

COMO ALCANÇAR E MANTER NOTA 6: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIRURGIA TRANSLOCIONAL DA UNIFESP

How to achieve and maintain note 6: Postgraduate Program in Translational Surgery - UNIFESP

MIGUEL SABINO-NETO; LYDIA MASAKO FERREIRA

RESUMO

Objetivo: Mostrar o caminho para alcançar e se manter na nota 6 no processo de avaliação da Medicina III da Capes. **Métodos:** Foram revisadas as determinações da Capes concernentes ao tema, conceitos 6 e 7, e também as dificuldades e facilidades próprias da execução de um programa que ascendeu à nota 6 após reestruturação e adequação às normas vigentes. **Resultados:** Os pontos principais para alcançar e manter conceito 6 foram: 1) produção regular de teses de mestrado e doutorado com distribuição adequada entre todos os orientadores; 2) tempo médio de titulação adequado, assim como rígida seleção do alunado que zera as desistências e cancelamentos; 3) produção de artigos científicos alta em revistas de impacto e com participação docente e discente na sua grande maioria; 4) aumento progressivo e substancial da captação de recursos e busca de patentes; 5) aumento progressivo dos intercâmbios internacionais com produção conjunta; 6) visibilidade através de novo site bilingue e atualizado semanalmente; 7) inúmeras atividades de solidariedade em pesquisa, mas também em Serviços de Saúde para a população e mesmo no ensino básico; 8) rigorosa seleção dos alunos (através de análise de projeto, currículo e programa de estágio docente); 9) manutenção de índices elevados de produção dos docentes; 10) preparação de novos docentes para orientação através de participação como co-orientação e envolvimento no programa para se adequar às necessidades. **Conclusão:** O Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translocional passou por momentos difíceis e que através de uma série de medidas, ajustes e a colaboração e compreensão do seu corpo docente pode sair da nota 3 e quase fechamento, para um nível de excelência mantendo nota 6 em três triênios seguidos.

Descritores - Avaliação educacional. Controle de qualidade. Pós-graduação.

INTRODUÇÃO

Breve histórico

O Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica na UNIFESP nasceu em conjunto com o Programa de Pós-Graduação em Ortopedia, no ano de 1982. Até 1990 atuaram em conjunto quando ocorreu o seu desmembramento. Como Programa de Cirurgia Plástica foi oficializado somente em 1992.

Naquele momento todos os programas da Escola Paulista de Medicina (EPM) recebiam conceito A e eram considerados de excelência. Com as mudanças da avaliação implementadas pela CAPES, em 1996 logo após assumir a cadeira de titular da Disciplina de Cirurgia Plástica a Profa Dra Lydia Masako Ferreira se deparou com uma grave situação: o Programa de PG de Cirurgia Plástica da EPM receberia nota 3 na última avaliação.

Um programa nota 3 não era visto como admissível em instituição do porte da EPM, e assim em reunião na pró-reitoria de pós-graduação houve a recomendação de fechamento do programa. Tratava-se de decisão interna, que foi rejeitada pela nova coordenadora do programa (a Profa Lydia acabou de assumir). Então, foi solicitado à pró-reitoria um prazo para implementar mudanças necessárias. A situação constatada não era das mais simples, e os prazos muito curtos para obtenção de tantos resultados.

Assim, este artigo tem como objetivo mostrar o caminho para alcançar e se manter na nota 6 no processo de avaliação da Medicina III da Capes.

MÉTODOS

Foram revisadas as determinações da Capes concernentes ao tema, conceitos 6 e 7^{1,2,3}, e as dificuldades e facilidades próprias da execução de um programa que ascendeu à nota 6 após reestruturação e adequação às normas vigentes.

RESULTADOS

Diagnóstico sombrio

Não foi difícil diagnosticar, em curto prazo de tempo, a gravidade da situação. Em grosso modo, a Prof^a. Lydia verificou: linhas de pesquisa genéricas e sem foco de pesquisa; orientadores improdutos; alunos com prazos de titulação inadequados e com projetos inconsistentes; e baixa produção de artigos científicos oriundos de projetos. Ou seja, muitas mudanças pela frente.

Iniciaram-se imediatamente estas mudanças no sentido de sanar tais falhas. Algumas poderiam obter resultados mais rápidos; outras, demandariam mais tempo.

Neste momento cabe salientar dois aspectos que foram fundamentais e que favoreceram as mudanças: 1) a humildade da coordenação em buscar opiniões e sugestões em outros programas e 2) a vistoria implementada pela Capes que sendo bastante energética, pode nos oferecer norte e luz no fim do túnel.

