

COMO CHEGAR E MANTER A NOTA 6?

How to reach and keep a note 6?

ALBERTO AZOUBEL ANTUNES

RESUMO

Objetivo: Descrever as principais medidas adotadas com o intuito de elevar o conceito do programa da Urologia da FMUSP, e desta forma poder ajudar outros programas com deficiências semelhantes a sanar estes problemas. **Método:** Foram destacadas as medidas adotadas entre os anos de 2005 e 2013 que contribuíram para a elevação do conceito do Programa de Pós-Graduação em Urologia da FMUSP. **Resultados:** Criou-se um novo programa de disciplinas voltado para a formação de pesquisadores e professores ao invés de especialistas clínicos. Foram criadas linhas de pesquisa específicas para cada orientador permanente, e as dissertações e teses passaram a ser vinculadas a estas linhas. Todo o corpo discente e docente que não se mostrava interessado ou que possuía desempenho abaixo da média foi desligado do programa. Estimulou-se a instituição de cultura de captação de recursos. Destaca-se ainda a criação do prontuário online, onde os dados clínicos de todos os pacientes atendidos na Divisão de Urologia ficam armazenados. **Conclusão:** Seleção rigorosa do corpo docente e discente motivado, capaz de criar infra-estrutura adequada e de conseguir recursos financeiros é de fundamental importância para a consolidação de um programa de pós-graduação.

Descritores – Educação de pós-graduação. Avaliação educacional. Educação superior. Avaliação da pesquisa em saúde. Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa. Desenvolvimento de pessoal.

INTRODUÇÃO

A melhoria da qualidade dos programas de pós-graduação representa etapa fundamental para o desenvolvimento da sociedade. Em nosso meio, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação, desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu em todos os estados da Federação. A CAPES possui um sistema de avaliação baseado em critérios rígidos que serve de instrumento para a comunidade universitária na busca de um padrão de excelência acadêmica para os mestrados e doutorados. Este sistema resulta em um conceito que varia de 3 até 7, onde os programas com conceito 6 e 7 são considerados de padrão internacional.

Quando assumimos a Pós-Graduação da Urologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), o conceito do programa junto à CAPES era 3 segundo a avaliação trienal de 2004. Durante este período, a Urologia da FMUSP havia publicado apenas 35 artigos em periódicos indexados ao PubMed. Devido ao risco eminente de descredenciamento, fato que traria grande prejuízo para a nosso departamento e para a urologia nacional, uma série de medidas foram adotadas com o intuito de melhorar o conceito do programa.

Estas medidas surtiram efeito rapidamente, e na avaliação trienal seguinte em 2007, nosso conceito já havia subido para 5. O número de artigos publicados no triênio havia se elevado para 56. O empenho e esforço continuados elevaram ainda mais este conceito, que na avaliação trienal de 2010 e 2013 recebeu nota 6, credenciando nosso grupo portanto a fazer parte do Programa de Excelência Acadêmica (PROEX) da CAPES a partir de 2014. Foram publicados uma média de 115 artigos por triênio nestas duas últimas avaliações.

O objetivo do presente artigo é descrever as principais medidas adotadas com o intuito de elevar o conceito do programa da Urologia da FMUSP, e desta forma poder ajudar outros programas com deficiências semelhantes a sanar estes problemas.

MÉTODOS

Para presente revisão, destacamos as medidas adotadas entre os anos de 2005 e 2013 que contribuíram para a elevação do conceito do programa de Pós-Graduação em Urologia da FMUSP.

RESULTADOS

No ano de 2004 o Programa da Urologia possuía baixa produtividade científica e cursos que caracterizavam mais pós-graduação sensu lato do que sensu stricto. Ainda prevalecia

a visão da figura do pós-graduando como a de um especialista, e não como a de um docente/pesquisador. Ademais, não era possível caracterizar qualquer linha de pesquisa no programa, pois os orientadores possuíam projetos de temas totalmente diversos. Esta distorção do entendimento atual prejudicava o desenvolvimento de projetos originais e de alto nível, fato que comprometia nosso conceito.

A partir daí foram elaboradas propostas para melhorar este conceito (Figura 1). A primeira foi de criar um novo programa de disciplinas voltado para a formação de pesquisadores e professores ao invés de especialistas clínicos. Os cursos passaram a englobar temas como epidemiologia em pesquisa, ensino em cirurgia, princípios da genética médica e bases das doenças urológicas – da bancada ao leito, etc. Foram criadas linhas de pesquisa específicas para cada orientador permanente, e as dissertações e teses passaram a ser vinculadas a estas linhas. Os projetos inter-institucionais também foram revistos e vinculados às referidas linhas de pesquisa. Finalmente, as medidas mais difíceis foram as do ponto de vista de material humano. Todo o corpo discente e docente que não se mostrava interessado ou que possuía desempenho abaixo da média foi desligado do programa. Paralelamente foi instituída seleção rigorosa de alunos e orientadores com alta produção científica e grande comprometimento com ensino e pesquisa.

