

Relatório do Seminário de Meio Termo

Medicina II

 **CAPES**

Brasília, 2019

Ministério da Educação

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior



Publicação que divulga os resultados da área de
Medicina II referentes ao Seminário de Meio
Termo do quadriênio 2017-2020.

Sumário

I.	Considerações Gerais sobre o Seminário	4
II.	Dados Quantitativos e Qualitativos (Plataforma Sucupira - Anos base 2017 e 2018)	7
III.	Análise Geral e Estado Geral da Área..	19
IV.	Orientações e recomendações para os PPGs das áreas	23

Considerações Gerais sobre o Seminário

Data: 19 a 21 de agosto, das 09h as 18h

Local: Prédio sede da Capes, Brasília, DF

Público: Coordenadores de Programas e Cursos de Pós-graduação da Área da Medicina II

Coordenadores da Medicina II: Rodrigo Calado (Coordenador), Julio Croda (Coordenador Adjunto Acadêmico) e Carlos Caramori (Coordenador Adjunto Profissional)

Programação:

SEGUNDA-FEIRA (19/08/2019)	ACADÊMICOS	PROFISSIONAIS
9h – 10h	TODOS (sala U)	
	Abertura Apresentação dos participantes	
10h – 12h30	TODOS (sala U)	
	Panorama da Nova Avaliação dos Programas e Cursos de Pós-graduação	
10h – 10h30	- <u>Apresentação geral</u> <i>Rodrigo Calado</i>	
10h30 – 12h30	- <u>Discussão da proposta</u> <i>Rodrigo Calado, Julio Croda, Carlos Caramori</i> <i>Participantes</i>	
12h30 – 14h	Almoço	
14h – 16h	Novo Qualis da Área da Medicina II	
14h – 14h30	- <u>Qualis Periódicos</u> (sala U) <i>Rodrigo Calado</i>	- <u>Qualis Técnico</u> (sala H) <i>Carlos Caramori</i>
14h30 – 16h	- <u>Discussão</u> <i>Rodrigo Calado, Julio Croda</i> <i>Participantes</i>	- <u>Discussão</u> <i>Carlos Caramori</i> <i>Participantes</i>
16h – 16h30	Intervalo	
	TODOS (sala U)	
16h – 18h	Sistema de autoavaliação dos programas	
16h30 – 16h45	- <u>Apresentação geral</u> <i>Rodrigo Calado</i>	
16h45 – 17h	- <u>Avaliação dos egressos</u> <i>Carlos Caramori</i>	
17h – 17h15	- <u>Monitoramento do impacto na saúde</u>	

Relatório do Seminário de Meio Termo

17h15 – 17h30	<i>Julio Croda</i> - Monitoramento do impacto econômico
17h30 – 18h	<i>Carlos Caramori</i> - <u>Discussão</u> <i>Participantes</i>
18h	Encerramento (seguido de atividade social por adesão)

TERÇA-FEIRA (20/08/2019)	ACADÊMICOS	PROFISSIONAIS
9h – 10h30	TODOS (sala U) Novos documentos de APCN e de Área (aspectos gerais e relativos aos programas profissionais) - <u>Apresentação</u> <i>Júlio Croda e Carlos Caramori</i>	
10h30 – 11h	Intervalo	
11h – 12h30	TODOS (sala U) Novos documentos de APCN e de Área (continuação) - <u>Discussão</u> <i>Participantes</i>	
12h30 – 14h	Almoço	
14h – 16h	TODOS (sala U) Nova ficha de avaliação - <u>1. Programa</u> <i>Rodrigo Calado</i> - <u>2. Formação</u> <i>Julio Croda</i> - <u>3. Impacto na Sociedade</u> <i>Carlos Caramori</i>	
16h – 16h30	Intervalo	
16h30 – 18h	TODOS (sala U) Nova ficha de avaliação (continuação) - <u>Discussão</u> <i>Participantes</i>	
18h	Encerramento	

QUARTA-FEIRA (21/08/2019)	ACADÊMICOS	PROFISSIONAIS
9h – 10h30	TODOS (sala U) Avaliação de Desempenho de Programas - <i>Rodrigo Calado, Julio Croda, Carlos Caramori</i>	
10h30 – 11h	Intervalo	
11h – 12h	TODOS (sala U) <u>Workshop:</u> Avaliação de Desempenho de Programas: como é feita? - <i>Rodrigo Calado, Julio Croda, Carlos Caramori</i>	
12h	Encerramento	

O seminário de meio termo da Medicina II ocorreu entre os dias 19 e 21 de agosto de 2019 com presença expressiva de coordenadores de Programas da área e alto índice de participação durante as discussões. O seminário ocorreu simultaneamente aos das Medicinas I e III para que houvesse maior intercâmbio entre as coordenações de área assim como entre os coordenadores de Programas, o que efetivamente ocorreu.

