



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
DAV/CAPES



Relatório de Avaliação

Medicina II

Coordenador da Área: Julio Henrique Rosa Croda (UFMS/FIOCRUZ-MS)

Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos: Gil Guerra Júnior (UNICAMP)

Coordenador de Programas Profissionais: Carlos Antonio Caramori (UNESP-BOTUCATU)



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO 2021-2024 QUADRIENAL 2025

IDENTIFICAÇÃO

ÁREA DE AVALIAÇÃO: Medicina II

COORDENADOR DE ÁREA: Julio Henrique Rosa Croda

COORDENADOR ADJUNTO DE PROGRAMAS ACADÊMICOS: Gil Guerra Júnior

COORDENADOR DE PROGRAMAS PROFISSIONAIS: Carlos Antonio Caramori

I. AVALIAÇÃO 2025- CONSIDERAÇÕES GERAIS

I. COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÁREA (Acadêmicas e Profissionais).

Para a formação do elenco de consultores para a Comissão de Avaliação Quadrienal, a área da Medicina II enviou mensagem a todos os Programas de Pós-Graduação (PPG) da área, acadêmicos e profissionais, solicitando que indicassem um nome do seu corpo docente permanente (DP) para participar da avaliação quadrienal, observando as normas da CAPES para participação como consultor. De maneira geral, os critérios foram:

1. Professores ou pesquisadores vinculados a instituições de ensino superior (IES) no Brasil com notável participação no Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG) e vinculados a PPG;
2. Preferência a consultores com desempenho dentro da área de avaliação da Medicina II, notadamente com tendência e produtividade no escopo de programas acadêmicos ou profissionais;
3. Consultores que tivessem uma visão adequada dos aspectos relacionados a processos pedagógicos, metodologias e produção;
4. Respeitar uma distribuição equilibrada entre as regiões do país e em relação ao gênero. A composição deveria respeitar o critério de 50% do gênero feminino e 30% das regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte;
5. Renovação de parte do corpo de consultores, assim como manter parte de consultores que pudessem resgatar a memória da área;
6. Equilibrar de maneira satisfatória a competência e formação dos consultores com as necessidades para análise de conhecimentos e habilidades desenvolvidos dentro do escopo de atuação dos programas da Medicina II;



7. Todos deveriam concordar com os regulamentos e orientações da Área de Medicina II e CAPES quanto à obediência ao sigilo de informações, seguimento aos critérios e legislação vigentes para a Avaliação Quadrienal.

A área recebeu um total de 77 indicações de nomes para compor a lista, sendo selecionados inicialmente 36 Consultores titulares, conforme número sugerido pela CAPES tendo em vista o número de PPG da área. Entre a indicação dos Consultores e o início dos trabalhos de avaliação, cinco tiveram de se desligar por motivos pessoais durante o processo, sendo 3 repostos por suplentes. Assim, a Comissão de Avaliação contou com 34 Consultores, sendo 29 para os Programas Acadêmicos e 5 para os Programas Profissionais. A lista com a relação dos consultores que participaram da Avaliação Quadrienal encontra-se no item IX.

II. ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS REALIZADOS PELAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO

A Comissão de Avaliação Quadrienal da Medicina II reuniu-se durante cinco meses de forma remota para realizar o processo avaliativo dos aspectos qualitativos e quantitativos de cada PPG. As reuniões foram realizadas de forma remota, sendo que inicialmente foi realizada reunião plenária com os consultores para:

1. Informar sobre a situação da área Medicina II, número de PPG e seu desempenho;
2. Apresentação do último Documento de Área;
3. Objetivos do processo avaliativo, de acordo com as diversas orientações da Diretoria de Avaliação (DAV) durante o quadriênio com os coordenadores de área;
4. Apresentação da Ficha de Avaliação, explicação de indicadores e critérios para os quesitos e cada um dos itens;
5. Apresentação do Checklist por quesitos;
6. Instrução de como utilizar as diversas plataformas, como a Sucupira e SIAPG;
7. Distribuição dos Programas para relatores;
8. Orientação de dúvidas e questionamentos.

A Comissão dividiu-se entre a Comissão de Programas Acadêmicos e de Programas Profissionais. A área de Medicina II conta com nove subáreas: 1) Doenças Infecciosas e Parasitárias/Infectologia; 2) Patologia; 3) Pediatria/Saúde da Criança e do Adolescente/Saúde Materno-Infantil; 4) Neurologia/Neurociências; 5) Psiquiatria/Saúde Mental; 6) Radiologia e Diagnóstico por Imagem; 7) Hematologia; 8) Reumatologia; e 9) Alergologia. Os trabalhos dos Programas Acadêmicos foram divididos em grupos menores com afinidade da interação entre os consultores e as subáreas afins durante o andamento do processo. É importante salientar que existem



muitos programas intitulados Ciências da Saúde e em sua grande maioria foram avaliados na subárea de Doenças Infecciosas e Parasitárias/Infectologia e Patologia. As reuniões foram realizadas virtualmente por meio da plataforma *Zoom* (programas acadêmicos) e plataforma *Google Meet* (programas profissionais) com os grupos de consultores durante o período para orientação sobre o processo de avaliação e discussão de indicadores e critérios, de acordo com a Portaria 39/2025 da CAPES e a Ficha de Avaliação da Medicina II. Durante esse processo foi criado um documento de “checklist” (um para os programas acadêmicos e outro para os profissionais) dos quesitos, itens e subitens, para padronizar melhor a forma de avaliação. Inicialmente, foi realizada a avaliação qualitativa dos Programas, com análise dos dados depositados no Coleta CAPES e destaques depositados na plataforma Sucupira, com registro das avaliações e discussão da avaliação pelos relatores. Posteriormente, foram realizadas reuniões para análise dos indicadores quantitativos por meio da Plataforma Sucupira e SIAPG. Por fim, na semana da avaliação quadrienal foram realizadas reuniões colegiadas para análise conjunta de dados qualitativos e quantitativos de cada PPG. Durante essas reuniões, cada consultor apresentou a sua avaliação completa do PPG para discussão colegiada e atribuição de conceitos aos itens e quesitos e atribuição de nota, além de eventuais recomendações aos PPG. Foram também indicados os PPG nota 5 com critérios de excelência cujas avaliações foram discutidas colegiadamente para recomendação de nota 6 ou 7, de acordo com a Portaria 39/2025 da CAPES. Os PPG que não tiveram alteração de nota foram votados em bloco no primeiro dia da reunião presencial. Dez PPG, entretanto, foram destacados pelos consultores para relato individual, em razão de dúvidas específicas. Em seguida, todos os PPG foram analisados individualmente, obedecendo à seguinte ordem: primeiro, aqueles que tiveram aumento de nota; depois os que sofreram redução de nota. Posteriormente, foi feita uma análise comparativa dos PPG com nota 5, considerando os critérios de excelência, em conjunto com os programas recomendados para nota 6 e 7.

Programas Profissionais

Os programas profissionais da Área de Medicina II não foram submetidos à classificação e estratificação de toda produção tecnológica e a Coordenação de Área optou por avaliar somente os produtos tecnológicos de destaques indicados pelos programas, além dos demais indicadores qualitativos. Assim, apenas uma comissão de avaliação de programas profissionais trabalhou na análise e pontuação dos destaques e na avaliação do programa como um todo, nos demais quesitos, itens e subitens qualitativos e quantitativos.

A Comissão de Avaliação dos Programas Profissionais iniciou suas atividades em 20 de maio de 2025 quando foi realizada reunião com todos os consultores eleitos pela Área para apresentação e esclarecimentos acerca da Ficha de Avaliação. Promovemos a criação de ferramentas para municiar os consultores para seu trabalho, criação de

Google Drive compartilhado para suporte contendo documentos, legislação, arquivos de interesse, arquivos backup do Teams da CAPES para acesso rápido, orientações, planilhas de apoio, vídeos de instrução, entre outros. O trabalho da Comissão de Avaliação dos programas Profissionais da Med II seguiu a seguinte rotina:

1. Reuniões preparatórias de orientação/discussão acerca da ficha de avaliação da área, avaliação qualitativa (já enviadas em relatório da avaliação qualitativa)
2. Orientação sobre os ambientes de trabalho e obtenção de conteúdos necessários para avaliação (Sucupira, Coleta, Teams, SIAPG, Google Drive Área) e outras ferramentas de apoio externas complementares (Scopus, JCR, SciVal, Google Scholar, WOS, Dimensions, Altmetric, entre outras)
3. Uma vez disponibilizados os acessos pela CAPES aos consultores, reuniões preparatórias e treinamento de consultores para acesso ao Coleta, Teams, SIAPG, Sucupira e observação dos destaques.
4. Treinamento dos consultores para avaliação dos destaques e utilização de ferramentas de apoio da Área de Medicina II para avaliação da produção tecnológica
 - a. A Medicina II criou e utilizou planilhas em MS-Excel com as orientações da ficha de avaliação para ajudar os consultores na harmonização da avaliação, sua pontuação, ponderação e obtenção de conceitos conforme o disposto no regulamento da Quadrienal da CAPES.
 - b. Como a produção tecnológica foi avaliada a partir dos destaques, a Medicina II compôs estratégia de pontuação dos destaques tecnológicos levando em conta os critérios de interesse dispostos na ficha de avaliação e criou estrato para cada produto que permitiu a pontuação do conjunto dos destaques encaminhado por cada programa.
 - c. Todas as planilhas utilizadas foram encaminhadas à CAPES, com a pontuação atribuída para cada programa, e encontram-se disponíveis para consulta e auditoria.
5. Início da Avaliação de Destaques e elaboração de fichas de destaques.
 - a. Toda avaliação de destaques e demais itens qualitativos foi realizada totalmente fora do ambiente da plataforma Sucupira e todos os dados foram armazenados para consulta e auditoria.
 - b. Os destaques foram relatados individualmente em reunião da comissão e a nota de avaliação dos destaques foi decidida em conjunto pelos consultores e os resultados expressos em planilha, disponíveis nos arquivos da Área para consulta e auditoria.
6. Antes do início da Avaliação propriamente dita, todos consultores foram orientados e treinados para a leitura de toda informação enviada



pelos programas no ambiente Coleta; foram disponibilizadas também as informações dos relatórios da avaliação quadrienal de 2021, quando disponíveis, além de arquivos de suporte com as legislações pertinentes. As avaliações de vários itens já estavam sendo inseridas nas fichas preliminares (checklists) da Área com o apoio das planilhas de apoio.

7. O preenchimento das fichas de avaliação dos programas na plataforma Sucupira foi reservado para a fase final do processo.

8. As etapas 4, 5, 6 e 7 foram feitas indistinta e progressivamente ao longo de maio, junho, julho, agosto e setembro de 2025.

9. A reunião final de avaliação foi feita de 15 a 19 de setembro de 2025 quando todos os consultores reunidos durante todos os dias relataram individualmente todos os relatórios de todos os programas e discutiram todos os aspectos na comissão. As notas, ponderações de requisitos, checagem de adequação, redação, atribuição de conceitos e recomendações foram unanimemente decididos e encaminhados. Os dados da reunião, as gravações, a gravação de conclusão e os relatórios preliminares estão disponíveis para auditoria nos arquivos da Área de Medicina II no Teams.

II. CONSIDERAÇÕES SOBRE O QUALIS E AS CLASSIFICAÇÕES:

I. QUALIS PERIÓDICOS

A Medicina II utilizou o Qualis Periódicos para avaliar a produção científica dos PPG, tanto para a produção docente quanto de discentes e egressos para aferir a qualidade científica da produção intelectual. O Qualis Periódicos Referência foi o mesmo utilizado para todas as 51 áreas da CAPES, sendo que a cada área foi atribuída uma lista de periódicos com base no número de publicações de cada área. Cada área foi considerada área-mãe quando tinha o maior número de publicações no periódico respectivo. A Medicina II foi considerada área-mãe de 987 periódicos. A metodologia utilizada para classificação dos periódicos seguiu a proposta do GT Qualis Periódicos, instituído pela Portaria Nº 150, de 4 de julho de 2018. Essa metodologia parte da premissa de que cada periódico recebe apenas uma classificação, que é atribuída por uma área mãe, a partir de um Qualis referência calculado por meio de indicadores bibliométricos. A classificação referência é dada por meio de uma metodologia que considera indicadores objetivos e um modelo matemático. Os indicadores utilizados foram o CiteScore (base Scopus) e Fator de Impacto - FI (base Web of Science – Clarivate). Para cada periódico, foi verificado o valor do indicador e o percentil de cada um, dentro de cada categoria de área. Nos casos em que o periódico possuía CiteScore e/ou FI, foi considerado para fins de estratificação o maior valor de percentil entre

eles. Nos casos em que o periódico não possuía CiteScore e/ou FI, ele foi classificado como C. O estrato referência foi calculado por intervalos iguais (12,5%) do percentil final, resultando em 8 classes com os seguintes recortes:

- a. 87,5 define valor mínimo do 1º estrato (A1)
- b. 75 define valor mínimo do 2º estrato (A2)
- c. 62,5 define valor mínimo do 3º estrato (A3)
- d. 50 define valor mínimo do 4º estrato (A4)
- e. 37,5 define valor mínimo do 5º estrato (B1)
- f. 25 define valor mínimo do 6º estrato (B2)
- g. 12,5 define valor mínimo do 7º estrato (B3)
- h. Valor máximo do 8º estrato inferior a 12,5 (B4)

Adicionalmente, a área de Medicina II procurou respeitar o mérito científico e a qualidade reconhecida dos periódicos médico-científicos, atribuindo estratos A ou B para aqueles catalogados pela base Web of Science – Clarivate (Fator de Impacto - FI) e/ou base Scopus (CiteScore). Para os periódicos sem CiteScore e sem FI, a área decidiu que não haveria imputação de estrato a partir do h5, e esses periódicos receberam trava para classificação como C. Assim, o estrato foi atribuído de acordo com os critérios do GT Qualis para o percentil médio. Periódicos com erro de grafia para os quais não foi atribuído FI ou CiteScore tiveram suas informações corrigidas. A coordenação da Medicina II recebeu lista da DAV com estratos Qualis preestabelecidos. Os periódicos da editora MDPI na área de Medicina II foram classificados no estrato C (veículos identificados com práticas editoriais que comprometem a integridade do processo de publicação). Esses periódicos foram classificados no estrato C seguindo um ou mais dos critérios abaixo:

- Promessa de publicação rápida ou revisão por pares incomumente veloz e aumento significativo no número de artigos publicados em um ano;
- Implementação de processos inadequados de revisão por pares e falha em declarar claramente as políticas de revisão por pares no site do periódico;
- Exigência de pagamento de taxas de processamento de artigos (APCs) antes da submissão;
- Falta de reputação acadêmica dos membros do conselho editorial;
- Número excessivo de edições especiais em relação às edições regulares, de forma recorrente e que descaracterize a missão e o escopo da revista;
- Periódicos removidos de bases cientométricas (Web of Science, Scopus, Openalex, etc) pela adoção de práticas editoriais que não asseguram a integridade do processo de publicação.

E as revistas da editora Frontiers foram rebaixadas 2 estratos. Em casos específicos de áreas-irmãs, em que duas ou mais áreas possuíam número semelhante de publicações, a situação foi discutida com a área-mãe correspondente, sempre respeitando a decisão da área-mãe. Assim, dos 987



periódicos atribuídos à Medicina II, 207 (21%) foram classificados no estrato A1, 158 (16%) no estrato A2, 112 (11%) no estrato A3, 91 (9%) no estrato A4, 68 (7%) no estrato B1, 88 (9%) no estrato B2, 102 (10%) no estrato B3, 83 (8%) no estrato B4 (total A+B=909 ou 92%) e 78 (8%) no estrato C.

CLASSIFICAÇÃO DE LIVROS

A Medicina II não realizou classificação de livros.

II. CLASSIFICAÇÃO DE PRODUTOS TÉCNICO-TECNOLÓGICOS

A Medicina II não realizou classificação de produtos técnico-tecnológicos. Utilizou somente os destaques indicados pelos PPG e a produção quantificada total de docentes e a pontuação da produção qualificada de discentes e egressos/docentes permanentes para avaliar a produção científica.

III. CLASSIFICAÇÃO DE PRODUTOS ARTÍSTICOS

A Medicina II não realizou classificação de produtos artísticos.

IV. CLASSIFICAÇÃO DE EVENTOS

A Medicina II não realizou classificação de eventos.

III. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A “FICHA DE AVALIAÇÃO”

CRITÉRIOS E CONSIDERAÇÕES DA ÁREA SOBRE:

É importante ressaltar que a ficha de avaliação da área de Medicina II não foi alterada entre os quadriênios 2017-2020 e 2021-2024. Descrevemos os critérios e considerações da área de forma muito similar ao relatório da última quadrienal.

a) Programa

Programas Acadêmicos:

No quesito “Programa”, havia quatro itens a serem avaliados de forma qualitativa, seguindo os indicadores já estabelecidos em avaliações anteriores. Os dois primeiros itens, 1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível em relação aos objetivos/missão do programa e 1.2 Perfil do corpo docente, e sua adequação ao Programa já eram bem estabelecidos nas avaliações anteriores.

Para o item 1.1, a avaliação levou em consideração com respectivos pesos:

- i. (40%) Estrutura Curricular
- ii. (20%) Perfil do Egresso
- iii. (20%) Infraestrutura institucional
- iv. (20%) Financiamento Os critérios foram:

MB = proposta plenamente consistente

B = proposta adequadamente consistente

R = proposta razoavelmente consistente

F = proposta pouco consistente

I = proposta inconsistente.

No item 1.2, foi considerado:

(100%) Perfil, compatibilidade e adequação do corpo docente.

Os critérios foram:

MB > 80% dos docentes atendem o perfil descrito

B = 70-79% dos docentes atendem o perfil descrito

R = 60-69% dos docentes atendem o perfil descrito

F = 50-59% dos docentes atendem o perfil descrito

I = < 50% dos docentes atendem o perfil descrito.

Os dois últimos quesitos foram novos: 1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus discentes, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística e 1.4. Os processos,



procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual.

Para o item 1.3, os critérios foram:

MB = planejamento plenamente consistente

B = planejamento adequadamente consistente

R = planejamento razoavelmente consistente

F = planejamento pouco consistente

I = planejamento inconsistente.

