
 - Teaching Plan - mentor Mentee Program
- Mentor Mentee Program
 - Mentor mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways
 - 2020 Rural Family Medicine Call: Mentor Mentee Program
 - Mentor Mentee Programme: Launch with Dr. Karine Vandring-Pole

Let's get to know each other a little better!

Why get to know each other a little better?

We value a better knowledge of our partners and our networks in the context of the mentor-mentee program. This enables us to identify strengths and better understand our other members' needs and to use the resources being available in each area.



Read below and know the "to whom" when looking for the Mentor Mentee Program or yourself as part of an organization you.

At the moment, that the opportunity to participate in a well-known for the benefit of those working there, a development in a rural health condition, without making other efforts besides to find health services - which means - that we want.

When you have a question, just [contact the other staff](#) whenever you need to reach your local colleagues.

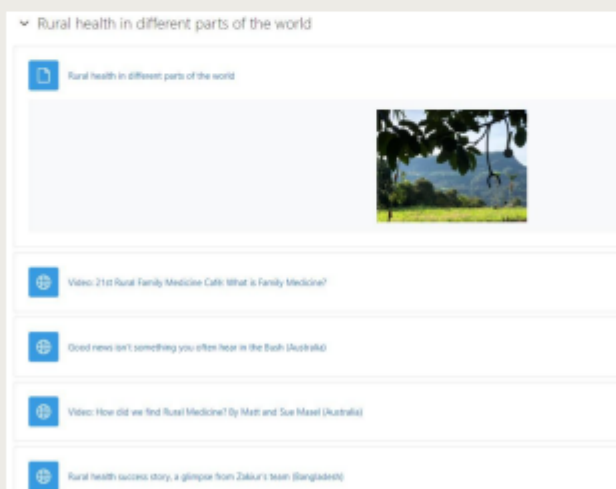
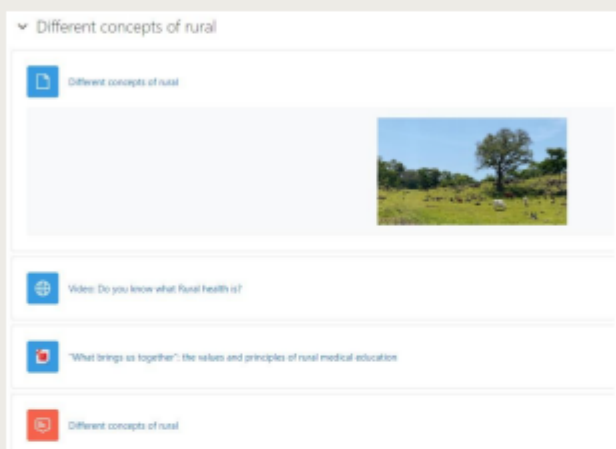



Interpersonal relations between Mentor Mentee Program or rural health in the health context of rural health condition, rural health and the health care program in rural health context that will help.


Design and a team of the Mentor Mentee Program to work in partnership and improve rural health.


Os conteúdos foram todos divididos com textos de apoio, mas também com recursos visuais e de vídeo para auxiliar na compreensão e a dinamicidade dos materiais disponibilizados.


Abaixo são apresentados prints de como foi organizado o material do eixo de saúde rural:





-  Video from Indigenous "Basara" x Indigenous "Basara" (Brazil) - subtitles available in english


-  On my Skin (Brazil)


-  Beginning of Success to Reach Health Care to Rural Communities with Extremely Low Resources and Access Problems (Brazil)

-  Rural obstetric medicine in Maranhão's island, Maranhão, Southwest of Maranhão (Brazil)

-  Registered Obstetric Frequency with Stroke with Severe Anemia in Rural Hospital, Managed By GP (Brazil)

-  Grief and resilience on a remote Pacific Island (New Zealand)

-  Free medical outreach to Mountainous Senegalese community with no access road (Nigeria)

-  My rural health experience (Pakistan)

-  Internal health in rural Uganda (Uganda)

-  The children saving children (Uganda)

-  Rural health in different parts of the world

Performance of the health professional in rural and urban settings



Video: Por que a saúde rural é diferente da urbana? ("Why is rural health different from urban health?") - subtitles available in English

Summary



Keyway Plus

I need to call Remington. There is an ambulance in the way and... "No doctor. Search everywhere!"

