



**RELATÓRIO DO  
SEMINÁRIO DE MEIO  
TERMO**

---

**MEDICINA I**

**Diretoria de Avaliação - DAV**

---

**23 e 24 de outubro de 2023**



## **Divulgação de informações da Área de Avaliação referentes ao Seminário de Meio Termo do quadriênio 2021-2024**

### **Dados de 2021 e 2022**

#### **Coordenador**

**Paulo Louzada Junior USP/Ribeirão Preto**

#### **Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos**

**Marcelo Távora Mira PUC/Paraná**

#### **Coordenadora Adjunta de Programas Profissionais**

**Fernanda Martins Maia Carvalho/UNIFOR-Ceará**

<b>Apresentação .....</b>	<b>4</b>
<b>Considerações Gerais sobre o Seminário .....</b>	<b>5</b>
<b>Análise Geral e “Estado da Arte” da Área .....</b>	<b>9</b>
<b>Orientações e recomendações.....</b>	<b>17</b>
<b>ANEXO I – Lista de programas cujos coordenadores / representantes participaram do SMT .....</b>	<b>18</b>

## Apresentação

### Objetivos do Seminário de Meio Termo 2023 da Área de Medicina I:

O eixo central do Seminário de Meio Termo da Medicina I foi: **passado, presente e futuro da área da Medicina I**. Os módulos foram montados no intuito de fornecer um panorama de como foi a avaliação da quadrienal anterior (2017-2020), como será a atual (2021-2024) e discutir a nova ficha de avaliação para a Quadrienal (2025-2028).

## Considerações Gerais sobre o Seminário

**Data:** 23 e 24 de outubro de 2023, das 09:00 hs às 18:00 hs.

**Local:** Prédio sede da Capes, Anfiteatro Principal, piso -1.

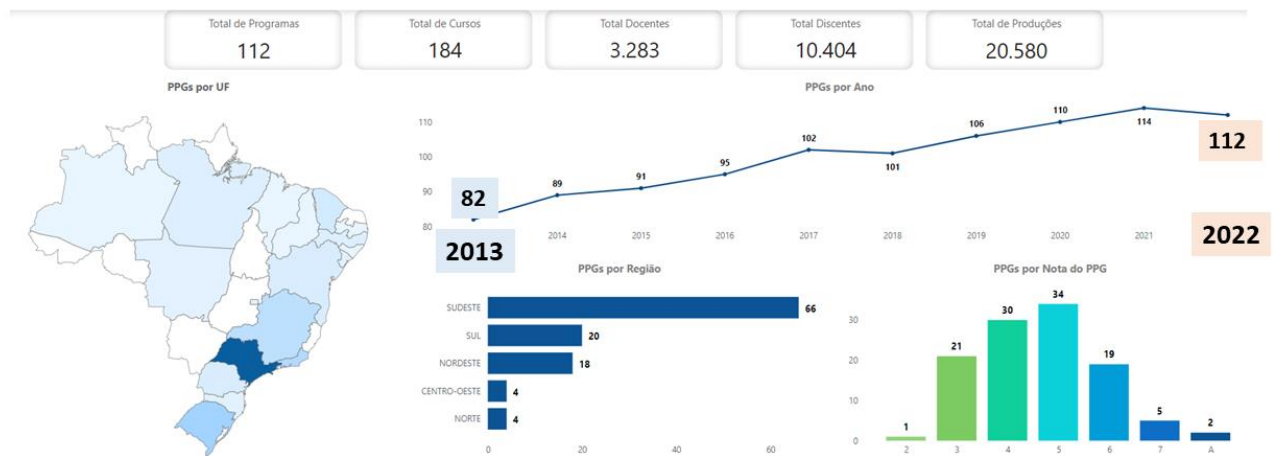
**Comissão:** Paulo Louzada Jr (Coordenador da área Medicina I; USP-Ribeirão Preto), Marcelo Távora Mira (Coordenador Adjunto Acadêmicos, PUCPR), Fernanda Martins Maia Carvalho (Coordenadora Adjunta dos Profissionais, UNIFOR-Ceará), Luis Felipe Ribeiro Pinto (INCA, ex-Coodenador de Área 2018-2022), José Antônio Rocha Gontijo (UNICAMP, ex-Coodenador de área da Medicina I - 2011-2018), José Roberto Lapa (UFRJ, ex-Coodenador da área 2008-2011) e Emmanuel Burdmann (USP/SP, ex-Coodenadores de Área: 2001-2007).

**Público:** Coordenadores de Programas e Cursos de Pós-graduação da Área da Medicina I. Aferimos que 95% dos Coordenadores de PPGs da área ou seus representantes estavam presentes.

## Retrato da Área no SNPG

Após a avaliação quadrienal 2017-2020, em 2022, a área apresentava 112 PPG credenciados (dados consolidados disponíveis na Plataforma Sucupira no dia 09/10/2023), um aumento de 36% em relação a trienal de 2010-2012 (81 PPGs), sendo 86 PPG na modalidade acadêmica e 26 na modalidade profissional. Dos PPG acadêmicos, 13 eram cursos de mestrado, 3 de doutorado, e 70 PPG com mestrado e doutorado. Todos os 26 PPG profissionais eram a nível de Mestrado. A figura 1 ilustra a evolução da área nestes últimos dez anos. Atualmente, 58% dos PPGs estão na região Sudeste, 15% estão nas regiões Nordeste e Sul. As regiões Norte (3 PPGs) e Centro-Oeste (4 PPGs) são as que possuem os menores números de PPGs e são consideradas prioritárias para a área ao incentivo da implementação de novos cursos para os próximos anos, de forma proporcional ao número de Instituições de Ensino Superior (IES) atuantes nestas regiões. Cabe ressaltar que o incremento do número de cursos ocorreu mais na área Profissional, de 10 cursos em 2013 para 26 em 2022 (160 % de incremento); na Acadêmica, o aumento foi de 72 PPG/cursos em 2013, para 86 em 2022 (20%).

## Evolução do número PPGs Medicina I (2013-2022)



Fonte: Painel de Dados do Observatório da Pós-Graduação; acesso: <https://sucupira-beta.capes.gov.br>

Figura 1: Evolução dos PPGs e Cursos da área da Medicina I entre 2013 a 2022.