Para o item 1.4, os critérios foram:

MB = autoavaliação plenamente consistente

B = autoavaliação adequadamente consistente

R = autoavaliação razoavelmente consistente

F = autoavaliação pouco consistente

I = autoavaliação inconsistente.

A estrutura do quesito 1 foi adequada e pode avaliar de forma consistente a proposta dos PPG da área de Medicina II quanto à estrutura dos mesmos.

Programas Profissionais:

A comissão de avaliação profissional considerou a ficha de avaliação no tocante ao quesito Programa bem satisfatória e foi capaz de ponderar as informações de forma bem adequada, dependente é claro da qualidade de informação oferecida por cada programa.

Embora o item do perfil e adequação do corpo docente (1.2) seja um requisito para entrada dos programas no SNPG, observa-se movimentação deste corpo docente ao longo do quadriênio e será cada vez mais importante que o Coleta contemple de forma bem detalhada esta movimentação.

A inclusão de docentes colaboradores em proporção maior que docentes permanentes tem ocorrido de maneira inadequada e a presença de Docentes Permanentes sem título acadêmico de doutor (supostamente necessário para garantir a qualidade de orientação), que não é obrigatória conforme a legislação vigente, apenas exigida na área, tem ocorrido e é preocupante.

A participação de docentes em mais de 1 ou 2 programas também deveria ter a declaração formal e ponderação do sistema em termos de carga horária, pois, se levada a termo conforme a declaração, compõe uma carga horária incompatível com a carga horária semanal de trabalho.

Ressalte-se que mesmo isso tendo sido ressaltado no quadriênio anterior, ainda há carência de informações sobre Planos de Desenvolvimento Institucionais, de Planos de Desenvolvimento de Pós-graduação Institucionais, de Planejamentos Estratégicos Institucionais (1.3) que de forma substancial impactam nas propostas. Os documentos de PDI ou PDIPG não são enviados de maneira unânime.

Também continua importante a falta de estratégias de Autoavaliação institucionais (1.4) sólidas e bem fundamentadas em ferramentas de gestão apropriadas, muitas vezes confundidas com avaliação de programas por alunos, pesquisas de opinião ou percepção.

b) Formação

Programas Acadêmicos:

O quesito 2 “Formação” foi dividido em cinco itens, de caráter mais qualitativo, mas que também consideram aspectos quantitativos de avaliações anteriores, em especial a produção intelectual de discentes, egressos e DP. São eles:

- a. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa.
- b. Qualidade da produção de discentes e egressos.
- c. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida.
- d. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa
- e. Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa.

No item 2.1, foi feita avaliação qualitativa, a partir da análise da sintonia das dissertações e teses com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa, além de guardar coerência com as linhas de pesquisa do orientador. Neste item, cada PPG indicou uma dissertação ou tese de destaque por cada ano do quadriênio. Estes foram os produtos analisados. Durante o quadriênio, foram 3886 titulações de Mestrado Acadêmico (88% orientadas por docentes permanentes) e 2624 titulações de Doutorado (90% orientadas por docentes permanentes). Ademais, foram 715 titulações de Mestrado Profissional (92% orientadas por docentes permanentes). Não observamos variação de titulações de doutorado e uma redução de 7% em titulações no mestrado acadêmico. Em relação ao mestrado profissional observamos um aumento de 18% em titulações. Entre as titulações de Mestrado Acadêmico, 72% foram mulheres; entre as titulações de Doutorado, 67% foram mulheres; e entre as titulações de Mestrado Profissional, 69% foram mulheres.

Os critérios foram:

MB = Qualidade e adequação das teses plenamente consistente

B = Qualidade e adequação das teses adequadamente consistente

R = Qualidade e adequação das teses razoavelmente consistente

F = Qualidade e adequação das teses pouco consistente

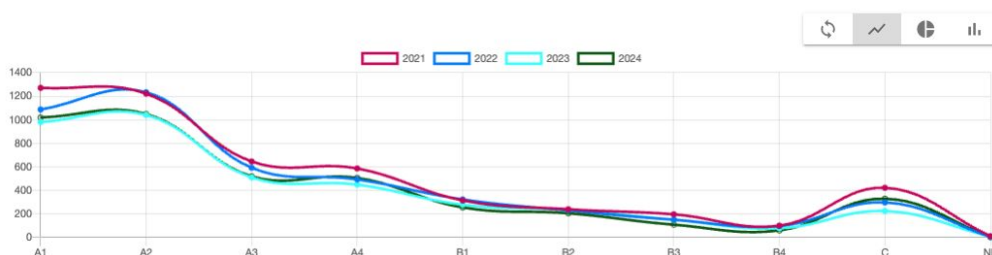
I = Qualidade e adequação das teses inconsistente.

No item 2.2, foram avaliadas a produção indicada (20%) e a produção total em periódicos (80%). A produção indicada baseou-se nos cinco (5) melhores produtos

ocorridos no período avaliativo, resultantes dos trabalhos de conclusão de discentes e egressos do período avaliativo ou de egressos. Foi avaliada a qualidade científica e/ou tecnológica dos produtos e sua coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisa, infraestrutura e projetos de pesquisa docente. Quando o programa indicou mais de 5 artigos, foram avaliados apenas os 5 primeiros artigos indicados na aba destaques ou no relatório.

Para a produção total, foi avaliada a produção de artigos científicos em periódicos de discentes e de egressos durante o período avaliativo do quadriênio, conforme informado na plataforma Sucupira. A produção foi pontuada de acordo com o Qualis Referência.

O total de discentes e egressos da área da Medicina II publicaram 13.295 artigos, em média totalizando 382 pontos por discente/egresso, um aumento de 19% na média de pontos por discente/egresso em relação ao último período avaliativo (2017-2020). A produção por estrato foi assim distribuída:



Os critérios foram:

- MB: =>500 pontos
- B: 350-499 pontos
- R: 200-349 pontos
- F: 100-199 pontos
- I: <100 pontos

No item 2.3, a análise foi qualitativa com base na descrição e na demonstração dos efeitos do processo de formação do PPG sobre os egressos medidos pelos seguintes indicadores (40%):

1. Destino dos egressos
2. Empregabilidade
3. Nível salarial
4. Setor de atuação
5. Inserção (local, regional, nacional e/ou internacional).

Os critérios foram:

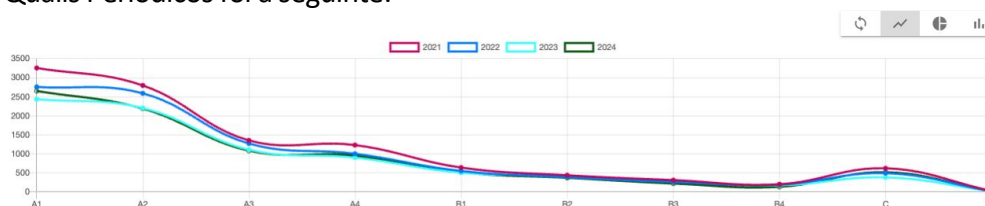
- MB = Destino, atuação e avaliação dos egressos plenamente consistente
- B = Destino, atuação e avaliação dos egressos adequadamente consistente
- R = Destino, atuação e avaliação dos egressos razoavelmente consistente
- F = Destino, atuação e avaliação dos egressos pouco consistente
- I = Destino, atuação e avaliação dos egressos inconsistente.

Além disso, o egresso destaque (60%) foi avaliado a partir da qualidade científica e/ou tecnológica dos produtos e sua coerência com as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa, além do percurso formativo e o destino do egresso destacado pelo programa. Quando o programa indicou mais de um egresso, foi avaliado o primeiro egresso indicado na aba destaques ou no relatório.

No item 2.4, foram avaliados:

- i. Média da produção intelectual docente (30%): obtida por pontuação atribuída pelo Qualis Referência;

Os 2.425 DP da Medicina II publicaram 34.219 artigos classificados, um incremento de 10% em relação ao quadriênio anterior, em média totalizando 1.111 pontos por DP no quadriênio e um aumento de 19% na média da pontuação em relação ao quadriênio anterior (2017-2020). A distribuição da produção de acordo com o Qualis Periódicos foi a seguinte:



Os pontos foram assim atribuídos:

- A1: 90 pontos
- A2: 80 pontos
- A3: 60 pontos
- A4: 40 pontos
- B1: 20 pontos
- B2: 15 pontos
- B3: 10 pontos
- B4: 5 pontos.

Os critérios para média de produção dos docentes permanentes foram:

- MB: =>1000 pontos
- B: 850-999 pontos
- R: 700-849 pontos
- F: 301-699 pontos
- I: <300 pontos

- ii. Homogeneidade da produção intelectual (70%): para se atribuir uma nota ao programa, pelo menos 70% do corpo docente permanente (DP) deveria atingir pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente. A pontuação mínima é calculada a partir da distribuição da produção qualificada de todos os DP da área de Medicina II durante o quadriênio. A pontuação para nota 3

corresponde àquela atingida por $80\pm 2\%$ dos DP da Medicina II; para nota 4, àquela atingida por $70\pm 2\%$ dos DP; nota 5 àquela atingida por $60\pm 2\%$ dos DP; nota 6 àquela atingida por $50\pm 2\%$ dos DP e, nota 7 àquela atingida por $40\pm 2\%$ dos DP, respectivamente.

De acordo com a performance de todos os 2.425 docentes da Medicina II e com as regras acima, a pontuação para as notas do DP foi:

Nota 7: 1000 pontos e pelo menos 4 produções A1

Nota 6: 650 pontos e pelo menos 3 produções A1

Nota 5: 500 pontos e pelo menos 2 produções A1

Nota 4: 450 pontos e pelo menos 1 produto A1

Nota 3: 300 pontos.

Entre os 2.425 docentes da Medicina II, assim ficou a distribuição:

F: 346 docentes (14%) não pontuaram.

R: Nota 3: 2079 docentes (86%)

B: Nota 4: 1751 docentes (72%)

MB: Nota 5: 1600 docentes (66%)

*Nota 6: 1338 docentes (55%)

*Nota 7: 1044 docentes (43%).

No item 2.5, foram avaliados os seguintes aspectos:

i. Oferecimento de disciplinas (50%)

Proporção de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa:

MB=>80%

B=70-79%

R=60-69%

F=50-59%

Insuficiente < 49%

ii. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%) Proporção de docentes com pelo menos uma orientação concluída:

MB=>80%

B=70-79%

R=60-69%

F=50-59%

Insuficiente < 49%

Programas Profissionais:

A Medicina II, assim como outras áreas, solicitou dentro deste quesito a apreciação dos trabalhos de conclusão dos cursos, teses ou equivalentes (2.1) e o objetivo era analisar a qualidade dos trabalhos desenvolvidos pelo programa,



aderência, proposta de impacto e inovação, relação com setor produtivo/empregador, elaboração do projeto, delineamento de hipóteses, questão científica, objetivos, metodologia, análise de resultados e o corpo de discussão e conclusão. Estes aspectos têm valor para observação da formação do profissional e pesquisador no futuro. Muitas vezes isso foi confundido com o resultado, no caso um produto tecnológico ou artigo científico e não se pode observar o meio, o desenvolvimento ocorrido para atingir o produto. Não houve um bom entendimento por parte dos programas. É importante que se observe a “forma” como o projeto é conduzido e se realmente podemos ter certeza de que o discente está recebendo o treinamento com base científica e de qualidade, necessários para qualquer atividade no setor de inovação.

O subitem produção tecnológica qualificada discente ou de egressos (2.2.1) não pôde ser adequadamente avaliado através da coleta de dados na plataforma Sucupira que não deixou explícita esta opção nos destaques e assim, esta informação foi subestimada ou informada inadequadamente em muitos programas. Em alguns programas, foi informada como “artigos de destaque” ou “produções de destaque de outra natureza”. A Medicina II adotou neste e nos demais itens relacionados aos destaques:

- De forma a minimizar erros, os destaques foram inicialmente buscados no relatório descritivo do programa no Coleta da plataforma Sucupira
- Caso não tivessem sido mencionados no relatório, foram buscados na aba Destaques da plataforma Sucupira destinada a essas informações.
- No caso de ocorrência de informação de destaques acima do número solicitado pela Área de Med II e sem apontamento algum no relatório enviado, foram considerados apenas os primeiros destaques da lista disponibilizada pela plataforma, no número exigido pela Área.
- Não havendo informação que remetesse ao destaque citado, ele recebeu nota mínima e os consultores não utilizaram outros destaques excedentes enviados para a avaliação.
- Foi decidido que a indicação dos destaques deveria ter sido precisamente definida, informada e documentada pelo programa em avaliação, conforme explícito na ficha de avaliação da MED II, não cabendo aos consultores as tarefas de escolher o destaque e procurar de outras maneiras, além das informadas, as informações necessárias.

A Produção qualificada total (2.2.2) em periódicos de discentes e egressos (PDiEg) foi avaliada com base na sua pontuação segundo os estratos dispostos pelo Qualis da Área, em relação à pontuação dos Docentes permanentes (PDP). Os valores foram obtidos junto ao sistema SIAPG. Como o valor principal da produção destacada para os programas profissionais era relacionado aos produtos tecnológicos, a Área considerou MUITO BOA a ocorrência de pontuação de discentes e egressos em relação à dos Docentes Permanentes $[(PDiEg/PDP)*100]$ maior que 25%. Utilizamos



a seguinte faixa de pontuação para atribuição dos pontos na planilha MS- Excel de apoio à avaliação e conceitos:

- >25% - Muito bom - atribuir 100 na planilha MS-Excel de apoio MED II 10-24% - bom - atribuir 80
- 5-9% - regular - atribuir 60
- 1-4% - fraco - atribuir 40
- <1% - insuficiente - atribuir 20

Os resultados aplicados encontram-se disponíveis para consulta e auditoria. A avaliação de egressos (2.3) considerou principalmente duas informações: o Egresso de destaque que deveria ser indicado pelo programa e deveria representar o caso de sucesso pretendido pelo programa e, as informações de egressos até 5 anos decorridos de conclusões ocorridas até o dia 31 de dezembro de 2024. Os programas se limitaram a informar o egresso de destaque e o conjunto de egressos baseando o sucesso, em grande parte, nas publicações ocorridas a partir do trabalho de conclusão. Houve pouca informação relacionada a posição no mercado de trabalho, nível salarial, setor de atuação e dados oriundos do IPEA, CGEE, IBGE e mesmo da CAPES.

Em atenção a atividade de pesquisa e produção docente, foram solicitados 4 produtos por Docente permanente/quadriênio (2.4.1). Alguns programas enviaram apenas 4 produtos do Programa no quadriênio. Muitos não tinham produção suficiente. A qualidade foi possível de ser avaliada pelos indicadores Qualis, impacto tecnológico e participação discente. Isso não representou nenhum problema para a avaliação em que pese a falta de compreensão de alguns programas sobre o que foi solicitado.

Também, foi avaliada a produção qualificada total dos Docentes Permanentes do programa (2.4.2) e sua pontuação conforme o estrato Qualis da área. Atribuiu-se conceito MUITO BOM à pontuação de produção acima do estrato correspondente à nota do programa em mais de 70% dos docentes permanentes. (>70 – MB, 60 a 69 – B, 50 a 59 – R, 40 a 49 – F, <40 – I). Isso não representou nenhum problema para avaliação.

O envolvimento docente foi conceituado diretamente a partir da proporção de oferecimento de disciplinas e orientação de disciplinas (>80% MB, 70-79% B, 60-69% R, 50-59% F e <49% I). Neste item, utilizamos a informação fornecida pelos programas que constam nas planilhas da Área de Medicina II e no SIAPG.

c) Impacto na Sociedade

Programas Acadêmicos:

O impacto na sociedade foi avaliado em três itens: 3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa; 3.2. Impacto

econômico, social e cultural do programa; e 3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa.

No item 3.1, foi avaliada a produção selecionada e justificada pelo programa de oito (8) produtos no quadriênio, não necessariamente em todos os anos. O requisito obrigatório para avaliação de cada produto foi coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisas e projetos de pesquisa. Se o produto não guardasse coerência ele foi julgado como insuficiente. O pressuposto de valorização deste item foi que a produção qualificada discente/egresso fosse de elevado impacto, com citações e colaborações nacionais e internacionais.

A cada um dos oito (8) produtos selecionados, se preenchesse o requisito obrigatório, foi atribuída uma nota, conforme 3 indicadores. Em cada indicador, a nota foi de zero (0) a no máximo três (3). Os indicadores foram:

i) Participação discente/egresso: A autoria e/ou coautoria de discentes na produção selecionada foi valorizada na avaliação.

- a. Discente/egresso como 1º autor: 2 pontos;
- b. Discente/egresso como coautor: 1 ponto;
- c. Mais de um discente/egresso como autor/coautor: 1 ponto
- d. Sem participação discente/egresso: 0 ponto

ii) Qualidade Científica: Foi aferida consecutivamente por (1) Qualis Referência do periódico e (2) número de citações da produção (Web of Science).

- a. Qualis Referência A1-A2: 1 ponto
- b. Demais Qualis: 0 ponto
- c. 0 citação: 0 ponto
- d. 1-2 citações: 1 ponto
- e. > 2 citações: 2 pontos

iii) Colaboração: Foram valorizados produtos com colaboração nacional e/ou internacional, indicando a capacidade de integração do PPG com outros grupos de pesquisa.

- a. Sem colaboração fora da instituição: 0 ponto
- b. Colaboração nacional: 1 ponto
- c. Colaboração internacional: 2 pontos

A soma dos 3 indicadores foi no máximo 9, que foi dividida por 3 para obtenção da média do produto. Cada produto teve uma média que foi de zero (0) a no máximo três (3). A soma das médias do conjunto dos 8 produtos foi no máximo 24 pontos. O conjunto dos produtos foi avaliado de acordo com os critérios abaixo:

MB = > 20 pontos

(Nos programas nota 7, foi considerado MB a partir de 18 pontos e, nota 6, eventualmente, 15 pontos, desde que os demais itens fossem avaliados como MB)

B = 16 – 19 pontos

R = 12 – 15 pontos

F = 8 – 11 pontos Insuficiente < 7 pontos

Quando o programa indicou mais de 8 artigos, foram avaliados apenas os 8 primeiros artigos indicados na aba destaques ou no relatório.