Classroom 02/17


- Video: Quem é o papel de o médico de família e comunidade rural? ("Who is and what does the rural family doctor?") - subtitles available in English
- On rural medicine in a Brazilian rural community
- Performance of the health professional in rural and urban settings

- ▼ Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health
- Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health
 - Video: Francisco Aiba (subtitles available in English)
 - Video: Agripino ("Nêkôôô") - subtitles available in English
 - Video: O que a COVID-19 tem a ver com a Saúde Rural? ("Covid-19 and Rural Health") - subtitles available in English
 - Video: Patricia Mendonça ("Absence of Poverty") - subtitles available in English
 - Building the rural determinants of health
 - Lack of health professionals in rural areas and their impacts on health


Recruitment and retention of health professionals in rural areas


- 1. Assessment and retention of health professionals in rural areas
- 2. Video for job or future recruitment as health service provider under rural health? "Why should young health professionals work in rural health?" - available in English
- 3. Video (2018) Rural Health Recruitment experts for rural areas
- 4. How rural health is far from health professionals in terms of public health responsibility
- 5. Retention of the health workforce in rural and remote areas - published online





 Recruitment and retention of health professionals in rural areas


▼ Challenges and future perspectives in rural health


 Video: WHER22 - Equity by Mayara Fios




 Video: TSM Rural Family Medicine Calls Rural Communities


 The challenges of health systems in developing countries


 Integrating public health and medicine


 Challenges and future perspectives in rural health


▼ Local and global strategies for improving rural health


 Video: Why do we need rural health workers?




 Video: Rural Proofing Africa Edition


 Video: Rural Proofing North America


 From the village to the globe: the social accountability of rural health practitioners


 The socio-economic benefits of rural medical education


 Recruitment and retention of health professionals in rural areas


▼ Challenges and future perspectives in rural health


 Video: WRHCG - Equity by Mayara Ross




 Video: 118: Rural Family Medicine Case Rural Curriculum


 The challenges of health systems in developing countries


 Integrating public health and medicine


 Challenges and future perspectives in rural health


▼ Local and global strategies for improving rural health


 Video: Why do we need rural health workers?






 Video: Rural Proofing Africa Edition

 Video: Rural Proofing North America

 From the village to the globe: the social accountability of rural health practitioners

 The socio-economic benefits of rural medical education

	Rural Seeds website
	Rural WONCA website
	Local and global strategies for improving rural health

A seguir são apresentados prints do moodle com a disposição de como foi dividido o material do eixo de mentoria:



Role of mentor

MAIN OBJECTIVE OF A MENTOR
IS TO HELP A MENTEE TO DEVELOP THE SKILLS/QUALITIES THAT HE NEEDS TO REACH HIS GOALS AND DREAMS

- 1 WISDOM**
Mentoring from the right side is a voluntary, confidential process on a regular basis of organization-wide. It is a relationship that is not only a part of the work but also a part of the life. It is a relationship that is not only a part of the work but also a part of the life. It is a relationship that is not only a part of the work but also a part of the life.
- 2 JUDGMENT**
Mentees understand the consequences of decisions and actions. A mentor can help mentees to make better decisions and actions. A mentor can help mentees to make better decisions and actions. A mentor can help mentees to make better decisions and actions.
- 3 RESILIENCE**
Understanding the skills on a regular basis helps mentees to be able to change, as needed, by sharing their ideas about their difficulties. Mentors help mentees to be able to change, as needed, by sharing their ideas about their difficulties. Mentors help mentees to be able to change, as needed, by sharing their ideas about their difficulties.
- 4 INDEPENDENCY**
Mentoring the mentee to deal with challenges and also to overcome the mentee's problems and obstacles. The mentee gains confidence in their ability to handle challenges, setbacks, and obstacles in their work.