Em 2023, 17% dos PPG da área são nota 3, 27% são nota 4, 30% são nota 5, 17% são nota 6, e 4% são nota 7. Houve uma redução de 28 para 21 PPGs com nota 3, sendo que 42% deles estão situados na região Sudeste, 24% no Nordeste e 14% no Norte. As percentagens de programas com notas 4 e 5 estão muito semelhantes às observadas na quadrienal 2013-2016. Importante destacar que a região Nordeste passou a abrigar, na última quadrienal, o seu segundo programa de excelência (nota 6). De forma complementar, a região Sudeste concentra quase 70% dos PPG de notas 6 ou 7.

Em relação à natureza jurídica das IES, a maioria dos PPG/cursos são vinculados a instituições públicas (78%), sendo 45% Federais e 32% Estaduais.

Sobre os discentes, houve aumento na entrada de alunos entre 2013-2022 (21%), principalmente nas regiões Nordeste, Centro-oeste e Norte. A entrada de alunos se manteve estável até 2021, com redução em 2022 (quase 20%). Como já esperado, ocorreu redução de 25% das titulações nos anos referentes à pandemia (2020 e 2021), com recuperação em 2022. Não foi observado aumento do número de abandonos ou desligamentos no período, mantendo-se em torno de 2% do total de discentes desde 2012 até 2022. Entre os PPG profissionais, destacam-se Mestrados Profissionais (MP) atrelados a residência médica, uma particularidade da área: esta nova forma de MP iniciou-se em 2015, e atualmente a área conta com três cursos, todos no Estado de São Paulo. De forma interessante, em 2022, 22% dos discentes de MP da área da Medicina I estão matriculados em MP atrelados a residência médica. O número de ingressantes tem se mantido estável nos últimos 4 anos, com média de entrada de discentes de 75 alunos/ano. Esta maior demanda não é o que temos observado dentro da área, seja entre PPGs acadêmicos ou profissionais.

Em relação ao perfil socioeconômico dos discentes, a maioria é do sexo feminino (66%). Dos 10.404 discentes da Medicina I, 4.205 não relataram informação sobre cor. Dos 6.199 discentes

restantes, 4.736 (76%) se autodeclararam de cor branca, 1.167 (19%) parda, 190 (3%) preta, 96 (1,5%) amarela e 10 (0,2%) indígenas. Durante o seminário, foi reforçado a todos os coordenadores que obtenham estas informações junto aos seus discentes, caso concordem em fornecê-las.

### **Abordagem geral da metodologia do seminário;**

O SMT da Medicina I foi organizado em módulos, cada um formado por uma abertura e uma sessão de discussão do tema abordado. Especificamente, cada modulo contou com uma apresentação de 25 minutos pelos organizadores. A seguir, para cada uma delas, foi dada a palavra a um ex-coordenador de área da Medicina I para uma análise crítica do tema, abordando suas forças e fraquezas, proporcionando uma oportunidade para que todos os coordenadores dos Programas de Pós-Graduação tivessem uma perspectiva de como a área evoluiu nestes últimos 20 anos. A palavra aos coordenadores permaneceu aberta durante todos os módulos, no intuito de tornar cada sessão a mais interativa possível.

### **Programação.**

#### **Dia 23 de Outubro/2023 (segunda-feira)**

##### **Manhã: Quadrienal 2017-2020**

**09:00 - 10:00 hs - Apresentação dos participantes**

**10:00 - 12:30 hs - Mesa Redonda: Quadrienal 2017-2020: Análise Crítica dos Resultados e do Processo Avaliativo**

**Paulo Louzada Jr**

*Participação do Prof. Dr. Luis Felipe Ribeiro Pinto (Coordenador área da Medicina I CAPES, 2018-2022; INCA)*

**12:30 – 14:00 hs: Almoço**

---

##### **Tarde: Quadrienal Atual (2021-2024)**

**14:00 hs-15:30: A Quadrienal atual (2021-2024): O que pode e o que não pode mudar?**

**Marcelo Tavora Mira**

**15:30-16:00 – Intervalo**

**16:00-18:00: Porque os produtos de destaque foram e serão os definidores da excelência entre os PPGs.**

**Paulo Louzada Jr**

**Participação Prof Dr Emmanuel de Almeida Burdmann (USP/SP e Coordenador de área da Medicina I - 2001-2007)**

**18:00 hs: Encerramento**

---

**Dia 24 de Outubro de 2023 (terça-feira)**

**Manhã: Mestrado Profissional e Impacto**

**09:00 – 10:30 hs – Mestrado Profissional: Discussão do sistema de classificação de produtos técnicos e tecnológicos**

**Marcelo T Mira/Fernanda M Maia Carvalho**

**10:30 – 11:00 hs – Intervalo**

**11:00 – 12:30 – Como avaliar Impacto e Inserção (regional, nacional e internacional) na Pós-Graduação**

**Fernanda M Maia Carvalho**

**Participação Prof Dr Jose Antonio Rocha Gontijo (UNICAMP e Coordenador de área da Medicina I - 2011-2018)**

**12:30 – 14:00 hs – Almoço**

---

**Tarde: Próxima Quadrienal: 2025-2028**

**14:00 – 15:30 hs – Discussão sobre a nova ficha de avaliação para 2025-2028 – Parte 1:  
- *Egressos, Autoavaliação, Planejamento Estratégico Institucional***

**Paulo Louzada Jr**

**Participação: Prof. Dr. Jose Roberto Lapa e Silva (UFRJ e Coordenador de área da Medicina I - 2008-2011)**

**15:30-16:00 – Intervalo**

**16:00-18:00 – Discussão sobre a nova ficha de avaliação para 2025-2028 – Parte 2:  
- *Produção do Programa e Impacto: SciVal.***

