



Ministério da Educação (MEC)
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
Diretoria de Avaliação (DAV)
15.med1@capes.gov.br

Documento de Área

Área 15:

Medicina I

Coordenador(a) da Área: Luis Felipe Ribeiro Pinto
Coordenador(a) Adjunto(a) de Programas Acadêmicos: Paulo Louzada Junior
Coordenador(a) de Programas Profissionais: Marcelo Tavora Mira

2019



Sumário

1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTADO DA ARTE DA ÁREA	3
1.1. Tendências, apreciações, orientações	3
1.2. Diagnóstico da área (incluindo a distribuição dos PPGs por região, nota e modalidade)	3
1.3. A interdisciplinaridade na área	5
2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O FUTURO DA ÁREA	6
2.1. Inovações, transformações e propostas	6
2.2. Planejamento dos PPGs da área no contexto das instituições de ensino superior	6
2.3. Adoção da autoavaliação como parte da avaliação dos PPGs	7
2.4. Perspectivas de impacto dos PPGs da área na sociedade	7
2.5. Perspectivas do processo de internacionalização dos PPGs.	8
2.6. Perspectivas de redução de assimetrias regionais e intrarregionais	9
2.7. Visão da área sobre fusão, fragmentação e migração de PPGs.	9
2.8. Visão da área sobre a modalidade profissional (especialmente o nível de doutorado)	10
2.9. Visão da área sobre a modalidade à distância	12
2.10. Medidas de indução de interação com a educação básica ou outros setores da sociedade	12
2.11. Visão da área sobre formas associativas	13
2.12. Visão da área sobre mecanismos de solidariedade (Minter/Dinter e Turma Fora de Sede)	13
3 OUTRAS CONSIDERAÇÕES DA ÁREA	13



1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTADO DA ARTE DA ÁREA

1.1. Tendências, apreciações orientações

A Área 15 da CAPES (Medicina I) tem se consolidado nos últimos anos após o estabelecimento de um perfil de programas/cursos *stricto sensu* com características e conteúdos majoritariamente acadêmicos e ênfase multidisciplinar. Isto tem resultado em avaliações periódicas qualitativas cada vez melhores, sendo que na Trienal 2010-2012 os conceitos muito bom ou superior alcançaram 81,5% dos Programas/Cursos avaliados, enquanto na quadrienal 2013-2016 houve uma mudança da nota que teve o maior percentual de cursos acadêmicos de 4 para 5. Complementarmente, houve acentuado crescimento do número de cursos de mestrado profissional durante a última quadrienal (passando de 8 cursos para 23). Devido à grande assimetria regional, a prioridade da área para abertura de novos cursos se dará nas regiões cuja abrangência geográfica apresente baixo número de programas/cursos de Pós-graduação. Além disso, propostas de expansão da pós-graduação *stricto sensu* devem sempre estar sempre inseridas no planejamento estratégico da instituição proponente, conforme detalhado no item 2.2 deste documento.

1.2. Diagnóstico da área (incluindo a distribuição dos Programas de Pós-Graduação por região, nota e modalidade)

Após a avaliação quadrienal 2013-2016, a área apresentava 103 Programas de Pós-graduação (PPG) credenciados, um aumento de 27% em relação a trienal de 2010-2012 (81 PPG). Após os APCNs de 2017 e 2018, a área apresenta 106 PPG credenciados (dados consolidados disponíveis na Plataforma Sucupira no dia 09/06/2019), sendo 82 PPG na modalidade acadêmica e 24 na modalidade profissional. Dentre os PPG acadêmicos, a área possui 11 cursos de mestrado, 3 de doutorado, e 68 PPG com mestrado e doutorado. Já os 24 PPG profissionais são no nível de Mestrado.