No item 3.2, foi realizada avaliação qualitativa a partir da análise da descrição do PPG em relação aos aspectos abaixo.

A excelência do PPG em seu contexto social e regional, visando atingir as metas contributivas para o desenvolvimento do país foi observada, assim como seu alinhamento com os órgãos de fomento à CT&I, particularmente as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) e outras agências locais em questões regionais de cunho estratégico que necessitem incremento científico e profissional.

O desenvolvimento do PPG, através de sua ação pedagógica, de treinamento, deve almejar a apropriação pela sociedade desse conhecimento e o desenvolvimento econômico e social, em especial na área da saúde.

No item 3.3, foi realizada avaliação qualitativa, observando-se ações sintonizadas com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), principalmente o relacionado à pós-graduação.

Nas ações de internacionalização, foram avaliados os seguintes aspectos:

- i. Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento nacional e internacional.
- ii. Parcerias que o programa desenvolve com outras instituições, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais para intercâmbios técnico-científico, formação de pessoas e para propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos.
- iii. Atividades que envolvam fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos de interesse estratégico, envolvendo instituições de todo o mundo.
- iv. Envolvimento em iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados.
- v. Participação de docentes de outras regiões ou internacionais (aulas, orientações, bancas, visitas).
- vi. DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados
- vii. Organização de eventos nacionais e internacionais.
- viii. Intercâmbio discente e programas de cotutela.
- ix. Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais.
- x. Desenvolvimento de disciplinas conjuntas.
- xi. Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal.
- xii. Programa de formas associativas nacionais e internacionais.
- xiii. Cotutela e dupla diplomação

Quanto à visibilidade, foi avaliada a atitude do PPG no sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social. Os programas também



poderiam considerar ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade.

Programas Profissionais:

O impacto e inovação da produção (3.1) responde por 60% neste quesito. A Área aplicou para os programas profissionais a avaliação de 5 produtos de destaque indicados pelo programa no quadriênio. Isso se mostrou extremamente satisfatório e pode representar bem a capacidade produtiva do programa. Embora o volume de produção possa ser avaliado por indicadores quantitativos disponíveis no SIAPG, o envio de destaques traz a impressão da identidade do programa, sua finalidade e o alinhamento à proposta explicitada de formação de pessoas.

A cada um dos produtos qualificáveis, foi atribuída uma nota (de zero a três) conforme os seguintes critérios dispostos na ficha de avaliação: 1) participação discente/egresso, 2) qualidade científica, 3) colaboração. O conjunto de pontos destes indicadores, dos cinco produtos qualificáveis, permitiu a atribuição do conceito ao item: >40 pontos MB, 30-39 pontos B, 20-29 pontos R, 10-19 pontos F, <9 pontos I. Esta avaliação foi bem satisfatória e coerente com o que desejávamos.

Para a obtenção da qualidade científica dos artigos científicos utilizou-se para pontuação o estrato oriundo do Qualis periódicos da Área conforme descrito para os programas acadêmicos.

Para os produtos tecnológicos, conforme informado nos anexos da ficha de avaliação disponíveis na CAPES, utilizou-se para pontuação da qualidade científica o estrato Tecnológico construído no momento da avaliação, a partir de recomendações do GT de Produtos Tecnológicos e incorporadas à Ficha de Avaliação dos profissionais, que levaram em conta: Aderência ao programa, Impacto, Aplicabilidade, Inovação e Complexidade.

O uso de planilhas de apoio em MS-Excel providas pela Área permitiu aos consultores harmonizarem os resultados da avaliação deste novo item e modalidade de avaliação. A impressão geral da comissão de avaliação, embora tenha sido uma experiência nova, foi de que o processo foi bem válido. Seria desejável que esta sistemática de avaliação da qualidade científica dos produtos tecnológicos fosse incorporada por uma plataforma que permitisse, de maneira automatizada, o cálculo dos itens ponderáveis.

O impacto econômico, social e cultural do programa (3.2) foi avaliado de forma qualitativa e não representou dificuldade. As ações descritas carecem de maior demonstração, o que pode ser efeito da transição para este modelo multidimensional onde estes aspectos deverão ser mais bem ponderados. Ainda, a incorporação desta percepção está ocorrendo entre os programas e acreditamos ser necessária mais orientação e treinamento.

A internacionalização e a visibilidade do programa (3.3) necessitavam que houvesse maior aderência ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) de forma que fosse



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
DAV/CAPES



clara a demonstração do envolvimento institucional para expansão no cenário científico, produtivo, econômico de impacto nacional e internacional. Visava-se observar o aumento de fluxo de pessoas, aumento de complexidade de projetos, maior interatividade e inovação. Dentro dos programas profissionais as ações podem até ser mais difíceis, mas, em geral, os programas restringiram-se apenas às demonstrações de saídas para estágios no exterior, alguns docentes estrangeiros, disciplinas em outras línguas. Não há uma estruturação institucional que muitos programas poderiam ter apresentado. Os programas profissionais têm muita importância na formação de força de trabalho para o Brasil e a internacionalização pode não refletir essa qualidade. Assim, a comissão também relevou o aspecto local-regional dos PPGs neste item.

IV. FICHA DE AVALIAÇÃO

PROGRAMAS ACADÊMICOS		
Quesitos / Itens	Pesos	Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	35%	<p>Os objetivos do programa, perfil do egresso, matriz curricular, área(s) de concentração, linhas e projetos de pesquisa devem ser coerentes entre si de forma que propiciem ambiente de ensino- aprendizagem inter e multidisciplinar, formação científica sólida e propicie ambiente de pesquisa adequado para que discentes adquiram as competências necessárias.</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo.</p> <p>1.1.1. Estrutura curricular (40%)</p> <p>a. Será analisada a coerência e o dimensionamento das linhas e projetos de pesquisa em relação à(s) área(s) de concentração do programa e com a atuação e produção docentes e com o perfil do egresso;</p> <p>b. Será analisado nas ementas se proporciona formação em pesquisa, devendo incluir disciplinas que possam proporcionar a discentes os fundamentos científicos e metodológicos para a prática da investigação científica em medicina e saúde;</p> <p>c. Será analisado se detalha o conjunto de disciplinas (obrigatórias ou optativas) e que tenha coerência com a área de atuação do(s) docente(s) responsáveis;</p> <p>d. Será analisado se estabelece política de análise interna periódica da proposta pedagógica de forma a avaliar os resultados no processo de formação e propicie atualização do programa.</p> <p>1.1.2. Perfil do Egresso (20%)</p> <p>O <u>Perfil desejado do Egresso</u>, de maneira dinâmica, <u>deverá ser abordado nos relatórios do período</u>, referendando os aspectos relativos à:</p> <p>a. Objetivos desejados, ajustados às modificações demandadas pelo cenário de desenvolvimento do setor;</p> <p>b. Matriz de conhecimentos/habilidades necessárias e ajustadas para atingir esses objetivos.</p> <p>1.1.3. Infraestrutura institucional (20%)</p> <p><u>Cenários de Ensino:</u></p> <p>a. Locais e laboratórios de desenvolvimento das atividades relacionadas às linhas e projetos de pesquisa, como, por exemplo, hospitais, unidades de saúde, centros de atendimento, centros e institutos de pesquisa, laboratórios de pesquisa, salas de cultura celular, biotério, "core facilities"</p>

		<p>multiusuários, centros de inovação etc. e que permitam a discentes a condução de sua pesquisa. Instalações e equipamentos necessários para a condução de experimentação (por exemplo: contadores de células, termocicladores, citômetros, sequenciadores, microscópios, servidores, laboratório de bioinformática etc.); os programas devem detalhar as unidades multiusuários em funcionamento na instituição.</p> <p>a. Biblioteca com acervo (físico ou virtual) atualizado com os principais títulos relacionados à área de concentração, linhas de pesquisa e proposta do programa, incluindo periódicos e livros. Descrever se possui acesso ao portal de periódicos CAPES.</p> <p>b. Ambientes de ensino presencial e, quando relevante, semipresenciais e/ou à distância (EAD), ambientes virtuais de aprendizagem (AVAs), salas de aulas tradicionais, ambientes adaptados para metodologias inovadoras (salas invertidas, workshops, videoconferência, laboratórios de informática, entre outros)</p> <p>c. Em programas relacionados ao desenvolvimento básico ou translacional, deve haver Laboratórios, Biotérios nas IES que permitam atender as necessidades práticas do ensino e desenvolvimento de projetos, possuindo insumos necessários à realização de protocolos de experimentos de acordo com as normas internacionais vigentes e suporte técnico, experimental e pedagógico.</p> <p>d. Nos programas cujo projeto pedagógico envolva a pesquisa em seres humanos ou animais, deve haver Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou o Comitê de Ética na Utilização de Animais (CEUA) pertencentes à IES e homologados pela CONEP.</p> <p><u>Estrutura administrativa</u></p> <p>a. Infraestrutura administrativa institucional própria para atendimento do programa, considerando-se o espaço físico (secretaria, sala de reuniões administrativas, videoconferências etc.);</p> <p>b. Recursos de pessoal administrativo necessário e dimensionado para gerenciamento (secretária, oficiais administrativos etc.)</p> <p>1.1.4. Financiamento (20%) Será avaliada a capacidade de captação de recursos para desenvolvimento de pesquisa. É importante que os programas mencionem projetos financiados, as agências financiadoras, se governamentais (FAPs, CNPq, FINEP), não-governamentais ou do exterior. Este item é fundamental para demonstrar a viabilidade do programa.</p>
<p>1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa</p>	<p>35%</p>	<p>Perfil, compatibilidade e adequação do corpo docente (100%)</p> <p>A avaliação deste item será quali-quantitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo.</p> <p>O conjunto de docentes deve ser integrado e preferencialmente</p>

	<p>multidisciplinar de forma equilibrada, por pessoas com experiência científica no campo de atuação do programa. Suas linhas de pesquisa devem estar alinhadas àquelas do programa.</p> <p>Outro aspecto importante é a sinergia e a interdisciplinaridade de atuação do corpo docente acima da simples justaposição entre pesquisadores. É importante verificar as ações e os esforços do programa no sentido de integrar saberes de seus diferentes docentes, buscando uma configuração interna com troca de conhecimento entre eles, na construção de atitude interdisciplinar nas atividades de ensino, pesquisa e atuação profissional do programa.</p> <p><u>Requisitos necessários:</u> O corpo docente deve manter-se em atendimento aos requisitos mínimos dispostos pela CAPES e pela Área de Medicina II (<u>as alterações ocorridas no período devem ser relatadas, justificadas e o não cumprimento dos requisitos pode inviabilizar a manutenção do programa</u>):</p> <p>a. São exigidos pelo menos 10 docentes permanentes (DP) para o mestrado e 12 DP para doutorado;</p> <p>b. O número e proporção de DP, DC e DV deve estar adequado ao volume das atividades previstas no programa e suas cargas horárias coerentes com seu regime de trabalho na instituição que atuam. Pelo menos 70% do corpo docente deve ser composto por DP;</p> <p>c. Para o nível de mestrado, pelo menos 70% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de discentes de graduação (TCC e sobretudo, em IC), de curso de especialização e/ou de residência médica. Para programas de doutorado, além do critério acima, pelo menos 50% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de mestres e/ou doutores;</p> <p>d. Docentes colaboradores (DC) e visitantes (DV) devem demonstrar impacto positivo a partir de competências e ações diretamente relacionadas ao desenvolvimento do programa;</p> <p>e. Conforme legislação vigente, um professor pode atuar como DP em até 3 programas, da mesma ou de outra instituição. Na Medicina II, 70% dos DP podem atuar em até dois programas da mesma instituição e no máximo 30% dos DP podem atuar em até três programas, da mesma ou de outra instituição;</p> <p>f. No decorrer do programa, as atividades formativas devem ser equilibradas entre os docentes e recomenda-se que cada docente tenha pelo menos um discente sob sua orientação, idealmente até o máximo de 8 discentes, somados todos os programas que o docente atua;</p> <p>g. Em casos excepcionais, levando em conta a competência formativa do docente e sua produção, bem como características inerentes ao programa (formação de grupos/turmas, atuação em redes, uso de modalidade a distância, treinamentos de equipes específicas) o número de orientações por docentes pode ser alterado mediante</p>
--	--

		<p>justificativa;</p> <p>No caso de programas que envolvam a modalidade EaD, dentro do previsto pela legislação e em atendimento aos requisitos da Medicina II, 80% dos DP deverão apresentar experiência prévia comprovada na modalidade em programas de graduação ou pós- graduação de IES certificada pelo MEC.</p>
<p>1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística e ainda às políticas afirmativas de inclusão, permanência e acessibilidade.</p>	<p>10%</p>	<p>Planejamento Estratégico (100%)</p> <p>Avaliação de caráter qualitativo onde consideram-se as ações que o programa pretende desenvolver ao longo dos próximos anos, visando ao aprimoramento na formação de mestres e doutores e de inserção destes na comunidade acadêmica e instituições de pesquisa. Este planejamento deve estar coadunado com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição a que pertence, particularmente o relativo à pós-graduação (PDIPG). Para isso, é preciso levar em conta as mudanças, os avanços e as tendências em curso no país e no mundo, na formação pós- graduada e na sua área de atuação.</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo:</p> <p>a. políticas de pesquisa adotadas pela IES, enfatizando aspectos relacionados a fomento e acompanhamento de atividades;</p> <p>b. impacto econômico e social desejado;</p> <p>c. cronograma de expansão;</p> <p>d. cronograma e plano de expansão do corpo docente, com titulação e regime de trabalho, detalhando perfil do quadro existente e pretendido para o período de vigência do PDI;</p> <p>e. órgãos administrativos de apoio;</p> <p>f. mecanismos de acompanhamento de egressos;</p> <p>g. formas de atualização e cronograma de expansão do acervo bibliotecário;</p> <p>h. cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI; e</p> <p>i. previsão orçamentária e cronograma de execução.</p>
<p>1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual</p>	<p>20%</p>	<p>Autoavaliação (100%)</p> <p>Será observado de maneira qualitativa e valorizado se o programa demonstra alinhamento com os mecanismos de autoavaliação institucionais (PDI) e particularmente da pós-graduação, relativo às competências e potenciais para desenvolvimento da formação de pessoas e melhora da produção científica/técnica e inovação.</p> <p><u>Proposta pedagógica:</u> O programa deve apresentar sua política de análise interna periódica da proposta pedagógica de forma a demonstrar os resultados no processo de formação e propiciar alternativas para alterações e atualizações de conteúdo de disciplinas e bibliografias, atividades práticas, entre outras modificações necessárias. Essa abordagem permitirá adaptação às mudanças impostas pela demanda do cenário científico global. É necessária atenção permanente e mudanças contínuas para que o programa se mantenha com um caráter inovador.</p>

		<p><u>Fluxo discente e egressos</u>: O programa deve interpretar o fluxo discente no período (número de candidatos inscritos, aprovados, concluintes, desistências, desligamentos no período) apontando os pontos determinantes dessas relações frente à proposta curricular e as resultantes disso para o cenário acadêmico e do mercado de trabalho. Deve-se ressaltar os processos de divulgação, seleção, admissão, desligamento, conclusão, titulação e acompanhamento. É importante saber se o curso, o programa, a estrutura curricular, a metodologia, o corpo docente, o conteúdo ministrado e outros componentes estão realmente tendo impacto na formação e na inserção dos egressos. A resultante disso pode ajudar a compor metas para o novo período. O programa deve ser atraente e representar um diferencial para a formação dos egressos no cenário atual.</p> <p><u>Corpo docente</u>: O mesmo tipo de análise deve ocorrer relativo ao corpo docente, quando houver alterações com novos credenciamentos, reconhecimentos ou descredenciamentos, em relação aos aspectos da proposta curricular. Importante ressaltar as modificações do corpo docente no sentido de atendimento aos objetivos formativos, aspectos de avaliação e critérios. O corpo docente está em sintonia com o objeto de formação e o programa interessado em manter alta qualidade de formação, é também interessado em manter um corpo docente de alta qualidade.</p> <p><u>Impacto</u>: O programa deve analisar criticamente sua produção científica e tecnológica com base no impacto científico, social e econômico propostos e se realmente está coerente e consistente com as demandas do mundo real e com as necessidades de desenvolvimento do Brasil. O resultado dessa autoavaliação, seja positiva ou negativa, demonstra maturidade crítica e reforça modificações para o futuro.</p> <p><u>Ferramentas e processos</u>: O sistema de autoavaliação deve ser referenciado por descrição de processos e ferramentas utilizadas e, os resultados observados, passíveis de serem auditados pela CAPES, inseridos no contexto do ambiente do programa e da pós- graduação da instituição.</p>
2 – FORMAÇÃO		
<p>2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa</p>	<p>25%</p>	<p>Qualidade e adequação das teses (100%)</p> <p>O programa deve indicar e justificar a melhor dissertação ou tese de cada ano, quatro no quadriênio, demonstrando sua qualidade científica e demonstrando sua coerência com os objetivos do programa. Serão observadas características que identifiquem a importância da matriz curricular, da infraestrutura e do corpo docente para o desenvolvimento da dissertação ou tese, além de seus produtos resultantes (por exemplo, artigos científicos, patentes).</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da sintonia das dissertações e teses com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa, além de</p>

		guardar coerência com as linhas de pesquisa do orientador.
2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos	30%	<p>A avaliação deste item será quali-quantitativa, com base nos itens abaixo:</p> <p>2.2.1. Produção Indicada (20%): O programa deve indicar e justificar os cinco (5) melhores produtos ocorridos no período avaliativo, resultantes dos trabalhos de conclusão de discentes e egressos do período avaliativo ou de egressos. Será avaliada a qualidade científica e/ou tecnológica dos produtos e sua coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisa, infraestrutura e projetos de pesquisa docente.</p> <p>2.2.2. Produção Total em Periódicos (80%): Será avaliada a produção de artigos científicos em periódicos de discentes e de egressos durante o período avaliativo do quadriênio, conforme informado na plataforma Sucupira. A produção será pontuada de acordo com o Qualis Referência.</p> <p>Egressos - para cada um dos quatro anos da quadrienal (2021 a 2024), serão considerados como autores egressos aqueles que se titularam no programa até 5 anos antes do ano base em questão</p>
2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida	15%	<p>Avaliação de egressos (100%)</p> <p>A essência do programa é a formação discente e o acompanhamento dessa formação em sintonia com as políticas institucionais (PDI). Caberá ao programa, em alinhamento com as políticas propostas para a pósgraduação e conforme as diretrizes emanadas da área de Medicina II, propor sistemáticas de avaliação dos egressos. A análise será qualitativa com base na descrição e na demonstração dos efeitos do processo de formação do programa sobre os egressos medidos pelos seguintes indicadores: 1) Destino dos egressos 2) Empregabilidade 3) Nível salarial 4) Setor de atuação 5) Inserção (local, regional, nacional e/ou internacional) Para fins da avaliação quadrienal solicita-se que sejam declaradas: 1) As informações dos egressos que completarem até 5 anos decorridos de sua conclusão (2020 a 2024) durante o período avaliativo (até dia 31 de dezembro do último ano do quadriênio) 2) Informar e justificar um (1) caso de destaque de sucesso de egresso (sem restrição temporal de defesa) do programa ocorrido no quadriênio. Os dados podem ser oriundos de sistemas desenvolvidos pelo próprio programa/instituição ou obtidos de órgãos públicos, p. ex. CAPES, IPEA, CGEE, IBGE e outros disponíveis. As informações devem ser apresentadas com links e mídias acessíveis de forma a serem auditadas no processo de avaliação.</p>
2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa	15%	<p>É importante que a produção intelectual docente esteja alinhada às áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa. Serão avaliados os seguintes aspectos da produção intelectual dos docentes permanentes no quadriênio:</p> <p>2.4.1. Média da produção intelectual docente (30%): obtida por pontuação atribuída pelo Qualis Referência;</p> <p>2.4.2. Homogeneidade da produção intelectual (60%): para se atribuir uma nota ao programa, pelo menos 70% do corpo docente permanente (DP) deve atingir pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente. A pontuação mínima é</p>