**Paulo Louzada Jr**

**18:00 hs – Encerramento**



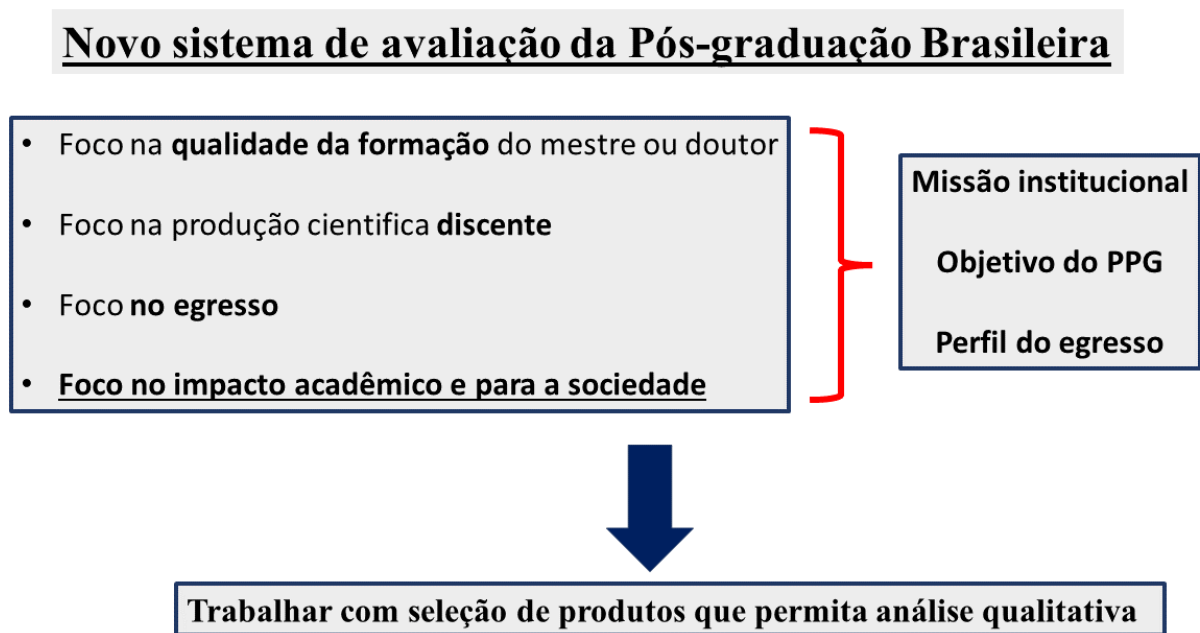
## Análise Geral e “Estado da Arte” da Área

O seminário transcorreu com a participação efetiva dos coordenadores durante as apresentações. À medida que as discussões foram ocorrendo, alguns pontos de discussão foram levantados, dentre eles:

1. Mecanismos de admissão na pós-graduação – devido à grande variedade de modalidades no formato das admissões, com assimetrias de procura pelos programas, foi feito um encaminhamento para elaboração de um formulário eletrônico, onde será avaliado aspectos como o perfil dos interessados no programa, se há admissão por fluxo contínuo, número e procedência de bolsas no programa e acesso a editais de financiamento.
2. A necessidade da formação humanística na pós-graduação, com a inclusão de temáticas como bioética e bioestatística na grade curricular dos cursos. Apesar da área entender que a responsabilidade pela formação do pós-graduando diz respeito à instituição, a premissa da formação mais ampla, com valorização do pensamento crítico científico atrelado a inserção social tem sido cada vez mais valorizada.
3. A necessidade da valorização do egresso como sendo o principal produto dos programas de pós-graduação. Nesse ponto, foram feitos muitos relatos de diferentes metodologias em uso para o seguimento de egressos, sendo discutido ainda como se poderia ser mensurado o impacto social em relação aos egressos.
4. Sobre programas em dificuldades, foi debatido a associação de programas, consórcios e projetos em conjunto como possíveis saídas para escolas que estivessem com dificuldades. Foi ainda sugerido a formação de redes de colaboração profissional para catalisar esses processos, além do olhar mais atento para parcerias com a América do Sul e África em se tratando de estratégias de internacionalização.
5. Em relação aos produtos de programas profissionais, se destacou a importância do desenvolvimento de repositórios locais, sendo feito relatos de algumas instituições que já conseguem fazer essa organização. Destacado ainda a importância de produções digitais, como e-books, os quais possivelmente terão indicadores de impacto mais acessíveis nos processos avaliativos. Há necessidade de padronização na descrição de produtos (excluindo artigos científicos) dos programas profissionais, a fim de que se permita uma avaliação mais detalhada dessas produções.
6. O financiamento de publicação científica foi outro tema bastante abordado, dado ao aumento substancial das taxas cobradas pelas editoras. Dentre as várias propostas, a coordenação de área e a diretoria da DAV comentaram que a Presidência da CAPES está analisando o assunto e em breve seriam anunciadas ações propositivas. No dia 04 de dezembro de 2023 foi editada a portaria número 276 onde foi instituído Grupo de Trabalho com finalidade de propor um novo objeto de atuação do Programa de Apoio a disseminação de Informação Científica e Tecnológica (PADICIT), mediante o financiamento de publicação de artigos em acesso aberto, inserindo acordos de publicação no âmbito das contratações do Portal de Periódicos CAPES. A portaria pode ser acessada através deste link: <http://cad.capes.gov.br/ato-administrativo-detallar?idAtoAdmElastic=13702>
7. Uma das atuais preocupações dos programas é sobre a publicação em revistas predatórias e como elas poderiam influenciar na avaliação dos programas. A área da Medicina I também compartilha desta preocupação, inclusive consta no relatório de Seminário de Meio Termo realizado em 2019 uma preocupação sobre o tema. A CAPES irá também criar um grupo de trabalho para avaliar este assunto em 2024 e definir diretrizes para tal.

- **Análise dos quesitos da Ficha de Avaliação;**

Uma das atividades mais importantes do SMT foi a discussão da ficha de avaliação e a forma como foi utilizada para a quadrienal 2017-2020, com o objetivo de orientar seu uso no próximo ciclo avaliativo. A quadrienal (2017-2020) priorizou mais o produto, sendo que a produção científica foi baseada no binômio Docente Permanente/Aluno-Egresso (Figura 2). Especificamente, os produtos de destaque tiveram papel essencial para definir os programas que obtiveram as notas 5, 6 e 7. A seguir, será apresentado um resumo do conteúdo dessas discussões.



*Slide: Prof. Dr. Luis Felipe Ribeiro Pinto*

Figura 2: Fluxograma representativo do novo sistema de avaliação empregado na Quadrienal 2017-2020.

Ao analisarmos o desempenho geral dos programas acadêmicos em relação aos três quesitos da ficha de avaliação (Programa, Formação, Impacto), observou-se que o quesito 3 (Impacto) foi o que melhor discriminou para a obtenção das notas 6 e 7, pois somente 44% dos programas obtiveram conceito Muito Bom. A tabela 1 mostra claramente a importância do Quesito 3 neste contexto para obtenção de notas 6 e 7.