Distribuição de notas da Avaliação Quadrienal 2017

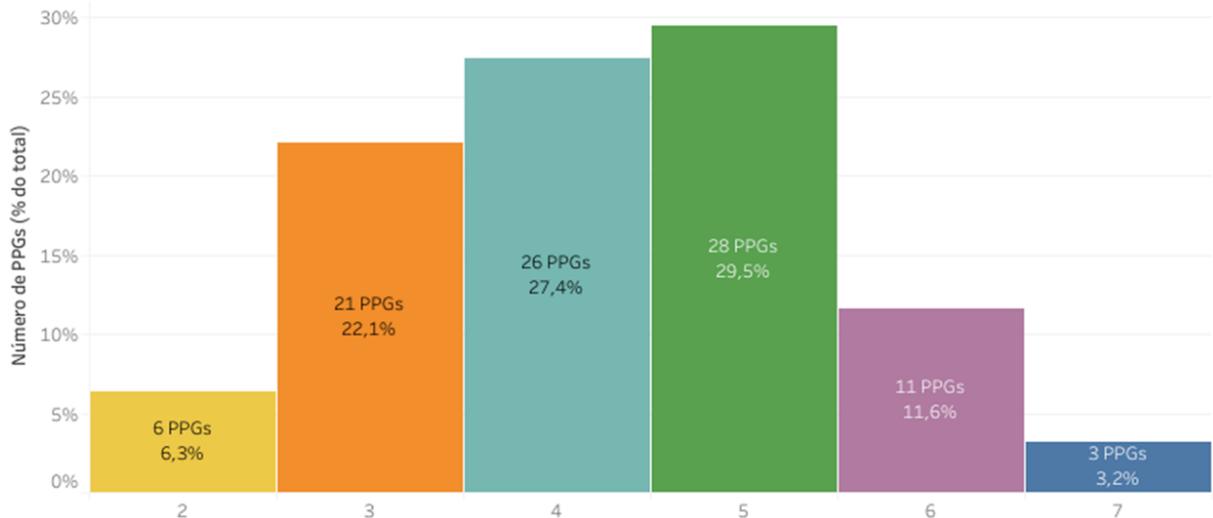


Figura 1: Distribuição das Notas dos programas/cursos da área Medicina I após a avaliação quadrienal 2017. Os programas/cursos com Nota 2 estão em processos de desativação.

Em relação as notas, existem 22% dos PPG com nota 3, 27% com nota 4, 30% com nota 5, 12% com nota 6, e 3% com nota 7 (Figura 1). Existe elevada assimetria regional na distribuição dos PPG pelo Brasil (Figura 2), com a grande maioria dos PPG presentes na região Sudeste (62%), seguido pela região Sul (19%), Nordeste (13%), Centro-oeste (4%) e Norte (2%). Observa-se que nas regiões Norte e Centro-oeste existem quatro programas, sendo somente um na região Norte (UFPA). Cerca de metade os PPG das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste são nota 3, enquanto este percentual é de 18% na região Sudeste e 20% na região Sul. Importante destacar que a região Nordeste teve, na última quadrienal, o primeiro programa de excelência (nota 6) fora das regiões Sudeste ou Sul. De forma complementar, a região Sul concentra quase 30% dos PPG de notas 6 ou 7, enquanto a região Sudeste concentra em torno de 15%.