		<p>calculada a partir da distribuição da produção qualificada de todos os DP da área de Medicina II durante o quadriênio. A pontuação para nota 3 corresponde àquela atingida por 80±2% dos DP da Medicina II; para nota 4, àquela atingida por 70±2% dos DP; nota 5 àquela atingida por 60±2% dos DP; nota 6 àquela atingida por 50±2% dos DP e, nota 7 àquela atingida por 40±2% dos DP, respectivamente.</p> <p>2.4.3. Índice-H do programa (10%): Será avaliado o índice-H agregado dos docentes permanentes (através do Web of Science - https://apps.webofknowledge.com/) correspondente ao quadriênio, o que deve ser informado pelo programa. O índice-H agregado é calculado, primeiramente, pela soma dos artigos científicos publicados pelos DP durante quadriênio sob um único registro (Índice-H agregado DP = Índice-H da Σ Publicações DP 1 + Publicações DP 2 + Publicações DPn). Artigos que possuem mais de um DP como autor são contados apenas UMA vez (usar 'OR' na opção de busca de publicações dos DP). Depois, todos esses artigos agregados são colocados em ordem decrescente do número de citações recebidas. O valor de h corresponde ao número de artigos (N) na lista que tiveram N ou mais citações (Hirsch JE. PNAS, 2005; 102:16569-16572).</p>
<p>2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa</p>	<p>15%</p>	<p>Considera-se a atuação do conjunto de docentes, no quadriênio, em relação a:</p> <p>2.5.1. Oferecimento de disciplinas (50%)</p> <p>Proporção de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 80% ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 – 59% ● Insuficiente < 49% <p>2.5.2. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%)</p> <p>Proporção de docentes com pelo menos uma orientação concluída:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 80% ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 – 59% ● Insuficiente < 49% P <p>pressupõe-se que as atividades de formação (aulas e orientações) e de pesquisa sejam distribuídas de forma equilibrada entre os docentes. DP sem atividade didática ou nenhuma orientação (concluída ou em andamento) serão considerados pontos fracos do programa. Em relação às orientações</p>
<p>3 – IMPACTO NA SOCIEDADE</p>		
<p>3.1. Impacto e caráter inovador da produção</p>	<p>60%</p>	<p>Será avaliada a produção selecionada e justificada pelo programa</p>

<p>intelectual em função da natureza do programa</p>	<p>de oito (8) produtos no quadriênio, não necessariamente em todos os anos. O pressuposto de valorização deste item é que a produção qualificada esteja bem distribuída entre os docentes permanentes. A cada um dos oito (8) produtos selecionados, se preencherem o <u>requisito obrigatório</u>, será atribuída uma nota, conforme os demais indicadores. Em cada indicador, a nota será de zero (0) a três (3). A média dos três indicadores atribuída ao conjunto dos 8 produtos será no máximo 24 pontos.</p> <p>O conjunto dos produtos será ponderado conforme a média dos indicadores em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 20 pontos ● B = 16 – 19 pontos ● R = 12 – 15 pontos ● F = 8 – 11 pontos ● Insuficiente < 7 pontos <p>Serão avaliados os seguintes aspectos da produção selecionada:</p> <p>3.1.1. Coerência (requisito obrigatório): Para que os produtos selecionados sejam considerados para avaliação, é necessário guardar relação estreita com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa.</p> <p>3.1.2. Participação discente/egresso: A autoria e/ou coautoria de discentes na produção selecionada será valorizada na avaliação. a) Discente/egresso como 1º autor: 2 pontos; b) Discente/egresso como coautor: 1 ponto; c) Mais de um discente/egresso como autor/coautor: 1 ponto d) Sem participação discente/egresso: 0 ponto</p> <p>3.1.3. Qualidade Científica: Será aferida consecutivamente por (1) Qualis Referência do periódico e (2) número de citações da produção (Web of Science). a) Qualis Referência A1-A2: 1 ponto b) Demais Qualis: 0 ponto c) 0 citação: 0 ponto d) 1-2 citações: 1 ponto e) > 2 citações: 2 pontos</p> <p>3.1.4. Colaboração: Serão valorizados produtos com colaboração nacional e/ou internacional, indicando a capacidade de integração do programa com outros grupos de pesquisa.</p> <p>a) Sem colaboração fora da instituição: 0 ponto</p> <p>b) Colaboração nacional: 1 ponto</p> <p>c) Colaboração internacional: 2 pontos</p>
<p>3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa</p>	<p>3.2.1. Impacto Econômico, Social e Cultural (100%)</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa e realizada a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos abaixo. O programa deve buscar a excelência em seu contexto social e regional, visando atingir as metas contributivas para o desenvolvimento do país. Deve estar alinhado com os órgãos de fomento à CT&I, particularmente as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) e outras agências locais em questões regionais de cunho estratégico que necessitem incremento científico e profissional. O desenvolvimento do programa, através de sua ação pedagógica, de treinamento, deve almejar a apropriação</p> <p>20%</p>

	<p>pela sociedade desse conhecimento e o desenvolvimento econômico e social, em especial na área da saúde. Considera-se o papel do programa, tanto para a sua própria região como para o país, na formação de pessoas qualificadas para atividades acadêmicas e para o mercado de trabalho, a fim de atender às necessidades de bons profissionais para o sistema de saúde e para desenvolver o ensino superior e a investigação científica. Assim o papel do programa diz respeito às transferências para a sociedade que o mesmo pode propiciar. O programa deve indicar como o programa ajuda a responder a problemas de saúde regionais e/ou nacionais, assim como as ações para que essas respostas cheguem até a sociedade. Essas ações podem ser aferidas social e economicamente com a melhora de indicadores de saúde, por exemplo. Todos esses aspectos deverão ser declarados e justificados pelo programa.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>A avaliação será qualitativa e devem ser ações sintonizadas com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), principalmente o relacionado à pósgraduação.</p> <p>3.3.1. Internacionalização, inserção (local, regional e nacional) (80%):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento nacional e internacional. ● Parcerias que o programa desenvolve com outras instituições, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais para intercâmbios técnico-científico, formação de pessoas e para propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos. ● Atividades que envolvam fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos de interesse estratégico, envolvendo instituições de todo o mundo. ● Envolvimento em iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados. ● Participação de docentes de outras regiões ou internacionais (aulas, orientações, bancas, visitas). ● DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados ● Organização de eventos nacionais e internacionais. ● Intercâmbio discente e programas de cotutela. ● Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais. ● Desenvolvimento de disciplinas conjuntas. ● Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal. ● Programa de formas associativas nacionais e internacionais. <p>3.3.2. Visibilidade (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A visibilidade não trata apenas da disponibilização de meios de comunicação na internet para a divulgação do programa (já disposto pela CAPES), o que hoje chega a ser praticamente uma condição imprescindível, mas, sim da atitude do programa no

	<p>sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social.</p> <p>● Os programas também podem considerar ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade. As informações pertinentes aos aspectos de Internacionalização e Visibilidade devem ser acompanhadas de documentação comprobatória ou acesso para a informação de forma a ser auditada.</p>
--	--

PROGRAMAS PROFISSIONAIS		
Quesitos / Itens	Pesos	Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	35%	<p>1.1.1 Planejamento Curricular (60%): De maneira qualitativa, serão avaliados se os objetivos do programa, perfil do egresso, estrutura curricular, área(s) de concentração, linhas e projetos de pesquisa e/ou de atuação profissional estão coerentes entre si de forma que propiciem ambiente de ensino-aprendizagem inter e multidisciplinar, promotor de conhecimento científico, desenvolvimento tecnológico e inovação desejadas para que discentes adquiram as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para atuarem como protagonistas no desenvolvimento e aprimoramento de produtos, processos, gestão ou educação na área de saúde. <u>Esse aspecto deve ser revisto e atualizado em cada período avaliativo, encontrando-se adequado para o contexto atual do programa.</u></p> <p><u>A estrutura curricular deve:</u></p> <p>a. Proporcionar formação em pesquisa, devendo incluir disciplinas que possam proporcionar a discentes os fundamentos científicos e metodológicos para a prática da investigação científica, para a divulgação dos resultados obtidos e para a incorporação dos novos conhecimentos em sua prática, de modo a qualificar o exercício profissional;</p> <p>b. Ter linhas e projetos de pesquisa e/ou de atuação profissional coerentes com a atuação e produção docentes e com o perfil do egresso;</p> <p>c. Detalhar o conjunto de disciplinas (obrigatórias ou optativas) e que tenha coerência com a área de atuação profissional, sem redundância com a formação de pós-graduação lato sensu;</p> <p>d. Contemplar conteúdos a respeito de empreendedorismo inovador, práticas gerenciais para controle de projetos, plano de negócios ou controle sobre qualidade de processos, além de princípios sobre proteção de propriedade intelectual.</p> <p>e. Apresentar linhas e projetos de pesquisa e/ou de atuação profissional dirigidos para a resolução de problemas concretos da prática profissional na área da saúde, coerentes com a infraestrutura disponível na instituição e com a atuação do(s) docente(s) responsáveis;</p>

	<p><u>O método de ensino deve:</u></p> <ul style="list-style-type: none">a. Valorizar o aspecto de abordagem mais reflexiva dos discentes;b. Propiciar condições favoráveis ao atendimento de um público profissional com dificuldades em cumprir carga horária;c. Dispor de atividades complementares coerentes com o perfil proposto pelo programa, favorecendo a obtenção de créditos de maneira prática e rotineira;d. Desenvolver o ensino dos componentes curriculares baseado nos problemas reais e voltados à prática, principalmente os que instrumentalizem o discente para sua prática profissional e futuro desenvolvimento no mercado de trabalho;e. O uso da modalidade EaD pode ser admitido de maneira complementar e ajustado ao processo formativo, jamais exclusivo, principalmente levando em conta o aspecto do treinamento profissional do programa. Na área de Medicina II e atendendo a legislação vigente, será permitido o uso de até 40% da carga horária nessa modalidade, salvo exceções plenamente justificadas. <p>O <u>Perfil desejado do Egresso</u>, de maneira dinâmica, <u>deverá ser abordado nos relatórios do período</u>, referendando os aspectos relativos à:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Objetivos desejados, ajustados às modificações demandadas pelo cenário de desenvolvimento do setor;b. Matriz de conhecimentos/habilidades necessárias e ajustadas para atingir esses objetivos <p>1.1.2 Infraestrutura institucional (40%): será avaliada de maneira qualitativa e deverá estar relatada, <u>atualizada para o período avaliativo</u> e contemplar os seguintes aspectos:</p> <p><u>Cenários de Ensino</u> (as modificações ocorridas no período avaliativo devem estar descritas):</p> <ul style="list-style-type: none">a. Locais e laboratórios de desenvolvimento das atividades relacionadas ao programa, tais como hospitais, unidades de saúde, centros de atendimento a pacientes, fábricas, centros e institutos de pesquisa, incubadoras, "startups", empresas, laboratórios de análises clínicas, laboratórios de pesquisa, salas de cultura celular, biotério, "core facilities" multiusuários, centros de inovação etc. e que permitam a discentes a condução de sua pesquisa. Instalações e equipamentos necessários para a condução de experimentação (por exemplo: contadores de células, termocicladores, citômetros, sequenciadores, microscópios, servidores, laboratório de bioinformática etc.); devem ser detalhadas as unidades multiusuários em funcionamento na instituição.b. Em programas relacionados ao desenvolvimento básico ou translacional, deve haver Laboratórios, Biotérios nas IES que permitam atender as necessidades práticas do ensino e desenvolvimento de projetos, possuindo insumos necessários à realização de protocolos de experimentos de acordo com as normas internacionais vigentes e suporte técnico, experimental e pedagógico.
--	--

	<p>c. Biblioteca com acervo (físico ou virtual) atualizado com os principais títulos relacionados à área de concentração, linhas de pesquisa e/ou de atuação profissional e proposta do programa, incluindo periódicos e livros. Descrever se possui acesso ao portal de periódicos CAPES.</p> <p>d. Ambientes de ensino presencial e, quando relevante, semipresenciais e/ou à distância (EaD), ambientes virtuais de aprendizagem (AVAs), salas de aulas tradicionais, ambientes adaptados para metodologias inovadoras (salas invertidas, workshops, videoconferência, laboratórios de informática, entre outros).</p> <p>e. Nos programas relacionados diretamente à saúde, obrigatoriamente deve haver laboratórios de habilidades da atividades médica ou de saúde, unidade(s) de saúde, hospitalar(es), própria(s) ou conveniada(s) com a IES, garantida(s) legalmente por período determinado, com condições para a formação dos discentes, que estabeleça(m) sistema de referência e contrarreferência e favoreça(m) práticas interdisciplinares e Inter profissionais na atenção à saúde.</p> <p>f. Nos programas cujo projeto pedagógico envolva a pesquisa em seres humanos ou animais, deve haver Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou o Comitê de Ética na Utilização de Animais (CEUA) pertencentes ou formalmente vinculados à IES e homologados pela CONEP. No caso de pesquisa em organismos geneticamente modificados (OGM), regulação formalizada pelo CTNBio. Outras instâncias regulatórias nacionais ou internacionais necessárias ao desenvolvimento das pesquisas devem ser detalhadas.</p> <p>g. Detalhamento de acordos de cooperação acadêmica e parcerias necessárias para o desenvolvimento do programa, tais como universidades, serviços municipais de saúde, rede de pesquisa ou de assistência, organizações locais, agências de governo ou empresas e afins, regionais, nacionais e internacionais, entre outras.</p> <p>h. Parcerias com o setor produtivo e de inovação, público ou privado, existência de estrutura de apoio à inovação, laboratórios sediados em parques tecnológicos, incubadoras de startups, empresas parceiras e outras unidades com potencial de apoio, escritórios de registro de patentes, agências institucionais de inovação, participação de representantes do setor produtivo e de inovação, público ou privado, nos conselhos e comissões do programa.</p> <p>i. Salas e espaços de interatividade e convivência para docentes e discentes</p> <p><u>Estrutura administrativa:</u></p> <p>a. Infraestrutura administrativa institucional própria para atendimento do programa, considerando-se o espaço físico (secretaria, sala de reuniões administrativas, videoconferências etc.)</p> <p>b. Recursos de pessoal administrativo necessário e dimensionado para gerenciamento (secretária, oficiais administrativos etc.)</p>
--	--

	<p><u>Financiamento:</u></p> <p>O programa deve descrever como ocorreu a captação de recursos para desenvolvimento de pesquisa no período avaliativo. É importante que os programas apontem os projetos financiados, as agências financiadoras, se governamentais (FAPs, CNPq, FINEP etc.), não governamentais ou do exterior. Estas informações são essenciais e devem demonstrar a sustentabilidade do programa no período que, acima de tudo, reflete-se na dinâmica de formação e produção científica.</p>
<p>1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa</p>	<p>Perfil, compatibilidade e adequação do corpo docente (100%)</p> <p>A avaliação deste item será quali-quantitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo.</p> <p><u>Adequação:</u> Avaliação qualitativa que observa se o conjunto de docentes está integrado, multidisciplinar e de forma equilibrada, por pessoas com experiência científica e/ou profissional no campo de atuação (objetivos, áreas e concentração e linhas de pesquisa e/ou de atuação profissional) do programa. Devem atuar em ações de pesquisa, empreendedorismo, desenvolvimento e/ou inovação tecnológica. A adequação do perfil dos docentes de um programa profissional é demonstrada sobretudo pela relevância da sua produção tecnológica, em detrimento da produção bibliográfica. Sinergia e Interação: Avaliação qualitativa onde observa-se a sinergia e a interatividade do corpo docente acima da simples justaposição de professores e pesquisadores. É importante verificar as ações e os esforços do programa no sentido de integrar saberes de seus diferentes docentes, buscando uma configuração interna com troca de conhecimento entre eles, na construção de atitude interdisciplinar nas atividades de ensino, pesquisa e atuação profissional do programa. É indispensável a presença de profissionais com perfil adequado aos objetivos do programa. O corpo docente deve estar ajustado à proposta formativa do programa e não o contrário.</p> <p><u>Requisitos necessários:</u> O corpo docente deve manter-se em atendimento aos requisitos mínimos dispostos pela CAPES e pela Área de Medicina II <u>(as alterações ocorridas no período devem ser relatadas, justificadas e o não cumprimento dos requisitos pode inviabilizar a manutenção do programa):</u></p> <p>a. São exigidos pelo menos 10 docentes permanentes (DP) para o mestrado e 12 DP para doutorado;</p> <p>b. O número e proporção de DP, DC e DV deve estar adequado ao volume das atividades previstas no programa e suas cargas horárias coerentes com seu regime de trabalho na instituição que atuam. Pelo menos 70% do corpo docente deve ser composto por DP;</p> <p>c. Para o nível de mestrado, pelo menos 70% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de discentes de graduação (TCC e sobretudo, em IC), de curso de especialização e/ou de residência médica. Para programas de doutorado, além do critério acima, pelo menos 50% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de mestres e/ou doutores;</p>