Na primeira parte do seminário, foi discutido com os coordenadores as inovações no processo de avaliação da CAPES, como a transferência do protagonismo da avaliação para os próprios programas e suas instituições (Autoavaliação) no sentido de criar maturidade para que assumam as responsabilidades sobre seu desenvolvimento. Salientou-se que o papel da CAPES passa a ser mais importante para o direcionamento de políticas e avaliação de resultados. Também foi discutida pormenorizadamente a nova Ficha de Avaliação da área, com contribuição efetiva dos participantes. Também foi apresentado o princípio do Qualis Referência e da avaliação de produtos técnicos. Numa segunda parte, foi discutido com os participantes o estado atual da área e os dados preliminares do primeiro biênio para o qual foram levantados os dados até o momento.

Para facilitar a discussão, em alguns momentos os coordenadores de programas acadêmicos e profissionais tiveram discussões em separado.

Dados Quantitativos e Qualitativos (Plataforma Sucupira - Anos base 2017 e 2018)

A primeira parte do seminário de meio termo foi dedicada a informar os coordenadores de programa sobre o novo panorama de avaliação dos programas de pós-graduação conduzida pela CAPES. Foram apresentadas as diretrizes que têm norteado as mudanças no sistema de avaliação, a preocupação com a formação e qualidade discente, os processos de planejamento de desenvolvimento institucional e autoavaliação, o Qualis referência, a internacionalização, o impacto social e econômico e a multidimensionalidade.

Dentro dessa proposta, foi feito um diagnóstico da área de Medicina II. Em 2019, a Medicina II é composta por 103 programas, sendo 89 acadêmicos e 14 profissionais. Dentre os acadêmicos, 15 oferecem apenas curso de mestrado, três oferecem apenas curso de doutorado e 71 oferecem cursos de mestrado e doutorado. Na última avaliação de APCN, três novos programas acadêmicos (oferecendo curso de mestrado) e um programa profissional foram aprovados. Os programas concentram-se majoritariamente nas regiões Sudeste (52 acadêmicos e 10 profissionais) e Sul (13 acadêmicos e 2 profissionais) (figura 1), evidenciando a assimetria ainda existente de distribuição de programas pelas regiões do país. Vale ressaltar que a região Centro-Oeste não possui nenhum programa profissional. A área de Doenças Infecciosas e Parasitárias possui o maior número de programas (31), seguida da Patologia (20), Pediatria (10), Neurologia (8), Psiquiatria (6), Radiologia e Saúde Materno-Infantil (5 cada), Hematologia (2) e Alergologia e Reumatologia (1 cada).

Dentre os programas acadêmicos em funcionamento, os conceitos atribuídos aos programas seguem uma distribuição gaussiana, com um maior número de programas nota 5 (33), seguidos pelos programas nota 4 (24). No último período avaliativo, a nota média de todos os programas manteve-se estável em relação à avaliação anterior, de 4,7. O número de programas nota 6 ou 7 também se manteve estável em 2017.

A tabela 1 mostra o número de alunos matriculados e titulados em cada modalidade nos anos de 2017 e 2018.

Tabela 1. Evolução de alunos matriculados e titulados no biênio.

	Mestres matriculados	Mestres titulados	Doutores matriculados	Doutores titulados	Mestres Profissionais matriculados	Mestres Profissionais titulados	Relação D/T*
2017	2.776	1.062	3.084	686	416	123	1,73
2018	2.807	1.067	3.162	711	424	169	1,74
TOTAL		2.119		1.397		292	

* Relação D/T: relação entre dissertações e teses.