Outro fato que ajudou de forma ímpar a alavancar o programa foi a instituição de cultura de captação de recursos desde cedo. Assim, projetos de iniciação científica, dissertações e teses, passaram a ter seus recursos solicitados às agências de fomento federais e estaduais. Ao final de 2013, a urologia já possuía 48 projetos financiados pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e cinco pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Esta medida viabilizou a execução de projetos mais complexos e melhorou sobremaneira a qualidade da produção científica.

1. Novo programa de Disciplinas
2. Teses vinculadas às linhas de pesquisas
3. Redefinição dos projetos inter-institucionais
4. Desligamento dos alunos insuficientes
5. Seleção rigorosa dos alunos
6. Recredenciamento dos docentes
7. Cultura de captação de recursos

FIGURA 1 - Propostas para melhorar o conceito da pós-graduação em Urologia da FMUSP

Para a reforma e melhoria da infra-estrutura física, a Divisão de Urologia captou recursos a partir da iniciativa privada. Entre as ações executadas com este apoio destacam-se: reforma da biblioteca, anfiteatro, ambulatório e enfermaria da urologia, construção de duas arenas cirúrgicas dentro da enfermaria, reforma do laboratório de pesquisa básica da urologia (Laboratório de Investigação Médica 55 – LIM-55), construção de um Centro de Ensino e Pesquisa em Cirurgia (CEPEC), onde são realizados procedimentos videolaparoscópicos em animais semanalmente pelos residentes e pós-graduandos, e construção do centro de simulação em cirurgia robótica. Destaca-se ainda a criação do prontuário online, onde os dados clínicos de todos os pacientes atendidos na Divisão de Urologia ficam armazenados. Este prontuário pode ser acessado em qualquer unidade da Divisão, incluindo anfiteatro, biblioteca, enfermarias, centro cirúrgico e ambulatório.

DISCUSSÃO

O envolvimento de pessoas comprometidas e dedicadas é de fundamental importância para a criação de um programa de pós-graduação. Neste contexto, entendemos que um grupo motivado é capaz de multiplicar recursos e tornar realidade projetos originais e de alto nível técnico-científico. Este movimento em geral é capaz de motivar os mais jovens, e com isso gerar um

ciclo vicioso que irá melhorar ainda mais a produção científica. A seleção mais rigorosa dos alunos pelo Programa da Urologia trouxe também maior interesse pelos estágios no exterior na forma de doutorado sanduíche, contribuindo para elaboração de projetos com apoio internacional.

No que concerne à parte financeira, levantamentos recentes revelam que o apoio da iniciativa privada é fundamental para a pesquisa e desenvolvimento (P&D) no mundo. Enquanto em países desenvolvidos as empresas privadas arcam com até 75% das despesas com P&D, no Brasil o Estado ainda paga por metade destes gastos. Em números absolutos, fica claro como é mais difícil fazer pesquisa de alto nível no Brasil: enquanto que em 2012 o Brasil gastou cerca de 24,2 bilhões de reais com P&D, os Estados Unidos gastaram cerca de 398,2 bilhões de dólares. Com recursos menores, o apoio da iniciativa privada ainda é mais relevante. Com projetos fundamentados, pertinentes, coerentes e de elevado apelo social, a urologia foi capaz de angariar recursos junto à iniciativa privada.

CONCLUSÕES

Seleção rigorosa do corpo docente e discente motivado, capaz de criar infra-estrutura adequada e de conseguir recursos financeiros é de fundamental importância para a consolidação de um programa de pós-graduação.

ABSTRACT

Objective: To describe the main measures adopted in order to raise the concept of USP Urology program, and thus be able to help other programs with similar shortcomings to remedy these problems. **Method:** We highlighted the measures taken between the years 2005 and 2013 which contributed to the CAPES elevation of the Postgraduate Program of the USP Urology concept. **Results:** It was created new disciplines focused on researchers and teachers training rather than clinical aspects. Specific research areas have been created for each permanent teacher, and the theses and dissertations became linked research lines. The entire student body and faculty not interested or who had performance below the average was off the program. Was encouraged fundraising culture into program. It was also highlighted the creation of online medical record, where the clinical data of all patients treated at the Urology Division were stored. **Conclusion:** Rigorous selection of motivated faculty and students, able to create adequate infrastructure and achieving financial resources, is of fundamental importance for the consolidation of a postgraduate program.

Key Words: Postgraduate education. Educational evaluation. Higher education. Health research evaluation. Program evaluation and research instruments. Staff development

REFERENCIAS

1. Relatório de Avaliação 2007-2009 - Trienal 2010. Área de avaliação: Medicina III. Disponível em: <http://trienal.capes.gov.br/wp-content/uploads/2011/03/MEDICINA-III-REL-AVAL.pdf>. Acesso em 05/06/2015.
2. Relatório de Avaliação 2010-2012 - Trienal 2013. Área de avaliação: Medicina III. Disponível em: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=Y2FwZXMuZ292LmJyfhRyaWVuYWwtM-jAxM3xneDo2MDZiZmFhYTfmYmY3YjQ1>. Acesso em: 05/06/2015.

Recebido em: 19/02/2015
Aceito para publicação em: 12/09/2015
Conflito de interesses: nenhum
Fonte de financiamento:

Endereço para correspondência:
Alberto Azoubel Antunes
antunesuro@uol.com.br