Tabela 1: Distribuição de conceitos entre os Quesitos 1, 2 e 3 na Quadrienal 2017-2020

## Desempenho Geral dos Programas Acadêmicos

Total de Programas Acadêmicos = 85	Quesito 1 Programa	Quesito 2 Formação	Quesito 3 Impacto	Três Quesitos Muito Bom
<b>MUITO BOM</b>	68 (80%)	61 (72%)	<b>37 (44%)</b>	<b>35 (41%)</b>
<b>BOM</b>	11	22 (26%)	32	
<b>REGULAR</b>	5	1	12	
<b>FRACO</b>	1	0	3	

- ✓ 35 PPGs (41%) atingiram critérios para se candidatarem às NOTAS 6 e 7
- ✓ Dos 22 PPGs que tiveram o Quesito 2 avaliado como BOM (trava para a NOTA QUATRO), nenhum teve o Quesito 3 avaliado como Muito Bom, indicando a consistência da avaliação.

### Dados Quantitativos e Qualitativos

Esta abordagem contempla a metodologia analítica dos itens 1.1 (Proposta do Programa), 1.2 (Corpo Docente), 1.3 (planejamento estratégico do programa), 1.4 (Autoavaliação), 2.3 (egressos do Programa), e 3.1 (produtos de destaque do Programa). Para os itens 1.1 e 1.2, a análise foi feita de forma qualitativa, através dos indicadores dos PPGs, conforme os itens da ficha de avaliação. Para os itens 1.3 e 1.4, a comissão de avaliação da Área de Medicina I acordou que deveríamos atribuir os seguintes conceitos, de acordo com os critérios abaixo:

- Muito Bom (MB) > Quando constava que o Programa realizou estas iniciativas
- Bom (B) > Quando não constava que o Programa realizou estas iniciativas

Sustentação: A área, uma das primeiras do Sistema Nacional de Pós-graduação do Brasil, com elevada produção e formação discente, considera que estas atividades são ligadas a autonomia de funcionamento dos Programas de Pós-graduação, fazendo parte dos processos de governança de cada Programa e ligada a Autonomia universitária, não cabendo a Área da medicina I avaliar a qualidade dos processos desenvolvidos por cada Programa. Além disto, trata-se de itens introduzidos na atual quadrienal, e, portanto, conceitos abaixo de B poderiam prejudicar o Programa.

Para o item 2.3 (Egressos do Programa), a comissão de avaliação da Área de Medicina I concordou que dever-se-ia atribuir os seguintes conceitos, de acordo com os critérios abaixo:

- MB > pontuação igual ou acima de 5
- B > pontuação entre 4 e 4,9
- R > pontuação entre 3 e 3,9
- F > pontuação entre 2 e 2,9
- I > pontuação abaixo de 2

Sustentação: Observou-se uma grande heterogeneidade na alimentação de dados pelos Programas, com alguns apresentando justificativas para a indicação de egressos extremamente resumidas, enquanto outros apresentaram justificativas bastante detalhadas. Embora os coordenadores dos PPGs da área tenham sido orientados em reuniões específicas com esse fim, esta heterogeneidade é possivelmente oriunda da introdução deste item na atual avaliação, sem que haja uma formatação na plataforma Sucupira dos dados que deveriam ser inseridos. Frente a este cenário, resolveu-se fazer uma análise quantitativa, atribuindo pontos para o que a comissão de avaliação considerava atividades essenciais para um egresso realizar, e de acordo com cada atividade, haveria pontuação equivalente. Assim, as pontuações estabelecidas para egressos de doutorado foram:

- 5 pontos > Pós-doutorado no exterior ou empregabilidade resultante do doutorado
- 2 pontos > Pós-doutorado no Brasil
- 2 pontos > Estar realizando atividades acadêmicas (obrigatoriedade de descrição das mesmas)
- 2 pontos > Atuação de destaque

Para os egressos do mestrado acadêmico, as pontuações foram:

- 5 pontos > Doutorado (estar cursando ou ter cursado)
- 2 pontos > Pós-doutorado
- 2 pontos > Empregabilidade resultante do mestrado acadêmico
- 2 pontos > Estar realizando atividades acadêmicas (obrigatoriedade de descrição das mesmas)
- 2 pontos > Atuação de destaque

Para os egressos do mestrado profissional, as pontuações foram:

- 5 pontos > Empregabilidade resultante do mestrado profissional
- 1 ponto > Doutorado
- 1 pontos > Pós-doutorado
- 3 pontos > Estar realizando atividades acadêmicas ou de desenvolvimento tecnológico
- 2 pontos > Atuação de destaque

A pontuação final foi calculada como a média da pontuação dos egressos de cada um dos três quinquênios, considerando o tempo de atuação dos PPGs. Nessa perspectiva, um dos possíveis aprimoramentos da ficha deverá levar em consideração a importância do desenvolvimento, por partes dos egressos, de diferentes habilidades ao logo dos 3 quinquênios, como se segue:

- - 1<sup>os</sup> 5 anos: Atividades de educação continuada dentro da carreira acadêmica
- - 1<sup>os</sup> 10 anos: Atividades de inserção no mercado de trabalho
- - 1<sup>os</sup> 15 anos – Atividades de liderança acadêmica ou de mercado de trabalho.

Os conceitos finais em relação as pontuações obtidas foram:

- MB > 5 pontos
- B Entre 4 e 4,9 pontos
- R > Entre 3 e 3,9 pontos
- F > Entre 2 e 2,9 pontos
- I > abaixo de 2 pontos

## Plataforma Sucupira - Anos base 2021 e 2022

A área definiu, após análise *pos hoc* do desempenho dos programas, as notas de cortes para os itens quantitativos, especialmente os que compunham os quesitos 2 e 3. Em relação ao quesito 2, para a obtenção do conceito Muito Bom, a parametrização foi definida da seguinte forma:

