



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



Relatório de Avaliação

Saúde Coletiva

Coordenador da Área: Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
Coordenadora Adjunta de Programas Acadêmicos: Aylene Emília Moraes Bousquat (USP)
Coordenador de Programas Profissionais: Alberto Novaes Ramos Júnior (UFC)

Avaliação Quadrienal 2025



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO 2021–2024 QUADRIENAL 2025

IDENTIFICAÇÃO

ÁREA DE AVALIAÇÃO: Saúde Coletiva

COORDENADOR DE ÁREA: Bernardo Lessa Horta

COORDENADORA ADJUNTA DE PROGRAMAS ACADÊMICOS: Aylene Emília Moraes Bousquat

COORDENADOR DE PROGRAMAS PROFISSIONAIS: Alberto Novaes Ramos Júnior

I. AVALIAÇÃO 2025-CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

O processo de avaliação dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente ao quadriênio 2021–2024, foi conduzido por duas comissões, de acordo com a modalidade do programa (acadêmica ou Profissional). A composição das comissões de avaliação seguiu o disposto nas Portarias nº 5 de 9 de janeiro de 2025, nº 10 de 22 de janeiro de 2025 e nº 203 de 1 de agosto de 2025 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que estabeleceram como condições mínimas para a participação nas comissões de avaliação, que os(as) consultores(as) estivessem vinculados(as), na condição de docente permanente, a um programa de pós-graduação no País. Além disso, foi vedada a participação de consultores(as) que em 2024 ou em 2025 tivessem ocupado ou estivessem ocupando, um dos seguintes cargos: reitor(a) de universidade ou dirigente máximo de instituição de ensino superior ou pesquisa; vice-reitor(a) ou pró-reitor(a) de universidade ou cargo equivalente de instituição de ensino ou pesquisa. Além disso, era vedada a participação na comissão de avaliação, para quem tivesse coordenado programa de pós-graduação em 2025.

Na composição das comissões de avaliação, respeitando os critérios listados acima, a coordenação de área buscou selecionar consultores(as) com experiência prévia reconhecida em comissões de avaliação (CAPES, CNPq e congressos/ eventos da área de Saúde Coletiva), mesclando também com aqueles(as) com experiência em desenvolvimento, com vistas a permitir a renovação do grupo de avaliação. Além disso, buscou-se também constituir comissões que representassem a diversidade de

programas da área, tanto regional, como por grau de maturidade e nota. Gostaríamos de destacar que as comissões de avaliação foram constituídas por avaliadores de todas as regiões do país. Finalmente, buscou-se também constituir uma comissão que fosse representativa do campo da Saúde Coletiva, inclusive em termos de gênero e raça/cor da pele.

b) ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS REALIZADOS PELAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO

A avaliação dos Programas de Pós-Graduação na área de Saúde Coletiva, correspondente ao quadriênio 2021–2024, foi conduzida por duas comissões em diferentes momentos. Independente da modalidade, cada programa de pós-graduação foi avaliado por dois(duas) consultores(as) e cada consultor(as) avaliou até três programas. Similarmente ao adotado na Avaliação Quadrienal 2017–2020, a avaliação foi realizada em duas etapas. Inicialmente, os(as) consultores(as) realizaram a avaliação qualitativa de destaques e relatório dos programas. Em 2025, após submissão do Coleta CAPES com os dados referentes ao ano de 2024, o sistema foi novamente aberto e os programas indicaram os destaques do quadriênio solicitados pelas áreas de avaliação e, quando necessário, os anexaram. A área de Saúde Coletiva solicitou explicitamente que fossem indicados os seguintes destaques: cinco trabalhos de conclusão de curso; até seis egressos(as) (três formados(as) no quinquênio 2020–2024 e três no quinquênio 2015–2019); até quatro produções mais relevantes de cada docente permanente (um produto para cada ano de atuação do docente como permanente durante o quadriênio); oito produções mais relevantes do programa no quadriênio; e até quatro casos de sucesso do programa, dependendo do número de docentes permanentes do programa. Cada consultor(a) realizou a avaliação qualitativa dos destaques dos programas cuja relatoria estava sob a sua responsabilidade, independente da ordem do relato. Portanto, todos os destaques dos programas foram avaliados por dois(duas) consultores(as), de forma independente. Todo o processo de avaliação qualitativa foi guiado por um Manual de Orientações, apresentado na Seção II.

Entre os meses de abril a julho de 2025, os(as) consultores(as) foram treinados(as) em sessões remotas, envolvendo diferentes aspectos, tais como cronograma de todo o processo, acesso à Plataforma Sucupira, especificidades na análise do relatório em termos de quesitos, itens e subitens, identificação e critérios de avaliação dos destaques, elucidação de dúvidas sobre o processo e solução para casos excepcionais. As reuniões de treinamento foram realizadas de forma remota, utilizando a plataforma Microsoft TEAMS®, todas reuniões foram gravadas e disponibilizadas para consultores(as) em uma pasta da Avaliação Quadrienal que foi criada pela coordenação de área no Dropbox®. Os(As) consultores(as) também receberam um manual com orientações sobre como acessar os destaques, bem como os critérios que deveriam ser adotados na avaliação. Os critérios usados na avaliação dos destaques serão descritos em maiores detalhes na



apresentação da Ficha de Avaliação. Os “Relatórios dos Dados Enviados do Coleta” dos anos 2021, 2022, 2023 e 2024 foram obtidos pelos(as) consultores(as) no website da Plataforma Sucupira, previamente às reuniões das Comissões de Avaliação. A análise qualitativa foi iniciada na primeira semana de maio de 2025, momento em que foi disponibilizado o acesso aos destaques dos programas.

A etapa de análise quantitativa, envolveu a apreciação de indicadores quantitativos disponibilizados pela Diretoria de Avaliação (DAV)/CAPES e outros elaborados pela coordenação de área envolvendo diferentes aspectos da ficha de avaliação. Os indicadores quantitativos estabelecidos pela Coordenação de Área também foram disponibilizados aos(às) consultores(as) antes do início do período reservado para as reuniões das comissões de avaliação.

Devido ao atraso no envio pela DAV/CAPES do indicador baseado na análise da Plataforma SciVal®, somente na semana anterior ao início das reuniões da comissão de avaliação de programas acadêmicos, foi disponibilizada a planilha com todos os indicadores para análise dos(as) relatores(as). Na semana de 25 de agosto, a comissão de indicadores realizou uma série de reuniões para definir os pontos de corte para os demais indicadores quantitativos que foram calculados a partir de planilhas disponibilizadas pela DAV/CAPES, utilizando o software estatístico Stata (*StataCorp. 2025. Stata Statistical Software: Release 19. College Station, TX: StataCorp LLC*). A definição dos pontos de corte levou em consideração a modalidade do programa (acadêmico e profissional), o perfil da área como um todo e dos programas estratificados por nota no último ciclo avaliativo. Em 1 de setembro de 2025, os indicadores, com exceção daqueles extraídos da Plataforma SciVal®, foram distribuídos para os(as) consultores(as), que receberam também material com os pontos de corte específicos que seriam usados na atribuição de conceitos para cada um dos indicadores quantitativos. No dia 2 de setembro, realizou-se reunião com os(as) consultores(as), com o objetivo de repassar orientações e informações gerais sobre o acesso à Plataforma Sucupira, para o preenchimento das fichas de avaliação dos programas. Além disso, foram esclarecidas eventuais dúvidas sobre os processos que envolviam a Avaliação Quadrienal. Portanto, os(as) consultores(as) receberam todas as informações necessárias para uma análise abrangente de cada programa, que posteriormente era comparada com os indicadores obtidos entre os demais programas da mesma modalidade da área de Saúde Coletiva.

Todo o processo de relatoria, discussão pelo grupo de consultores(as) e atribuição de notas dos programas profissionais ocorreram entre os dias 15 e 19 de setembro de 2025, enquanto, para os programas acadêmicos, tais atividades se deram entre os dias 22 e 26 de setembro de 2025. As reuniões das duas comissões ocorreram de forma presencial, na sede da CAPES em Brasília. Durante as reuniões todos os pareceres dos(as) avaliadores(as) dos programas foram lidos e discutidos integralmente pelos(as) relatores(as) com o coletivo da Comissão de Avaliação. Docentes do programa que estava



sendo relatado, ou aqueles(as) que declararam situações de conflitos de interesse por diferentes motivos, não participaram da relatoria e da discussão sobre a avaliação deste respectivo programa. Ao término das discussões, foram emitidas as notas de cada um dos itens e quesitos além do conceito do Programa, com a aprovação pela Comissão de Avaliação da área. Posteriormente, os(as) relatores(as) inseriram os pareceres na Plataforma Sucupira.