Nesse período, houve aumento do número de titulações de mestres e doutores em relação ao quadriênio e triênios passados. Em relação ao último quadriênio, o número anual de titulações de mestres acadêmicos permaneceu estável, com aumento de 1,5%. Entretanto, houve incremento de 15% na média anual de titulação de doutores no último biênio em relação ao quadriênio anterior e de 235% no número de titulações de mestres profissionais. Ademais, a razão entre dissertações e teses, que indica a proporção de titulações de mestres em doutores, foi em média de 1,74 no último biênio, mostrando incremento na proporção de titulação de doutores em relação a períodos avaliativos anteriores. No último quadriênio, a relação era de 1,82 e nos triênios passados de 2,2, demonstrando que ao longo do tempo a área de Medicina II vem titulando proporcionalmente mais doutores que mestres, em consonância com o

Plano Nacional de Pós-Graduação. É válido ressaltar que nesse último biênio, a relação geral de dissertações/teses no Brasil em todas as áreas é de 2,82.

O número médio de docentes permanentes no biênio foi de 2.041; de docentes colaboradores, de 557; e de docentes visitantes, de 28. A razão média entre docentes permanentes e titulações na Medicina II foi de 1,87. Para todas as áreas no Brasil, essa razão foi de 2,08 no mesmo período (fonte: Geocapes).

A seguir, foi discutida detalhadamente a nova Ficha de Avaliação. Foi informado aos coordenadores de programas de pós-graduação que a nova Ficha passou de 5 para 3 quesitos e reduzida para 12 itens. Cada um dos quesitos (Programa, Formação e Impacto na Sociedade) e itens foram detalhadamente discutidos. Em especial, tentou-se chegar a um consenso junto aos coordenadores sobre os melhores indicadores para cada item, assim como sobre o equilíbrio entre indicadores qualitativos e quantitativos.

Alguns pontos surgidos da discussão da Ficha de Avaliação e que emergiram como consenso merecem destaque. Primeiro, no item 1.2, que o número mínimo de docentes permanentes para cursos de doutorado permaneceu como 12. Esse número segue a tendência da área e a avaliação de que programas com nota entre 5 e 7 possuem corpo docente entre 12 e 16 membros com excelente desempenho.

Segundo, no item 1.3, que a avaliação do planejamento estratégico do programa será qualitativa, a partir da análise de políticas de pesquisa adotadas pela IES, enfatizando aspectos relacionados a fomento e acompanhamento de atividades, impacto econômico e social desejado, cronograma de expansão, cronograma e plano de expansão do corpo docente, com titulação e regime de trabalho, detalhando perfil do quadro existente e pretendido para o período de

vigência do PDI, órgãos administrativos de apoio, mecanismos de acompanhamento de egressos, formas de atualização e cronograma de expansão do acervo bibliotecário, cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI e previsão orçamentária e cronograma de execução.

Terceiro, item 1.4, que a análise da autoavaliação será qualitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação ao processo de autoavaliação da Instituição em relação aos seus programas de pós-graduação e ao processo de autoavaliação do programa para o quadriênio 2017-2020.

Quarto, que no quesito 2 será dada especial atenção à qualidade de formação discente e serão utilizadas como indicadores a qualidade das dissertações e teses do programa, a qualidade da produção intelectual discente e de egressos e o perfil de destino e atuação dos egressos. Para tal, no item 2.1 será avaliada a qualidade de dissertações e teses e o programa deverá indicar e justificar a melhor dissertação ou tese de cada ano, quatro no quadriênio, demonstrando sua qualidade científica e demonstrando sua coerência com os objetivos do programa. Serão observadas características que identifiquem a importância da matriz curricular, da infraestrutura e do corpo docente para o desenvolvimento da dissertação ou tese, além de seus produtos resultantes (por exemplo, artigos científicos, patentes). No item 2.2, serão consideradas produções de discentes ocorridas no período ou de egressos, até cinco (5) anos após a conclusão. É importante considerar a qualidade do produto e sua aderência ao programa, bem como a vinculação com e entre os diferentes DP do programa. No item 2.3, a coerência entre os objetivos do programa e o perfil de destino e atuação observado será avaliada. Para esse fim, será apreciada a capacidade dos egressos se inserirem em instituições de ensino superior e instituições de pesquisa; a capacidade dos egressos desenvolverem atividade docente e de orientação; e a capacidade dos egressos nuclearem novos grupos de pesquisa.

