



Capes

DOCUMENTO DE ÁREA

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I

A Comissão

A comissão de Medicina I reuniu-se na FINATEC, no campus da UnB, na semana de 19 a 23 de julho de 2004. Estavam presentes e atuaram como avaliadores os professores Eloísa Bonfá (USP), Emilia Sato (UNIFESP), Helena Schmid (FFFCMPA), Thais Queluz (UNESP), Ricardo Gurgel (UFSergipe), Álvaro Cruz (UFBa), José Roberto Lapa e Silva (UFRJ), Mario Vaisman (UFRJ), Fernando Ferreira Costa (Unicamp), José Antonio Rocha Gontijo (Unicamp), Nestor Schor (Unifesp), Rui Maciel (UNIFESP), Irineu Tadeu Velasco (USP), José Eduardo Kriger (USP), Rui Toledo Barros (USP), Marco Antônio Zago (USP-RP), Ricardo Brandt (USP-RP), Lineu César Werneck (UFPR), Waldir Eduardo Garcia (UELondrina) e Carlos Cezar Fritscher (PUC-RS). Atuou como coordenador o Prof. Nelson Spector (UFRJ), devido à impossibilidade de comparecimento do representante de área, Prof. Emmanuel Burdmann.

Critérios adotados e sistemática de trabalho empregada

A comissão ateu-se rigorosamente aos critérios estabelecidos pela Grande Área da Saúde. O trabalho foi realizado em harmonia com a área de Medicina II. Foi realizada reunião conjunta de todos os avaliadores da duas áreas, na tarde de 20/7, com o propósito de uniformizar a aplicação dos critérios.

A forma de trabalho adotada pela comissão foi a formação de sete duplas e duas trincas de avaliadores. Cada uma recebeu entre seis e oito programas para avaliar. Os dados foram extraídos dos relatórios e lançados em fichas criadas pela comissão. A partir destes dados o desempenho de cada programa foi avaliado pelas duplas/trincas. Em seguida, a comissão reuniu-se em sessões plenárias, nas quais cada dupla relatou a sua avaliação dos programas analisados. O conceito final, de 1 a 5, foi atribuído coletivamente pela comissão, com base no relato de cada dupla. Foi adotado como procedimento padrão que os docentes das instituições que estavam sendo relatadas não deveriam se manifestar.

Em uma etapa seguinte, a comissão fez uma apreciação específica dos programas com conceito 5 que obtiveram MB em todos os quesitos



Capes

DOCUMENTO DE ÁREA

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I

analisados, e portanto seriam candidatos a um conceito 6. Estes programas foram novamente apreciados à luz dos critérios da área, sendo exigida a produção de pelo menos 4 artigos Qualis Internaonal A/B por 80% do corpo docente, e que cada um destes docentes tivesse ao menos 1 artigo Internacional A no triênio. Nesta etapa, os docentes ligados ao programa analisado se retiraram do recinto para dar total liberdade aos outros avaliadores.

Avaliação geral do desempenho dos programas da área

A comissão avaliou 63 programas de pós-graduação. A distribuição dos conceitos dados aos programas foi a seguinte:

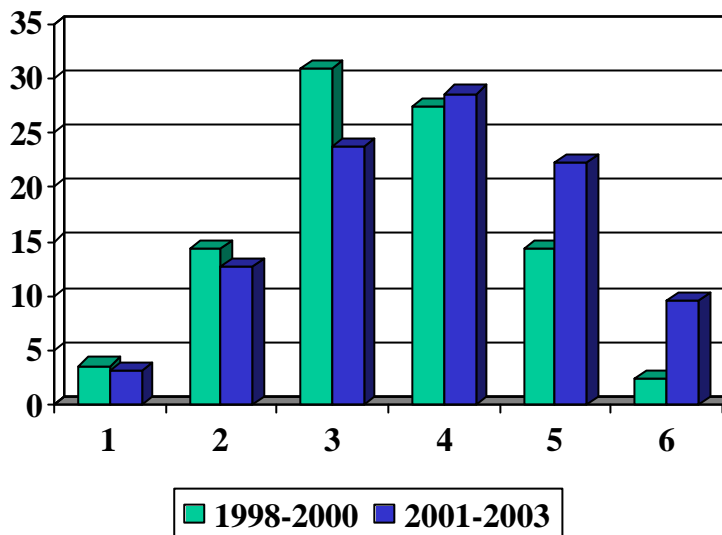
Conceito 6	6 programas
Conceito 5	14 programas
Conceito 4	18 programas
Conceito 3	15 programas
Conceito 2	8 programas
Conceito 1	2 programas

Uma análise da distribuição do percentual de programas em cada conceito, comparando o triênio 1998-2000 com o triênio 2001-2003, deixa claro que houve uma progressão da qualidade dos programas da área. A proporção de programas com conceito 5 e 6 praticamente dobrou, passando de 16,7% para 31,7%. Em contrapartida, ainda houve um número expressivo de programas com sérias dificuldades: oito programas receberam conceito 2 e dois programas receberam conceito 1, perfazendo 15,8% do total.

**DOCUMENTO DE ÁREA**

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I



Quinze eram programas novos, com funcionamento há menos de 3 anos, por vezes há apenas 1 ano, e nestes casos, via de regra, o conceito obtido pelo programa para a sua recomendação foi mantido pela Comissão, exceto em raras situações em que o desempenho apresentado foi considerado incompatível com a manutenção do programa.

O balanço final do desempenho dos programas é portanto positivo, e indica uma assimilação progressiva, por parte dos programas da área, dos critérios de excelência adotados na última década por esta comissão.