A lista com a relação completa dos(as) consultores(as) que participaram da Avaliação Quadrienal 2025 encontra-se no item IX.

II. CONSIDERAÇÕES SOBRE O QUALIS E AS CLASSIFICAÇÕES:

a) **QUALIS PERIÓDICOS**

Entre os dias 26 e 30 de maio de 2025 a Comissão de Avaliação do Qualis Periódicos da Área de Saúde Coletiva reuniu-se utilizando a plataforma Microsoft TEAMS®, disponibilizada pela CAPES.

Comissão formada por:

- Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
- Aylene Emilia Moraes Bousquat (USP)
- Alberto Novaes Ramos Júnior (UFC)
- Rita Barradas Barata (FCMSC-SP)
- Sergio William Viana Peixoto (FIOCRUZ/IRR)
- Wolney Lisboa Conde (USP)
- Suely Ferreira Deslandes (FIOCRUZ/IFF)

Na avaliação do Qualis Periódicos para o período 2021–2024, foram utilizados os mesmos procedimentos adotados na Avaliação do Qualis Periódico para o quadriênio 2017–2020. Portanto, nessa avaliação, de acordo com decisão do Conselho Técnico-Científico da Educação Superior (CTC-ES) da CAPES, foram classificados apenas os periódicos em que a Área de Saúde Coletiva foi considerada como “Área Mãe”. O conceito de área mãe será definido a seguir.

Considerou-se como “Periódico Científico”, publicações seriadas, que eram editadas em fascículos com designação numérica e/ou cronológica, em intervalos pré-fixados (periodicidade), por tempo indeterminado, com a colaboração, em geral, de diversas pessoas, tratando de assuntos diversos, dentro de uma política editorial definida, e que é objeto de Número Internacional Normalizado de Publicações Seriadas (ISSN) (Fonte: NBR 6023/2002 da ABNT). Os veículos que não atenderam à definição de periódico científico,

tais como magazines, diários, anais, folhetos, conferências e quaisquer outros que se destinam à divulgação foram considerados como “Não periódico científico (NPC)”. Além disso, foram enquadrados como NPC registros informados de forma equivocada pelos programas e veículos que não atendem aos critérios dos estratos de A1 a C.

Os Periódicos Científicos foram classificados baseado nos princípios gerais descritos na sequência.

A Comissão Nacional de Acompanhamento Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) ao considerar os temas convergentes de mudanças na avaliação da Pós-Graduação, recomendou que as áreas de avaliação deveriam caminhar para a construção de um Qualis Único, evitando assim heterogeneidade na classificação dos periódicos. A partir dessas sugestões, a Portaria nº 150, de 4 de julho de 2018 instituiu o Grupo de Trabalho (GT) Qualis Periódico, que elaborou novos critérios para a classificação de periódicos, baseando-se nas seguintes premissas:

- uma área classifica o periódico e as demais utilizam essa classificação (um periódico–um estrato);
- critérios arbitrários como pertinência e relevância não devem ser usados de forma irrestrita para alterar a classificação dos periódicos;
- as áreas devem utilizar critérios similares para avaliar os periódicos;
- inexistência de travas nos estratos;
- modelo deve induzir a internacionalização na publicação de artigos e na indexação de periódicos.

Na atribuição de um periódico a uma área para classificação, foi utilizado o princípio de Área Mãe, que é a área de avaliação onde o periódico teve maior volume de publicações no período de 2013 a 2024. A partir do diálogo entre as áreas, ocorreram trocas na Área Mãe de alguns periódicos. A classificação de referência inicialmente foi estimada considerando o percentil da revista no h5 (base Google Acadêmico). Para calcular o percentil do h5 do periódico, inicialmente foi necessário criar o universo das revistas da área, uma vez que o Google não fornece a listagem dos periódicos indexados nas diferentes áreas, nem a posição relativa do periódico. O primeiro passo na criação do Universo da Área foi a identificação dos periódicos para os quais a área seria responsável pela classificação (Área Mãe), a seguir foram identificados os periódicos indexados nas bases Medline®, LILACS®, Scopus®, Web of Science®, Redalyc® e Scielo®, em termos de indexação relacionados com a Saúde Coletiva.

Para cada periódico incluído no universo, foi verificado o valor do h5 para o período de 2019 a 2023, usando o programa Publish or Perish®.



A partir desse Universo, o estrato de referência foi calculado por intervalos iguais (12,5%) do percentil final, resultando em 8 classes com os seguintes recortes:

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

Uma vez que a distribuição do indicador h5 é extremamente assimétrica, a categorização inicial gerou categorias com grande amplitude de valores do h5, enquanto em outras, o intervalo era pequeno. Por esse motivo, usando as informações do Universo da Área, a comissão estratificou os decis da distribuição do h5 e usou os seguintes critérios para a classificação final dos periódicos.

- A1 – Percentil 90 do h5 definiu o valor mínimo do estrato
- A2 – Percentil 80 definiu o valor mínimo
- A3 – Percentil 70
- A4 – Percentil 60
- B1 – Percentil 50
- B2 – Percentil 30
- B3 – Percentil 20
- B4 – Inferior ao Percentil 20

A partir desses pontos de corte, a posição relativa dos periódicos foi estabelecida e a comissão utilizou os seguintes critérios adicionais para a classificação nos estratos.

- Apenas os periódicos listados nas bases *Journal Citation Reports (JCR®)* e *Scopus®* poderiam ocupar o estrato A1.
- Os periódicos listados em apenas uma das bases (*Scopus®* ou *JCR®*) poderiam ocupar no máximo o estrato A2. Periódicos que não estavam listados na base *Scopus®* e nem na *JCR®*, mas que se encontravam no *Scielo® Saúde Pública* poderiam ocupar, no máximo, o estrato A4.
- Periódicos que não estavam listados na base *Scopus®* e nem na *JCR®*, mas que se encontravam no *Scielo®* poderiam ocupar, no máximo, o estrato B1.



- Periódicos não listados nas bases JCR, Scopus® e Scielo®, mas que estavam presentes nas bases de indexação Medline®, Redalyc®, JSTOR® ou PMC® poderiam ocupar, no máximo, o estrato B2.
- Para os periódicos não listados nas bases JCR®, Scopus®, Scielo®, Medline®, Redalyc®, JSTOR® ou PMC® avaliou-se a indexação nas bases Lilacs®, Latindex®, CUIDEN®, CINAHL® e Diadorim®. Aqueles presentes em pelo menos uma dessas bases poderiam ser classificados, no máximo, nos estratos B3 ou B4
- Periódicos não indexados, mas com h5 disponível, poderiam ficar no estrato B4 se essa fosse a sua posição relativa
- Os periódicos que não estavam presentes em nenhuma das bases listadas acima, e não dispunham do h5, foram classificados como C.

Inicialmente, 750 periódicos foram atribuídos à área de Saúde Coletiva como Área Mãe; para 12 periódicos foi identificada a existência do indicador bibliométrico h5, que inicialmente não constava na planilha. Nessas situações foi solicitada a correção na base dados e na classificação da revista (estrato).

Para dois periódicos, que não apresentavam o indicador h5, mas possuíam CiteScore® e Fator de Impacto, foi solicitada a classificação da revista no modelo proposto pelo Qualis Referência 1.

Para sete periódicos a comissão identificou a necessidade de unificação do ISSN.

b) **CLASSIFICAÇÃO DE LIVROS**

Entre os dias 30 de maio e 4 de julho de 2025 os integrantes da Comissão de Avaliação do Qualis Livros da Área de Saúde Coletiva realizaram os trabalhos de avaliação, reunindo-se para definições e análises conjuntas por meio da plataforma de acesso remoto Microsoft TEAMS®.