Video: How to be a Great Mentor | Kenneth Ortiz | TEDxBethanyGlobalUniversity

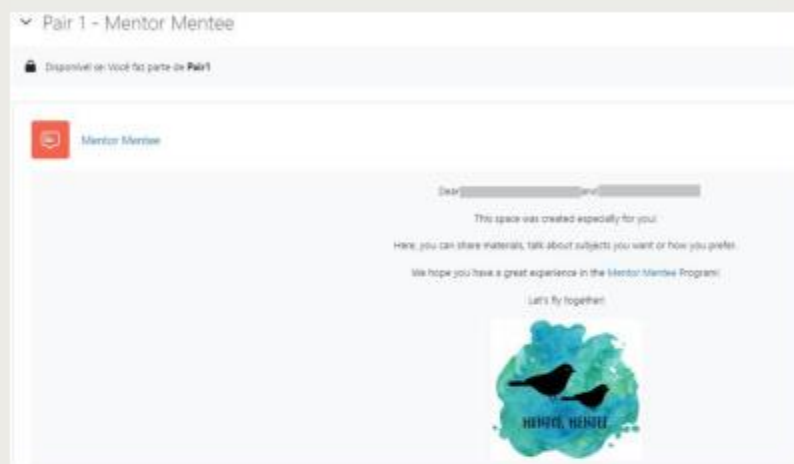
Role of mentor

Benefits of mentoring

Benefits of Mentoring

- Increased productivity
- Improved communication
- Increased confidence
- Improved decision-making

Todos os pares de mentores e mentorados, também tiveram acesso a um local exclusivo na plataforma, como ilustrado na imagem abaixo:



CAPÍTULO 3.4

Avaliação do Produto Educacional

O produto foi avaliado de duas formas: por especialistas e pelo público alvo.

a) A avaliação por especialistas ocorreu após o planejamento e organização da implantação do curso, antes da aplicação com o público alvo. Foram convidados 3 especialistas integrantes do Rural Wonca Council (provenientes da Croácia, do Reino Unido e do Brasil). A escolha dos 3 especialistas se deu através da experiência com o tema de mentoria em áreas rurais e familiaridade com o programa.

b) A avaliação pelo público alvo (mentores e mentorados) foi realizada durante e após a aplicação do curso. No decorrer do curso, foi realizada a aplicação de um questionário parcial (após 3 meses do início do Programa Mentor Mentee) e final (após 6 meses do programa), com questões sobre os conteúdos foram utilizados e a metodologia do curso. os questionários continham perguntas de resposta múltipla e dissertativas/abertas para que os participantes pudessem expressar sua avaliação e impressões sobre o curso.

Estas avaliações serão utilizadas para atualização e aprimoramento para futuras edições e aplicações do produto.



CAPÍTULO 4

Considerações finais

O presente documento teve o intuito de compartilhar o planejamento, a organização e implementação do curso Mentor Mentee Program como forma de publicizar o conhecimento produzido e, quem sabe, poder subsidiar outros estudos e experiências formativas no tema. Consideramos que a proposta formativa desenvolvida atendeu o seu propósito à medida que pode reunir 15 profissionais de saúde experientes e 24 profissionais em formação, de diferentes partes do mundo: África do Sul, Austrália, Botsuana, Brasil, Canadá, Estados Unidos, Filipinas, Gana, Guatemala, Ilhas Virgens Britânicas, Índia, Itália, Letônia, México, Nepal, Nigéria, Portugal, Quênia, Reino Unido, Ruanda, Sri Lanka, Sudão e Uganda, em um processo de formação colaborativa e partilhada entre 15 pares de mentores e mentorados e entre 2 grupos de mentorados.

Adicionalmente, destaca-se o compromisso da equipe envolvida com, a criação de material ampliado e gratuito no formato de ebook e/ou livro físico sobre mentoria para profissionais de saúde de áreas rurais, com base nos conteúdos desenvolvidos para o curso e após aprimoramento com as análises dos dados coletados com os participantes do Programa Mentor Mentee 2.0: a avaliação pelo público alvo.



Referências

BOURKE, L et al. Mentoring as a retention strategy to sustain the rural and remote health workforce. *Aust. J. Rural Health*. v 22, p 2-7, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação. IBGE, Coordenação de Geografia. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

CEZAR, Diego Menger et al. Percepções dos médicos sobre a educação a distância e a contribuição da especialização em Saúde da Família. *Interface (Botucatu) [online]*. v 23, suppl.1, 2019.