Por fim, no item 3.1 será avaliada a produção selecionada pelo programa de 4 (quatro) produtos por docente permanente. O programa deverá indicar e justificar os quatro melhores produtos por DP no período, não necessariamente em todos os anos. O pressuposto de valorização deste item é que a produção qualificada esteja bem distribuída entre os docentes permanentes.

As características de cada um desses itens, assim como a escolha dos indicadores mais apropriados foi amplamente discutida pela comunidade, com sugestões de adição e substituição de pontos com fim de melhor adequar a Ficha às características da área de Medicina II e para o aprimoramento do sistema de avaliação.

No último dia, foi feita avaliação da produção intelectual geral da Medicina II no último biênio (2017 e 2018) a partir dos dados submetidos no sistema Sucupira. Foram observadas várias características do perfil da produção intelectual da área como um todo. Em 2017, foram 7913 produtos envolvendo 2303 docentes permanentes e, em 2018, foram 8031 produtos envolvendo 2323 docentes, um aumento de 1% em 2018 em relação a 2017 (Figura abaixo). Favoravelmente, a produção no estrato A1 foi de 2157 em 2017 e 2294 em 2018, correspondente a um aumento de 6%. De maneira similar, a produção intelectual da área em estratos A (1-4) foi de 5442 artigos, correspondendo a 69% da produção total do ano, e de 5688 artigos em 2018, correspondendo a 71% da produção total do ano. No total, houve um aumento de 5% da produção em estratos A em 2018 em relação a 2017. Em conjunto, esses dados indicam um aumento da qualidade da produção intelectual da área de Medicina II durante os dois anos analisados durante o seminário.

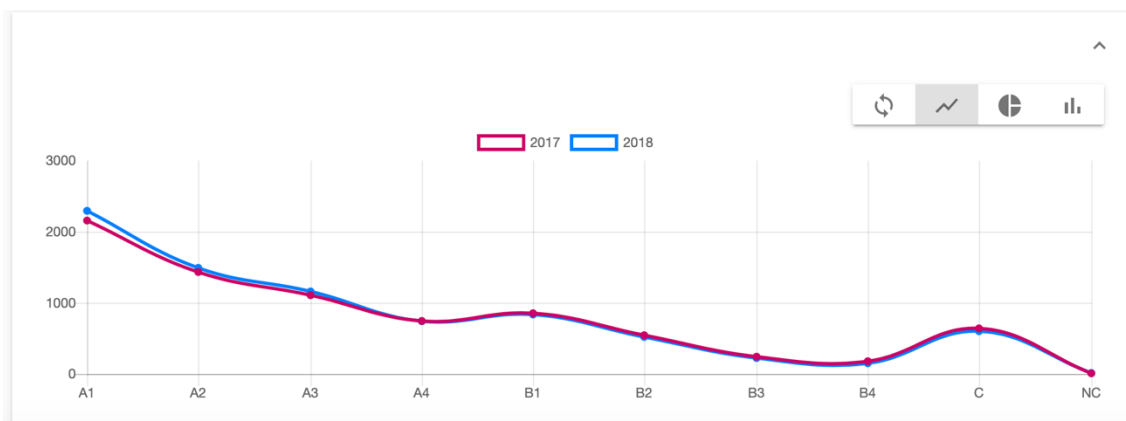


Figura 1. Produção intelectual da área de Medicina II nos anos 2017 e 2018 distribuída de acordo com o Qualis Referência

Também foi avaliada a produção intelectual de discentes e egressos no primeiro biênio. Similar ao observado para a produção total da área, em 2017 a produção discente/egresso foi de 3363 artigos e em 2018 de 3469 artigos, um aumento de 3%. De maior significância, a produção intelectual discente/egresso em 2017 em estrato A1 foi de 798 artigos em 2017 e de 922 artigos em 2018, um impressionante aumento de 16% nos artigos de estrato mais elevado (figura 2).