### **Item 2.1: Em relação Produção Discentes/egressos e as defesas:**

2.1.1 Que a cada defesa, tenha ocorrido a publicação de pelo menos um artigo pelo discente/egresso;

2.1.2 Que a cada duas defesas, um dos artigos fosse no estrato Q1 (A1 ou A2);

### **Item 2.2: Em relação a Produção Discente/Egresso**

**Item 2.2.2:** Que pelo menos 40% da produção discente/egresso fosse em estrato Q1 (A1+A2) e

**Item 2.2.3:** Que pelo menos 60% desta produção discente/egresso fosse em estrato Q1 (A1+A2) ou Q2 (A3+A4)

### **Em relação aos Docentes Permanentes:**

**Item 2.2.1:** Que a produção discente/egresso representasse pelo menos 30% da produção dos Docentes Permanente (DP)

**Item 2.4:** Que pelo menos 70% da produção dos DP fosse superior a 600 pontos

## Quesito 3

Em relação ao quesito 3, o item definidor foi o item produto de destaque + Índice H do programa (item 3.1) pois ele representa 55% do peso do quesito 3. De forma clara, se este item fosse classificado como Muito Bom, mesmo que os itens 3.2 (Impacto econômico, social e cultural) e 3.3 (Internacionalização) tivessem obtido, por exemplo, em ambos os itens a classificação de BOM, o quesito 3 seria classificado como MUITO BOM, pois o seu peso era de 55%. A justificativa de se ter adotado esta distribuição de pesos mais relevante para o produto de destaque, objetivou reduzir o produtivismo muito arraigado aos programas, bem como incluir o impacto científico destas produções. O item 3.1 é constituído por um item composto representado pela soma da pontuação dos produtos de destaque com índice H dos programas. Cada programa seleciona 5 produtos de destaque, com participação de discente/egresso, sendo um produto por docente permanente. Os parâmetros avaliados, que constam na ficha de avaliação da área, são:

- a. Métricas de avaliação internacionais (fator de impacto JCR e citação, incluindo a base Scopus, ponderada por ano e subárea, bem como classificação dentro das faixas 1%, 10%, e 50% de artigos mais citados da mesma subárea e ano de publicação);
- b. Posições em lista de autores (primeira autoria e autor correspondente);
- c. Trabalhos em colaboração internacional (com autor correspondente local);
- d. Integração produto-tese;
- e. Qualidade geral do produto.

Todos estes parâmetros foram ponderados de forma a que cada produto recebeu uma nota que variava de zero a cem, sendo que a nota final seria a média dos cinco produtos. Cabe ressaltar que se algum PPG enviasse somente quatro produtos, a nota final continuaria a ser obtida dividindo-se por cinco, e não quatro.

O índice H do programa foi calculado a partir das citações de 4 (quatro) artigos de cada docente permanente indicados pelo programa, com participação discente/egresso, publicados no quadriênio (2017-2020), sem que haja repetição de artigo (base referência para citações: Google Scholar). De forma interessante, nenhum PPG obteve índice H superior a 30, tanto na quadrienal 2013-2016, como na de 2017-2020.

Desta forma, decidiu-se somar os itens 3.1 (produtos de destaque, cujo valor pode variar entre 0 a 100) e o item 3.2 (índice H do programa, cujo valor estava variando entre zero a 30). Como para se obter o conceito MUITO BOM para o item 3.1 era necessária uma pontuação igual ou superior a 70, o índice H permitiu um ajuste positivo para os PPGs conseguirem obter pelo menos 70 pontos para o item 3.1. Mesmo assim, somente 44% dos PPGs conseguiram o conceito MB (Tabela 1).

Durante o seminário de meio termo, questionamentos apareceram a respeito da influência do número de docentes permanente sobre o desempenho do PPG no item. O argumento foi que programas com números de DP menores produzem menos que programas maiores. Neste sentido, foi apresentada uma análise da área que pode subsidiar a argumentação que não há influência sobre o produto de destaque.

- 1) 75% da produção qualificada com discentes/egressos da Medicina I (artigos científicos indexados no JCR/SCOPUS) estão no estrato A (Quartil 1 ou Quartil 2)
- 2) Quase 50% desta produção qualificada ocorre em revistas A1 ou A2 (Quartil 1)
- 3) Menos de 5% da produção qualificada foi classificada em estrato C
- 4) A média de artigos por quadrienal por PPG foi de 468 (mediana=386)
- 5) Mínimo de artigos produzidos por um PPG durante a quadrienal foi de 98.
- 6) Máximo de artigos produzidos por um PPG durante a quadrienal foi de 1.768.
- 7) Sobre os números de DP dos PPGs da Medicina I temos que a média é 26 DP/PPG, mediana=22 DP/PPG, mínimo de DP/PPG=12 e máximo de 61 DP/PPG.

Ao trabalharmos com o PPG que teve a menor produção da quadrienal, observa-se que ele possui praticamente 100 produtos para selecionar somente 5 (5% da sua produção), o que é razoável dentro do contexto da área. Ao analisarmos os desempenhos dos programas referentes ao item 3.1, observou-se que 17 (24%) dos programas com menos de 22 DP/PPG (mediana da área) obtiveram conceito MUITO BOM, enquanto 20 (28%) dos programas com mais de 22 DP/PPG obtiveram conceito MUITO BOM. Adicionalmente, entre os 10 PPGs que obtiveram mais que 90 pontos no item 3.1, quatro deles possuíam menos que 20 docentes permanentes. Em termos quantitativos, a justificativa parecia se sustentar, mas a análise formal não mostrou que o número de DP claramente influenciou o desempenho. Obviamente, programas com maior número de DP são programas há muito tempo consolidados, alguns deles com mais de 50 anos de funcionamento. No entanto, observou-se que alguns destes PPGs mais antigos, não conseguiram obter o conceito Muito Bom, possivelmente decorrente da combinação de diversos fatores como dificuldade de reposição de docentes, pandemia ou da redução do financiamento em pesquisa ocorrido nestes últimos anos. Entretanto, convém novamente lembrar que o item 3.1 objetivou avaliar a qualidade do produto.