BUI, Dung T. et al. Development of a framework to support situational tele-mentorship of rural and remote practice. *Medical Teacher*. 2023. DOI: 10.1080/0142159X.2022.2150607

FRANCO, CM. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cad. Saúde Pública*. v.37, n 7, 2021.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2011. 143p.

HEATHER L. P et al. The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians. *Women & Health*. 2019.

KIM D. et al. Medical mentorship deconstructed: an analysis and structural recommendation for high value mentorship. *MedEdPublish*. 2023. <https://doi.org/10.12688/mep.18944.2>

KYAW, Bhone Myint et al. Effectiveness of Digital Education on Communication Skills Among Medical Students: Systematic Review and Meta-Analysis by the Digital Health Education Collaboration. *Journal of medical Internet research*. v 21 n 8, 27 Aug. 2019

MAGANTY A, BYRNES ME, HAMM M, WASILKO R, SABIK LM, DAVIES BJ, JACOBS BL. Barriers to rural health care from the provider perspective. *Rural and Remote Health* 2023; 23: 7769. <https://doi.org/10.22605/RRH7769>

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas, World Health Organization, 2021.

OSHIRO J et al. Recruiting the next generation of rural healthcare practitioners: the impact of an online mentoring program on career and educational goals in rural youth. *Rural and Remote Health* 2023. <https://doi.org/10.22605/RRH8216>

PALADINE, HL et al. The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians, *Women & Health The role of rural communities in the recruitment and retention of women physicians*. *Women & Health*, 2019:DOI: 10.1080/03630242.2019.1607801

PULS, Karine K. et al. Mentor-mentee Programme: Mentoring in areas without established rural training pathways. In Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP (eds.) *Wonca Rural Medical Education Guidebook*. World Organization of Family Doctors: Wonca Working Party on Rural Practice, 2020.

RODRIGUES, KV et al. Organização da Atenção Primária à Saúde em um município rural remoto do norte do Brasil. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, v 45, n 131, p 998-1016, out-dez 2021.

SACHDEVA, AK. Preceptoring, proctoring, mentoring, and coaching in surgery. *Journal of surgical oncology* v 124, n5, p 711-721. 2021. doi:10.1002/jso.26585

SCHEFFER, Mário et al. *Demografia Médica no Brasil 2018*. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018.

TARGA, Leonardo V. et al. Internato médico rural na Serra Gaúcha: a experiência da Universidade de Caxias do Sul. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v 42, n 1, p 59-70, jan/jun 2021.

VALLÉE A, Blacher J, Cariou A, Sorbets E. Blended Learning Compared to Traditional Learning in Medical Education: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*. V 22, n 8, 2020 Aug 10.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). *Declaration of Astana*. 2018.

WOZNIAK, T M et al. Championing women working in health across regional and rural Australia - a new dual-mentorship model. *BMC Medical Education*. v 20, p 299, 2020.

ANEXO 1. TERMO DE ANUÊNCIA DA *RURAL SEEDS*

TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR OU INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Título do projeto de pesquisa:

“Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais.”

Eu, Mayara Floss, Embaixadora da Rural Seeds, fui informada e tenho ciência dos objetivos, metodologia e cronograma estabelecidos no projeto de pesquisa citado acima, desenvolvido pela pesquisadora Karine Kersting Puls, sob a orientação da Profa. Dra. Cleidilene Ramos Magalhães e coorientado pela Profa. Dra. Maria Eugênia Bresolin Pinto, concordando com a realização da pesquisa.

Florianópolis, 27 de Julho de 2022.

Mayara Floss
Rural Seeds Ambassador
Executive member of Wonca Working Party of Rural
Assinatura e carimbo

Assinado digitalmente por:
Mayara Floss
Data: 27/07/2022, 19:25:52h

ANEXO 2 - Parecer de aprovação do CEP/UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Aprendendo a voar: criação de programa de mentoria virtual para profissionais de saúde em áreas rurais

Pesquisador: Cleidilene Ramos Magalhães

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61113522.6.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.585.265

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas neste campo foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMACOES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1988871, DE 15/08/2022).