Medidas implementadas

Diante da situação e do pouco tempo foram iniciadas as seguintes mudanças: a) reformulação das áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) credenciamento de orientadores improdutos; c) credenciamento de novos orientadores e de orientadores colaboradores externos; d) rigor na seleção dos alunos; e) implementação nas publicações com publicação de teses já defendidas; defesas somente mediante o envio de artigo; fornecimento de certificados de conclusão somente após a publicação; direcionamento de artigos para revistas com fator de impacto (FI).

No triênio 1995-97, seis professores orientadores eram docentes permanentes, dois pertenciam a outros cursos da Unifesp e um da Unicamp e a relação orientando/orientador era pouco abaixo de 2:1. A produção científica de 1995 a 1997, foi de quatro livros; 62 capítulos de livros; 49 trabalhos em revistas indexadas; 29 em revistas não indexadas e 98 publicações em anais.

Atentos à nova cara da pós-graduação no Brasil outras medidas foram sendo adotadas a fim de tornar estas mudanças duradouras e consistentes. Destacam-se neste momento: a integração graduação e pós-graduação stricto sensu através do PIBIC; reuniões científicas de pesquisa; e o intercâmbio internacional com outras instituições. Ressaltam-se nesses intercâmbios os realizados com a University of California of San Francisco (UCSF), West Virgínia University, Faculty of Medicine Kyoto University e George Washington Medical University. Também passou-se a recomendar a busca de captação de recursos para os projetos de pesquisa, o que foi fundamental para a criação do Laboratório de Cultura de Queratinócitos do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica (Pesquisador Lydia Masako Ferreira/Fapesp), que teve continuidade com outro projeto Fapesp 2002-2005 que permitiu a implementação de trabalhos dentro da linha de pesquisa de cultura de fibroblastos.

Tais mudanças culminaram com a obtenção da nota 5 num breve espaço de tempo.

Uma nova fase

Neste momento o Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica foi adquirindo uma nova cara, bem mais renovada e muito mais focada. As áreas de concentração perderam aos poucos a característica da especialidade médica e foram adquirindo face de pesquisa e ciência. Neste instante existiam as seguintes áreas de concentração e respectivas linhas de pesquisa:

1. Medição de deformidades dentofaciais.
 - 1.1. Métodos de medição em deformidades dentofaciais.
2. Qualidade de vida como método de avaliação em cirurgia plástica.
 - 2.1. Auto-estima, imagem corporal e depressão em cirurgia plástica.
 - 2.2. Capacidade funcional e dor em cirurgia plástica.
3. Biologia celular em melanoma.
 - 3.1. Pesquisa de linfonodo sentinela em melanoma.
 - 3.2. Metodologia de estadiamento em melanoma.
4. Regeneração tecidual ecto e mesodérmica.
 - 4.1. Cultura de queratinócitos.
 - 4.2. Cultura de fibroblastos.
 - 4.3. Estresse oxidativo e modelos experimentais em transplantes cutâneos.
 - 4.4. Instrumentos de medição de regeneração.
5. Metodização e protocolos eletrônicos em cirurgia plástica.
 - 5.1. Metodização em pesquisa cirúrgica.
 - 5.2. Protocolos eletrônicos em cirurgia plástica.

Seguindo uma nova tendência, o programa passou a aceitar pesquisadores de todas as áreas da saúde interessados nas nossas linhas de pesquisa, o que foi importante para aumentar o número de alunos assim como a diversificação de informações e ampliação da produção científica.

Uma importante e saudável medida de solidariedade foi a realização no período de 2005 e 2006 do mestrado interinstitucional (Minter) com a UNIVAS (Universidade do Vale do Sapucaí). Formou-se 23 alunos de mestrado que foram importantíssimos como parte do corpo docente dessa universidade e que fortaleceram a demanda de um futuro dinter.

No triênio 2004-06 o programa obteve nota 6 na avaliação da Capes passando a ser considerado programa de excelência. Contribuíram para esta evolução a melhoria no fator de impacto das publicações, maior número de defesas, programas de solidariedade como Minter e fluxo dos alunos adequado. Neste período a produção científica com artigos publicados foi de 155, além de 50 teses de mestrado defendidas e 16 de doutorado.

Os objetivos foram sendo alcançados e os parâmetros para a manutenção de um nível de excelência foram cada vez maiores.

Novas diretrizes passaram a ser solicitadas e assim direcionou-se para a internacionalização, ampliação da captação de recursos, geração de patentes e ampliação e melhora das estruturas de laboratórios e infra-estrutura geral.