Comissão formada por:

- Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
- Aylene Emilia Moraes Bousquat (FSP/USP)
- André Mota (FM/USP)
- Aurea Maria Zollner Ianni (FSP/USP)
- Breno de Oliveira Ferreira (UEA)
- Carmem Emmanuely Leitão Araujo (UFC)
- Daniela Knauth (UFRGS)



- Elis Mina Seraya Borde (UFMG)
- Jorge Alberto Bernstein Iriart (UFBA)
- José Patricio Bispo Junior (UFBA)
- Joviana Quintes Avancini Pina (FIOCRUZ)
- Luciano Gomes (UFPB)
- Pedro Paulo Gomes Pereira (UNIFESP)

Assim como nas últimas avaliações quadrienais da CAPES, foi definido como livro, o produto impresso ou eletrônico que possuía ISBN (*International Standard Book Number*) e/ou ISSN (*International Standard Serial Number*) (este último para obras seriadas), com um mínimo de 50 páginas, publicado por editora pública ou privada, associação científica e/ou cultural, instituição de pesquisa ou órgão oficial. Para efeito desta avaliação, foram consideradas apenas as obras de caráter científico e declaradas como “Resultado de Projeto de Pesquisa” na Plataforma Sucupira. As obras didáticas, técnicas e de divulgação foram consideradas como Produção Técnica.

Em algumas situações específicas, as obras não foram avaliadas, sendo classificadas como Livros Não Científicos (LNC), são essas: (1) livros com conjunto de artigos já publicados em periódicos; (2) edições sem revisão e ampliação; (3) reimpressões; (4) livro traduzido para outra língua sem modificações (edição revisada/ampliada); (5) coletâneas com trabalhos apresentados em eventos e (6) obras didáticas, técnicas e de divulgação.

Livros ou capítulos publicados por editorias com práticas editoriais não acadêmicas também foram considerados LNC. Foram consideradas editoras com práticas editoriais não acadêmicas aquelas nas quais se identificou, a partir de dados públicos disponíveis na internet, a maioria das seguintes práticas:

1. Histórico, reconhecimento e reputação da editora

- 1.1 Editora com histórico de publicação de livros de baixa qualidade na área da saúde ou de qualidade questionável.
- 1.2 Editora não reconhecida ou com práticas ou condutas inadequadas, manipuladoras, ou questionáveis de editoração.

2. Comunicação profissional, adequada e educada

- 2.1 Website da editora prometendo publicação rápida, garantida, sem problemas ou facilitada.
- 2.2 Erros gramaticais, ortográficos ou linguagem inadequada presentes no website da editora.

3. Informações consistentes e verificáveis

- 3.1 Uso de métricas relacionadas a livros e capítulos de livros sem fonte confiável.
- 3.2 Website omite o *Digital Object Identifier* (DOI) ou política de preservação digital.
- 3.3 ISBN ou ISSN do livro ou capítulo difere do registrado no Portal ISBN ou no Portal ISSN.
- 3.64 Website não tem informações sobre financiamento institucional do livro ou capítulo de livro.

4. Conselho editorial

- 4.1 Editores(as) e equipe editorial não são reconhecidos(as), respeitados(as) e não contam com conhecimento em suas áreas.
- 4.2 Membros com nome e afiliação não informados detalhadamente.
- 4.3 Indícios de inclusão sem consentimento (por exemplo, uso de e-mail genérico e não institucional).
- 4.4 Editor-chefe ausente ou sem *Google Scholar*[®] ou ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*) ou sem currículo público com vínculo à editora.

5. Editora com práticas editoriais transparentes

- 5.1 Processo de revisão por pares ausente ou pouco claro.
- 5.2 Diretrizes para autores(as) sobre envio são vagas, especialmente sobre licenças ou copyright.
- 5.3 Ausência de políticas de retratação ou correção.
- 5.4 Editora não demonstra adesão a práticas e diretrizes éticas de publicação.
- 5.5 Editora não menciona as diretrizes do *Committee on Publication Ethics* (COPE), do *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), do *Open Access Scholarly Publishing Association* (OASPA) ou da *World Association of Medical Editors* (WAME).

6. Modelo de publicação e política de pagamentos ou APCs

- 6.1 Cobrança pela publicação ocorre no momento da submissão.
- 6.2 Taxas não informadas com clareza e com antecedência.
- 6.3 Falta política de isenção para autores(as) sem financiamento.

7. Tempos de publicação

- 7.1 Intervalos de tempo entre submissão e a aprovação curtos.

8. Qualidade editorial (via análise de livros ou capítulos publicados)

- 8.1 Há citação excessiva de livros e capítulos de livro da própria editora.
- 8.2 Autores principais estão ausentes em ORCID® ou *Google Scholar*®.
- 8.3 Existem erros graves de linguagem, estrutura ou formatação.
- 8.4 Livros e capítulos não passam por cuidadosa edição e revisão de gramática, estilo e precisão dos fatos apoiados por evidências confiáveis.
- 8.5 Editora não prioriza o conteúdo original e não garante que os trabalhos não sejam plagiados.
- 8.6 Editora não adquire e não possui seus próprios ISBN ou ISSN e não usa códigos de barras EAN (*European Article Number*) padrão do setor.
- 8.7 Contracapa não inclui informações essenciais, como nome da editora, marca e ISBN legível para leitores e leitoras.

9. Garantia de acesso amplo

- 9.1 Livros e capítulos da editora não estão disponíveis em uma variedade de formatos e por meio de vários canais (*on-line*, livrarias físicas, bibliotecas).

Inicialmente cada obra elegível a ser classificada recebeu uma pontuação a partir de revisão criteriosa das informações declaradas na Plataforma Sucupira sobre a Editora (tipo, origem, filiação, existência de corpo editorial e de revisão por pares), Idioma de publicação, Financiamento da publicação, Natureza do texto, Leitor preferencial e Origem da obra.

A ficha de avaliação de livros apresentava um item inicial relativo à aderência, a classificação como aderente à área de Saúde Coletiva era imprescindível para que a obra fosse pontuada em algum dos cinco (5) estratos de classificação. Os indicadores de avaliação foram distribuídos em três (3) quesitos: Q1 - indicadores formais da obra; Q2 indicadores indiretos de qualidade; Q3 - indicadores de avaliação direta de qualidade. A avaliação dos quesitos Q1 e Q2 foi baseada nas informações prestadas pelos programas sobre cada obra na Plataforma Sucupira, enquanto a avaliação de Q3 demandou a análise da obra, que deveria ter sido anexada na Plataforma Sucupira. A seguir, apresentam-se os critérios usados na avaliação das obras.

ADERÊNCIA		
Total de pontos do quesito	1	
Item	Indicador	Pontos
1- Aderência da obra à área de avaliação e ao perfil institucional estratégico do programa	Sim Não	1 0 – obra não era avaliada
QUESITO 1 – CARACTERÍSTICAS FORMAIS DA OBRA		

Total máximo de pontos do quesito	59	
Item	Indicador	Pontos
Idioma	Idioma Nacional	0
	Idioma Estrangeiro	5
	Publicação Multilíngue	7
Tipo de Editora	Editora Brasileira Comercial	15
	Editora Estrangeira Comercial	15
	Editora Universitária	0
	Editora Universitária Brasileira	23
	Editora Universitária Estrangeira	25
	IES do Programa	6
	Instituições Científicas	8
Outras	0	
Financiamento	Programa	0
	Agência de Fomento Internacional	8
	Agência de Fomento Nacional	7
	Associação Científica/Profissional	5
	Edital de Fomento	8
	Outro	0
	Parceria com Organização	5
Própria Editora	5	
Conselho Editorial	Membros internacionais	10
	Membros nacionais	8
	Não se aplica	0
	Outra	0
Parecer e revisão por pares	Não	0
	Sim	9
QUESITO 2 – INDICADORES QUALITATIVOS		
Total máximo de pontos do quesito	25	
Item	Indicador	Pontos
Natureza do Texto	Obra autoral que envolve sistematização de resultados de pesquisa conduzida pelo(a) próprio(a) autor(a), fruto de sua trajetória profissional	10
	Coletâneas organizadas resultantes de pesquisas afins e grupos de pesquisa em rede.	9
	Relato e discussão de programas de pesquisas multicêntricas (envolvendo redes amplas de pesquisadores[as]).	10
	Relatos e discussão de projetos específicos de pesquisa.	6
	Apresentação e discussão de proposição teórica ou metodológica original.	8
	Texto de revisão de literatura de um tema ou uma área	5
	Ensaaios que expressam ponto de vista do(a) autor(a) sobre assuntos relevantes para a área.	6