O presente estudo aborda a temática de mentoria para profissionais de saúde em áreas rurais, inserindo-se no contexto da discussão sobre a educação médica e a atuação desses profissionais em áreas rurais. Mundialmente, existe uma defasagem de profissionais de saúde em zonas rurais e remotas. Metade da população mundial vive em áreas rurais, porém, menos de um quarto da força de trabalho médico se encontra nessas áreas. A mentoria tem como objetivo atingir um processo centrado no mentorado, sendo dinâmico e orientado pela relação entre o mentor e o mentorado. O objetivo do estudo é analisar a contribuição do processo de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva-analítica. O investigador terá acesso aos formulários e resultados do banco de dados do Programa Mentor Mentee 2.0, possibilitando a descrição e análise dos dados coletados, decorrente de estudo anterior (PULS, 2020). Como resultados, espera-se identificar motivações para se participar do projeto e percepções pessoais, tanto de mentores quanto de mentorados, a respeito de barreiras e potencialidades do Programa Mentor Mentee 2.0 e suas demandas, para fins de elaboração de um produto educacional (Curso Virtual) focado na formação de profissionais para atuação na área de saúde rural.

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

Continuação do Parecer: 5.585.265

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a contribuição do processo de mentoria virtual na formação de profissionais de saúde para atuação em áreas rurais.

Objetivo Secundário:

- Criar um curso de mentoria virtual (Mentor Mentee 2.0) para atuação em saúde rural;- Implementar o programa Mentor Mentee 2.0;- Relatar e analisar a experiência de mentores e mentorados durante o Programa Mentor Mentee 2.0; - Relatar as barreiras e potencialidades do Programa Mentor Mentee 2.0.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos para participar da pesquisa são mínimos, no entanto, alguma questão do formulário criar algum constrangimento ou desconforto. Se isso ocorrer o participante poderá deixar de responder a questão ou mesmo retirar-se da pesquisa sem que isto implique em quaisquer prejuízos para ele.

Benefícios:

Os benefícios em participar da pesquisa são os de contribuir para o melhor entendimento do tema de mentoria que darão suporte ao desenvolvimento de novas pesquisas e produção de conhecimento científico nessa área, principalmente voltada a profissionais que atuam em áreas rurais. Além disso, os participantes receberão certificado de participação no programa e o mentor receberá também o curso de mentoria.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme Informações Básicas do projeto na PB, trata-se de um estudo internacional, de natureza qualitativa. Caráter acadêmico, realizado para obtenção de título de mestre em Ensino na saúde. Os participantes serão contatados por convite em inglês através do site oficial da Rural Seeds (<https://www.ruralseeds.net/>), pelas mídias sociais como o Instagram (<https://www.instagram.com/rural.seeds/?hl=en>) e pelo grupo de e-mail da Rural Seeds e da Rural WONCA. Número de participantes incluídos será 30. Previsão de início da coleta de dados, outubro de 2022, e encerramento do estudo, dezembro de 2023.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios apresentados de forma adequada.

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 606
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.585.265

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar o(s) relatório(s) - parciais e final - da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/12, item XI.2.d.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1988871.pdf	15/08/2022 10:50:32		Aceito
Outros	LattesKarineKerstingPuls.pdf	29/07/2022 22:34:55	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	LattesMarcelaAOliveiraSantana.pdf	29/07/2022 22:31:43	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	LattesDiegoMengerCezar.pdf	29/07/2022 22:30:39	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	LattesMariaEugeniaBresolin.pdf	29/07/2022 22:30:16	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	CurriculoLattesCleililene.pdf	29/07/2022 22:22:24	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPESQUISAKarinePuls29Julho.pdf	29/07/2022 22:17:56	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEingles.pdf	29/07/2022 22:15:05	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEportugues.pdf	29/07/2022 22:14:53	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	ConvitePortuguesIngles.pdf	29/07/2022 22:09:44	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	TermoAnuenciaRuralS.pdf	29/07/2022 22:09:22	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito
Outros	TERMOCOMPROMISSORELATORIOS.	29/07/2022	Cleidilene Ramos	Aceito

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 5.585.265

Outros	pdf	22:08:33	Magalhães	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoCleidileneAssinadaPropg.pdf	29/07/2022 22:06:55	Cleidilene Ramos Magalhães	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 16 de Agosto de 2022

Assinado por:
Fernanda Bordignon Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 606
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

Página 04 de 04