Distribuição de Notas por Região – MEDICINA I – Quadrienal 2013- 2016

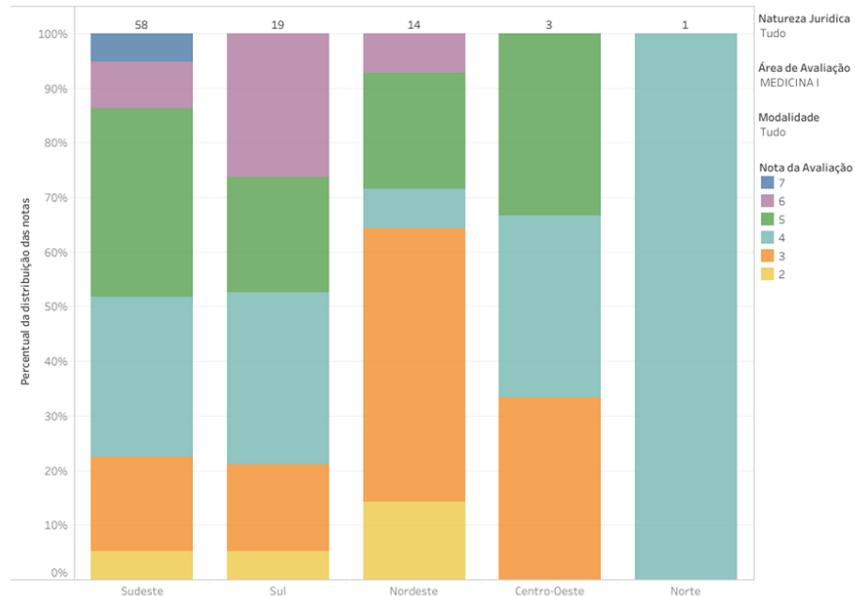


Figura 2: Distribuição das notas de programas/cursos segundo as regiões do Brasil. Os programas/cursos com Nota 2 estão em processos de desativação.

1.3. A interdisciplinaridade na área

A área da Medicina I possui clara característica de interdisciplinaridade. A maioria dos PPGs foram identificados como programas interdisciplinares de denominações abrangentes, tais como: Ciências Médicas, Ciências da Saúde, Clínica Médica, Fisiopatologia Médica ou semelhantes, enquanto o restante dos cursos e programas foram distribuídos por especialidades clínicas diversas, como Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Nefrologia, Oncologia, Pneumologia, Gastreenterologia/Hepatologia, entre outras. Entretanto, embora de conteúdo disciplinar, estes programas têm produzido dissertações/teses e publicações de caráter interdisciplinar, de interesse a subáreas diversas da especialidade médica.

A evolução dos Programas/Cursos pode ser aferida pelo número e perfil qualitativo das publicações veiculadas pela área: para a quadrienal 2013-2016, foram submetidos 36.950 trabalhos publicados, distribuídos em 4.372 periódicos, bem como 4.633 dissertações de mestrado acadêmico, 2.800 teses de doutorado e 490 dissertações do mestrado profissional realizadas. Neste processo de consolidação e qualificação dos programas/cursos, é evidente a importância da mudança dos perfis destes programas e cursos para estruturas agregando múltiplas disciplinas e especialidades médicas, com abordagem abrangente, nas quais a valorização e incorporação de discentes e docentes de diferentes formações e a apropriação, principalmente metodológica de outras áreas, principalmente biológica básica, foi um aspecto fundamental.



Para a expansão das fronteiras da assistência, gestão, produção científica e tecnológica, esta relação multidisciplinar, com transferência e compartilhamento de metodologias, é não só fundamental como conceito acadêmico, mas também vital para a sobrevivência da área, pois agrega e gera novos conhecimentos, com conseqüente melhoria em todos os processos. Desta forma, a existência de um PPG cuja essência busca a interdisciplinaridade DEVE ser direcionada à Medicina I para avaliação, pois a Interdisciplinaridade é um processo evolutivo natural inerente à maioria dos PPG da Medicina I.

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE O FUTURO DA ÁREA

2.1. Inovações, transformações e propostas

Na área médica, é fundamental, para real independência do país, o estímulo e incentivo às condições que promovam a implantação de programas de formação (acadêmicos e profissionais) e treinamento em Pesquisa Clínica e Medicina Translacional. Parte-se do pressuposto que, para melhorar a saúde humana, as descobertas científicas devem ser traduzidas e incorporadas à aplicação prática. Tais descobertas, tipicamente, começam “na bancada” com a pesquisa básica e então progridem para o nível clínico, ou para aplicação no “leito” do paciente. Os cientistas devem estar cientes que esta abordagem, *bench-to bedside*, é realmente uma abordagem de duas mãos: cientistas básicos alimentando clínicos com novas ferramentas para o diagnóstico e tratamento de pacientes e, pesquisadores clínicos promovendo observações sobre doenças que estimulam a investigação básica.