	<p>d. Programas de doutorado devem incluir a participação de DP com reconhecida contribuição junto ao setor produtivo e de inovação tecnológica, público ou privado;</p> <p>e. Profissionais do setor produtivo sem doutorado podem atuar no programa e como coorientadores de mestrado ou doutorado. Sua inclusão deve ser justificada caso a caso, pela IES sede do programa em documento específico;</p> <p>f. Docentes colaboradores (DC) e visitantes (DV) devem demonstrar impacto positivo a partir de competências e ações diretamente relacionadas ao desenvolvimento do programa;</p> <p>g. Conforme legislação vigente, um professor pode atuar como DP em até 3 programas, da mesma ou de outra instituição. Na Medicina II, 70% dos DP podem atuar em até dois programas da mesma instituição e no máximo 30% dos DP podem atuar em até três programas, da mesma ou de outra instituição;</p> <p>h. No decorrer do programa, as atividades formativas devem ser equilibradas entre os docentes e recomenda-se que cada docente tenha pelo menos um discente sob sua orientação, idealmente até o máximo de 8 discentes, somados todos os programas que o docente atua;</p> <p>i. Em casos excepcionais, levando em conta a competência formativa do docente e sua produção, bem como características inerentes ao programa (formação de grupos/turmas, atuação em redes, uso de modalidade a distância, treinamentos de equipes específicas) o número de orientações por docentes pode ser alterado mediante justificativa.</p> <p>j. No caso de programas que envolvam a modalidade EaD, dentro do previsto pela legislação e em atendimento aos requisitos da Medicina II, 80% dos DP deverão apresentar experiência prévia comprovada na modalidade em programas de graduação ou pós-graduação de IES certificada pelo MEC.</p>
<p>1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística e ainda às políticas afirmativas de inclusão, permanência e acessibilidade.</p>	<p>10% Planejamento Estratégico (100%)</p> <p>Avaliação de caráter qualitativo onde consideram-se, a partir das experiências relatadas no período concluído, as ações que o programa pretende desenvolver para o próximo período, visando ao aprimoramento na formação de mestres e doutores e de inserção destes na comunidade acadêmica e instituições de pesquisa e nos serviços profissionais. Para isso, é preciso levar em conta as mudanças, os avanços e as tendências em curso no país e no mundo, na formação pós-graduada e na sua área de atuação.</p> <p>Aqui será avaliado como o programa mantém relação com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), particularmente o relativo à pósgraduação (PDIPG), nos seguintes aspectos:</p> <p>a. Políticas de pesquisa adotadas pela IES, enfatizando aspectos relacionados a fomento e acompanhamento de atividades;</p> <p>b. Impacto econômico e social desejado;</p> <p>c. Cronograma de expansão;</p> <p>d. Cronograma e plano de expansão do corpo docente, com</p>

		<p>titulação e regime de trabalho, detalhando perfil do quadro existente</p> <p>e pretendido para o período de vigência do PDI; e. Órgãos administrativos de apoio;</p> <p>f. Mecanismos de acompanhamento de egressos;</p> <p>g. Formas de atualização e cronograma de expansão do acervo bibliotecário;</p> <p>h. Cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI e,</p> <p>i. Formas e dimensionamento do apoio institucional para a pós-graduação e para o programa.</p>
<p>1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual</p>	<p>20%</p>	<p>Autoavaliação (100%)</p> <p>Será observado de maneira qualitativa e valorizado se o programa demonstra alinhamento com os mecanismos de autoavaliação institucionais (PDI) e particularmente da pós-graduação, relativo às competências e potenciais para desenvolvimento da formação de pessoas e melhora da produção científica/técnica e inovação.</p> <p><u>Proposta pedagógica:</u> O programa deve apresentar sua política de análise interna periódica da proposta pedagógica de forma a demonstrar os resultados no processo de formação e propiciar alternativas para alterações e atualizações de conteúdo de disciplinas e bibliografias, atividades práticas, entre outras modificações necessárias. Essa abordagem permitirá adaptação às mudanças impostas pela demanda do cenário científico global. É necessária atenção permanente e mudanças contínuas para que o programa se mantenha com um caráter inovador.</p> <p><u>Fluxo discente e egressos:</u> O programa deve interpretar o fluxo discente no período (número de candidatos inscritos, aprovados, concluintes, desistências, desligamentos no período) apontando os pontos determinantes dessas relações frente à proposta curricular e as resultantes disso para o cenário acadêmico e do mercado de trabalho, particularmente importantes para os profissionais. Deve-se ressaltar os processos de divulgação, seleção, admissão, desligamento, conclusão, titulação e acompanhamento. É importante saber se o curso, o programa, a estrutura curricular, a metodologia, o corpo docente, o conteúdo ministrado e outros componentes estão realmente tendo impacto na formação e na inserção dos egressos. A resultante disso pode ajudar compor metas para o novo período. O programa deve ser atraente e representar um diferencial para a formação profissional no cenário atual.</p> <p><u>Corpo docente:</u> O mesmo tipo de análise deve ocorrer relativo ao corpo docente, quando houver alterações com novos credenciamentos, recredenciamentos ou descredenciamentos, em relação aos aspectos da proposta curricular. Importante ressaltar as modificações do corpo docente no sentido de atendimento aos objetivos formativos, aspectos de avaliação e critérios. O corpo docente está em sintonia com o objeto de formação e o programa interessado em manter alta qualidade de formação, é também interessado em manter um corpo docente</p>

		<p>de alta qualidade.</p> <p>Impacto: O programa deve analisar criticamente sua produção científica e tecnológica com base no impacto científico, social e econômico propostos e se realmente está coerente e consistente com as demandas do mundo real e com as necessidades de desenvolvimento do Brasil. O resultado dessa autoavaliação, seja positiva ou negativa, demonstra maturidade crítica e reforça modificações para o futuro.</p> <p>Ferramentas e processos: O sistema de autoavaliação deve ser referenciado por descrição de processos e ferramentas utilizadas e, os resultados observados, passíveis de serem auditados pela CAPES, inseridos no contexto do ambiente do programa e da pósgraduação da instituição.</p>
2 – FORMAÇÃO		
2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa	20%	<p>O programa deve indicar e justificar o melhor <u>trabalho de conclusão</u>, dissertação ou tese de cada ano, quatro (4) no quadriênio, que serão avaliadas quanto à:</p> <p>2.1.1. Aderência (30%): Devem estar em sintonia com os objetivos e proposta de formação dos profissionais, alinhados com a (s) AC, LAP e projetos desenvolvidos e com o previsto para a produção científica, técnica/tecnológica da área.</p> <p>2.1.2. Impacto e inovação (60%): Demonstrar o potencial de impacto e inovação associado ao produto que será gerado, bem como os passos seguintes para a efetivação do mesmo. A inovação pressupõe o uso do conhecimento científico para a criação dos produtos desejados, tendo a proposta de intervenção social embarcada no conteúdo do projeto. A pesquisa científica é a base para o desenvolvimento do produto tecnológico de qualidade. 2.1.3. Relação com setor empregador (10%): Estimula-se a participação do setor empregador público ou privado no processo concepção, desenvolvimento e avaliação do produto, fruto do trabalho de conclusão. Estimula-se a participação do setor nos processos: comissões de avaliação, bancas, comitês técnicos, “peer review”, licenciamentos, parcerias, cooperações.</p>
2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos	20%	<p>2.2.1. Produção Tecnológica Qualificada Indicada (80%): O programa deve indicar e justificar os cinco (5) melhores produtos tecnológicos ocorridos no período avaliativo, resultantes dos trabalhos de conclusão de discentes e egressos do período avaliativo ou de egressos. É importante considerar a qualidade do produto e sua aderência ao programa, bem como a vinculação com e entre os diferentes DP do programa.</p> <p>2.2.2. Produção Total em Periódicos (20%): Sendo a inovação e a pesquisa científica a base do desenvolvimento tecnológico, será avaliada a produção de artigos científicos ou de aplicação em periódicos de discentes e de egressos ocorridas durante o quadriênio, conforme informado na plataforma Sucupira. A produção será pontuada de acordo com o Qualis Referência.</p> <p>A avaliação da qualidade dos produtos tecnológicos obedecerá aos critérios e estratificação (Qualis Tecnológico) definidos pela Área de Medicina II (Anexo 1)</p>

		Para cada um dos quatro anos da quadrienal (2021 a 2024), serão considerados como autores egressos aqueles que se titularam no programa até 5 anos antes do ano base em questão.
2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida	30%	<p>Avaliação de egressos (100%)</p> <p>A essência do programa é a formação discente e o acompanhamento dessa formação em sintonia com as políticas institucionais (PDI).</p> <p>Caberá ao programa, em alinhamento com as políticas propostas para a pósgraduação e conforme as diretrizes emanadas da área de Medicina II, propor sistemáticas de avaliação dos egressos.</p> <p>A análise será qualitativa com base na descrição e na demonstração dos efeitos do processo de formação do programa sobre os egressos medidos pelos seguintes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Destino dos egressos; b. Empregabilidade; c. Nível salarial; d. Setor de atuação; e. Inserção (local, regional, nacional e/ou internacional). <p>Para fins da avaliação quadrienal solicita-se que sejam declaradas: 1) As informações dos egressos que completarem até 5 anos decorridos de sua conclusão (2020 a 2024) <u>durante</u> o período avaliativo (até dia 31 de dezembro do último ano do quadriênio) 2) Informar e justificar um (1) caso de destaque de sucesso de egresso (sem restrição temporal de defesa) do programa ocorrido no quadriênio.</p> <p>Os dados podem ser oriundos de sistemas desenvolvidos pelo próprio programa/instituição ou obtidos de órgãos públicos, p. ex. CAPES, IPEA, CGEE, IBGE e outros disponíveis. As informações devem ser apresentadas com links e mídias acessíveis de forma a serem auditadas no processo de avaliação.</p>
2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa	15%	<p>2.4.1. Produção Qualificada Indicada (80%): O programa deve indicar e justificar uma (1) produção por Docente Permanente por ano ou quatro (4) no quadriênio, preferencialmente relacionadas aos discentes e egressos. Será avaliada de maneira qualitativa. É importante que esteja alinhada às AC, LAP e projetos do programa. Devem estar distribuídas de forma harmônica entre os DP e serem produtos bibliográficos e/ou tecnológicos relevantes e regulares, que referendem o processo formativo desejado.</p> <p>2.4.2. Produção Qualificada Total (20%): Sendo a inovação e a pesquisa científica a base do desenvolvimento tecnológico, Será avaliada a média da produção intelectual do corpo docente permanente no quadriênio, de artigos científicos ou de aplicação. A pontuação é resultante daquela atribuída pelo Qualis Referência. Pelo menos 70% do corpo docente permanente deve atingir pontuação mínima correspondente à nota do programa, conforme disposto para a Medicina II.</p> <p>A avaliação dos produtos tecnológicos obedecerá aos critérios e estratificação (Qualis Tecnológico) definidos pela Área de</p>

		Medicina II (Anexo 1)
2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa	15%	<p>Considera-se a atuação do conjunto de docentes, no quadriênio, em relação a:</p> <p>2.5.1. Oferecimento de disciplinas (50%)</p> <p>Proporção de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 80% ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 – 59% ● Insuficiente < 49% <p>2.5.2. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%)</p> <p>Proporção de docentes com pelo menos uma orientação concluída:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 80% ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 – 59% ● Insuficiente < 49% <p>Pressupõe-se que as atividades de formação (aulas e orientações) e de pesquisa sejam distribuídas de forma equilibrada entre os docentes. DP sem atividade didática ou nenhuma orientação (concluída ou em andamento) serão considerados pontos fracos do programa. Em relação às orientações concluídas serão relevados os DP jovens que foram credenciados no programa durante o período avaliativo.</p> <p>Os DP devem ter formação e experiência relacionadas aos objetivos do programa. O corpo docente deve ser atuante no programa, inovar em relação ao conteúdo, propor modificações e buscar novos recursos tanto para o aprimoramento de sua base de ensino (capacitação em novas metodologias) como também para desenvolvimento de novos projetos. Valoriza-se o potencial para aumentar as relações externas do programa e a captação de recursos para novos projetos.</p> <p>As modificações do corpo docente, oferta de disciplinas, orientações, vinculação às AC, LAP, projetos, captação de recursos, aprimoramento de metodologias educacionais, entre outras inovações dessa ordem que interfiram na qualidade das atividades de formação, devem ser informadas e justificadas no relatório do período avaliativo.</p>
3 – IMPACTO NA SOCIEDADE		
3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa	60%	Será avaliada a produção qualificada indicada pelo programa de cinco (5) produtos no quadriênio, não necessariamente distribuídos ao longo do período. O pressuposto de valorização deste item é que a produção qualificada esteja bem distribuída

	20%	<p>entre os docentes permanentes.</p> <p>A cada um dos cinco (5) produtos selecionados, se preencherem o <u>requisito obrigatório</u>, será atribuída uma nota, conforme os demais indicadores. Em cada indicador, a nota será de zero (0) a três (3). A soma dos três indicadores atribuída ao conjunto dos cinco (5) produtos será no máximo 45 pontos.</p> <p>O conjunto dos produtos será ponderado conforme a soma dos indicadores em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = > 40 pontos ● B = 30 – 39 pontos ● R = 20 – 29 pontos ● F = 10 – 19 pontos ● Insuficiente < 9 pontos <p>Serão avaliados os seguintes aspectos da produção selecionada:</p> <p>3.1.1. Coerência (requisito obrigatório): Para que os produtos selecionados sejam considerados para avaliação, é necessário guardar relação estreita com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa.</p> <p>3.1.2. Participação discente/egresso: A autoria e/ou coautoria de discentes na produção selecionada será valorizada na avaliação.</p> <p>a) Discente/egresso como 1º autor: 2 pontos b) Discente/egresso como coautor: 1 ponto c) Mais de um discente/egresso como autor/coautor: 1 ponto d) Sem participação discente/egresso: 0 pontos</p> <p>3.1.3. Qualidade Científica: Será aferida consecutivamente por (1) Qualis Tecnológico (técnicos/tecnológicos) (Anexo 1) e, no caso de avaliação da produção bibliográfica (exceto a de artigos técnicos e de aplicação), deverá acompanhar os indicadores aplicados pela área, conforme o sistema Qualis Referência vigente e (2) número de citações da produção (Web of Science).</p> <p>a) Qualis Referência (A1-A2) ou Tecnológico (TA1-TA2): 2 pontos b) Qualis Referência (A3-A4) ou Tecnológico (TA3-TA4): 1 ponto c) Demais Qualis: 0 pontos d) 0 citação: 0 pontos e) 1-2 citações: 1 ponto f) > 2 citações: 2 pontos</p> <p>3.1.4. Colaboração: Serão valorizados produtos com colaboração nacional e/ou internacional, indicando a capacidade de integração do programa com outros grupos de pesquisa.</p> <p>a) Sem colaboração fora da instituição: 0 pontos b) Colaboração nacional: 1 ponto c) Colaboração internacional: 2 pontos</p>
3.2. Impacto econômico, social e cultural do	20%	Impacto Econômico, social e cultural (100%)

<p>programa</p>		<p>A avaliação deste item será qualitativa e realizada a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos abaixo. O programa deve buscar a excelência em seu contexto social e regional, visando atingir as metas contributivas para o desenvolvimento do país. Deve estar alinhado com os órgãos de fomento à CT&I, particularmente as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) e outras agências locais em questões regionais de cunho estratégico que necessitem incremento científico e profissional.</p> <p>O desenvolvimento do programa, através de sua ação pedagógica, de treinamento, deve almejar a apropriação pela sociedade desse conhecimento e o desenvolvimento econômico e social, em especial na área da saúde.</p> <p>Considera-se o papel do programa, tanto para a sua própria região como para o país, na formação de pessoas qualificadas para atividades acadêmicas e para o mercado de trabalho, a fim de atender às necessidades de bons profissionais para o sistema de saúde e para desenvolver o ensino superior e a investigação científica.</p> <p>Assim o papel do programa diz respeito às transferências para a sociedade que o mesmo pode propiciar. O programa deve indicar como o programa ajuda a responder a problemas de saúde regionais e/ou nacionais, assim como as ações para que essas respostas cheguem até a sociedade. Essas ações podem ser aferidas social e economicamente com a melhora de indicadores de saúde, por exemplo.</p> <p>Todos esses aspectos deverão ser declarados e justificados pelo programa.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>20%</p>	<p>A avaliação será qualitativa e devem ser ações sintonizadas com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), principalmente o relacionado à pósgraduação.</p> <p>Ainda, as dimensões internacionalização e inserção (local, regional, nacional) serão relativizadas e avaliadas de acordo com a missão e perfil dos programas.</p> <p>3.3.1. Internacionalização, inserção (local, regional e nacional) (80%):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento nacional e internacional. ● Parcerias que o programa desenvolve com outras instituições, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais para intercâmbios técnico científico, formação de pessoas e para propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos. ● Atividades que envolvam fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos de interesse estratégico, envolvendo instituições de todo o mundo. ● Envolvimento em iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados. ● Participação de docentes de outras regiões ou internacionais



	<p>(aulas, orientações, bancas, visitas).</p> <ul style="list-style-type: none">● DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados.● Organização de eventos nacionais e internacionais.● Intercâmbio discente e programas de cotutela.● Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais.● Desenvolvimento de disciplinas conjuntas.● Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal.● Programa de formas associativas nacionais e internacionais. <p>3.3.2. Visibilidade (20%)</p> <ul style="list-style-type: none">● A visibilidade não trata apenas da disponibilização de meios de comunicação na internet para a divulgação do programa (já disposto pela CAPES), o que hoje chega a ser praticamente uma condição imprescindível, mas, sim da atitude do programa no sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social.● Os programas também podem considerar ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade. <p>As informações pertinentes aos aspectos de Internacionalização e Visibilidade devem ser acompanhadas de documentação comprobatória ou acesso para a informação de forma a ser auditada.</p>
--	--

V. CONSIDERAÇÕES PARA A ATRIBUIÇÃO DE NOTAS 6 e 7

A atribuição de notas 6 e 7 seguiu os critérios da Portaria 39/2025 da CAPES. De maneira mais específica, a área de Medicina II considerou como critérios de excelência a organização e coesão do Programa, a produção intelectual discente/egresso, avaliada por meio do impacto e qualidade da sua produção científica, a produção intelectual docente, avaliada pelo impacto e qualidade da sua produção científica e qualidade da internacionalização.