	Obras traduzidas de outros idiomas que mantenham aderência as linhas de pesquisa e projetos de docentes.	3
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensaio de graduação e pós-graduação), com claro embasamento em pesquisa científica e elevada qualidade didática.	8
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensino de graduação ou ensino médio), sem relação direta com pesquisa realizada, mas com boa qualidade.	6
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensino de graduação ou ensino médio), sem relação direta com pesquisa realizada, e menor qualidade didática.	0
	Texto de difusão de conhecimentos da área	3
	Relato de experiência(s) profissional(is) sem característica de investigação.	3
	Outras	0
Leitor(a) Preferencial	Obras acadêmicas destinadas a discentes da graduação e pós-graduação.	4
	Obras acadêmicas destinadas a pesquisadores(as), docentes e especialistas da área e áreas afins.	5
	Obras destinadas ao público em geral.	3
	Outros(as)	0
Origem da obra	Originada de grupos interinstitucionais de pesquisa.	8
	Originada de grupos ou redes de pesquisa internacionais.	10
	Originada de outros grupos ou redes de pesquisa nacionais.	8
	Originada de grupos ou redes de pesquisa internas ao programa.	6
	Não envolve grupos ou redes de pesquisa.	5
QUESITO 3 – AVALIAÇÃO DIRETA DE QUALIDADE		
Total máximo de pontos do quesito	15	
Item	Indicador	Pontos
Avaliação substantiva	Parecer do(a) consultor(a) que examinou a obra:	
	- Inovação	5
	- Relevância	6
	- Impacto	4

A análise da aderência da obra ao campo da Saúde Coletiva, englobou os seguintes aspectos:

- Aderência à natureza do produto - obras que não corresponderam aos tipos elencados pela área como elegíveis (i.e. anais, orelha de livro, prefácio). A área da Saúde Coletiva avaliou: obras únicas, coletâneas e capítulos.

- Número de páginas – uma obra completa deveria ter pelo menos 50 páginas e para capítulo o mínimo foi de 8 páginas.
- Aderência do tema da obra ao campo da Saúde Coletiva.

Em seguida, para as obras que apresentavam aderência ao campo da Saúde Coletiva, a pontuação baseada nos Quesitos 1 e 2 foi calculada e aquelas que obtiveram pontuação igual ou superior a 50 pontos foram consideradas como elegíveis para a avaliação qualitativa (Quesito 3). A classificação da obra nos estratos L3 a L5 foi baseada apenas nos dados informados na Plataforma Sucupira, enquanto a classificação nos estratos L1 e L2 foi baseada na análise dos três Quesitos. Por este motivo, para ser classificada em L1 e L2, era necessário que a obra tivesse sido anexada a plataforma Sucupira, em um formato que permitisse a análise dos indicadores qualitativos. Portanto, o capítulo ou obra completa deveria ser anexado em sua integralidade. Aquelas obras que obtiveram a pontuação de partida correspondente à faixa de pontos dos estratos L1 e L2, após a análise dos Quesitos 1 e 2, mas que não se encontravam anexadas na plataforma Sucupira, foram alocadas no estrato L3.

Na avaliação do Quesito 3 foram levados em consideração os seguintes aspectos na análise de cada um dos indicadores/atributos:

- **Inovação** – Foram consideradas inovadoras aquelas obras que revelaram originalidade na formulação do problema de investigação, modelo teórico, métodos adotados ou na produção de evidências e conhecimentos implicando em avanços no estado da arte sobre o tema/objeto de estudo no campo da Saúde Coletiva. Observou-se, portanto, a contribuição da obra em relação ao que já se encontra disponível na literatura no campo da Saúde Coletiva. Foram valorizadas também proposições inovadoras e criativas no plano metodológico e na proposição de ações derivadas dos achados encontrados.
- **Relevância** – Foram consideradas relevantes as obras que, além de cumprir os requisitos de clareza e de consistência teórica e metodológica, revelaram evidente potencial de contribuição para o desenvolvimento científico da área da Saúde Coletiva. Na avaliação da relevância da obra os seguintes indicativos itens foram levados em consideração: abordagem de temas/problemas de especial magnitude sanitária e social; se a obra supriu lacunas em temas/campos de conhecimento em campos proeminentes ou emergentes da área de Saúde Coletiva; contribuição da obra para a resolução de problemas relevantes, nacionais ou internacionais, na Saúde Coletiva; contribuição para a formação de pesquisadores(as) e outros(as) profissionais do campo; se a obra revelava diversidade disciplinar, institucional, regional (aplica-se especialmente às coletâneas); e premiação da obra.
- **Impacto** - Foram valorizadas obras que revelaram potencial de Impacto para o desenvolvimento científico no campo da Saúde Coletiva. Foram considerados como potenciais indicadores de impacto: tradução da obra para outros idiomas,

reimpressão ou reedição; usos no âmbito acadêmico: Indicação como Obra de Referência - inclusão em programas de graduação ou pós-graduação em Saúde Coletiva e áreas afins; bibliografia de seleção, concursos docentes, em documentos norteadores de políticas públicas em saúde e campos afins (educação, direitos humanos etc.), evidências de articulação na sua produção ou circulação com a sociedade civil e movimentos sociais, assim como para subsidiar políticas públicas de saúde ou intersetoriais.

Durante o processo de avaliação, verificou-se o envio de materiais incompletos ou ainda com classificações incorretas por parte de alguns programas, o que comprometeu significativamente a avaliação destas obras e demandou retrabalho. Reitera-se a importância do preenchimento qualificado das informações relativas a livros e capítulos para assegurar a máxima consistência de todo o processo avaliativo.

Após a pontuação atribuída em todos os quesitos, as obras foram classificadas nos estratos, conforme a classificação a seguir.

Estratos	Faixa de Pontos
L1	81,00 a 100,00
L2	70,00 a 80,00
L3	55,00 a 69,00
L4	41,00 a 54,00
L5	1,00 a 40,00
LNC	0

Tabela 1: Classificação dos livros e capítulos por estratos, segundo faixa de pontuação

Para o conjunto dos Programas de Pós-graduação, foram informadas 14.431 produções, sendo que destas 6.702 foram declaradas como “resultados de pesquisa” (Tabela 2).

Estratos	Número
Artística	51
Didática	4.733
Relato Profissional	817
Resultado de Pesquisa	6.702
Técnica/Manual	2.101
Tradução	27
TOTAL	14.431

Tabela 2: Distribuição dos livros e capítulos segundo natureza do conteúdo, 2021-2024

Como uma mesma obra poderia ser indicada por mais de um programa, inicialmente foi realizada unificação das produções. A CAPES agrupou as produções por similaridade

(ISBN) e a coordenação de área conferiu de forma criteriosa, uma a uma, se as obras eram realmente passíveis de unificação.

Após a unificação, 2.209 obras foram informadas como resultados de projeto de pesquisa, tendo sido avaliadas pela comissão e 1.229 (55,6%) foram classificadas como LNC. A maior parte dessas foi incluída nesta categoria por terem sido publicadas por editoras com práticas não acadêmicas. A Tabela 3 apresenta a distribuição de livros e capítulos segundo estratos, de acordo com o Qualis Livro da área de Saúde Coletiva para esta avaliação quadrienal (2021-2024) e para a anterior (2017-2020).

2021-2024			2017-2020		Varição
Estrato	N	Percentual	N	Percentual	Percentual
L1	49	5,0	49	3,4	+32,0
L2	151	15,5	167	11,6	+25,2
L3	387	39,7	371	25,7	+35,3
L4	255	26,2	338	23,5	+10,3
L5	133	13,6	516	35,8	-163,2
TOTAL	975	100,0	1.441	100,0	-

Tabela 3: Distribuição dos livros por estratos L1-L5, Quadriênios 2021-2024 e 2017-2020

O percentual de obras nos estratos superiores (L1 e L2) teve leve variação entre os quadriênios, com aumento nos dois estratos. Destaca-se a qualidade das obras apresentadas que foram classificadas nos estratos L1 e L2, refletindo a Saúde Coletiva como campo de produção científica altamente qualificado, com articulação consistente tanto em âmbito nacional quanto internacional, além de expressarem o caráter inovador e de relevância para a área.