Destaca-se que os programas de Pós-Graduação, especialmente os Cursos Profissionais, devem buscar interações com o setor produtivo por meio de Núcleos de Inovação Tecnológica (ou semelhantes) nas suas Instituições de Ensino e incluir disciplinas voltadas ao empreendedorismo e inovação, visando convergir a geração de novo conhecimento ou técnicas/tecnologias com vistas à transferência destes ao setor produtivo ou, quando cabível, apoiar o desenvolvimento de *startups*. Sugere-se fortemente que os programas da área busquem associação com instituições públicas ou privadas e empresas na busca por soluções inovadoras que possam transformar a realidade local, regional, nacional ou mesmo internacional.

2.2. Planejamento dos Programas de Pós-Graduação da área no contexto das instituições de ensino superior

A abertura e funcionamento de um PPG deve ser conseqüência de ações institucionais programadas e vir a somar na a missão visão e valores da IES proponente. Neste intuito, faz-se fundamental que tanto a abertura quanto o funcionamento de PPGs estejam devidamente inseridos no PDI da instituição sede, e tenham papel relevante para a instituição atingir suas metas. Assim, a iniciativa de abertura e funcionamento de um PPG não deve estar baseada em – ou limitada a – um número restrito de docentes, por melhor que seja, mas sim, deve ocorrer de forma integrada e harmônica com as demais ações estratégicas e/ou táticas da instituição, visando que seu funcionamento não seja independente, mas que se some aos esforços de impacto educacional e social no âmbito regional, nacional ou internacional da instituição proponente.



2.3. Adoção da autoavaliação como parte da avaliação dos Programas de Pós-Graduação

O ponto crucial da sistemática da avaliação aqui proposta é a mudança do foco do processo avaliativo: a CAPES deverá não somente receber os resultados da autoavaliação realizada pelos programas, mas também acompanhar como os programas de Pós-Graduação estão conduzindo suas autoavaliações. Desta maneira, cada programa poderá propor um delineamento de autoavaliação alinhados à sua missão e seus objetivos, incluindo aqueles relativos à sua inserção no contexto social/internacional e a suas escolhas científicas específicas. Trata-se, na prática, de colocar em ação o elementar processo de detectar pontos fortes e potencialidades, tanto quanto discriminar pontos fracos dos programas, prever oportunidades e definir metas. Deve-se estabelecer estas metas com clareza e de forma participativa, para que todos ou a maior parte da comunidade acadêmica seja representada.

A elaboração de projeto de autoavaliação deve estar alinhada com o planejamento de desenvolvimento institucional e contemplar: objetivos, estratégias, método – técnicas, instrumentos, formas de análise, frequência de coleta de dados – cronograma; recursos; equipe de implementação/responsabilidades; formas de disseminação dos resultados; monitoramento do uso dos resultados.

Os resultados da autoavaliação devem ser conhecidos a tempo de subsidiar as tomadas de decisão pelos gestores. A divulgação deve ser clara, objetiva e acessível a todo o seu público-alvo.

2.4. Perspectivas de impacto dos Programas de Pós-Graduação da área na sociedade

A formação a nível de pós-graduação impacta a sociedade em diversos níveis, sendo o primeiro deles a formação de mestres e doutores para atuarem no ensino de graduação e técnico, e na pesquisa, cujos resultados contribuem para a melhoria da saúde de forma sistêmica. A área Medicina I tem se destacado nestas últimas duas décadas pela sua característica de titular alunos (mestrado e/ou doutorado) de forma crescente e com qualidade, alcançando, em 2016, quase oito mil alunos titulados, sendo que quase 500 deles no mestrado profissional (Figura 3).