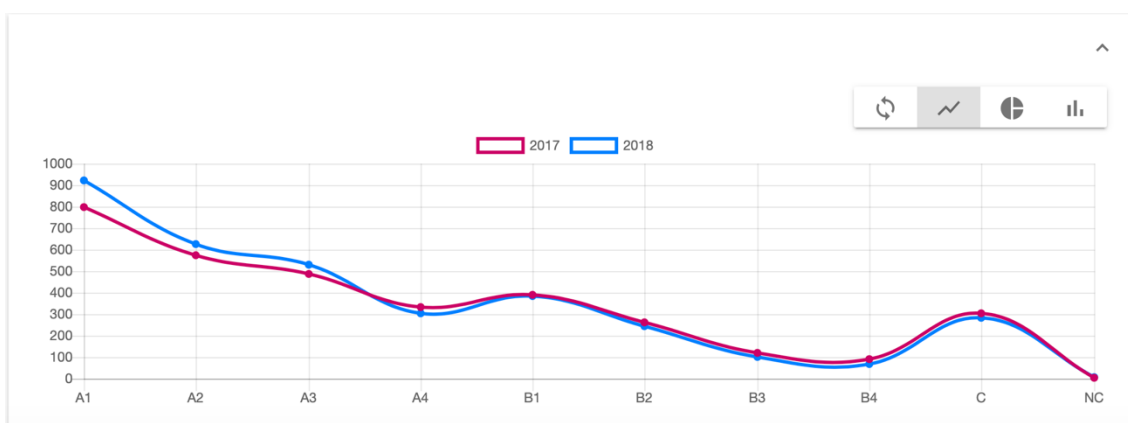


Figura 2. Produção intelectual discente egresso da área de Medicina II nos anos 2017 e 2018 classificada pelo Qualis Referência.

A análise da produção intelectual discente/egresso em estratos A evidencia que, em 2017, foram publicados 2192 artigos e, em 2018, foram publicados 2382 artigos, um aumento de 9% dos artigos em estratos superiores (A1-

A4). Em 2017, a produção discente/egresso em estratos superiores representou 65% do total e, em 2018, representou 69% do total do ano.

Em conjunto, esses indicadores apresentados acima e discutidos durante o seminário demonstram que há um incremento vegetativo de 1% a 3% na produção total da área, mas, mais importante, houve incremento significativo na qualidade da produção docente e discente, representado por aumento de 6% na produção docente em estrato A1 e de 16% na produção discente/egresso no mesmo estrato. O aumento na produção em estratos superiores A segue a mesma tendência, acima do crescimento vegetativo, embora não tão intenso quanto no estrato A1.

Finalmente, foram apresentados os perfis de produção científica de programas ilustrativos anônimos nota 3 e nota 7 para a comunidade. Nessa apresentação, também foi utilizado o Qualis Referência e usados como indicadores a produção de docentes permanentes e discente/egresso. Em resumo, foi ilustrado que a produção intelectual de um programa nota 7 tem a moda em A1 tanto para docentes permanentes quanto para discentes/egressos, um programa nota 3 tem pico de produção intelectual docente em A3 e produção discente/egresso com pico entre A3 e B1. A avaliação desses dois indicadores, em especial a produção intelectual discente/egresso, é capaz de distinguir a produção intelectual do programa, assim como a qualidade da formação, representada pela produção científica discente/egresso, e que corresponde à nota atribuída pela CAPES.

PROGRAMAS PROFISSIONAIS

ORIENTAÇÕES SOBRE A AVALIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS PRODUTOS TECNOLÓGICOS

Durante o seminário, os programas profissionais presentes reuniram-se com a Coordenação da Área para discussão do Qualis Tecnológico - ÁREA DE MEDICINA II – Avaliação Quadrienal 2017-2020.

O motivo da discussão foi apresentar conceitos relativos aos produtos tecnológicos e gerar uma proposta cujo objetivo foi definir os critérios de avaliação dos produtos tecnológicos (Qualis Tecnológico) para a área de Avaliação Medicina II.

Foram obtidas as informações dos Coordenadores de Programas da Área após a análise em conjunto das proposições oriundas do documento do Grupo de Trabalho Produtos Técnicos da CAPES (<http://www.capes.gov.br/pt/relatorios-tecnicos-dav>) e discutiu-se a ideia de estratificação dos produtos técnicos possíveis para a Área de Medicina II, baseada no mesmo documento.

Durante o trabalho, a metodologia utilizada para descrição e classificação dos produtos técnicos seguiu a proposta do GT Produtos Técnicos, instituído pela Portaria CAPES nº 171, de 2018 – Instituição do GT Produção Técnica. Cada Área de Avaliação foi orientada a adotar em torno de 10 produtos.