A distribuição percentual nos demais níveis foi impactada pela opção de se considerar LNC as obras veiculadas por editoras com práticas não acadêmicas, diferentemente da avaliação quadrienal anterior. Nos estratos L5 e L4 houve uma diminuição de 45,4% no percentual de obras classificadas nestes estratos, na comparação entre os quadriênios.

A Comissão deixa registrada e ressalta a sua preocupação com o crescimento da veiculação de livros e capítulos por editoras com política editorial não aceitável ou passível de conferência. A publicação da produção científica no formato de livros e capítulos, por permitir a disseminação do conhecimento em formatos mais adequados às áreas de Ciências Sociais e Humanas e de Política, Planejamento e Gestão em Saúde, tem contribuído de maneira significativa e imprescindível para o desenvolvimento do campo da Saúde Coletiva. Muitas das obras de referência da área, que continuam a formar gerações de sanitaristas, foram publicadas nesse formato.

A atuação de editoras com práticas inadequadas em nossa área deve ser firmemente combatida, pois representa não apenas o uso indevido de recursos financeiros — em sua maioria públicos —, mas também compromete a formação de pós-graduandos e pós-graduandas e o próprio futuro da área.

c) **CLASSIFICAÇÃO DE PRODUTOS TÉCNICO-TECNOLÓGICOS**

Em função da diversidade das produções técnicas, da ausência do produto completo que permitisse uma avaliação qualitativa dos produtos na plataforma Sucupira e da discussão insuficiente do Qualis-PTT com o conjunto da área, a Saúde Coletiva optou por não utilizar o Qualis-PTT para avaliação global da produção técnica.

Na avaliação do total de produtos técnicos, optou-se por utilizar dois indicadores. Inicialmente foi calculada a média padronizada dos produtos técnicos por docente permanente por ano, considerando apenas os doze produtos prioritários, assim definidos pela área em reuniões do Fórum de Coordenações de Programas de Pós-graduação em Saúde Coletiva, no quadriênio 2017–2020. Tais produtos são: produto bibliográfico/tecnológico; patente; tecnologia social; curso de formação profissional; produto de editoração; material didático; software/aplicativo; evento organizado; produto de comunicação; processo/tecnologia não patenteável; relatório técnico conclusivo; e manual/protocolo. O primeiro indicador envolveu o cálculo da média global padronizada para cada programa, considerando a média padronizada de cada produto. O segundo indicador envolveu o cálculo da média padronizada em cada um dos seguintes eixos:

- Eixo 1 – Produtos e Processos
- Eixo 2 – Formação
- Eixo 3 – Divulgação da Produção
- Eixo 4 – Serviços Técnicos

III. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A “FICHA DE AVALIAÇÃO”

Seguindo o regulamento da avaliação quadrienal (Portaria CAPES nº 122 de 2021 e Portaria CAPES nº 39 de 2025), todos os programas deveriam ser avaliados, inclusive aqueles recém-aprovados, ou seja, programas regulares, em funcionamento que foram aprovados e iniciaram suas atividades no quadriênio 2021–2024. A avaliação destes programas seguiu as normas gerais para composição das notas, nas situações em que isso foi possível, e envolveu a análise dos seguintes itens:

- I- funcionamento do programa de pós-graduação em relação ao seu perfil e objetivos;

- II- adequação da infraestrutura do programa para as atividades realizadas;
- III- planejamento do programa com vistas a sua consolidação;
- IV- perfil do corpo docente, sua compatibilidade e adequação às atividades desenvolvidas e planejadas pelo programa;
- V- atividades de pesquisa e produção intelectual do corpo docente no programa, de acordo com o seu tempo de funcionamento;
- VI- envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação;

Em todos os casos de programas recém-aprovados foram atribuídas as notas mínimas para a manutenção do programa no sistema, ou seja, 3 para programas apenas com curso de mestrado e 4 para programas com curso de doutorado.

Atribuição das Notas

Os conceitos Muito Bom (MB), Bom (B), Regular (R), Fraco (F) e Insuficiente (I) foram atribuídos de acordo com o nível de atendimento aos indicadores e critérios definidos pela área e descritos no item IV.

A partir do estabelecido pelo Regulamento da Avaliação Quadrienal a área adotou as seguintes orientações para a atribuições das notas de 1 a 5.

- Nota 1: quando o programa recebeu conceito Insuficiente nos quesitos 1 ou 2, independente do conceito recebido no quesito 3;
- Nota 2: quando recebeu conceito Fraco no quesito 2, independente dos conceitos atribuídos nos quesitos 1 e 3; ou quando recebeu conceito Insuficiente nos quesitos 1 ou 3;
- Nota 3: quando o programa recebeu conceito Regular no quesito 2, independentemente de ter recebido conceito Bom ou Muito Bom nos quesitos 1 ou 3, ou quando recebeu conceito Regular nos quesitos 1 e 3, não podendo ter recebido conceito Insuficiente ou Fraco no quesito 2;
- Nota 4: quando o programa recebeu conceito Bom no quesito 2 e pelo menos mais um conceito Bom nos demais quesitos, não podendo ter recebido os conceitos Fraco ou Insuficiente em nenhum destes quesitos (1 ou 3);
- Nota 5: quando foi atribuído conceito Muito Bom no quesito 2 e pelo menos mais um conceito Muito Bom nos demais quesitos, não podendo ter recebido os conceitos Regular, Fraco ou Insuficiente em nenhum destes quesitos (1 ou 3).

CRITÉRIOS E CONSIDERAÇÕES DA ÁREA:

Na atribuição das notas dos programas, além de seguir os critérios descritos acima, as comissões de avaliação definiram que os programas nota 3, por serem em sua maioria programas criados no quadriênio anterior estando, portanto, em sua primeira avaliação, seriam no máximo elegíveis à nota 4. As comissões entenderam que os programas para serem elegíveis para a nota 5 deveriam demonstrar estarem consolidados e para os programas acadêmicos já estarem com o doutorado em funcionamento. Uma vez que os pontos de corte para os indicadores quantitativos são definidos a partir da análise comparativa do universo dos programas acadêmicos, independentemente do nível do curso oferecido. As comissões de avaliação não restringiram a nota 4, programas com doutorado aberto recentemente, se estes na análise comparativa apresentaram indicadores similares aqueles com a nota 5.

Na Avaliação Quadrienal 2021–2024 foram utilizados os mesmos indicadores da Avaliação 2017–2020. No item IV descrevem-se os critérios utilizados na avaliação de cada Item para definir os conceitos. Abaixo segue descrição sobre como foi realizada a avaliação qualitativa dos diferentes itens.

Vários itens e indicadores da ficha de avaliação envolveram uma análise qualitativa por parte dos(as) consultores(as). No QUESITO 1 (Proposta), os itens relativos à proposta em si; ao perfil do corpo docente; ao planejamento estratégico do programa; e os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa. No QUESITO 2 (Formação), a avaliação qualitativa foi utilizada para a avaliação de produções de destaques de: docentes permanentes (DP); trabalhos de conclusão de curso (dissertações, teses e produtos técnicos/tecnológicos); e trajetória profissional de egressos(as) de destaque nos dois últimos quinquênios. No QUESITO 3 (Impacto), a avaliação qualitativa foi utilizada para avaliar o impacto dos oito produtos de destaque, dos casos de sucesso do programa neste ciclo avaliativo e demais impactos do Programa descritos na Plataforma Sucupira. A elaboração dos critérios e procedimentos para a avaliação dos itens acima referidos foi realizada por uma comissão de docentes e profissionais com grande experiência na área.

As orientações sobre os itens do Quesito 1 já estão disponibilizadas na ficha de avaliação. Esta parte do relatório descreve as orientações gerais sobre os critérios e os procedimentos utilizados para avaliação dos itens dos Quesitos 2 e 3 que mereceram análise qualitativa.

1. Avaliação dos trabalhos de conclusão de curso (dissertações e teses)

Ao final do quadriênio, os programas indicaram os cinco produtos finais mais relevantes do período. Além dos arquivos em pdf com as obras completas anexados à Plataforma

Sucupira, o programa também deveria registrar os dados de identificação da obra e a justificativa para a indicação na planilha de destaques. As obras de destaque foram avaliadas considerando as orientações dispostas no Quadro 1. Quando um ou mais destes produtos foi um produto técnico (cursos profissionais exclusivamente), as considerações para avaliação qualitativas estão descritas na seção sobre os critérios da área para avaliação da produção técnica.