Com a expertise adquirida ao longo de todo este período a Profa Lydia passou a exercer papel de destaque na pós-graduação na área cirúrgica nacional e assumiu a coordenação adjunta da Medicina III e depois a coordenação da área. Assim no final de 2009 houve mudança na coordenação do programa que passou para o Prof. Dr. Miguel Sabino Neto.

No período de 2008 a 2010 realizou-se programa dinter com a Univas com a formação de 15 doutores. Ao final do novo triênio o programa manteve a nota 6.

No segundo semestre de 2010 a Pró-reitoria de Pós-graduação da Unifesp mantendo a recomendação de não abrigar programas com nota 3 recomendou o fechamento de alguns programas. Os orientadores destes programas deveriam se adequar aos programas com áreas de concentração e linhas de pesquisa pertinentes aos seus projetos. Assim foram iniciadas tratativas com alguns docentes permanentes do programa de Ortopedia e o de Anestesiologia, Cirurgia Cardíaca e Vascular. A partir das linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica e do currículo dos docentes permanentes foram

selecionados somente orientadores com perfil de um programa nota 6. Migraram para nosso programa como orientadores os Professores Flavio Faloppa, Moisés Cohen e João Carlos Belloti (todos da ortopedia) e o Prof. Enio Buffolo (cirurgia cardíaca).

Passou-se a ter rápido ajuste das áreas de concentração e linhas de pesquisa, assim modificadas:

1. Medição de deformidades osteoarticulares.
 - 1.1. Métodos de medição em deformidades dentofaciais.
- 1.2. Instabilidades articulares
 2. Qualidade como método de avaliação.
 - 2.1. Autoestima, imagem corporal e depressão e sexualidade.
 - 2.2. Capacidade funcional, dor e atividade física.
 - 2.3. Custo efetividade e gestão em cirurgia.
 - 2.4. Medicina baseada em evidências.
3. Regeneração tecidual ecto e mesodérmica.
 - 3.1. Estresse oxidativo e modelos experimentais em transplantes.
 - 3.2. Instrumentos de medição da regeneração tecidual e nervosa.
 - 3.3. Desenvolvimento de técnicas minimamente invasivas.
 - 3.4. Cultura e terapia celular e células tronco aplicadas à cirurgia.

Cirurgia Translacional

Ao longo dos últimos 16 anos o programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica teve grande crescimento e fortalecimento alcançando conceito 6 da Capes. Alguns aspectos são responsáveis por tais fatos, como toda a reestruturação de corpo docente, adequação das linhas de pesquisa e abertura para pesquisadores de varias áreas de atuação. Com isso o programa perdeu a característica de relação com a especialidade e tornou-se mais abrangente na pesquisa em cirurgia.

Houve também crescimento e aproximação com áreas de ciências básicas tais como biologia molecular, física, biofísica, histologia, genética, biologia tumoral, engenharia tecidual, etc. com muitas colaborações e trabalhos conjuntos sendo desenvolvidos.

Alguns dos orientadores e muitas linhas de pesquisa passaram a não ter características estritamente de cirurgia plástica, e desenvolviam projetos com vertente de pesquisa básica e direcionamento para a aplicação clínica. Desse modo, e também pela presença de orientadores e pesquisadores de outras áreas, surgiu dentro do programa a discussão sobre a adequação do nome dele às suas novas e reais características e com a intenção de manter-se coerência com projetos e linhas de pesquisa. Essa demanda foi debatida entre todos os orientadores e chegou-se ao nome de Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional. Este foi encaminhado e aprovado pela Comissão de Pós-Graduação do programa em abril de 2012 e posteriormente pela Comissão de Pós-Graduação da Unifesp e Capes.

O Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional tem formato enxuto que conta atualmente com 12 orientadores. São eles os professores doutores: Lydia Masako Ferreira, Miguel Sabino Neto, Daniela F. Veiga, Alfredo Gragnani Filho, Fabio Nahas, Max Pereira (todos cirurgiões plásticos); Silvio Duailibi (dentista) e Flavio Faloppa, Moises Cohen, Rene Abdalla, João Carlos Belloti e Marcel Jun (ortopedistas).

Destaca-se que 100% são docentes permanentes têm atividade com a graduação, alunos de iniciação científica e captação de recursos. De apenas um pesquisador do CNPq, passou-se a ter sete. Dos 12 docentes sete têm título de livre-docência e todos são membros de corpo editorial de periódicos. Assim, tem-se corpo docente produtivo e consistente. Tem ocorrido o preparo de novos docentes para o programa, os quais foram importantíssimos para o suprimento de duas aposentadorias e um falecimento, nos anos de 2013 e 2014.

