

CICLO DE ESTUDOS: MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: UNIVERSIDADE DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO

UNIDADE ORGÂNICA: ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA E AMBIENTE (UTAD)

NÚMERO PROCESSO: NCE/23/2300222

GRAU: MESTRE

DECISÃO: NÃO ACREDITAR

DATA PUBLICAÇÃO: 2024-10-22

DECISÃO DO CA

DECISÃO:
Não acreditar

FUNDAMENTAÇÃO EM PT:

O Conselho de Administração decide não acreditar o ciclo de estudos, em concordância com a recomendação e a fundamentação da Comissão de Avaliação Externa, e tendo em conta o parecer desfavorável da Ordem dos Médicos (em anexo). O modelo pedagógico proposto exige uma elevada intensidade docente, o que impõe, para além de uma forte coordenação, uma criteriosa seleção de docentes. Considerando o corpo docente como uma característica crucial de qualquer proposta de CE, o pedido de acreditação não inclui uma informação completa relativa a este capítulo, designadamente não tem uma proposta coerente, estável e validada relativa aos docentes que poderiam lecionar no ciclo de estudos, particularmente na área do ensino clínico. A lista de docentes apresentada inclui elementos reformados e outros com vínculo a outras escolas médicas, não existindo evidências que demonstrem um compromisso de integração a tempo completo com a nova Escola Médica. Recorde-se que o currículo do Mestrado Integrado (MIM) exige um grande investimento no trabalho de pequenos grupos, abrangendo quer os professores das ciências básicas, quer os docentes de ensino clínico, situação que não havendo experiência na Instituição com estes métodos de ensino, obriga, antecipadamente, a um grande investimento prévio para a preparação do corpo docente. O número de docentes da UTAD que registam desenvolvimento e treino na área pedagógica é reduzido. A proposta não apresenta um planeamento seguro que permitirá conduzir à formação do corpo docente, nas condições propostas, integrando as competências presentemente disponíveis e, principalmente, estruturando o plano de formação que, de forma progressiva, identificasse as necessidades do CE. A proposta não revela as parcerias necessárias que uma linha de formação com esta abordagem tem de formalizar, designadamente com Instituições nacionais ou estrangeiras. Os apoios obtidos na fase de estruturação do ciclo de estudo deveriam ter uma expressão formal que garantisse o desenvolvimento da parceria nos primeiros anos de funcionamento do ciclo de estudos, situação que exigiria um plano mais consistente e completo que colmatasse essa importante fragilidade. À semelhança de outros novos CE em Medicina, recentemente acreditados, o apoio externo internacional tem sido considerado fundamental. Mesmo a dinamização de colaborações formais com as Instituições portuguesas de ensino médico não estão identificadas e formalizadas. Em suma, a proposta, ainda que considerada conceptualmente inovadora, não integra os aspetos de planeamento, principalmente nos domínios da mobilização e formação do corpo docente, de modo a garantir a exequibilidade e coerência da proposta. Não tem um programa estruturado de formação pedagógica robusto para o corpo docente, suficientemente completo e apoiado por Escolas Médicas experientes, particularmente no caso dos docentes do ensino clínico, para que estes possam desenvolver adequadamente o seu papel no plano curricular ora proposto. A informação disponível sobre o atual corpo docente não evidencia a sua compatibilidade com os objetivos do CE, não sendo, por exemplo, possível garantir docentes com perfil académico e científico adequado em áreas como Medicina Preventiva, Saúde Pública e Medicina Geral e Familiar. Os critérios de seleção e o treino pedagógico dos mesmos não são apresentados de modo claro. A ausência de um planeamento detalhado da implementação e de um departamento de educação médica constitui uma fragilidade fundamental para o projeto. É necessário tempo para o reforço de um corpo docente experiente, responsável pela formação proposta em medicina clínica, assim como na medicina transacional. As falhas do corpo docente, particularmente ao nível dos tutores clínicos não permitem garantir o cumprimento da alínea b) do n.º 1 do Art.º 57.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, na versão em vigor e no âmbito do n.º 4 do artigo 21.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, na versão em vigor. Não foram encontradas evidências que garantam um envolvimento ativo e aprofundado das lideranças das instituições clínicas parceiras e de um corpo docente nuclear (particularmente clínico) no desenvolvimento desta proposta de mestrado integrado em medicina. Evidências deste tipo são fundamentais para garantir a qualidade ao iniciar e ao fortalecer a coordenação do apoio docente e técnico ao ensino clínico. A pronúncia elaborada pela UTAD não apresentou um plano bem definido e específico para apoiar a mobilidade dos estudantes inscritos no futuro MIM. As insuficiências do projeto relacionadas com o apoio por pessoal não-docente não permitem assegurar o cumprimento total da alínea b) do n.º 2 do Art.º 16.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, na versão em vigor, e no âmbito do n.º 4 do artigo 21.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, na sua versão em vigor. Refira-se ainda que alterações da informação introduzidas na pronúncia, face ao pedido inicial de acreditação, incluem uma lista de docentes clínicos que (em grande número) não faziam parte da lista de pessoal docente apresentada na proposta inicial, e para a maioria dos quais não há provas do seu compromisso com a UTAD, o que traduz uma ausência de estabilidade da proposta. A proposta de MIM da UTAD merece, como já foi mencionado, uma referência ao facto da proposta pedagógica ter sido concebida com carácter inovador. No panorama da rede das Escolas Médicas portuguesas, a sub-região de Trás-os-Montes e Alto-Douro está particularmente vulnerável quanto à formação de profissionais de saúde nos diversos níveis, situação que deveria poder ser ultrapassada para benefício claro da solidez das Instituições do sistema nacional de saúde e, por conseguinte, das populações residentes. Por esse motivo, o desafio colocado com a apresentação desta proposta deverá ser, no futuro, retomado e reforçado de forma a poder apresentar um quadro estruturado e minimamente coerente com os respetivos objetivos.