Sugestões para aprimoramento do processo de avaliação

Na última rodada de debates da comissão, realizada em 22/7/04, discutimos sugestões para o aprimoramento do processo de avaliação. Estas sugestões podem ser divididas em dois grandes grupos, aquelas referentes aos critérios de avaliação e aquelas relacionadas ao processo de coleta e análise inicial dos dados pela Capes.

Sugestões para o aprimoramento dos critérios de avaliação e da política da Capes para a área



DOCUMENTO DE ÁREA

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I

1. que a Capes estimule a criação, nas instituições, de programas mais abrangentes, centrados no credenciamento de orientadores produtivos. Para isto, é imprescindível que seja assegurado às instituições que têm uma fragmentação de sua pós-graduação em diversos programas que, ao reunir-se em um programa vigoroso, ela não terá nenhuma perda de bolsas ou de recursos PROAP. O ideal seria mesmo que a Capes estimulasse esta fusão, contemplando estas instituições com um bônus – por exemplo um aumento de 20% no seu quantitativo de bolsas e PROAP.
2. com relação ao mestrado profissionalizante, duas medidas são necessárias. A primeira é que seja feito um debate específico sobre a propriedade da existência desta modalidade de mestrado na área médica, em vista da existência nesta área da Residência Médica e de muitos cursos de especialização. Ficou claro no debate que a maior parte da comissão, mas não a sua totalidade, é contrária à existência de mestrado profissionalizante na área médica. A segunda medida é que seja criada uma comissão específica para a análise dos cursos de mestrado profissionalizante já existentes, e que esta comissão desenvolva critérios de qualidade específicos para a área.
3. que sejam definidos de forma mais detalhada e clara os critérios de inserção internacional dos programas, e que a coleta destes dados seja feita de forma mais transparente e sistemática pelo instrumento de coleta. A comissão teve a impressão de que alguns programas com excelente desempenho têm inserção internacional nítida, caracterizada na sua produção intelectual, mas não souberam incluir todos os elementos necessários a esta avaliação no relatório.
4. que seja estabelecido um número mínimo de docentes NRD6 mais elevado para os programas com conceito 6. Este número mínimo é de 8 nos programas da área, mas para conceitos 6 e 7 seria ideal a existência de um número mais substancial, para dar estabilidade e consistência aos programas de alta qualificação.
5. que seja informado, no relatório encaminhado à comissão, o vínculo funcional dos docentes às instituições de ensino e pesquisa, para ajudar na análise das vinculações dos docentes aos programas.



DOCUMENTO DE ÁREA

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I

6. que seja também levado em conta o número total de artigos publicados pelo programa, de modo a verificar se há um excesso de autorias múltiplas dos docentes do programa, o que poderia superestimar o seu desempenho.
7. que seja feita uma modificação nos critérios de produtividade científica, de modo a torná-los um pouco mais exigentes, com a adoção dos seguintes parâmetros:
 - a. curso 3: 80% dos docentes NRD6 publiquem pelo menos 3 artigos \geq Nac B ou \geq 1 artigo Int C no triênio
 - b. curso 4: 80% dos docentes NRD6 publiquem pelo menos 3 artigos \geq Nac A ou \geq 2 artigos Int C no triênio, e que pelo menos 1 artigo seja Int A/B no triênio.
 - c. curso 5: 80% dos docentes NRD6 publiquem pelo menos 3 artigos \geq Int C no triênio, e que pelo menos 1 artigo seja Int A/B no triênio.
8. finalmente, que os cursos novos com conceito 3 sejam acompanhados anualmente e, caso apresentem desempenho compatível com um programa com conceito 4 após três anos de funcionamento, sejam autorizados a abrir o seu doutorado sem ter que aguardar o término do triênio seguinte.

Sugestões para aprimoramento da coleta de dados

Esta comissão tem manifestado em múltiplas oportunidades que a pós-graduação stricto-sensu é um processo centrado no binômio orientador-aluno. Por conseguinte, estamos convencidos que o processo de avaliação deve ser igualmente centrado neste binômio, buscando avaliar a produção científica, a titulação, a publicação de teses e o destino final dos alunos formados pelos docentes de cada programa.



DOCUMENTO DE ÁREA

Período de Avaliação: 2001/2003

Área de Avaliação: 27 - MEDICINA I

Desta forma, os elementos principais do processo de avaliação que devem ser coletados são:

- a. os orientadores do programa
- b. as respectivas linhas e projetos de pesquisa
- c. os orientandos atuais, seus projetos em andamento, sua produção científica e sua eventual titulação
- d. os ex-orientandos, sua produção científica e seu destino profissional

Este núcleo de dados exprime de forma condensada o desempenho geral do programa, e deixa mais transparente a vinculação da produção com cada programa, através de seus alunos e orientadores.

Comentários finais

A comissão deseja congratular toda a equipe da Capes pela acolhida e pelas excelentes condições de trabalho que nos foram oferecidas para a execução desta avaliação. A presença dos Profs. Jorge Guimarães e Janine, do Ilmo. Sr. Ministro da Educação, e a solicitude constante do "staff" presente na FINATEC contribuíram substancialmente para valorizar a árdua mas fundamental tarefa de avaliação que é o elemento central da política de pós-graduação da Capes.

Brasília, 23 de julho de 2004.

Prof. Nelson Spector

Coordenador da avaliação da Área de Medicina I, de 19 a 23 de julho de 2004

Representante Adjunto da Área de Medicina I