Existem atualmente 37 alunos de mestrado e 32 de doutorado matriculados e sete alunos de pós-doutorado. O tempo de titulação tem sido de 20 meses para o mestrado e 32 meses para o doutorado. No ano de 2014 foram 16 teses de mestrado e cinco de doutorado concluídas. Contabilizou-se 72 artigos publicados em 2012, 80 em 2013 e até o momento 55 em 2015, com tendência de aumento nos estratos de B1 a A1.

O site do programa foi remodelado e encontra-se bilíngue e com atualização semanal (<http://www.unifesp.br/dcir/cirtrans>). Nele pode-se encontrar toda a informação necessária para os alunos, professores e interessados em geral. Destaca-se recente inclusão de um banco de teses online.

Com a manutenção da nota 6 por dois triênios passamos a receber a verba Proex, que tem facilitado a manutenção de nossos laboratórios, oferta de bolsas para os estudantes, apoio a publicação de artigos entre outras medidas.

No sentido de avançar na internacionalização ampliou-se o número de convênios internacionais e número de alunos de doutorado sanduíche (atualmente cinco). Estamos também recebendo os primeiros dois alunos do exterior (Colômbia e Venezuela).

As ações de solidariedade têm sido ampliadas e destaca-se o inovador Projeto Iniciação Científica Junior com alunos do ensino médio sendo selecionados para atividades em nossos laboratórios, com a orientação de uma aluna de doutorado e supervisão da Prof^a. Lydia.

CONCLUSÃO

O Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional passou por momentos difíceis e que através de uma série de medidas, ajustes e a colaboração e compreensão do seu corpo

docente pode sair da nota 3 e quase fechamento, para um nível de excelência mantendo nota 6 em três triênios seguidos.

Trata-se de um programa enxuto, com adequação número de docentes / aluno e que tem mantido: 1) produção regular de teses de mestrado e doutorado com distribuição adequada entre todos os orientadores; 2) tempo médio de titulação adequado, assim como rígida seleção do alunado que zera as desistências e cancelamentos; 3) produção de artigos científicos alta em revistas de impacto e com participação docente e discente na sua grande maioria; 4) aumento progressivo e substancial da captação de recursos e busca de patentes; 5) aumento progressivo dos intercâmbios internacionais com produção conjunta; 6) visibilidade através de novo site bilíngue e atualizado semanalmente; 7) inúmeras atividades de solidariedade em pesquisa, mas também em Serviços de Saúde para a população e mesmo no ensino básico; 8) rigorosa seleção dos alunos (através de análise de projeto, currículo e programa de estágio docente); 9) manutenção de índices elevados de produção dos docentes; 10) preparação de novos docentes para orientação através de participação como co-orientação e envolvimento no programa para se adequar às necessidades.

ABSTRACT

Objective: To show the way to reach and stay in note 6 in the evaluation process of Medicine III of CAPES. **Methods:** Capes determinations were reviewed concerning this topic, grades 6 and 7, and also the difficulties and facilities of running a program that amounted to Note 6 after restructuring and being in compliance with regulations. **Results:** The main points to achieve and maintain Note 6 were: 1) regular production of master's and doctoral theses with appropriate distribution among all teachers; 2) average time of appropriate titration, as well as strict selection of students who resets the withdrawals and cancellations; 3) production of scientific articles in high impact journals and with academic and student participation in most part; 4) progressive and substantial increase in fundraising and patent search; 5) progressive increase in international exchanges with joint production; 6) visibility through new bilingual website and updated weekly; 7) numerous solidarity activities in research, but also in health services for the population and even in basic education; 8) rigorous selection of students (through design analysis, curriculum and teacher training program); 9) maintenance of high levels teachers production; 10) preparing new teachers for guidance through participation as co-supervision and involvement in the program to fit the needs. **Conclusion:** The Postgraduate Program in Translational Surgery went through difficult times; was submitted to a series of measures, adjustments, cooperation and understanding of the teaching staff, that took the program from note 3 - and almost closing - to a level of excellence keeping note 6 for three consecutive three-year periods of evaluation.

Key Words - Educational measurement. Quality control. Graduate education

REFERÊNCIAS

1. <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual>
2. documento da Área Medicina III 2009 <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/documentos-de-area>
3. documento da Área Medicina III 2012 <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/documentos-de-area>

Recebido em: 19/02/2015

Aceito para publicação em: 12/09/2015

Conflito de interesses: nenhum

Fonte de financiamento: nenhum

Endereço para correspondência:

Alberto Azoubel Antunes

antunesuro@uol.com.br