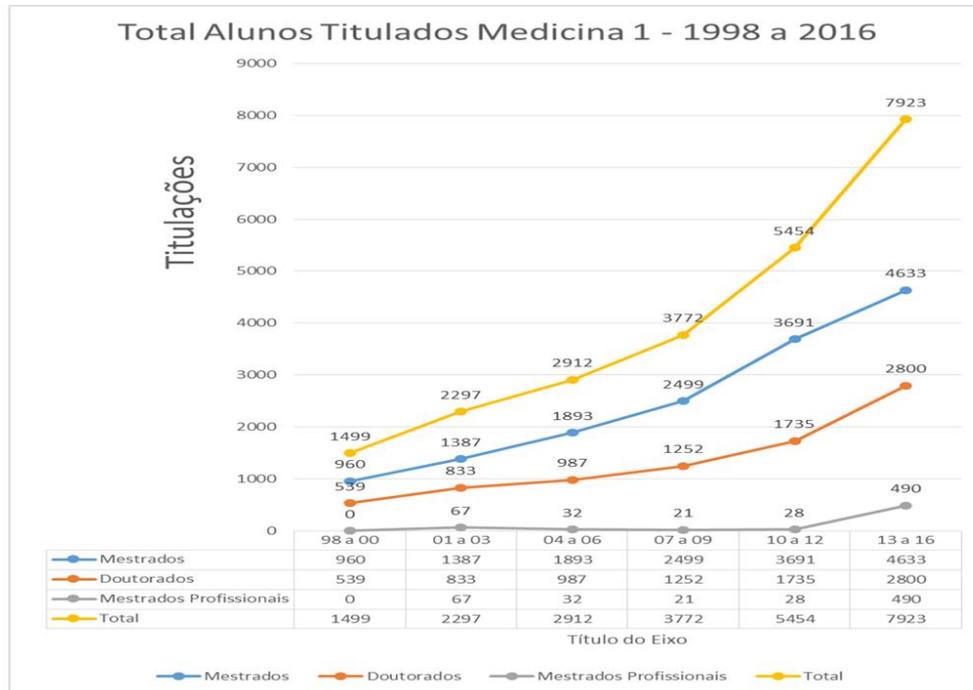


Figura 3: Titulação de alunos na área Medicina I no período entre 1998 a 2016.

Outros aspectos a serem destacados, especialmente na formação dada pelos cursos profissionais, são a atuação na gestão em políticas públicas e o envolvimento com empresas ou instituições públicas e privadas para transferência de tecnologias e/ou criação de novos produtos e técnicas.

No quesito da inserção social, os PPGs da Medicina I promovem atividades de extensão e cursos de formação, capacitação e qualificação (via seus alunos e docentes), além de serem geradores de políticas públicas por meio da participação em fóruns, consultorias e núcleos específicos de atuação. Neste sentido, a transferência de conhecimento para a sociedade deve ser estimulada, particularmente visando diminuir a desigualdade social, utilizando o conhecimento e a comunicação como ferramentas transformadoras de realidades sociais.

2.5. Perspectivas do Processo de Internacionalização dos Programas de Pós-Graduação

Atualmente, a internacionalização do ensino superior, em todos os seus níveis, não é mais uma opção, mas sim uma necessidade primária: a IES que não forma profissionais e cidadãos inseridos na comunidade global está falhando em sua missão. Além disso, a internacionalização das atividades dos programas de pós-graduação é um indicador fundamental da qualidade da sua produção e da formação discente. Pelos critérios estabelecidos no processo de avaliação dos Programas e Cursos de Pós-Graduação na área de Medicina I, atingir as notas 6 e 7 significa que o programa alcançou padrão internacional e, portanto, os mais elevados níveis de qualificação; portanto, a busca da excelência impõe a meta de internacionalização aos programas de pós-graduação na área. Assim, a internacionalização passa a ser um dos maiores desafios dos