Em relação ao índice H do programa, foi feita uma análise para avaliar se o número de Docentes Permanentes poderia influenciar negativamente os programas com menor número de DP. Aqui cabe antes alguns comentários sobre o índice H do programa: o parâmetro é um índice dinâmico, que flutua a cada quadrienal, e que capta a produção atual (dentro dos quatros da quadrienal) do DP com seus discentes e egressos e como elas geraram impacto, avaliada por citações obtidas no Google Scholar (uma base indexadora mais ampla e mais

rápida para captar citações, além de gratuita). Alguns PPGs, mesmo após ampla divulgação da área da Medicina I (dois eventos on-line com todos os coordenadores, tutorial em pdf e vídeo, enviados a todos os PPGs da área), enviaram o índice H baseado nos índices H de seus docentes permanentes. Este parâmetro não capta dois pontos relevantes: Primeiro: o índice H do DP é um parâmetro estanque temporalmente, ou seja, aquele DP pode ter um índice H elevado, alcançado há mais de 10 anos, não refletindo o que ele realizou com seus discentes durante a quadrienal. Este parâmetro é exclusivo ao DP, cuja produção não obrigatoriamente está vinculada ao PPG. Segundo: o índice H do programa busca avaliar se a produção entre DP e discentes/egressos possui uma distribuição mais homogênea entre os orientadores, permitindo uma visualização mais horizontal da produção. Como referido anteriormente, a escala do índice H dos programas variou entre 0 a 30, em ambas as quadrienais, com mediana de 16, ou seja, mais da metade dos PPGs da Medicina possuíam pelo menos 16 artigos com no mínimo 16 citações medidas pelo Google Scholar. Por outro lado, se utilizado o índice H dos docentes permanentes, no caso do PPG possuir 4 ou 5 docentes com índice H muito elevado, esta condição irá inflar o valor deste índice H, pois o parâmetro é calculado a partir da média dos índices H de todos os DP do programa, não captando a homogeneidade de produção, bem como não avaliando o que foi produzido com o discente/egresso. Estas foram as principais justificativas para a área da Medicina I empregar o índice H do programa em detrimento do índice H dos docentes Permanentes.

Tendo isso posto, avaliamos se a quantidade de DP poderia influenciar o índice H do programa que possui um número menor de DP. Ao realizar a análise, observa-se claramente que a correção pelo número de DP influencia o índice H do Programa, principalmente para programas com mais de 22 DP. Por outro lado, PPGs com menos de 22 DP, tem seu índice H melhorado (Figura 3). O gráfico da figura 3 representa, em laranja, o índice H sem correção pelo número de DP e, em cinza, o índice H corrigido pelo número de DP. É nítido a separação das curvas em PPGs com mais de 22 DPs. Em azul está a distribuição do número de DP por programa. No eixo horizontal, estão representados os PPGs distribuídos em ordem crescente ao número de DP e, nos eixos verticais, estão, a esquerda, os valores de índice H e, a direita, o número de DP.

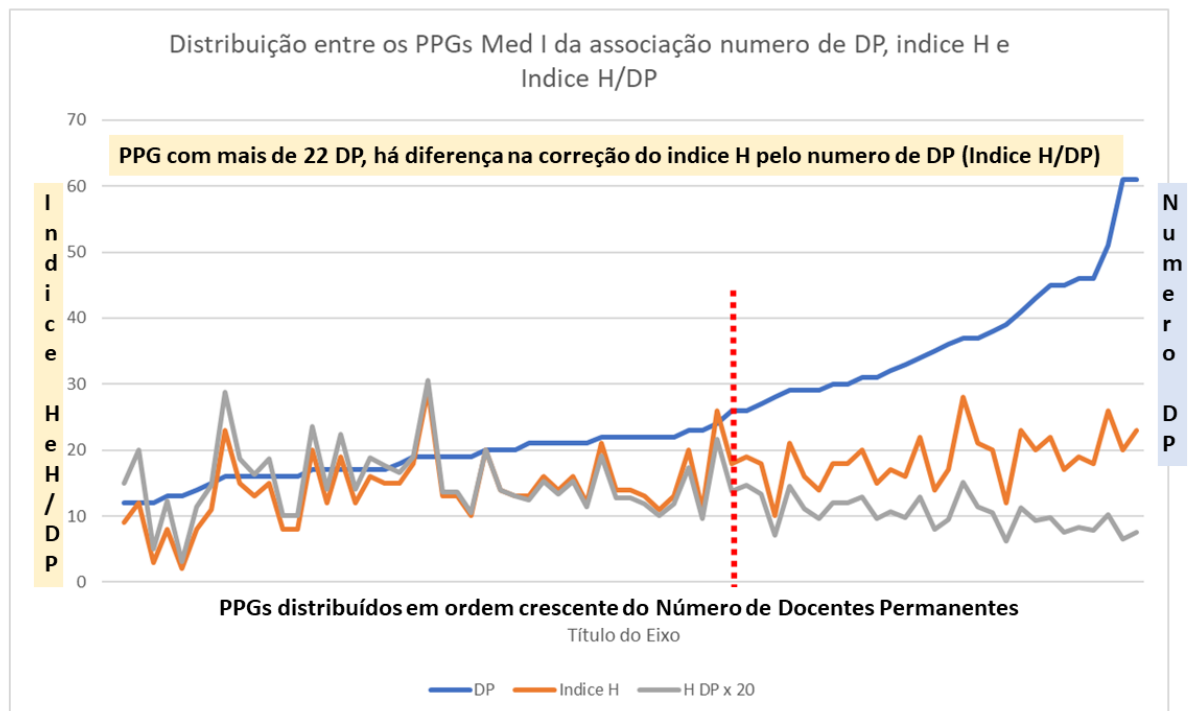


Figura 3: Gráfico da distribuição dos índices H dos PPGs com e sem correção pelo número de DP

Durante o SMT, várias ponderações foram apresentadas pelos coordenadores no intuito de aprimorar este índice, para que os PPGs não sejam prejudicados pelo seu tamanho de corpo de DP. Uma sugestão foi ponderar o índice H pelo número de docentes permanentes para programas que possuem número de DP até a mediana da área, que é de 22 DP/PPG. Na figura 4, o gráfico indica que, se o índice H dos PPGs for corrigido pelo número de DPs para programas com até 22 docentes permanentes, todos irão se beneficiar.