A produção científica discente/egresso pode ser avaliada pelos destaques apresentados nos itens 2.1 e 2.2, assim como a produção científica total em artigos científicos. Assim, para uma produção média no quadriênio compatível com nota 6, era necessária uma média de produção discente por docente permanente superior a 500 pontos (Muito bom) ou 350 pontos (Bom). Ademais, para a produção média dos DP para nota 6, era esperada uma pontuação superior a 850 pontos e para nota 7, pontuação superior a 1000 pontos, com 70% do DP atingindo a pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente (6 ou 7) (Item 2.4). Além disso, para nota 7, a soma da pontuação dos 8 (oito) produtos indicados no quadriênio deveria alcançar 18 ou mais pontos e a soma da pontuação dos 8 (oito) produtos indicados no quadriênio deveria alcançar 18 ou mais pontos no item 3.1 (Muito bom). Qualitativamente, foram observadas a visibilidade internacional e o alcance da produção científica. Qualitativamente, foram observadas a visibilidade internacional e o alcance da produção científica, seu impacto (por meio das citações) e sua relevância.

Quanto à internacionalização, foram avaliados aspectos de oferecimento de disciplinas em língua estrangeira (inglês, espanhol), cooperação internacional de qualidade inclusive com fomento internacional para as linhas de pesquisa, e sobretudo o intercâmbio discente e docente bilateral, ou seja, tanto o envio de discentes e docentes para universidades estrangeiras, quanto o recebimento de alunos estrangeiros e docentes estrangeiros participando das atividades do Programa. Também foram valorizadas ações que demonstram maior integração institucional com programas de cotutela e dupla diplomação.

Baseando-se nesses indicadores acima e na análise minuciosa dos diversos PPG com notas 5, 6 e 7, foram considerados elegíveis para notas 6 e 7 os seguintes Programas acadêmicos:

Código Programa	Programa	IES	n DP médio	%DP	Pontos total DP	Homo g DP nota 6	Homo g DP nota 7	Pontos total D+E	Item 3.1	Nota
40002012026P9	PATOLOGIA EXPERIMENTAL	UEL	18	85	1712		72	1046	19,0	7
33002010073P7	PSIQUIATRIA	USP	20	75	1961		72	559	20,6	7
33009015033P0	PSICOBIOLOGIA	UNIFESP	19	72	1675		68	705	21,9	7
42001013073P6	PSIQUIATRIA E	UFRGS	24	87	1655		74	779	20,9	7

	CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO									
42005019020P5	MEDICINA, PEDIATRIA E SAÚDE DA CRIANÇA	PUCRS	16	94	1329		68	627	19,6	7
32001010023P0	INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL	UFMG	12	72	2301		86	662	18,0	7
32001010023P0	INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL	UFMG	20	82	2300		85	661	18,0	7
33009015030P0	INFECTOLOGIA	UNIFESP	16	81	1483		93	688	20,0	7
12008010001P9	MEDICINA TROPICAL	UEA	25	84	1136		70	646	22,9	7
28001010011P4	PATOLOGIA HUMANA (UFBA/FIOCRUZ)	UFBA	24	85	1892	74	59	828	20,0	6
33002010069P0	NEUROLOGIA	USP	24	69	1874	78	63	632	22,6	6
51001012024P0	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	UFMS	16	77	1422	68	53	632	22,3	6
40037010001P3	BIOTECNOLOGIA APLICADA A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	FPP	16	88	1191	76	53	765	18,6	6
28025016001P4	BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE E MEDICINA INVESTIGATIVA	FIOCRUZ-IGM, FIOCRUZ BA	26	65	1607	77	64	606	21,9	6
53001010047P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNB	29	76	1371	72	58	597	20	6
23001011031P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFRN	32	93	1609	89	77	751	16,0	6
33004064056P5	PATOLOGIA	UNESP-BOTUCATU	18	78%	1321	68	58	625	14,7	6
31010016003P2	MEDICINA TROPICAL	FIOCRUZ	43	73	1556	67	61	669	23,3	6
33009015017P4	NEUROLOGIA - NEUROCIÊNCIAS	UNIFESP	27	80	1378	63	48	537	21,0	6
33092010013P4	MEDICINA - BIOFOTÔNICA	UNINOVE	16	64	1024	100	88	453	22,7	6
32067011001P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FIOCRUZ-IRR, FIOCRUZ MG	35	75	1183	75	68	398	19,6	6
52001016003P6	MEDICINA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA	UFG	26	79	1123	75	61	497	20	6
33002029012P3	MEDICINA (NEUROLOGIA)	USP-RIBEIRÃO PRETO	25	84%	1794	72	53	412	21,6	6
33002029022P9	FÍSICA APLICADA À MEDICINA E BIOLOGIA	USP-RIBEIRÃO PRETO	19	80	1046	65	35	667	18,7	6
42004012012P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FURG	21	79	1347	64	52	690	21,16	6

VI. COMPARAÇÃO COM AS AVALIAÇÕES ANTERIORES: 2017 (ciclo 2013-2016) e 2021 (ciclo 2017-2020)

a) Comparação de Procedimentos

A análise comparativa dos três últimos ciclos avaliativos evidencia um **processo contínuo de amadurecimento e sofisticação metodológica** na área de Medicina II, que reflete tanto a evolução da CAPES quanto as demandas da comunidade científica e acadêmica.

Ciclo 2013-2016 (Avaliação 2017):

A metodologia avaliativa ainda estava fortemente centrada em **critérios quantitativos**, como número de publicações em periódicos indexados, número de defesas concluídas e volume de orientações finalizadas.

O papel da **autoavaliação institucional era incipiente**, sendo tratado mais como um anexo descritivo do que como uma ferramenta estruturante para a análise dos programas.

As **reuniões presenciais das comissões** tinham peso decisivo, mas sem instrumentos uniformes de comparação entre subáreas. A interpretação dos consultores exercia papel fundamental e, em alguns casos, resultava em diferenças na aplicação dos critérios.

A **produção intelectual** era analisada sobretudo pela quantidade e pelo estrato Qualis do periódico, sem indicadores claros de impacto social, inovação ou relevância para políticas públicas.

A avaliação de **programas profissionais** ainda era frágil, com pouca clareza na valoração de produtos tecnológicos e maior dificuldade de comparação com os acadêmicos.

Ciclo 2017-2020 (Avaliação 2021):

Nesse ciclo houve um primeiro movimento de **valorização qualitativa**, buscando equilibrar indicadores numéricos com análises mais interpretativas.

A **Plataforma Sucupira** consolidou-se como base obrigatória de informações, o que trouxe ganhos de padronização, mas também expôs fragilidades no preenchimento de dados por parte dos programas.

A **autoavaliação passou a ser exigida** de forma mais explícita, funcionando como um mecanismo de reflexão sobre identidade, missão e planejamento estratégico dos programas. Contudo, a heterogeneidade entre programas ainda era grande, e muitos apresentaram textos descritivos sem evidências objetivas de mudanças a partir do processo.

A estrutura das reuniões de área começou a se modernizar, com uso de ferramentas digitais e encontros remotos, sobretudo devido à pandemia de COVID-19. Isso ampliou a participação, mas trouxe novos desafios na padronização dos julgamentos. Com relação à avaliação dos programas profissionais, neste modelo de ficha não houve melhoria na mensuração da qualidade dos produtos tecnológicos, o que resultou em comparações limitadas com os acadêmicos.

Ciclo 2021-2024 (Avaliação em curso):

Este ciclo marcou uma verdadeira **inflexão metodológica**, com a introdução do **checklist estruturado por quesitos e itens**, que passou a orientar o trabalho dos consultores e a reduzir a subjetividade das análises.

A divisão clara entre **comissões de Programas Acadêmicos e Programas Profissionais** tornou o processo mais eficiente e garantiu julgamentos mais contextualizados às especificidades de cada modalidade.

A autoavaliação ganhou caráter **estratégico**, sendo analisada não apenas pela coerência interna, mas também pela vinculação ao **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)**.

As reuniões passaram a ocorrer de forma **híbrida e sistemática**: encontros remotos regulares para alinhamento metodológico e uma etapa presencial final para deliberação colegiada e consolidação dos pareceres.

A **avaliação de produtos tecnológicos** em Programas Profissionais avançou significativamente, com a adoção de critérios de qualificação próprios (Qualis Tecnológico), que permitem comparações mais transparentes e reconhecimento adequado de inovações, patentes, protocolos e tecnologias sociais.

O processo avaliativo ganhou também maior **transparência e rastreabilidade**, com uso intensivo de registros digitais, atas e planilhas de acompanhamento.

b) Comparação de Resultados

Acadêmicos

No ciclo 2021-2024, a distribuição das notas entre os 90 programas acadêmicos de Medicina II demonstra um cenário de consolidação e amadurecimento. Aproximadamente um terço dos programas (33,3%) obteve conceito 4, tornando essa a faixa mais representativa do período. Em seguida, aparecem os programas conceito 5, que somaram 22 (24,4%), e os programas conceito 6, que alcançaram 17 (18,9%). O grupo de excelência, formado pelos programas conceito 7, manteve-se estável, com oito programas (8,9%).

Nota	Nº de Programas	% do Total
2	3	3,3%
3	10	11,1%
4	30	33,3%



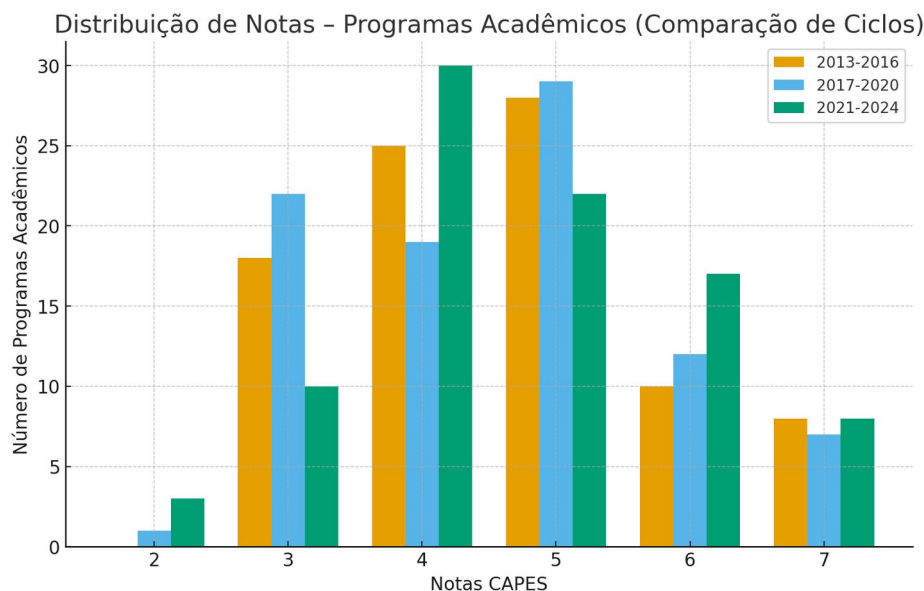
Nota	Nº de Programas	% do Total
5	22	24,4%
6	17	18,9%
7	8	8,9%
Total	90	100%

Apesar da predominância nas faixas intermediárias, é importante destacar a expressiva redução dos PPG com nota 3, que representam apenas 11,1% do total, em comparação com ciclos anteriores. Já os PPG com conceito 2, embora ainda existam, permanecem como minoria (3,3%). O conjunto dos dados confirma que a área reduziu substancialmente sua base mais frágil, ampliando o peso relativo das notas intermediárias e superiores.

A evolução da distribuição das notas dos PPG acadêmicos de Medicina II ao longo dos três ciclos avaliativos evidencia um movimento consistente de amadurecimento e consolidação. No ciclo 2013-2016, dos 89 programas avaliados, a maioria concentrou-se nos conceitos 3, 4 e 5 (respectivamente 18, 25 e 28 programas), com presença ainda restrita de programas de excelência — apenas 10 com conceito 6 e 8 com conceito 7. Nenhum PPG recebeu nota 2 nesse período.

No ciclo seguinte, 2017-2020, o total de PPG avaliados foi de 90. Houve aumento no número de PPG com conceito 3, que passaram a 22, e redução no conceito 4, que caiu para 19. Os PPG conceito 5 permaneceram estáveis em 29, enquanto os de excelência sofreram pequena oscilação, com 12 no conceito 6 e 7 no conceito 7. Nesse ciclo, um PPG foi avaliado com nota 2, evidenciando fragilidade crítica que resultou em recomendação de descredenciamento.

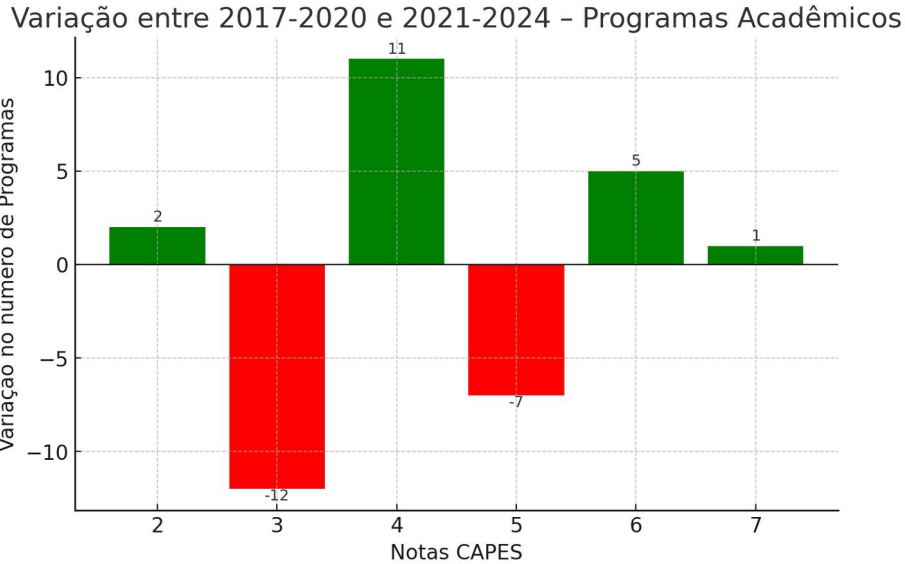
Já no ciclo 2021-2024, também com 90 programas avaliados, verifica-se uma melhora significativa no desempenho geral. O número de PPG conceito 3 caiu de 22 para 10, indicando redução substancial das fragilidades. Em contrapartida, houve crescimento expressivo dos programas conceito 4, que passaram de 19 para 30, e avanço dos programas conceito 6, que subiram de 12 para 17. O grupo de excelência, formado pelos programas conceito 7, manteve-se estável em 8, consolidando o patamar superior da área.



A comparação entre os ciclos 2017-2020 e 2021-2024 revela transformações importantes no perfil dos programas acadêmicos da área de Medicina II. O dado mais expressivo foi a queda acentuada do número de programas avaliados com conceito 3, que passou de 22 para 10. Essa redução evidencia uma diminuição significativa das fragilidades estruturais e acadêmicas e reflete o processo de amadurecimento e consolidação da área. Paralelamente, verificou-se um crescimento consistente dos programas conceito 4, que aumentaram de 19 para 30, tornando-se a faixa que mais se expandiu no ciclo atual.

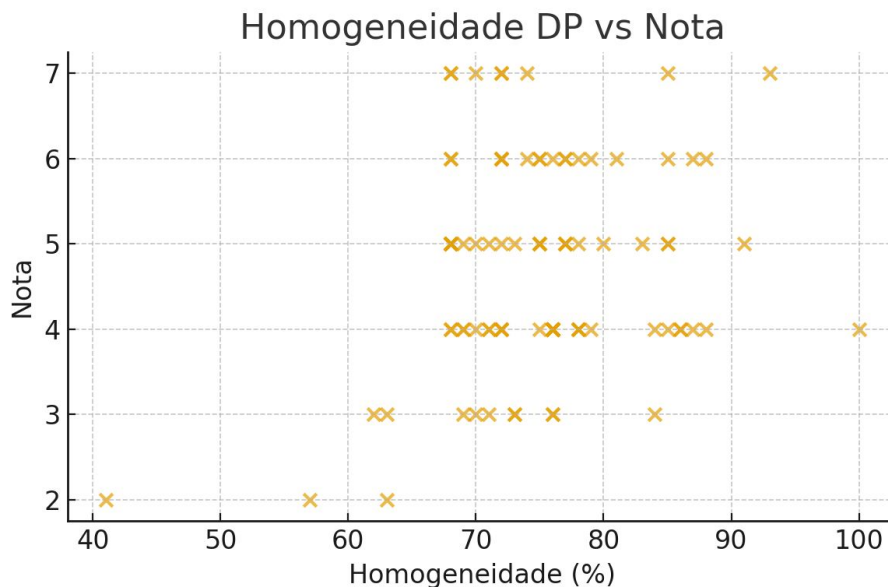
Outra mudança relevante foi observada na faixa dos programas conceito 5, que apresentou redução de 29 para 22. Esse movimento, contudo, não representa uma perda de qualidade, mas sim um reposicionamento: parte desses programas migrou para o conceito 6, que cresceu de 12 para 17, indicando que uma parcela importante alcançou patamares superiores de excelência. Os programas conceito 7 permaneceram estáveis, com ligeiro acréscimo de 7 para 8, demonstrando que, embora o grupo de elite tenha se mantido praticamente inalterado, houve expansão da base imediatamente anterior, preparando terreno para novos avanços.