programas, bem como das IES nas quais está inserido, não só na busca de se tornarem centros de excelência como da própria inserção destes na comunidade científica internacional. Porém, a verdadeira internacionalização da pós-graduação e da pesquisa deve ir além da publicação em periódicos científicos internacionais, com ou sem autoria sênior, e da mobilidade internacional de baixo impacto, como nas participações em eventos científicos. Entre as iniciativas de internacionalização valorizadas pela área estão: (i) a atração de estudantes e docentes internacionais para o programa, em caráter transitório (ex. doutorado sanduíche ou pesquisador/professor visitante) ou permanente; (ii) a captação de recursos internacionais para pesquisa, como proponente principal ou co-proponente; (iii) a promoção de eventos científicos de alcance internacional; (iv) a inserção do inglês nas atividades administrativa e de docência do programa, como língua primária de disciplinas e de redação e defesas de dissertações e teses, entre outras iniciativas; e (v) a promoção de indicadores de visibilidade internacional. Finalmente, as ações de internacionalização do programa devem estar inseridas no seu plano de desenvolvimento e no da instituição de origem, que por sua vez deve ser capaz de demonstrar estrutura de apoio à internacionalização através de unidades administrativas dedicadas e preparadas para desempenhar toda a gama de atividades complexas relacionadas, como por exemplo, a elaboração de convênios e acordos internacionais que se desdobrem em ações práticas, com metas claramente definidas e estratégias de acompanhamento e avaliação.

2.6. Perspectivas de Redução de Assimetrias Regionais e Intrarregionais

A Área da Medicina I preocupa-se com as assimetrias regionais e intrarregionais que acarretam em grandes áreas geográficas desassistidas quanto a capacidade de formação de mestres e doutores em Medicina. Por isto, a área incentiva processos de colaboração, intercâmbios de docentes e compartilhamento de laboratórios e equipamentos com centros de Pós-Graduação consolidados. Neste aspecto, a área tem, a cada avaliação, valorizado e estimulado o desempenho solidário de PPGs localizados em áreas de alta concentração, visando a formação de recursos humanos e a nucleação de grupos de pesquisa em todos os estados e regiões do país.

2.7. Visão da Área sobre Fusão, Fragmentação e Migração de Programas De Pós-Graduação

Desmembramentos de cursos não são estimulados pela área, embora possam ser consideradas, desde muito bem justificadas. O novo curso oriundo da proposta de desmembramento não poderá ter áreas de concentração, linhas ou projetos de pesquisa sobrepostos ao curso original ou a outros cursos já existentes na instituição localizados na mesma cidade. Ademais, o desmembramento tem que estar claramente explicitado no planejamento estratégico da instituição, contendo os ganhos institucionais, regionais e para a formação de discentes na área da Medicina I, bem como suas devidas justificativas. Por fim, as propostas precisam obedecer a legislação vigente.



Ministério da Educação (MEC)
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
Diretoria de Avaliação (DAV)
15.med1@capes.gov.br

Propostas de fusões e migrações de cursos são estimuladas, desde que demonstrem ganho para a instituição, para o impacto regional e para a formação de discentes na área da Medicina I, e devem obedecer a legislação vigente.

2.8. Visão da Área sobre a Modalidade Profissional

Os programas profissionais devem definir com clareza as demandas sociais por inovação e desenvolvimento tecnológico que o edificam, bem como eventuais demandas profissionais específicas a serem atendidas. Até o presente ano de 2019, não há nenhum programa de doutorado profissional em funcionamento na área de Medicina I. Programas de doutorado profissional devem obrigatoriamente ter clara definição da demanda qualificada amparada por dados públicos e auditáveis que a justifiquem, amparadas por uma análise prévia detalhada do impacto esperado em relação ao atendimento da demanda. Programas de doutorado profissional precisam ainda ter histórico e/ou estrutura de apoio à captação de recursos junto ao setor produtivo, de forma coerente às áreas de concentração e linhas de pesquisa propostas, bem como a inclusão de disciplinas com a participação de profissionais do setor produtivo não-acadêmico. O perfil do egresso de um curso/programa profissional na Medicina I deve atender à demanda pela formação de profissional instrumentalizada e com domínio do método científico para a busca da solução de problemas identificados na demanda da prática em saúde, capaz de gerar processos, procedimentos e produtos que contribuam para o avanço técnico, científico e tecnológico da sociedade, atuando como agente transformador de seu ambiente.