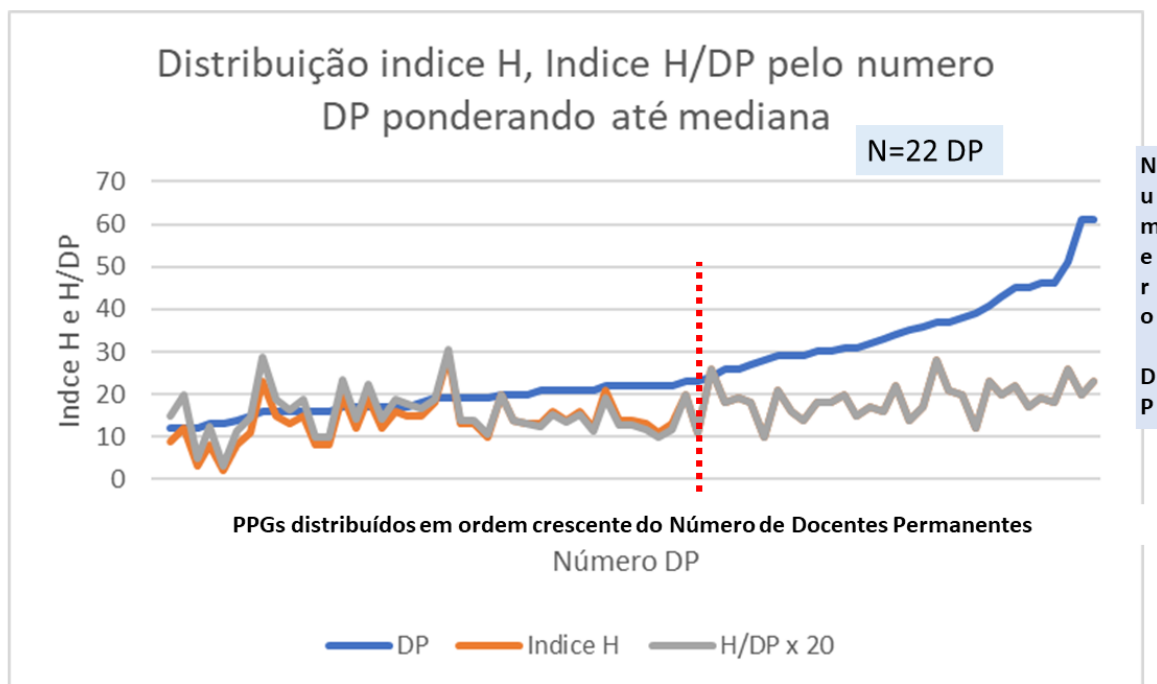


Figura 4: Gráfico da distribuição dos índices H dos PPGs com e sem correção pelo numero de DP, ate programas com 22 docentes permanentes.

Lembrando sempre que o índice H do programa fornece uma pontuação a mais aos produtos de destaque dos programas, que necessitam obter 70 pontos ou mais para alcançarem o conceito Muito Bom. Exemplificando, programa que tinha obtido 55 pontos na media dos seus 5 produtos de destaque, se tivesse tido um índice H do programa de 16, a sua soma final seria de 71 pontos e classificado o item 3.1 como Muito Bom e, também o quesito 3 seria classificado como MB, pois o item 3.1 representa 55% do quesito 3. Nesse contexto, a importância da realização do índice H do programa é fortalecida como um indicador relevante. Na ultima quadrienal, 17 programas não apresentaram o índice H, o que claramente prejudicou os seus desempenhos no quesito 3.

### Considerações da área sobre o impacto da COVID-19.

Sobre o fluxo discente, a entrada de alunos se manteve estável até 2021, com redução em 2022 (quase 20%). Como já esperado, ocorreu redução de 25% das titulações nos anos referentes à pandemia (2020 e 2021), com recuperação em 2022. Não foi observado aumento do número de abandonos ou desligamentos no período, mantendo-se em torno de 2% do total de discentes desde 2012 até 2022.

Em relação a produção qualificada entre alunos/egressos com docentes permanentes, houve incremento em 15% em relação a quadrienal anterior. Como análise preliminar, tal aumento ocorreu devido a pandemia,



onde devido ao isolamento, os alunos e seus orientadores se dedicaram a redação dos manuscritos pendentes. No entanto, somente as análises complementares dos anos 2023 e 2024 poderão confirmar este achado. A perspectiva é que nestes dois últimos anos ocorra uma redução da produção acadêmica entre DPs e discentes/egressos.

## Orientações e recomendações

A coordenação da Medicina I propôs não modificar nenhum parâmetro da atual ficha de avaliação para a atual quadrienal, preservando o previamente estabelecido no Termo de Ajuste e Conduta (TAC). Ajustes, claramente necessários, podem ser feitos nos processos da análise, sem alterar parâmetros da ficha, como, por exemplo, nos valores de corte para os conceitos e na correção do índice H do programa pelo número de docentes permanentes, até a mediana do número de DP por PPG da área (n=22 DP/PPG), no intuito de não prejudicar PPGs com menor número de DPs. Esta sugestão, como comentado anteriormente, foi feita pelos coordenadores participantes, durante o SMT. Outra recomendação sugerida e aprovada foi a de permitir que até 70% docentes permanentes possa orientar, na mesma Instituição, dois programas, sendo um acadêmico e outro profissional. Anteriormente, a recomendação era mais restritiva, permitindo a orientação em somente um programa. Esta demanda veio dos coordenadores de Mestrado Profissional atrelados a residência médica (muito relevante para a área, como comentado anteriormente), para permitir uma maior flexibilidade deste modelo e o seu crescimento em outros estados do Brasil. Entende-se que há oportunidade de aprimoramento da ficha de avaliação, mas para o próximo ciclo.

Assim, a quadrienal 2017-2020 priorizou produção discente, qualidade, impacto e relevância social. No entanto, ela ainda permanece pouco flexível em relação às diferenças de contexto dos PPGs. Uma sugestão seria empregar uma parametrização diferente entre programas que só possuam mestrado, com valores de corte mais elevados somente para os PPGs que possuam doutorado. Desta forma, para a quadrienal de 2021-2024, a manutenção da ficha de avaliação irá permitir uma maior consolidação dos novos indicadores da área, focando mais no produto que no processo e a valorização dos produtos de destaque produzidos durante a quadrienal.

A nova ficha de avaliação para o quadriênio 2025-2028 foi apresentada durante o SMT e foi bem aceita pelos participantes. A maioria considerou que autoavaliação e o planejamento estratégico deveria corresponder a um único item da ficha. De forma consensual, a análise de egressos foi considerada essencial por ser uma ferramenta administrativa muito eficaz para avaliar a missão do PPG. No entanto, a maioria referiu grandes dificuldades na obtenção de dados mais precisos sobre os destinos de seus egressos, sendo ainda necessário aprimorar instrumentos com indicadores mais precisos que ajudem a registrar dados de maior relevância deste aspecto. Da mesma forma, aponta-se para uma melhor padronização do registro dos produtos dos programas profissionais, com possível seleção de um número representativo de produção, a fim de permitir uma análise mais aprofundada de seus produtos. Desta forma, o detalhamento desses processos será debatido nos encontros de área já planejados para 2024 e 2025.