De maneira resumida, os produtos técnicos/tecnológicos preferencialmente qualificáveis para a área de Medicina II foram os seguintes:

1. Ativos de Propriedade Intelectual

2. Curso de formação profissional
3. Empresa ou organização social inovadora
4. Manual/Protocolo
5. Materiais didáticos e outros Produtos de Informação e Comunicação Educacional e/ou Social
6. Norma ou Marco regulatório
7. Organização de evento científico, tecnológico ou social
8. Produto bibliográfico
9. Produto de editoração
10. Relatório técnico conclusivo

Ficou decidido que, eventualmente, outros produtos técnicos e/ou tecnológicos (que constem no relatório do GT Produtos Técnicos) poderão ser considerados pela área mediante justificativa e detalhamento de pertinência e adequação ao programa.

As Definições e Descrições pertinentes aos vários produtos serão adotadas a partir dos dados do Grupo de Trabalho Produtos Técnicos da CAPES (<http://www.capes.gov.br/pt/relatorios-tecnicos-dav>).

A descrição pormenorizada desses produtos, além de constar no referido documento do GT, estará disponível na Ficha de Avaliação dos Programas Profissionais da Medicina II.

Além disso, foram discutidos os critérios utilizados para a qualificação da produção técnica/tecnológica na área de MEDICINA II. Conforme sugerido pelo GT Produtos Técnicos, serão adotados os seguintes critérios a cada produto:

- 1) Aderência

- 2) Impacto
- 3) Aplicabilidade
- 4) Inovação
- 5) Complexidade

Também, o detalhamento desses critérios encontra-se nos documentos já citados anteriormente.

O grupo de Coordenadores de Programas Profissionais em conjunto com a Coordenação da Medicina II, visando alcançar similaridade com os estratos da produção científica de artigos em periódicos, detalhada no Relatório de Qualis Referência da Medicina II (http://www.capes.gov.br/imagens/Relatorio_qualis_periodicos_referencia_2019/Relatorio_qualis_med2.pdf), propôs a criação de estratificação da produção tecnológica que guardasse similaridade (em função ponderação atribuída) com os estratos do Qualis Referência, inclusive relacionando aos percentis adotados.

Assim, conforme será disposto na Ficha de Avaliação de Programas Profissionais da Medicina II, os produtos tecnológicos indicados pelo programa, relatados conforme a orientação disposta no documento do GT Produtos Técnicos, serão avaliados de maneira qualitativa, por comissão de avaliação, conforme os critérios já descritos, atribuindo-se ponderação a cada um dos critérios.

Ao final, cada produto poderá atingir até 100 pontos e, em analogia aos percentis adotados para a produção observada para o Qualis Referência da Medicina II, foram propostos os mesmos níveis de corte dos percentis desta para os valores de corte dos produtos tecnológicos.

Isso propiciará uma estratificação de oito níveis (TA1 a TB4) em analogia aos estratos Referência (A1 a B4), conforme Quadro 2. Os produtos

tecnológicos que não apresentarem aderência aos Projetos e Área(s) de Concentração e Linha(s) de Atuação ou Pesquisa do programa não serão qualificáveis para a avaliação da Comissão de Avaliação.

Quadro 2: Qualificação de produtos tecnológicos para a Área de Medicina II

Estrato	Valor mínimo de pontos do Estrato
TA1	87,5
TA2	75,0
TA3	62,5
TA4	50,0
TB1	37,5
TB2	25,0
TB3	12,5
TB4	Abaixo de 12,5

ASPECTOS DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL

Em relação aos demais itens do processo avaliativo multidimensional, todos concordaram sobre sua importância e que, obviamente, a cultura deverá ser desenvolvida. Foi ressaltada a necessidade de desenvolvermos uma postura mais pedagógica nesse momento de transição, mas que todo o processo será de muita valia.

Todos concordam que a avaliação de produção (de egressos ou produtos intelectuais) focada em resultados de qualidade, palpáveis, relacionados com o impacto social, mais que apenas bibliográfico e/ou de números, será muito benéfico para o SNPG e para o país.