Ainda que tenha havido um pequeno aumento no número de programas com nota 2, passando de 1 para 3, esse contingente continua sendo minoritário e não compromete a tendência geral de fortalecimento da área. Em conjunto, os resultados confirmam um movimento positivo de migração dos programas mais frágeis para faixas intermediárias e superiores, reforçando o amadurecimento qualitativo da pós-graduação em Medicina II no ciclo 2021-2024.

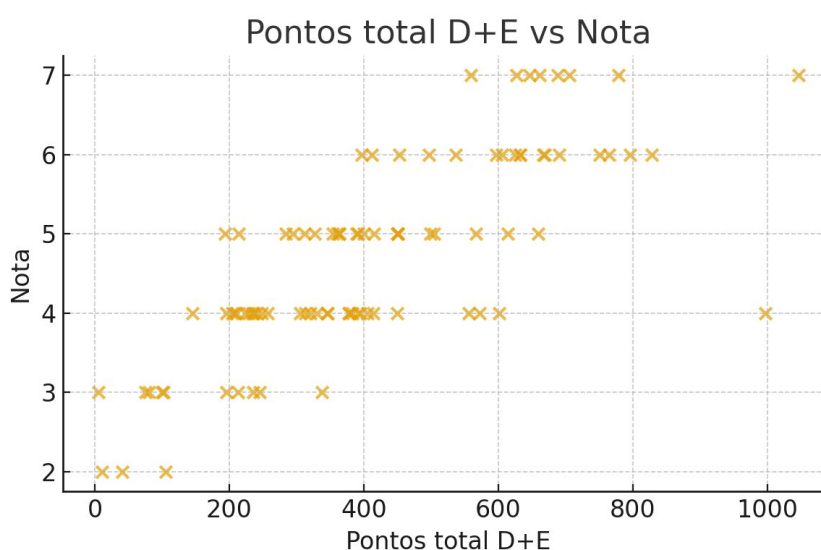


A análise comparativa dos 2 gráficos permite identificar a evolução da área ao longo dos ciclos avaliativos.

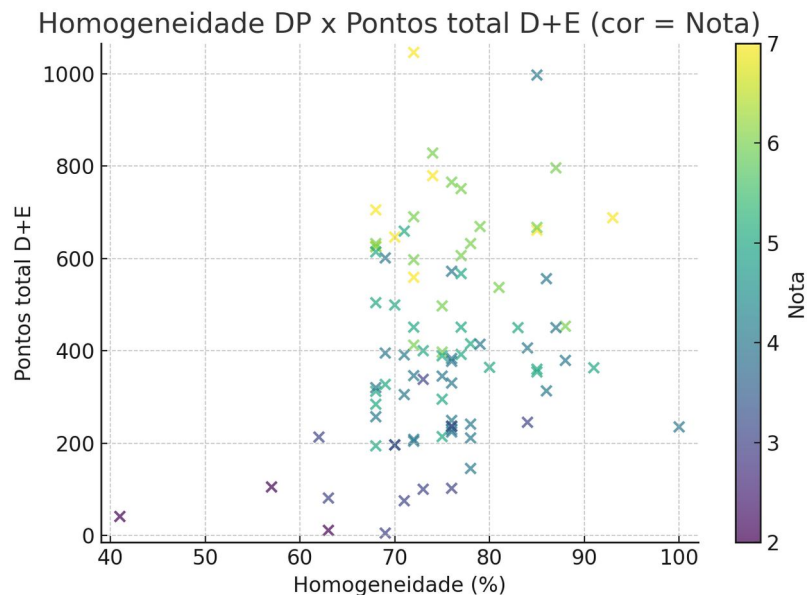
A **Homogeneidade da Produção Docente Permanente (DP)** tem apresentado tendência de melhora gradual, refletindo maior equilíbrio na distribuição da produção intelectual entre os programas. Esse resultado indica não apenas incremento quantitativo, mas também uma maior consolidação da base de docentes capazes de sustentar a nota atribuída ao programa, reduzindo a concentração de resultados em poucos pesquisadores.



No que se refere à **média da produção de discentes e egressos**, houve também uma elevação progressiva, denotando crescimento tanto na qualidade quanto na quantidade da produção científica e tecnológica de discentes e egressos. Esse indicador reforça a maior participação dos estudantes e recém-titulados na produção acadêmica, consolidando a formação de novos quadros qualificados e contribuindo para a visibilidade e impacto dos programas.



Por fim, a análise da **distribuição das notas** demonstra uma redução significativa de programas avaliados com conceitos mais baixos e, ao mesmo tempo, expansão no grupo de programas com notas 5, 6 e 7. Esse movimento sinaliza amadurecimento da área, maior consistência institucional e aderência aos critérios de excelência estabelecidos pela CAPES. Em conjunto, os resultados evidenciam que, em comparação com os ciclos anteriores, a área alcançou um patamar mais homogêneo e sustentável de qualidade, consolidando avanços relevantes no desempenho global dos programas.

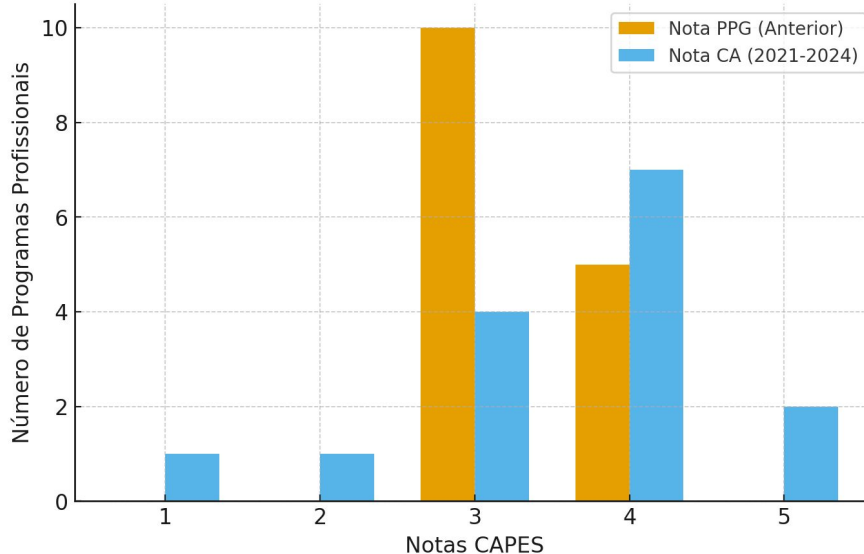


Profissionais

A análise dos programas profissionais da área de Medicina II evidencia mudanças importantes no ciclo 2021-2024 em relação à avaliação anterior. No ciclo passado, esses programas estavam concentrados principalmente nas faixas **3 (10 programas)** e **4 (5 programas)**.

No ciclo atual, observa-se maior dispersão das notas: **4 programas permaneceram com conceito 3**, enquanto **7 migraram para o conceito 4** e **2 atingiram conceito 5**, o que representa um avanço qualitativo relevante. Entretanto, também se registrou a presença de **1 programa com conceito 2** e outro com **conceito 1**, evidenciando fragilidades que não estavam presentes na avaliação anterior.

Programas Profissionais - Evolução das Notas (PPG vs 2021-2024)



Esse quadro mostra que, embora exista um movimento claro de **melhoria e ascensão** em parte dos programas, com ganhos nas faixas 4 e 5, a expansão dos programas profissionais também trouxe à tona **heterogeneidade e desigualdade de desempenho**, com alguns ainda em processo de consolidação.

No conjunto, os resultados reforçam a necessidade de **aprimorar a estrutura e o acompanhamento desses programas**, garantindo melhores condições institucionais e maior valorização dos produtos tecnológicos, para que a evolução positiva verificada em parte deles se torne mais homogênea em toda a área.

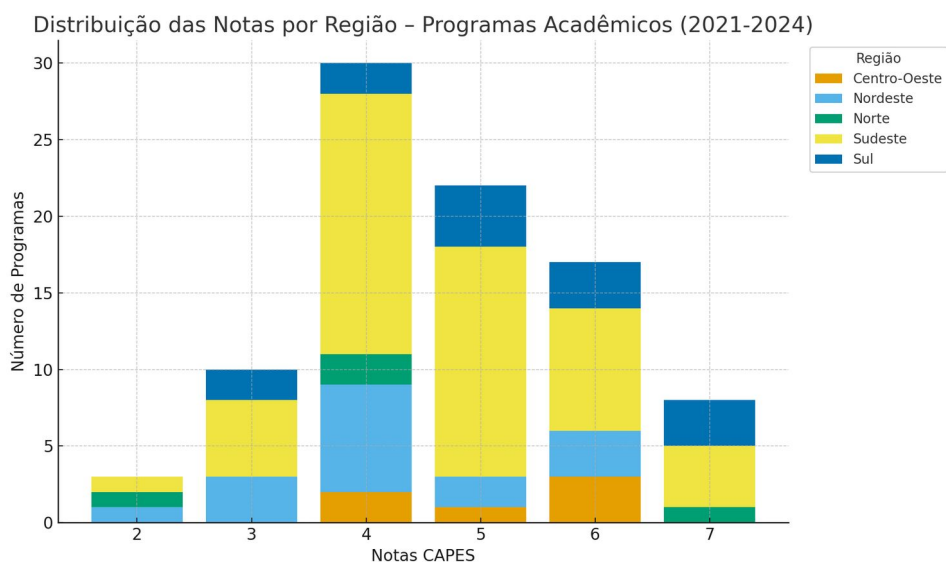
VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA AVALIAÇÃO

a) Síntese da Avaliação:

A avaliação do ciclo 2021-2024 confirma um processo de amadurecimento contínuo da área de Medicina II, com consolidação progressiva dos programas acadêmicos e profissionais. Observa-se uma redução consistente das fragilidades, expressa na diminuição do número de programas com notas mais baixas, acompanhada do fortalecimento das faixas intermediárias e do crescimento moderado de programas de excelência. A análise dos dados evidencia maior equilíbrio regional e qualificação da produção intelectual, com incremento de publicações em periódicos de impacto e participação mais efetiva de discentes e egressos.

Além da produção científica, destaca-se a valorização da autoavaliação como instrumento de gestão e planejamento, a clareza nos critérios aplicados a programas profissionais, sobretudo no reconhecimento de produtos tecnológicos, e a crescente integração entre ensino, pesquisa e impacto social. O uso de checklists estruturados e a sistematização dos procedimentos trouxeram maior transparência e isonomia ao processo avaliativo.

A análise regional reforça esse quadro positivo. Embora a maior concentração de programas de excelência ainda esteja no Sudeste, verifica-se que outras regiões avançaram de forma significativa. O Nordeste consolidou programas em diferentes faixas e conta atualmente com três programas conceito 6; o Centro-Oeste, mesmo com menor número absoluto de programas, também obteve três programas com conceito 6; e o Norte destacou-se ao alcançar um programa conceito 7, consolidando sua presença entre os níveis mais altos de qualidade. O Sul mantém participação equilibrada, com dois programas conceito 7 e desempenho distribuído em várias faixas, enquanto o Sudeste concentra quatro programas conceito 7 e oito conceito 6. Esses resultados revelam que a excelência não se limita mais aos grandes centros tradicionais, mas se expande progressivamente para diferentes regiões do país, indicando maior diversidade e fortalecimento do sistema nacional de pós-graduação.



Em síntese, a área demonstra maturidade e consistência, apresentando avanços em todos os níveis de análise. Persistem, contudo, desafios relacionados à redução das desigualdades regionais e à necessidade de ampliar o número de programas em patamares de excelência. A continuidade das políticas de indução e apoio estruturante será fundamental para sustentar a evolução positiva verificada neste ciclo e preparar o sistema para atender às demandas científicas e sociais do próximo período avaliativo.

b) Considerações da área sobre a COVID-19 e impactos da emergência climática no Rio Grande do Sul e de outros desastres no País

No processo avaliativo do ciclo 2021-2024, não foi identificado impacto significativo da pandemia de COVID-19, da emergência climática ocorrida no Rio Grande do Sul ou de outros desastres ambientais sobre o desempenho dos programas acadêmicos da área de Medicina II. Embora tais eventos tenham afetado de forma ampla a sociedade e os sistemas de saúde, não foram observadas evidências de comprometimento estrutural ou acadêmico que justificassem alterações relevantes nas notas atribuídas aos programas.

Da mesma forma, a análise dos relatórios enviados não trouxe comentários específicos que associassem dificuldades ou limitações diretamente a esses eventos. Em geral, os programas conseguiram manter suas atividades acadêmicas, de pesquisa e de formação de recursos humanos, ainda que com adaptações pontuais. Assim, conclui-se que, no âmbito da avaliação da área, os impactos desses fenômenos não configuraram fator determinante na evolução dos indicadores ou nos resultados do presente ciclo avaliativo.

VIII. PERSPECTIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO CICLO AVALIATIVO

O processo avaliativo da área de Medicina II tem passado por aperfeiçoamentos contínuos, com avanços significativos na padronização de critérios, na valorização da qualidade da formação e da produção intelectual, e no reconhecimento do impacto social da pós-graduação. Para o próximo ciclo (2025-2028), algumas perspectivas e recomendações se destacam:

1. **Mudanças estruturais nos quesitos e itens**
Comparando a ficha do ciclo 2021-2024 com a vigente 2025-2028, nota-se uma reestruturação relevante:
2. O **Quesito 1 – Programa**, antes mais fragmentado em subitens (articulação, perfil do corpo docente, planejamento estratégico e autoavaliação), foi reorganizado em três dimensões centrais: **identidade e condições de funcionamento (60%), autoavaliação (20%) e planejamento estratégico (20%)**.
3. No **Quesito 2 – Formação**, o peso da **qualidade das teses e dissertações** foi mantido, mas houve ajustes na ênfase: reforço à aderência das dissertações/teses às linhas de pesquisa, impacto e inovação, e maior valorização da produção de discentes e egressos em consonância com os objetivos institucionais. No quesito 2 serão valorizados apenas 2 critérios quantitativos: a homogeneidade (2.4) do corpo docente e a média da produção discente/egresso (2.3).
4. No **Quesito 3 – Impacto**, houve simplificação em três itens centrais: **inserção e visibilidade da ciência, inovação/transferência de conhecimento e impactos para a sociedade**, cada qual com peso balanceado (25%-25%-50%). Antes, o impacto estava mais detalhado em subdimensões como internacionalização, inserção local/nacional e visibilidade. O programa deverá indicar 10 artigos em vez de 8 artigos e serão analisados 2 novos indicadores: FWCI e Altmetrics, para aferir impacto em termos científicos, mas também em relação à visibilidade.
5. **No Quesito 3 - Casos de Impacto, a Coordenação do programa deverá informar**
No Quesito 3 - Casos de Impacto, a Coordenação do programa deverá informar, no formulário disponibilizado no Coleta, os dados de dois (2) Casos de Impacto. A Avaliação será qualitativa, conceitual, baseada na narrativa das externalidades geradas e não na quantidade de produtos.
6. Para os **Programas Profissionais**, consolidou-se a ênfase em **produtos tecnológicos qualificados**, com critérios mais claros de estratificação (Qualis Tecnológico), reforçando a diferenciação em relação aos Programas Acadêmicos.
7. **Autoavaliação e planejamento estratégico**
A autoavaliação passa a ter caráter ainda mais central e vinculada à tomada de decisão interna dos Programas. Recomenda-se que os PPGs adotem

metodologias formais, com indicadores claros, que permitam ajustes curriculares, fortalecimento do corpo docente e melhor acompanhamento do fluxo discente e dos egressos. O planejamento estratégico deverá estar articulado ao PDI e contemplar políticas de equidade, diversidade e inovação.

8. **Produção intelectual e impacto social**

Reforça-se a necessidade de qualificar a produção intelectual, priorizando relevância, originalidade e impacto, e não apenas quantidade. Os Programas devem evidenciar de que forma sua atuação contribui para a sociedade, em termos de melhorias na saúde, inovação tecnológica, políticas públicas e formação de recursos humanos de excelência.

9. **Programas Profissionais**

A avaliação de produtos tecnológicos deve ser cada vez mais precisa e comparável, assegurando valorização adequada da inovação e da interação com o setor produtivo e de saúde. Recomenda-se ampliar os mecanismos de cooperação com empresas, hospitais, órgãos públicos e startups, de forma a fortalecer a inserção dos egressos e a transferência de conhecimento.

10. **Equidade e diversidade regional**

Sugere-se fortalecer mecanismos de apoio e valorização de Programas localizados em regiões historicamente menos contempladas, de modo a reduzir assimetrias no Sistema Nacional de Pós-Graduação. A atenção à diversidade de gênero, raça e origem institucional também deve ser contínua, tanto na composição dos Programas quanto nas comissões de avaliação.

11. **Transparência e qualidade dos dados**

A consolidação do Coleta CAPES e da Plataforma Sucupira como bases de referência exige maior responsabilidade dos Programas. Recomenda-se treinamento contínuo de coordenadores e secretarias acadêmicas, de modo a garantir consistência e qualidade das informações prestadas.

12. **Descontinuidade do Qualis.**

A partir da quadrienal 2025-2028, o Qualis não será mais utilizado, e em seu lugar será adotado o Journal Impact Factor Percentile (JIF%), já previsto na ficha de avaliação. Esse indicador será aplicado nos itens 2.3 (Qualidade da Produção Intelectual), 2.4 (Impacto da Produção Intelectual) e 3.1 (Produção Técnica e Tecnológica ou correlata, conforme aplicável).