Finalmente, foi aceita por unanimidade a proposta de manutenção do item “Internacionalização” como parâmetro independente no próximo ciclo avaliativo, com definições, métricas e parâmetros próprios e claramente definidos, como já adotado no ciclo avaliativo anterior.

## ANEXO I – Lista de programas cujos coordenadores / representantes participaram do SMT

Código do Programa	Nome do Programa	Sigla IES
33112010001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FMABC
28008014002P6	MEDICINA E SAÚDE HUMANA	EBMSP
53029011002P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FEPECS-ESCS
33019010010P1	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FCMSCSP-TI
32034016001P1	Ciências da Saúde	FCMMG
33031010001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FAMERP
33068011006P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FICSAE
28025016002P0	PESQUISA CLINICA E TRANSLACIONAL	FIOCRUZ-CPqGM
33073015001P5	ONCOLOGIA	FAP
31010016008P4	PESQUISA CLINICA EM DOENÇAS INFECCIOSAS	FIOCRUZ
33158010002P7	INOVAÇÃO EM SAÚDE	HCB
33158010001P0	ONCOLOGIA	HCB
42015014006P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFCSA
27001016047P2	Ciências Aplicadas à Saúde	FUFSE
27001016009P3	CIÊNCIAS DA SAUDE	FUFSE
42018013002P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE (CARDIOLOGIA)	FUC
42014018171P9	CIÊNCIAS MÉDICAS	UNIVATES
42023017002P8	PESQUISA CLÍNICA	HCPA
51020009001P2	CIÊNCIAS APLICADAS À ATENÇÃO HOSPITALAR	HUJM
33038015007P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	IAMSPE
25005014003P5	CUIDADOS INTENSIVOS	IMIP
25005014004P1	CUIDADOS PALIATIVOS	IMIP
31061010001P9	ONCOLOGIA	INCA
33160015002P8	Ciências da Saúde	IEP
42005019014P5	MEDICINA E CIÊNCIAS DA SAÚDE.	PUC/RS
42008018034P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UCS
22002014007P3	Ciências Médicas	UNIFOR
25004018009P7	CIENCIAS DA SAUDE	UPE
33002010125P7	CARDIOLOGIA	USP
33002010062P5	ENDOCRINOLOGIA	USP
33002010250P6	MEDICINA CARDIOVASCULAR	USP
33002010060P2	MEDICINA (DERMATOLOGIA)	USP
33002010202P1	(MEDICINA) TECNOLOGIA E INTERVENÇÃO EM CARDIOLOGIA	USP
33002010154P7	ONCOLOGIA	USP
33002010251P2	ONCOLOGIA	USP
33002010118P0	PNEUMOLOGIA	USP
33002029049P4	Ciências das Imagens e Física Médica	USP/RP

33002029043P6	Hemoterapia e Biotecnologia	USP/RP
33002029055P4	MEDICINA	USP/RP
33002029010P0	MEDICINA (CLÍNICA MÉDICA)	USP/RP
33002029050P2	Neurologia e Neurociências Clínicas	USP/RP
33002029044P2	Oncologia Clínica, Células-Tronco e Terapia Celular	USP/RP
12008010071P7	CIÊNCIAS APLICADAS À DERMATOLOGIA	UEA
31004016036P1	CIÊNCIAS MÉDICAS	UERJ
31004016029P5	FISIOPATOLOGIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL	UERJ
31004016065P1	Telemedicina e Telessaúde	UERJ
41015010003P2	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNESC
33003017171P5	CIÊNCIA APLICADA À QUALIFICAÇÃO MÉDICA	UNICAMP
33003017023P6	CIÊNCIAS MÉDICAS	UNICAMP
33003017078P5	FISIOPATOLOGIA MÉDICA	UNICAMP
33003017170P9	Oncologia	UNICAMP
40002012046P0	Ciências da Saúde	UEL
40015017171P0	CIÊNCIAS APLICADAS A SAÚDE	UNIOESTE
33004064020P0	FISIOPATOLOGIA EM CLÍNICA MÉDICA	UNESP-BOT
33004064088P4	MEDICINA	UNESP-BOT
26001012173P5	CIÊNCIAS MÉDICAS	UFAL
50001019009P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMT
32001010065P5	Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto	UFMG
41001010070P8	CIÊNCIAS MÉDICAS	UFSC
33009015012P2	GASTROENTEROLOGIA	UNIFESP
33009015007P9	MEDICINA (CARDIOLOGIA)	UNIFESP
33009015011P6	Medicina (Endocrinologia e Metabologia)	UNIFESP
33009015016P8	MEDICINA (NEFROLOGIA)	UNIFESP
33009015020P5	MEDICINA (PNEUMOLOGIA)	UNIFESP
33009015069P4	MEDICINA TRANSLACIONAL	UNIFESP
33009015045P8	Saúde Baseada em Evidências	UNIFESP
32006012008P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFU
32006012030P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFU
32002017050P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFV
22001018174P0	CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	UFC
22001018047P9	CIÊNCIAS MÉDICAS	UFC
22001018178P6	MEDICINA TRANSLACIONAL	UFC
22042008003P0	CIÊNCIAS BIOMÉDICAS	UFDPAR
20001010009P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMA
15010015073P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFOPA
15001016167P4	ATENÇÃO E ESTUDO CLÍNICO NO DIABETES	UFPA
15001016071P7	Oncologia e Ciências Médicas	UFPA
40001016012P1	Medicina Interna e Ciências da Saúde	UFPR
31001017048P0	CLÍNICA MÉDICA	UFRJ
31001017041P6	MEDICINA (CARDIOLOGIA)	UFRJ
31001017044P5	MEDICINA (ENDOCRINOLOGIA)	UFRJ
42001013017P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE: CARDIOLOGIA E CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	UFRGS

42001013060P1	CIÊNCIAS MÉDICAS: ENDOCRINOLOGIA	UFRGS
42001013020P0	CIÊNCIAS PNEUMOLÓGICAS	UFRGS
42001013039P2	MEDICINA: CIÊNCIAS MÉDICAS	UFRGS
32010010048P2	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFVJM
31003010021P1	CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	UFF
31003010048P7	CIÊNCIAS MÉDICAS	UFF
33050015007P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	USF

### **Coordenador**

**Paulo Louzada Junior USP/Ribeirão Preto**

### **Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos**

**Marcelo Távora Mira PUC/Paraná**

### **Coordenadora Adjunta de Programas Profissionais**

**Fernanda Martins Maia Carvalho/UNIFOR-Ceará**