Entre os produtos técnicos de conclusão aceitáveis, desde que inseridos nas linhas de pesquisa e áreas do programa, estão:

Tipo	Subtipos
Produto bibliográfico técnico/tecnológico	<i>Artigo publicado em revista científica com conteúdo claramente aplicado</i>
	<i>Artigo publicado em revista técnica</i>
	<i>Artigo em jornal ou revista de divulgação com clara demonstração de impacto na sociedade</i>
Patente	<i>Patente de processo</i>
	<i>Patente de produto</i>
	<i>Criação de atividade de capacitação, em diferentes níveis</i>
	<i>Organização de atividade de capacitação, em diferentes níveis</i>
Produto de editoração	<i>Organização de livro, catálogo, coletânea e enciclopédia de uso rotineiro em disciplinas/cursos ministradas em mais de uma instituição</i>
	<i>Organização de revista, anais (incluindo editoria e corpo editorial)</i>
Software/Aplicativo (Programa de computador)	<i>Precisa demonstrar permeabilidade na comunidade científica regional, nacional ou internacional.</i>
Norma ou marco regulatório	<i>Elaboração de norma ou marco regulatório</i>
	<i>Estudos de regulamentação</i>
Relatório técnico conclusivo	<i>Processos de gestão com comprovado impacto</i>
	<i>Relatório técnico conclusivo com clara análise do potencial impacto de suas conclusões</i>
Manual/protocolo	<i>Protocolo tecnológico experimental/aplicação ou adequação tecnológica (ex. POP) com prova de aplicabilidade em mais de uma instituição</i>
	<i>Manual de operação técnica com uso em mais de uma instituição</i>
Processo/Tecnologia não patenteável	<i>Com demonstração de uso pela população/comunidade</i>
Produto de comunicação	<i>Produção de programas de mídia</i>
	<i>Produção de programas de veículos de comunicação/websites</i>
Produtos/processos em sigilo	<i>Declaração de impacto de produção técnica ou tecnológica</i>
	<i>Declaração de interesse do setor empresarial em produção sob sigilo</i>
Empresa ou organização social inovadora	
Bade de dados técnico-científica	



2.9. Visão da Área sobre a Modalidade à Distância

A área de Medicina I é essencialmente baseada em experimentação e desenvolvimento de habilidades práticas do aluno, o que exige supervisão presencial para a maioria de suas atividades. Excepcionalmente, propostas que permitam, de maneira bem fundamentada e justificada, o desenvolvimento parcial experimental e de habilidades por educação a distância, conforme o disposto na legislação vigente, podem ser contempladas. Até o presente ano de 2019, não há nenhum programa de pós-graduação à distância em funcionamento na área de Medicina I.

Importante destacar que, dado o perfil do egresso a ser formado e características intrínsecas da área da Medicina I, as quais incluem atividades de pesquisa extremamente aplicadas, de alta complexidade, envolvendo pacientes e ou laboratórios altamente específicos, cursos à distância terão que buscar atingir demandas específicas, imprescindíveis para o desenvolvimento do produto final e da qualidade da formação.

A Área da Medicina I entende que APCN na modalidade à distância deve demonstrar as seguintes capacidades: a) a instituição proponente deve ter comprovada experiência de sucesso na formação de graduação na modalidade à distância, além do disposto na legislação vigente, como ter no mínimo Índice Geral de Cursos (IGC) de 4; b) experiência bem-sucedida da Instituição Promotora de mais de 20 anos de oferta de cursos de pós-graduação *stricto sensu*; c) curso de pós-graduação presencial na área de Medicina I que, na última avaliação, tenha obtido conceito muito bom em todos os itens, sem que haja sobreposição de áreas de concentração, linhas e projetos de pesquisa com o Curso/Programa presencial; d) pelo menos 59% das atividades didáticas deverão ser presenciais; e) descrição da carga horária total do curso, detalhando a presencial e à distância que, para a área, determina-se que as atividades presenciais devem estar presentes minimamente no período de um ano para Mestrado e de dois anos para Doutorado, incluindo atividades práticas e de apresentação presencial de qualificação e defesa dos trabalhos finais; f) descrição detalhada das especificações pedagógicas do curso como materiais didáticos, disciplinas, atividades pedagógicas e recursos didáticos; g) descrição de modelos de avaliação; h) descrição em detalhe e demonstração de suficiência da biblioteca virtual; i) pelo menos 80% do corpo docente permanente deve ter formação e certificação reconhecida pelo MEC em EAD; j) o ambiente proposto para EAD deve ser enviado para avaliação, teste e validação pela área de Medicina I durante a avaliação da APCN; j) as unidades executoras à distância devem ser certificados de acordo com critérios estabelecidos pela Capes.