FUNDAMENTAÇÃO EM EN:

The Management Board decides not to accredit the study programme SP), in accordance with the External Assessment Team's (EAT) recommendation and reasons and considering the unfavorable review of the Ordem dos Médicos, in attachment. The proposed pedagogical model requires high teaching intensity and requires, in addition to strong coordination, a careful selection of teachers. Considering the teaching staff as a crucial characteristic of any SP proposal, the accreditation request does not include complete information regarding this chapter, namely it does not have a coherent, stable and validated proposal regarding the teachers who could teach in the SP, particularly in clinical teaching. The list of teachers presented includes retirees and other members linked to other medical schools, and there is no evidence to demonstrate a commitment to full-time integration with the new Medical School. It is worth remembering that the Integrated Master's (IM) curriculum requires intense investment in labor of small groups, covering both basic science and clinical teaching, a situation that, in the absence of experience with these teaching methods in the Institution, requires, in advance, a large prior investment for the preparation of the teaching staff. At this moment, the EAT understood that the number of UTAD teachers who have registered development and training in the pedagogical area is small. The proposal does not present a secure plan that will allow the training of teaching staff, under the conditions addressed in the proposal, integrating the skills currently available and, mainly, structuring the training plan that, progressively, identifies the needs of the SP. The proposal does not reveal the necessary partnerships that a training line with this approach must formalize, notably with national or foreign institutions, a situation that is not completely defined. The support obtained in the structuring phase of the SP should have a formal expression that guarantees the development of the partnership in the first years of the SP, situation that would require a more consistent and complete plan that would allow this important weakness to be addressed. Like other new SP in Medicine, recently accredited, external international support has been considered fundamental. Even the promotion of formal collaborations with Portuguese medical education institutions are not identified and formalized. In short, the proposal, although considered conceptually innovative, does not integrate planning aspects, especially in the fields of mobilization and training of teaching staff, in order to guarantee feasibility and coherence of the proposal. There would have to be a robust structured pedagogical training program for teaching staff, sufficiently complete and supported by experienced Medical Schools, particularly in the case of clinical teaching teachers, so that they can adequately develop their role in the proposed curriculum plan. The information available about the current teaching staff does not demonstrate their compatibility with the objectives of the SP, and it is not possible, for example, to guarantee teachers with an adequate academic and scientific profile in areas such as Preventive Medicine, Public Health and General and Family Medicine. The selection criteria and their pedagogical training are not presented clearly. In view of the weaknesses described, the absence of detailed implementation planning, and a medical education department constitutes a fundamental weakness for the project. Time is needed to strengthen an experienced faculty responsible for the proposed training in clinical medicine as well as transnational medicine. The failures of the teaching staff, particularly in terms of clinical tutors, do not guarantee compliance with paragraph b) of paragraph 1 of Article 57 of Decree-Law no. 74/2006, of March 24, in its current version, within the scope of § 4 of article 21 of Law No. 9/2009, of March 4, in the current version. No evidence was found to guarantee active and in-depth involvement of the leaders of partner clinical institutions and a core faculty (particularly clinical) in the development of this proposal for an integrated master's degree in medicine. Evidence of this type is essential to ensure quality when initiating and strengthening the coordination of teaching and technical support for clinical teaching. The response prepared by UTAD did not present a well-defined and specific plan to support the mobility of students enrolled in the future MIM. The project's shortcomings related to support by non-teaching staff do not allow it to ensure full compliance with paragraph b) of paragraph 2 of Article 16 of Decree-Law no. 74/2006, of March 24, in its current version, within the scope of § 4 of article 21 of Law no. 9/2009, of March 4th, in its current version. It is also worth highlighting those changes to the information introduced in the response, in view of the initial request for accreditation, include a list of clinical patients who (in large numbers) were not part of the list of teaching staff presented in the initial proposal, and for the majority of whom there is no evidence of his commitment to UTAD, which reflects the lack of stability of the proposal. The proposal for an SP in medicine at UTAD deserves, however, reference to the fact that the pedagogical proposal was conceived with an innovative character. In the panorama of the Portuguese Medical Schools network, the sub-region of Trás-os-Montes and Alto-Douro is particularly vulnerable in terms of training health professionals at different levels, a situation that should be able to be overcome for the clear benefit of the solidity of the Institutions of the national health system and, therefore, of the resident populations. For this reason, the challenge posed by the presentation of this proposal should be, in the future, taken up and reinforced.