ITEMS	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
<p>2.1.2. Examinar a qualidade dos cinco produtos finais, indicados pelo programa como mais relevantes, no que concerne à importância do tema, explicitação do problema, percurso metodológico, às soluções elaboradas para dar conta do mesmo e o seu potencial de aplicação. Também será avaliada a distribuição dos produtos indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa.</p>	<p>Dissertações e Teses:</p> <p>1.Aspectos formais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualidade do texto: redação, estrutura/organização e clareza da exposição. <p>2.Clareza e pertinência dos objetivos</p> <p>3.Coerência e Consistência Argumentativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consistência da argumentação; • Adequação das opções; metodológicas aos objetivos do estudo; • Coerência das conclusões do trabalho realizado e resposta às lacunas apontadas <p>4.Originalidade</p> <ul style="list-style-type: none"> • Originalidade e relevância do trabalho para a Saúde Coletiva; • Atualidade da bibliografia de referência. <p>5. Relevância</p> <ul style="list-style-type: none"> • A tese/dissertação deixa claro as lacunas do conhecimento que pretende superar. <p>6.Avaliação global da tese/dissertação</p> <p>Produtos técnicos/tecnológicos: Considerar: a) aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) potencial de impacto ou impacto; c) aplicabilidade; d) grau de inovação; e) complexidade. Maiores detalhes adiante (seção 4)</p>	<p>Leitura do texto completo</p>

Quadro 1: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa de dissertações e teses

2. Destino, atuação e avaliação dos egressos(as) do programa em relação à formação recebida.

Ao final do quadriênio, solicitou-se a indicação de 3 egressos(as)(as) formados(as) no quinquênio (2020–2024) e 3 no anterior (2015–2019) - totalizando 6 egressos(as). O Quadro 2 apresenta os critérios usados na avaliação da trajetória profissional de egressos(as) de destaque.

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
2.3.3. Análise da inserção profissional de 3 egressos(as) formados no quinquênio (2020-2024) e no anterior (2015-2019), declarado no módulo de destaque ao final do quadriênio (Total 6 egressos(as)).	Avaliação da atuação e impacto da formação do programa na inserção e trajetória profissional dos egressos(as) de destaque do programa. Valorizou-se: inserção profissional após a conclusão da formação; nucleação; contribuição da produção do egresso para mudanças nos processos de trabalhos da gestão; premiação do trabalho; desdobramentos para projetos mais complexos; destino e atuação/gestão na área da Saúde Coletiva; formação de lideranças multiplicadores em defesa do SUS e da ciência; inserção no doutorado (programas acadêmicos).	Avaliação dos seis egressos(as) de destaque. A avaliação se baseou nas informações (justificativas, impacto dos produtos etc.) oferecidas pelo programa para justificar a escolha de egressos(as).

Quadro 2: Critérios e procedimentos para a avaliação de egressos(as)

3. Avaliação de artigos científicos e livros indicados como destaques de docentes permanentes

Somente foram avaliadas as publicações aderentes à área de Saúde Coletiva, foram considerados de qualidade os artigos científicos publicados em revistas classificadas no estrato A do Qualis periódico. Para avaliação de livros, foram consideradas como produções qualificadas aquelas nos estratos L1/L2.

4. Produções de destaques do ciclo avaliativo

Para a avaliação do impacto do programa na sociedade, foi solicitado que os programas indicassem oito produções mais relevantes e entre 2 e 4 casos de sucesso do quadriênio, de acordo com o número de docentes permanentes do programa. Para os programas acadêmicos, pelo menos 5 das 8 produções de destaque do quadriênio, deveriam ser produtos bibliográficos. Enquanto para os profissionais, pelo menos 5 das 8 produções deveriam ser produtos técnicos ou tecnológicos. O Quadro 3 descreve as orientações gerais para avaliação dos produtos de destaque do ciclo avaliativo. No próximo tópico, apresenta-se os critérios de avaliação dos casos de sucesso.

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnicas / tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da Saúde Coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado.	Os critérios de avaliação qualitativa seguiram as orientações para artigos científicos, livros e PTT indicadas anteriormente. Foram considerados: a aderência à área de Saúde Coletiva; e o grau de Inovação/lacunas preenchidas pela produção.	Foram avaliadas as oito obras completas e as justificativas para suas indicações, considerando os critérios dispostos no enunciado do item.

Quadro 3: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos oitos produtos mais relevantes do ciclo avaliativo/quadriênio

5. Avaliação dos casos de sucesso do programa

O número de casos de sucesso que cada programa deveria indicar variou conforme o número de docentes permanentes (DP) do programa (até 15 DP, deveriam indicar dois casos; 16 a 30 DP três; e os com mais de 30 DP quatro casos de sucesso). A avaliação se baseou no conteúdo do relato feito em formulário próprio, previamente disponibilizado para os programas por ocasião da indicação dos destaques do quadriênio, que solicitava informações sobre os seguintes aspectos: identificação do programa; título do caso de sucesso; docentes permanentes do programa envolvidos no caso de sucesso; instituições envolvidas no caso de sucesso; período em que o impacto ocorreu (o projeto de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico poderia ter sido desenvolvido em outro período, mas o impacto deveria ter ocorrido necessariamente no presente quadriênio); resumo; projeto de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico que levou ao caso de sucesso; referências do(s) projeto(s); financiamento do(s) projeto(s); detalhes do impacto; e referências sobre o impacto.

Algumas considerações gerais utilizadas para a avaliação de casos de sucesso:

- A atividade de pesquisa (ou de desenvolvimento tecnológico) deveria ter sido desenvolvida junto ao grupo de pesquisa / programa de pós-graduação.
- A atividade de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico deveria ter sido desenvolvida por pelo menos um docente permanente e deveria ter relação com as linhas de pesquisa do programa.
- A atividade de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico deveria, preferencialmente, envolver a participação do corpo discente do programa.
- O impacto do caso de sucesso deveria ter ocorrido no quadriênio 2021–2024, mesmo que a atividade de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico tenha sido desenvolvida em período anterior.

Abaixo seguem as orientações específicas sobre os itens da ficha de avaliação que se baseiam nos casos de sucesso.

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
<p>3.1.2. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de Saúde Coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo)</p>	<p>1.O projeto que originou o caso de sucesso é aderente a área de Saúde Coletiva? 2.O projeto que originou o caso de sucesso tem aderência à(s) área(s) de concentração/linhas de pesquisa do PPG? 3.Os casos apresentados foram provenientes de projetos distintos? 4.Quantos DP se envolveram nas atividades de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico citadas? Recomenda-se que tenha havido participação de mais de um(a) DP. 5.O projeto que originou o caso de sucesso contou com a participação de discentes do PPG? 6.O projeto que originou o caso de sucesso foi desenvolvido no PPG? 7.O projeto que originou o caso de sucesso é original e contribuiu para o aumento do conhecimento sobre o tema e para melhorias no setor saúde (maior peso) 8. O impacto relatado é evidentemente oriundo das atividades de pesquisa/desenvolvimento tecnológico apresentada? (maior peso)</p>	<p>Os relatos foram avaliados conforme os critérios indicados na coluna anterior</p>
<p>3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso): (80%) a) Impacto social: formação de pessoal qualificado para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no</p>	<p>Os critérios básicos já estão descritos na coluna à esquerda.</p> <p>OBS: - Impacto deve ter ocorrido entre 2021 e 2024 - Extensão e diversidade do impacto, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação. - Impacto deve ser claramente apresentado.</p>	<p>Idem acima</p>

<p>melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil.</p> <p>b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde.</p> <p>c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta.</p> <p>d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de pessoal qualificado para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde.</p> <p>e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.</p>		
---	--	--

Quadro 4: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos casos de sucesso do programa

Para avaliação qualitativa dos destaques indicados pelos programas que eram produtos técnicos-tecnológicos, seguindo-se as orientações do GT-Produção Técnica CAPES, considerou-se os seguintes critérios:

CRITERIOS E PROCEDIMENTOS
<p>A avaliação dos PTT deve levar em consideração os seguintes critérios: grau de aderência à área de Saúde Coletiva, área(s) de concentração e linhas de pesquisa; potencial de impacto ou impacto; aplicabilidade; grau de inovação; e complexidade de cada produto. A nota final será uma composição da nota obtida por cada produto de destaque.</p> <p>Potencial de impacto:</p> <p>a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificado para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no</p>

melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil;

- b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde;
- c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta;
- d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde;
- e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.