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE OS PROGRAMAS PROFISSIONAIS DA MEDICINA II, ANSEIOS E POSICIONAMENTO

Foi discutida com os programas a questão de que temos uma grande quantidade de programas ainda com nota 3, fruto de aprovação recente, alguns até ainda completando seu primeiro ciclo avaliativo e que isso impacta negativamente a Área.

Por outro lado, a Medicina II tem adotado uma postura de transferir a responsabilidade por um planejamento maduro, sério e comprometido para os próprios programas, de forma que o processo avaliativo será, indubitavelmente, apenas a comprovação de dados e performance que o próprio programa terá condições de ver, de forma crítica, seja positiva ou negativa.

A Medicina II não deseja assumir uma conduta tutelar sobre os programas. Deseja, sim, orientar sobre as necessidades de formação de recursos humanos do mais alto grau, em sintonia com as demandas sociais, educacionais, profissionais, dos setores público e privados, relacionadas às nossas áreas de atuação e ter programas com pessoas sérias, comprometidas e perfeitamente capazes de se autoavaliarem, desenvolverem propostas de transformação real e efetiva para o nosso mundo atual.

Assim, a Coordenação de Programas Profissionais da Medicina II posicionou-se totalmente favorável a uma visão otimista em relação ao processo de avaliação no próximo quadriênio e pretende melhorar o *status* de seus programas. No entanto, essa conduta será possível apenas com o grande comprometimento dos programas, dos docentes e dos discentes, entendendo e colaborando para esse crescimento.

Análise Geral e Estado Geral da Área

A área 16 da CAPES, Medicina II, é composta por cursos e programas voltados para a formação de pessoal qualificado em pesquisa e inovação tecnológica na área médica e da saúde ligadas a diversas especialidades médicas clínicas. Originalmente, a Medicina II abrigava programas com linha de pesquisa médica mais voltada para a experimentação em laboratório ou em bancada, como, por exemplo, patologia, reumatologia e hematologia. Com o tempo, a Medicina II foi se enriquecendo, incorporando programas com atuação que ligam a bancada à pesquisa clínica ou mesmo mais voltados para a experimentação clínica, especialmente aqueles com atuação ligada a especialidades médicas clínicas.

Além de programas com caráter mais amplo, intitulados “Ciências da Saúde”, na área Medicina II estão vinculados programas com atuação em algumas especialidades médicas, particularmente: 1) Doenças Infeciosas e Parasitárias/Infectologia; 2) Patologia; 3) Pediatria/Saúde Materno-Infantil; 4) Neurologia/Neurociências; 5) Psiquiatria/Saúde Mental; 6) Radiologia e Diagnóstico por Imagens; 7) Hematologia; 8) Reumatologia; 9) Alergologia. Em todos esses campos, os programas desenvolvem estudos nas áreas básicas e clínicas, muitos deles com componente experimental. Assim, os programas da Medicina II têm um caráter essencialmente de conexão entre os conhecimentos básico e aplicado, o que tem sido chamado de pesquisa de tradução ou “translacional”. Essa é uma característica forte da pesquisa na área e que delinea a formação científica dos discentes. É na Medicina II que novos conhecimentos mais básicos se encontram com a pesquisa em medicina, como na aplicação de genômica, outros

“omics”, *big data* e inteligência artificial. Também é modelo dentro da Medicina II a colaboração científica e solidariedade entre programas dentro de uma subárea ou entre subáreas, unindo esforços e competências entre instituições e docentes de forma sinérgica, assim aumentando a qualidade da investigação científica e, conseqüentemente, da formação de pós-graduandos. Outra característica da Medicina II é a multidisciplinaridade de seus programas, envolvendo docentes com formação em áreas distintas, porém interagindo para desenvolvimento de pesquisa em temas específicos e formação discente. Essa característica dá formação mais ampla e sólida aos pós-graduandos.

Na última década, a Medicina II passou a abrigar e estimular programas profissionais nessas mesmas grandes áreas para a formação de profissionais qualificados e especializados capazes de utilizar o método e o conhecimento científicos para aplicação direta na área de saúde.

Nas últimas décadas, a avaliação dos programas primou por observar a estrutura dos programas e a qualidade do corpo docente, evidenciada por sua produção científica e tecnológica. As novas diretrizes da CAPES para a avaliação de programas estão mais voltadas para a formação discente, verificando a coerência entre as áreas de concentração, as linhas de pesquisa, a infraestrutura e o perfil docente, além de valorizar a produção discente.