2.10. Medidas de indução de interação com a educação básica ou outros setores da sociedade

Os PPG em Medicina, através de programas de extensão e outras atuações extramuros, utilizando um corpo docente altamente qualificado e alunos de mestrado e doutorado, devem implantar propostas, diretrizes e discussões em nível do ensino fundamental e médio, que propicie a mudança de realidades adversas que impliquem negativamente sobre a saúde e o bem-estar de populações. Ao mesmo tempo, a boa formação acadêmica de professores pela pós-graduação *stricto sensu*, se absorvidos pela escola pública, deve favorecer o estímulo, identificação e lapidação de jovens talentos para áreas de pesquisa científica em biologia e medicina. Muitos dos estudantes de nossas escolas de ensino médio têm este talento, mas na maioria das vezes não o desenvolvem por falta de oportunidade. Outras ações estimuladas pela área junto a alunos de escolas do ensino fundamental ou médio incluem atividades lúdicas, realização conjunta de feiras de ciências, e inclusão dos pais de alunos e professores destas escolas na temática da prevenção de doenças abordadas pelos PPG da área. Finalmente, são estimulados programas de iniciação científica júnior (PIBIC-Jr), voltados para a exposição de estudantes de ensino médio ao ambiente da produção científica.

2.11. Visão da área sobre formas associativas

A área considera as formas associativas um instrumento que deve ser utilizado, especialmente para diminuir as assimetrias regionais. A área estimula os Programas com notas 5 ou superior a propor essas formas associativas com cursos nota 3 para sua consolidação com objetivo de oferta de doutorado que pode ser ou não em conjunto, dependendo do estágio de desenvolvimento que o Programa atingiu. As propostas nas formas associativas devem ser encaminhadas à Capes pela Plataforma Sucupira e apresentar documentos de aprovação das duas Instituições. A proposta será analisada pela Comissão de Avaliação para aprovação.

2.12. Visão da área sobre mecanismos de solidariedade (Minter/Dinter e Turma Fora de Sede).

Os mecanismos de solidariedades devem ser estimulados, por se tratar de uma forma de favorecer a qualificação do corpo docente da graduação com o nível de Mestrado (MINTER) e, para as instituições onde haja predominância de professores mestres, com o Doutorado (DINTER). Essas ações solidárias de formação dos docentes devem visar, em um primeiro momento, a instalação de laboratórios de pesquisa e grupos de iniciação científica. Destaca-se que a Medicina I possui experiências de sucesso com instituições públicas localizadas em regiões de baixa densidade de PPGs, que hoje possuem cursos de Mestrados e/ou Mestrado e Doutorado com nota 4.

Turmas fora de sede são turmas de Programas Profissionais conduzidas por uma instituição promotora com PPG *stricto sensu*, obrigatoriamente nacional e avaliado pela Capes, fora das dependências dessa instituição. Essa oferta somente pode ocorrer de acordo com a Legislação vigente.



Ministério da Educação (MEC)
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)
Diretoria de Avaliação (DAV)
15.med1@capes.gov.br

3 – OUTRAS CONSIDERAÇÕES DA ÁREA

Os PPG consolidados na área da Medicina I devem buscar uma maior titulação de doutores em relação a mestres. Formas de inclusão de médicos nos PPG também são estimuladas, tais como programas de MD/PhD ou residência acoplada a formação *stricto sensu*. Deve haver claro discernimento da diferença entre a produção científica de um grupo de pesquisadores – mais adequada a institutos de pesquisa – e de um grupo de docentes de um PPG; desta forma, a área da Medicina I continuará valorizando a produção conjunta do docente com o discente (ou egresso).