Aplicabilidade:

- a) Facilidade com que se pode empregar o produto a fim de atingir seus objetivos. Uma produção que possua uma alta aplicabilidade apresentará uma abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas.

Grau de inovação:

- a) Produção com alto teor inovativo: desenvolvimento com base em conhecimento inédito;
- b) Produção com médio teor inovativo: combinação de conhecimentos pré-estabelecidos;
- c) Produção com baixo teor inovativo: adaptação de conhecimento existente; produção sem inovação aparente: produção técnica.

Complexidade:

- a) Produto com alta complexidade: Desenvolvimento com sinergia ou associação de diferentes tipos de conhecimento e interação de múltiplos atores (laboratórios, empresas etc.). Há multiplicidade de conhecimento identificável nas etapas e nas soluções geradas pelo produto;
- b) Média complexidade: Resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis nos diferentes atores (laboratórios, empresas etc.);
- c) Baixa complexidade: Resulta de desenvolvimento baseado em alteração/adaptação de conhecimento existente e estabelecido sem, necessariamente, a participação de diferentes atores.

Quadro 5: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos destaques indicados dos produtos técnicos-tecnológicos.

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>1.1.1 Proposta do Programa. (70%)</p> <p>A. Examinar a coerência e consistência da proposta do programa, considerando as definições e descrições de seus objetivos, área(s) de concentração, linhas de pesquisa e projetos desenvolvidos.</p> <p>B. Examinar a presença de disciplinas que propiciem os fundamentos teóricos e metodológicos para a investigação no campo da Saúde Coletiva na matriz curricular;</p> <p>C. Examinar as ementas das disciplinas observando a adequação de conteúdos, referências bibliográficas e estratégias pedagógicas;</p> <p>1.1.2. Avaliar a adequação da infraestrutura frente a proposta do programa, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos de informática, instalações físicas e recursos para a manutenção das atividades propostas. (30%)</p> <p>MUITO BOM: Plenamente coerente e consistente e todos os itens de infraestrutura claramente presentes em número e qualidade; BOM: Adequadamente coerente e consistente e a maioria dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade; REGULAR: Razoavelmente coerente e consistente e mais da metade dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade; FRACO: Pouco coerente e consistente e infraestrutura insuficiente para o funcionamento do programa; INSUFICIENTE: Incoerente e inconsistente e a infraestrutura apresenta fragilidades que inviabilizam o desenvolvimento do programa.</p>
1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa	35%	<p>1.2.1. Examinar o quanto a formação e/ou qualificação e/ou atuação do corpo docente se adequa às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (40%)</p> <p>MUITO BOM: Perfil plenamente compatível e adequado para o desenvolvimento das atividades do programa; BOM: Perfil compatível para o desenvolvimento das atividades do programa, ainda que existam poucas inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva; REGULAR: Perfil parcialmente compatível com o desenvolvimento das atividades do programa existindo evidentes inadequações em termos de formação e/ou atuação na</p>

	<p>área de Saúde Coletiva; FRACO: Perfil pouco compatível existindo graves inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva; INSUFICIENTE: Perfil totalmente incompatível e/ou totalmente inadequado para o desenvolvimento das atividades do programa.</p> <p>1.2.2. Examinar o grau de reconhecimento e a experiência do corpo docente em relação a prêmios, bolsas de incentivo a pesquisa, participação em corpo editorial e posições de destaque para proposição ou condução de políticas nos campos da ciência, educação, saúde, tecnologia e afins. (30%)</p> <p>1.2.2.1. Percentual dos docentes permanentes com Bolsa de Produtividade em Pesquisa:</p> <p>MUITO BOM: ≥ 25% BOM: 15,0 – 24,9% REGULAR: < 15,0%</p> <p>1.2.2.2. Percentual de docentes permanentes que participam de conselho editorial de periódicos ou posição de destaque:</p> <p>Apreciação qualitativa levando em consideração as diferentes atividades de destaque exercidas pelos docentes permanentes do programa.</p> <p>1.2.3. Percentual de docentes permanentes com participação em projeto financiado, no Quadriênio. (30%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 80% BOM: 60,0 – 79,9% REGULAR: < 60,0%</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 <i>ainda às políticas afirmativas de inclusão, permanência e acessibilidade.</i></p>	<p>15%</p> <p>1.3.1. Examinar em que grau o planejamento do programa considera proposições para a superação de desafios referentes a: mecanismos formais de interação com as instâncias locais, regionais e/ou nacionais do SUS; melhoria na infraestrutura; melhoria da formação discente; metas de qualificação da produção científica e tecnológica e das atividades de pesquisa aplicada, inovação e desenvolvimento tecnológico; absorção de novos quadros e qualificação do corpo docente; metas de inserção e impacto social. (70%)</p> <p>1.3.2. Avaliar o grau de integração do planejamento estratégico do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia. (30%)</p> <p>MUITO BOM: Planejamento e metas apropriadas e claramente apresentados e articulados ao PDI da instituição; BOM: Planejamento e metas apropriadas, mas parcialmente apresentados e articulados ao PDI da instituição; REGULAR: Planejamento e metas apropriados, mas apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao PDI da instituição;</p>

		<p>FRACO: Planejamento e metas insuficientemente apresentados e sem articulação ao PDI da instituição; INSUFICIENTE: Planejamento e metas não apresentados e/ou inapropriados.</p>
<p>1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual</p>	<p>15%</p>	<p>1.4.1. Examinar o grau de clareza da descrição do processo de autoavaliação e se ele é coerente com o planejamento estratégico do programa.</p> <p>1.4.2. Avaliar o grau de sensibilidade da proposta de autoavaliação do programa na identificação de fragilidades e potencialidades;</p> <p>1.4.3. Examinar se o programa disponibiliza aos egressos mecanismos de avaliação da sua formação (formativa e finalística);</p> <p>1.4.4. Examinar o grau de envolvimento de docentes, discentes e técnicos administrativos no processo de autoavaliação.</p> <p>MUITO BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação claramente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa, com sensibilidade para identificar as fragilidades e fortalezas do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes; BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação parcialmente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa, capaz de identificar a maioria das fragilidades e fortalezas do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes; REGULAR: Processos, procedimentos e resultados da autoavaliação apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao planejamento estratégico do programa ou sem o envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes; FRACO: Processos, procedimentos e resultados da autoavaliação insuficientemente apresentados e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes; INSUFICIENTE: Processos, procedimentos da autoavaliação não apresentados e/ou inapropriados e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico e técnicos administrativos;</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>15%</p>	<p>2.1.1. Pertinência dos produtos finais (teses e dissertações) em relação as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. Percentual de teses/dissertações que se enquadram nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (20%)</p> <p>MUITO BOM: Os produtos finais são plenamente adequados às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa;</p>

		<p>BOM: A maioria dos produtos finais são adequados às áreas de concentração e linhas de pesquisa; REGULAR: Mais da metade dos produtos finais é adequada às áreas de concentração e linhas de pesquisa; FRACO: Menos da metade dos produtos finais é adequada às áreas de concentração e linhas de pesquisa; INSUFICIENTE: Os produtos finais não são adequados às áreas de concentração e linhas de pesquisa.</p> <p>2.1.2. Qualidade dos cinco produtos finais (teses e dissertações), indicados pelos programas como mais relevantes no que concerne à importância do tema, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Avaliação da distribuição dos produtos finais indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa. (60%)</p> <p>MUITO BOM: Os produtos indicados apresentavam plenamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; BOM: A maioria dos produtos indicados apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; REGULAR: Menos da metade dos produtos indicados apresentava os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; FRACO: Os produtos finais não apresentavam os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; INSUFICIENTE: Não indicou os produtos finais mais relevantes.</p> <p>2.1.3. Vinculação da produção de discentes e egressos com os trabalhos de conclusão. Percentual da produção de discentes e egressos vinculada às dissertações e teses. (20%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 10,0% BOM: 1,0 – 9,9% REGULAR: < 1,0%</p>
<p>2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos *</p>	<p>20%</p>	<p>2.2.1 Produção de discentes e egressos (85%)</p> <p>A. Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos ou em livros. (25%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 19,0% BOM: 14,0 – 18,9% REGULAR: 10,0 – 13,9% FRACO: 5,0 – 9,9% INSUFICIENTE: < 5,0%</p>