PROGRAMAS PROFISSIONAIS

Atualmente (2019), a Área de Medicina II conta com 15 programas profissionais ativos, todos em nível de mestrado (Quadro 1).

Quadro 1. Programas Profissionais da Área Medicina II com respectivas notas, instituições de ensino superior de origem e unidade federativa.

Programa	Nota	IES	UF
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	3	USP	SP
ENSINO EM SAÚDE	3	UNIFENAS	MG
FÍSICA MÉDICA	3	UERJ	RJ
INFECÇÃO HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS	3	UNIRIO	RJ
PESQUISA CLÍNICA	3	FIOCRUZ	RJ
PESQUISA CLÍNICA	3	UNESP-BOT	SP
PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	4	HCPA	RS
PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	3	IFSC	SC
SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	3	UFC	CE
SAÚDE E MEIO AMBIENTE	3	UNIMES	SP
SAÚDE MATERNO-INFANTIL	3	UFF	RJ
SAÚDE, MEDICINA LABORATORIAL E TECNOLOGIA FORENSE	3	UERJ	RJ
SAÚDE NA AMAZÔNIA	3	UFPA	PA
SAÚDE PERINATAL	3	UFRJ	RJ
TECNOLOGIA DAS RADIAÇÕES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	A	IPEN	SP

Fonte: CAPES, Plataforma Sucupira, junho de 2019. A: aprovado.

No quadriênio 2013-2016 esses programas foram responsáveis por 2.759 produções. Destas, 1.713 foram artigos completos em periódicos e as demais, produções classificadas como técnicas: 11 cursos de curta duração, 52 materiais instrucionais, 147 ações de desenvolvimento de técnica, 54 livros, 285 capítulos de livros, 266 organizações de eventos, 217 programas de rádio ou televisão, 10 desenvolvimentos de produtos e 4 patentes.

Como se percebe, a produção dos programas profissionais da Medicina II tem um forte viés acadêmico. Mesmo considerando a necessidade de desenvolvimento científico, que deve estar acoplada para a inovação nos produtos técnicos, não houve correspondência dessa performance.

Durante os anos 2017 e 2018, além da sedimentação dos conceitos dos programas profissionais, houve o desenvolvimento dos Grupos de Trabalho na CAPES que propiciaram a discussão de vários temas, relacionados agora ao conceito da multidimensionalidade, e que resultaram em documentos importantes para o norteamto desses programas profissionais. Dentre eles, pode-se destacar o documento do GT de Produtos Técnicos. Entretanto, esses documentos

passam a ter um efeito mais importante somente agora a partir de 2019 em direção ao fim do quadriênio.

Ressalte-se que os sistemas de informação dos dados disponíveis na CAPES (Sucupira, SIAPG) são inadequados para a coleta dos dados dos produtos tecnológicos desses programas e, assim, a resultante dessa apreciação quase sempre é prejudicada. No entanto, tomando como base as modificações propostas no sistema de avaliação, a ideia de aplicar a avaliação da produção qualificada e indicada, impacto social e econômico e a avaliação de egressos nos programas profissionais, essa coleta de dados no SIAPG e na Plataforma Sucupira (até o momento) passa a ser pouco importante.

Orientações e recomendações para os PPGs das áreas

Em conclusão, o seminário de meio termo permitiu uma interação significativa entre os programas da área de Medicina II, a compreensão da estabilidade e consolidação da área, além de percepção da melhora na qualidade de sua produção científica. Este último ponto foi relevante para compreender os resultados expressivos dos programas em Medicina II.

Recomenda-se aos programas que analisem com cuidado o novo processo de avaliação da Capes, que é orientado pela nova Ficha de Avaliação, discutida durante o seminário e a ser publicada no futuro próximo. É fundamental que os programas entendam que há mudança de foco do corpo docente para a formação discente, valorização da produção discente e de mecanismos internos de avaliação, como o planejamento estratégico e autoavaliação.

Também é fundamental que essas informações sejam discutidas com o corpo docente e com discentes dos programas, para disseminação e debate das informações no intuito de aprimorar o processo avaliativo. Em especial, a autoavaliação é um processo que deve ser capilarizado entre docentes para que tenha êxito em sua execução e tomada de decisões.



www.capes.gov.br