IX. COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÁREA: ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS

COMISSÃO DOS PROGRAMAS ACADÊMICOS

Nome Completo	IES	E-mail
1. Ana Cristina Simões e Silva	UFMG	acssilva@hotmail.com
2. Angelica Espinosa Barbosa Miranda	UFES	angelica.miranda@ufes.br
3. Carlos Henrique Morais de Alencar	UFC	carllosalencar@ufc.br
4. Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza	UNESP	carlos.fortaleza@unesp.br
5. Christian Kieling	UFRGS	ckieling@gmail.com
6. Clarissa Ribeiro Reily Rocha	UNIFESP	clarissa.rocha@unifesp.br
7. Cristina Marta Del Bem	USP-RP	delben@fmrp.usp.br
8. Daniel Fernandes Martins	UNISUL	danielmartinsfisio@hotmail.com
9. Denise Utsch Gonçalves	UFMG	deniseg@medicina.ufmg.br
10. Débora Tavares de Resende e Silva	UFFS	debora.silva@uffs.edu.br
11. Eryvaldo Sócrates Tabosa do Egito	UFRN	socratesegito@gmail.com
12. Frederico Orlando Friedrich	PUCRS	frederico.friedrich@pucrs.br
13. Gil Guerra Júnior	UNICAMP	gilguer@unicamp.br
14. Guilherme de Sousa Ribeiro	UFBA/FIOCRUZ	gsribeiro@gmail.com
15. Henrique Ballalai Ferraz	UNIFESP	henrique_ferraz@uol.com.br
16. Heloisa Ramos Lacerda de Melo	UFPE	heloisa.ramos@ufpe.br
17. Iza Cristina Salles de Castro	EBMSP	dra.cristinasalles@gmail.com
18. Julio Henrique Rosa Croda	UFMS/FIOCRUZ	juliocroda@gmail.com
19. Leslie Domenici Kulikowski	USP	lesliekulik@usp.br
20. Luiz Antônio Rodrigues de Freitas	UFBA	freitas.luizar@gmail.com
21. Martha Cecília Suárez Mutis	FIOCRUZ	marthasuarezmutis@gmail.com
22. Paulo Sérgio Sucasas da Costa	UFG	paulosucasas@ufg.br
23. Pedro Eduardo Almeida da Silva	FURG	pedrefurg@gmail.com
24. Sally de França Lacerda Pinheiro	UFCA	sally.lacerda@ufca.edu.br
25. Sandra Marisa Pelloso	UEM	smpelloso@uem.br
26. Sílvia Figueiredo Costa	USP	silviacosta@usp.br
27. Simone Appenzeller	UNICAMP	appenzel@unicamp.br
28. Sonir R. Antonini	USP-RP	antonini@fmrp.usp.br



Nome Completo	IES	E-mail
29. Wuelton Marcelo Monteiro	UEA	wueltonmm@gmail.com

COMISSÃO DOS PROGRAMAS PROFISSIONAIS

Nome Completo	IES	E-mail
1. Andreza Pain Marcelino	FIOCRUZ	andreza.marcelino@ini.fiocruz.br
2. Carlos Antônio Caramori	UNESP	carlos.caramori@unesp.br
3. Cátia Regina Branco da Fonseca	UNESP	catia.fonseca@unesp.br
4. Marcos Araquem Scopel	UFSC	scopel@ifsc.edu.br
5. Théo de Araújo Santos	UFOB	theo.santos@ufob.edu.br

X. RECONSIDERAÇÃO

a) Considerações da Área

a.1) Formação da comissão para análise dos pedidos de reconsideração:

A Comissão de Reconsideração da área de Medicina II foi constituída com estrita observância à Portaria CAPES nº 5/2025 e à Portaria CAPES nº 15/2026. Para a formação da comissão, a área selecionou consultores com reconhecida competência técnico-científica e experiência prévia em avaliação de programas de pós-graduação. A comissão foi composta por 9 membros titulares e 4 suplentes. Para atender ao disposto no Art. 23, §1º, da Portaria CAPES nº 15/2026, que exige a renovação de pelo menos 50% em relação à Comissão de Avaliação original, foram mantidos 4 membros titulares que participaram da avaliação quadrienal anterior (Simone Appenzeller, Julio Henrique Rosa Croda, Gil Guerra Júnior e Carlos Antonio Caramori) e incluídos 5 novos membros titulares (Simone Simionatto, José Roberto Lapa e Silva, Geanne Matos, Luciano Pamplona Cavalcanti e Pedro Tadao Hamamoto Filho). Dessa forma, a comissão alcançou um índice de renovação de 55,5% dos membros titulares, superando o mínimo exigido pela regulamentação.

a.2) Organização e desenvolvimento dos trabalhos realizados pela comissão de análise dos pedidos de reconsideração:

Os trabalhos da Comissão de Reconsideração foram organizados de forma remota, utilizando a plataforma de videoconferência Zoom. Foram realizadas duas reuniões principais, nos dias 13 e 23 de março de 2026, no período da tarde. As reuniões contaram com a gravação e transcrição dos debates, com o auxílio de ferramentas de inteligência artificial para a geração de resumos, garantindo que todos os membros, mesmo em caso de ausência pontual, pudessem acompanhar as discussões e deliberações. Durante as sessões, os consultores debateram os pedidos de reconsideração de forma colegiada, analisando caso a caso os argumentos apresentados pelos programas, com foco em identificar eventuais falhas na avaliação original e garantir a isonomia do processo.

a.3) Análise de mérito do pedido de reconsideração:

A análise de mérito dos pedidos de reconsideração baseou-se estritamente nas informações e documentos que já constavam nos relatórios e propostas originais da avaliação quadrienal. A comissão estabeleceu como premissa fundamental que não seriam aceitas novas indicações de destaques (como novos artigos ou teses) que não tivessem sido previamente submetidos no período regular de avaliação. O foco da análise foi verificar os argumentos dos programas em relação a possíveis falhas ou equívocos cometidos pelos consultores na aplicação dos critérios de avaliação, como, por exemplo, a utilização inadequada de métricas quantitativas para avaliar quesitos qualitativos. Nos casos em que se constatou que as informações pertinentes já estavam documentadas mas não haviam sido devidamente consideradas na nota inicial, a comissão acatou o pedido de reconsideração, ajustando os conceitos de forma fundamentada e colegiada.

A análise dos 28 pedidos de reconsideração submetidos pela área de Medicina II resultou em decisões que refletem o compromisso da comissão com a qualidade e a isonomia do processo avaliativo. Dos programas analisados, 24 são de modalidade acadêmica e 4 de modalidade profissional, todos sob a coordenação de consultores especializados. Três programas foram mantidos com notas que resultam em seu fechamento: o programa profissional de Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense (UERJ) com nota 2, o programa acadêmico de Patologia (UNIFESP) com nota 2, e o programa profissional de Saúde da Mulher e da Criança (UFC) com nota 1. Quanto aos programas que tiveram suas notas elevadas, destaca-se que em três programas acadêmicos (Medicina Tropical da Universidade de Brasília, Radiologia da Universidade de São Paulo e Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão) a comissão reconheceu que as evidências de qualidade e produção já documentadas justificavam a elevação de conceito 4 para 5. Em um programa profissional (Saúde na Amazônia da Universidade Federal do Pará) e dois acadêmicos (Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Neurologia e Neurociências da Universidade Federal Fluminense), a revisão resultou na elevação de conceito 3 para 4. Destaca-se ainda o programa acadêmico de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que foi elevado de conceito 6 para 7, consolidando seu reconhecimento como programa de excelência. Todas as mudanças foram fundamentadas em falhas na avaliação original, particularmente na aplicação inadequada de critérios ou na insuficiente consideração de informações que já constavam nos relatórios e documentos submetidos.

O CTC-ES, em sua 241ª reunião, deliberou sobre os recursos de reconsideração da área de Medicina II e acompanhou integralmente as notas atribuídas pela Comissão de Reconsideração, sem alterações. Dessa forma, as notas finais homologadas pelo CTC-ES são idênticas às recomendadas pela Comissão de Reconsideração da área.

b) Comissão de Avaliação - Reconsideração

Nº	Nome	IES	E-mail
-----------	-------------	------------	---------------



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
DAV/CAPES



Completo			
1	Simone Appenzeller	UNICAMP	appenzel@unicamp.br
2	Julio Henrique Rosa Croda	UFMS/FIOCRUZ	juliocroda@gmail.com
3	Gil Guerra Júnior	UNICAMP	gilguer@unicamp.br
4	Carlos Antonio Caramori	UNESP	carlos.caramori@unesp.br
5	Simone Simionatto	UFGD	simonesimionatto@ufgd.edu.br
6	José Roberto Lapa e Silva	UFRJ/UERJ	jrlapa@hotmail.com
7	Geanne Matos	UFC	gmatos@ufc.br
8	Luciano Pamplona Cavalcanti	UFC	pamplona.luciano@gmail.com
9	Pedro Tadao Hamamoto Filho	UNESP	pedro.hamamoto@unesp.br

ANEXO I

Programas acadêmicos com as respectivas notas da Comissão de Área (CA) e do CTC-ES

Código	Nome PPG	IES	Nível	Nota área 2025	Nota CTC-ES 2025	Nota área Reconsi-deração 2025	Nota CTC-ES Reconsi-deração 2025
11001011070P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL*	UFAC	ME/DO	2	3		
12008010001P9	MEDICINA TROPICAL	UEA	ME/DO	7	7		
12008010008P3	Hematologia	UEA	ME/DO	4	4		
15001016015P0	DOENÇAS TROPICAIS	UFPA	ME/DO	4	4	4	4
20001010014P8	Saúde do Adulto	UFMA	ME/DO	4	4	5	5
22001018019P5	PATOLOGIA	UFC	ME/DO	4	4		
22001018079P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFC	ME/DO	3	3		
22021019001P2	Biotecnologia*	UNINTA	ME/DO	2	3		
22033017003P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFCA	ME/DO	3	3		
23001011031P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFRN	ME/DO	6	6	7	7
23002018007P6	Saúde e Sociedade	UERN	ME/DO	4	4		
25001019024P7	MEDICINA TROPICAL	UFPE	ME/DO	4	4	4	4
25001019026P0	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFPE	ME/DO	4	4		
25001019043P1	NEUROPSIQUIATRIA E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO	UFPE	ME/DO	4	4		
25001019174P9	SAÚDE TRANSLACIONAL	UFPE	ME/DO	3	3		
25005014001P2	SAÚDE INTEGRAL	IMIP	ME/DO	5	5	5	5
26001012023P3	CIÊNCIAS DA	UFAL	ME/DO	5	5		

	SAÚDE						
28001010011P4	PATOLOGIA HUMANA (UFBA/FIOCRUZ)	UFBA	ME/DO	6	6	6	6
28007018075P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UESC	ME/DO	4	4		
28025016001P4	BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE E MEDICINA INVESTIGATIVA	FIOCRUZ -IGM	ME/DO	6	6		
30001013010P0	DOENÇAS INFECCIOSAS	UFES	ME/DO	5	5		
31001017040P0	MEDICINA (ANATOMIA PATOLÓGICA)	UFRJ	ME/DO	4	4	4	4
31001017049P7	MEDICINA (DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS)	UFRJ	ME/DO	4	4	4	4
31001017056P3	PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL	UFRJ	ME/DO	5	5		
31001017057P0	MEDICINA (RADIOLOGIA)	UFRJ	DO	4	4	4	4
31001017173P0	SAÚDE MATERNO-INFANTIL	UFRJ	ME/DO	3	3	4	4
31003010017P4	PATOLOGIA	UFF	ME/DO	3	3	3	3
31003010025P7	Neurologia e Neurociências	UFF	ME/DO	3	3	4	4
31010016003P2	MEDICINA TROPICAL	FIOCRUZ	ME/DO	6	6	6	6
31010016029P1	Pesquisa aplicada à saúde da criança e da mulher	FIOCRUZ	ME/DO	4	4		
31021018006P0	NEUROLOGIA	UNIRIO	DO	4	4	4	4
32001010019P3	PATOLOGIA	UFMG	ME/DO	5	5	5	5
32001010023P0	INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL	UFMG	ME/DO	7	7		
32001010035P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMG	ME/DO	4	4		
32004010041P1	CIÊNCIAS DA	UFLA	ME/DO	4	4		

	SAÚDE						
32011016007P7	Biociências Aplicadas à Saúde	UNIFAL-MG	ME/DO	3	3		
32012012001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFTM	ME/DO	4	4		
32012012003P8	MEDICINA TROPICAL E INFECTOLOGIA	UFTM	ME/DO	4	4		
32018010008P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFSJ	ME/DO	5	5		
32067011001P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FIOCRUZ-IRR	ME/DO	6	6		
33002010056P5	PATOLOGIA	USP	ME/DO	5	5		
33002010061P9	ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA	USP	ME/DO	5	5		
33002010068P3	DOENÇAS INFECCIOSAS E SAÚDE GLOBAL	USP	ME/DO	5	5		
33002010069P0	NEUROLOGIA	USP	ME/DO	6	6		
33002010072P0	MEDICINA (PEDIATRIA)	USP	ME/DO	4	4	4	4
33002010073P7	PSIQUIATRIA	USP	ME/DO	7	7		
33002010133P0	RADIOLOGIA	USP	ME/DO	4	4	5	5
33002010177P7	CIÊNCIAS (FISIOPATOLOGIA EXPERIMENTAL)	USP	ME/DO	4	4		
33002029007P0	PATOLOGIA	USP-RIBEIRÃO O PRETO	ME/DO	5	5	5	5
33002029012P3	MEDICINA (NEUROLOGIA)	USP-RIBEIRÃO O PRETO	ME/DO	6	6		
33002029015P2	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	USP-RIBEIRÃO O PRETO	ME/DO	5	5		
33002029022P9	FÍSICA APLICADA À MEDICINA E BIOLOGIA	USP-RIBEIRÃO O	ME/DO	6	6		

		PRETO					
33002029029P3	Saúde Mental e Ciências do Comportamento	USP-RIBEIRÃO PRETO	ME/DO	5	5	5	5
33003017054P9	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UNICAMP	ME/DO	5	5		
33004064056P5	PATOLOGIA	UNESP-BOTUCATU	ME/DO	6	6		
33004064065P4	DOENÇAS TROPICAIS	UNESP-BOTUCATU	ME/DO	5	5		
33009015006P2	PATOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	2	2	2	2
33009015015P1	Medicina (Hematologia e Oncologia)	UNIFESP	ME/DO	4	4		
33009015017P4	NEUROLOGIA - NEUROCIÊNCIAS	UNIFESP	ME/DO	6	6		
33009015019P7	PEDIATRIA E CIÊNCIAS APLICADAS À PEDIATRIA	UNIFESP	ME/DO	5	5		
33009015029P2	MEDICINA (RADIOLOGIA CLÍNICA)	UNIFESP	ME/DO	4	4		
33009015030P0	INFECTOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	7	7		
33009015031P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE APLICADAS À REUMATOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	4	4	4	4
33009015032P3	PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA	UNIFESP	ME/DO	4	4	4	4
33009015033P0	PSICOBIOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	7	7		
33054010007P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNOESTE	ME/DO	4	4		
33076014004P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE*	UNISA	ME/DO	5	4		
33092010013P4	MEDICINA - BIOFOTÔNICA	UNINOVE	ME/DO	6	6		
33115010001P8	CIÊNCIAS	SES/SP-	ME/DO	3	3	3	3

		CCD					
33335001001P7	CIÊNCIAS MÉDICAS	FACULDADE IDOR	ME/DO	5	5		
40001016013P8	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFPR	ME/DO	4	4		
40002012026P9	PATOLOGIA EXPERIMENTAL	UEL	ME/DO	7	7		
40002012170P2	FISIOPATOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL	UEL	ME	5	5		
40004015021P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UEM	ME	5	5		
40037010001P3	BIOTECNOLOGIA APLICADA A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	FPP	ME/DO	6	6		
41008014004P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNISUL	ME	6	6		
41020014015P0	CIÊNCIAS BIOMÉDICAS*	UFFS	ME	3	4		
42001013050P6	Saúde da Criança e do Adolescente	UFRGS	ME	5	5		
42001013073P6	Psiquiatria e Ciências do comportamento	UFRGS	ME	7	7		
42004012012P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FURG	ME	6	6		
42005019020P5	MEDICINA PEDIATRIA E SAÚDE DA CRIANÇA	PUCRS	ME	7	7		
42015014002P9	PATOLOGIA	UFCSPA	ME/DO	5	5		
42015014013P0	PEDIATRIA: ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFCSPA	ME/DO	3	3		
42039010005P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA	UFN	ME/DO	4	4		
51001012024P0	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	UFMS	ME/DO	6	6		
51005018009P7	CIÊNCIAS DA	UFGD	ME	5	5		

	SAÚDE						
52001016003P6	MEDICINA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA	UFG	ME	6	6		
52001016034P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFG	ME	4	4		
53001010015P0	MEDICINA TROPICAL	UNB	ME	4	4	5	5
53001010047P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNB	ME	6	6		

*Mudança de Nota pelo CTC-ES em relação ao CA

Programas profissionais com as respectivas notas da Comissão de Área (CA) e do CTC-ES

Código	Nome PPG	IES	Nível	Nota área 2025	Nota CTC-ES 2025	Nota área Reconsi-deração 2025	Nota CTC-ES Reconsi-deração 2025
15001016064P0	SAÚDE NA AMAZÔNIA	UFPA	MP	3	3	4	4
31010016026P2	PESQUISA CLÍNICA	FIOCRUZ	MP	5	5		
31003010076P0	SAÚDE MATERNO-INFANTIL	UFF	MP	3	3	3	3
31004016059P1	SAÚDE, MEDICINA LABORATORIAL E TECNOLOGIA FORENSE	UERJ	MP	2	2	2	2
28008014004P9	TECNOLOGIAS EM SAÚDE	EBMSP	MP	4	4		
31021018021P9	INFECÇÃO HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS	UNIRIO	MP	3	3		
42023017001P1	PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E	HCPA	MP	4	4		

	TRANSTORNOS ADITIVOS						
3310301100 2P6	SAÚDE E MEIO AMBIENTE	UNIMES	MP	4	4		
3300406408 9P0	PESQUISA CLÍNICA	UNESP-BOTUCATU	MP/DP	5	5		
3100401615 8P0	FÍSICA MÉDICA	UERJ	MP	3	3		
4101101500 2P0	PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	IFSC	MP	4	4		
3201601800 4P0	ENSINO EM SAÚDE	UNIFENAS	MP	4	4		
2200101808 6P4	SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	UFC	MP	1	1	1	1
3310401800 5P1	TECNOLOGIA DAS RADIAÇÕES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	IPEN	MP	4	4		
2804901200 4P2	PATOLOGIA INVESTIGATIVA	UFOB	MP	4	4		

Julio Henrique Rosa Croda
Coordenador de área de Medicina II