	<p>B. Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos no estrato B1 ou superior ou em livros nos três estratos superiores. (60%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 65,0% BOM: 50 – 64,9% REGULAR: 40 – 49,9% FRACO: 30 – 39,9% INSUFICIENTE: = < 30,0%</p> <p>2.2.2 Percentual de discentes com apresentação de trabalhos ou resumos em anais em eventos científicos. (15%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 6,0% BOM: 2,0 - 5,9% REGULAR: < 2,0%</p> <p>* Em cada ano da quadrienal (2021 a 2024), serão considerados como autores egressos aqueles que se titularam nos últimos 5 anos antes do ano base em questão</p>
<p>2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida</p>	<p>2.3.4. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2020-2024 e 2015-2019 (Total 6 egressos).</p> <p>MUITO BOM: Todos(as) os(as) egressos(as) apresentam atuação e impactos relevantes, decorrentes da formação recebida no Programa, levando em consideração a missão e perfil do Programa; BOM: Maioria dos(as) egressos(as) apresenta atuação e impactos relevantes, decorrentes da formação recebida no Programa, levando em consideração a missão e perfil do Programa; REGULAR: Parte minoritária dos(as) egressos(as) apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa.</p>
<p>2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa</p>	<p>2.4.1 Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) per capita dos docentes permanentes do programa. (20%) A Pontuação média por docente permanente por ano</p> <p>MUITO BOM: ≥ 450,0 BOM: 300 – 449,9 REGULAR: 100 – 299,9 FRACO: 50 – 99,9 INSUFICIENTE: < 50,0</p> <p>Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>30% B. Percentual de docentes permanentes com produção acima da mediana da área</p> <p>MUITO BOM: ≥ 50,0% BOM: 40,0 – 49,9% REGULAR: 15,0 – 39,9% FRACO: 10,0 – 14,9% INSUFICIENTE: < 10%</p> <p>Mediana – 300 pontos / ano - Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>C. Percentual da produção dos docentes permanentes em periódicos no estrato A4 ou superior em livros nos dois estratos superiores. Na avaliação do item 2.4.1, esse indicador teve maior relevância.</p>

	<p>MUITO BOM: $\geq 60,0\%$ BOM: 55,0 – 59,9% REGULAR: 40,0 – 54,9% FRACO: 25,0 – 39,9% INSUFICIENTE: $< 25,0\%$</p> <p>Incluiu todos os docentes permanentes – Denominador – Produção Total</p> <p>2.4.2 Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) dos docentes permanentes do programa com participação de discentes e egressos: (30%)</p> <p>A. Pontuação média por docente permanente por ano, para a produção com a participação de discentes e egressos.</p> <p>MUITO BOM: $\geq 100,0$ BOM: 70,0 – 99,9 REGULAR: 30,0 – 69,9 FRACO: 10,0 – 29,9 INSUFICIENTE: $< 10,0$</p> <p>Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>B. Percentual da produção dos docentes permanentes com discentes e egressos, em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos superiores. Na avaliação do item 2.4.2, esse indicador teve maior relevância.</p> <p>MUITO BOM: $\geq 65,0\%$ BOM: 55,0 – 64,9% REGULAR: 30,0 – 54,9% FRACO: 20,0 – 29,9% INSUFICIENTE: $< 20,0\%$</p> <p>Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>2.4.3. Aderência e qualidade dos quatro produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Média de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente/ano. (20%)</p> <p>MUITO BOM: $> 0,8$ BOM: 0,651 – 0,80 REGULAR: 0,501 – 0,65 FRACO: $\leq 0,5$</p> <p>Somente foram computadas as publicações aderentes a área de Saúde Coletiva</p> <p>2.4.4. Produção técnica per capita dos docentes permanentes do programa e a sua distribuição em relação aos doze produtos técnicos mais relevantes para a área. (15%)</p> <p>A. Média global padronizada de produtos técnicos por DP por ano</p> <p>MUITO BOM: $\geq -0,1$ BOM: -0,1 a -1,0 REGULAR: $< -1,0$</p> <p>Média entre os Programas do total de produtos técnicos por docente permanente por ano</p> <p>B. Examinar se a produção técnica contempla os quatro eixos, considerando a vocação do programa: produtos e processos; formação; divulgação da produção; serviços técnicos.</p> <p>MUITO BOM: Pelo menos dois eixos acima de -0,1;</p>
--	--

	<p>BOM: Pelo menos um dos eixos com acima de -0,1; REGULAR: Pelo menos um dos eixos com média entre -0,1 e -0,5; FRACO: Todos os eixos com média < -0,5.</p> <p>2.4.5. Proporção de docentes permanentes em projetos de pesquisa e/ou desenvolvimento tecnológico em colaboração com outros docentes e/ou discentes do programa: (15%)</p> <p>Proporção de projetos do PPG com participação de mais do que um DP ou com um DP e discentes MUITO BOM: ≥ 50,0% BOM: 30,0 – 49,9% REGULAR: 10,0 – 29,9% FRACO: 1,0 – 9,9% INSUFICIENTE: <1,0%</p> <p>Foi utilizado o indicador com melhor avaliação</p> <p>Proporção de projetos do PPG com participação de mais do que um DP ou com um DP e discentes MUITO BOM: > 14,0% BOM: 9,0 – 14,0% REGULAR: <9,0%</p> <p>Foi utilizado o indicador com melhor avaliação</p>
<p>2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa</p>	<p>20%</p> <p>2.5.1. Percentual de docentes permanentes com vínculo de 20 horas ou mais semanais com a instituição. (A INFORMAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CÁLCULO DESSE INDICADOR NÃO ESTAVA DISPONÍVEL – INDICADOR ANULADO)</p> <p>2.5.2. Percentual de docentes permanentes em relação ao total de docentes do programa. (15%) MUITO BOM: ≥ 60,0 BOM: 50,0 – 59,9 REGULAR: 45,0 – 49,9 FRACO: 40,0 - 44,9 INSUFICIENTE: < 40,0</p> <p>2.5.3 Avaliar a adequação na distribuição das orientações entre docentes permanentes e colaboradores: (25%)</p> <p>A. Percentual de orientações a cargo de docentes permanentes MUITO BOM: ≥ 80,0% BOM: 70,0 – 79,9% REGULAR: 60,0 – 69,9% FRACO: 50,0 – 59,9% INSUFICIENTE: <50,0%</p> <p>Todos docentes permanentes foram incluídos</p> <p>B. Percentual de docentes permanentes com menos de duas orientações concluídas no quadriênio no programa. MUITO BOM: ≤ 25,0% BOM: 25,1 – 50,0% REGULAR: < 50,0%</p> <p>Quem permaneceu 1 ou 2 anos foi excluído – orientações concluídas ou em andamento</p> <p>C. Percentual de docentes permanentes com mais de 10 orientações por ano (no conjunto dos programas ao qual está vinculado).</p>

	<p>MUITO BOM: ≤ 10,0% BOM: 10,1 – 15,0% REGULAR: 15,1 – 20,0% FRACO: 20,1 – 25,0% INSUFICIENTE: > 25,0%</p> <p>2.5.4. Percentual de docentes permanentes que desenvolve projetos de pesquisa, ministra disciplinas e orienta. (30%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 80% BOM: 70 – 79,9% REGULAR: 60 – 69,9% FRACO: 45 – 59,9% INSUFICIENTE: <45%</p> <p>2.5.5. Percentual de docentes permanentes com estabilidade no quadriênio. (10%)</p> <p>MUITO BOM: ≥ 75,0 BOM: 70,0 – 74,9 REGULAR: 65,0 – 69,9 FRACO: 60,0 – 64,9 INSUFICIENTE: < 60</p> <p>2.5.6. Examinar a capacidade do programa de formar mestres e doutores tendo em vista a relação entre matriculados e titulados. (10%)</p> <p>A. Razão entre alunos titulados por matriculados – mestrado</p> <p>MUITO BOM: ≥ 0,3 BOM: 0,1 – 0,29 REGULAR: < 0,1</p> <p>B. Razão entre alunos titulados por matriculados – doutorado</p> <p>MUITO BOM: ≥ 0,1 BOM: < 0,1</p>
3 – IMPACTO NA SOCIEDADE	
<p>3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa</p>	<p>3.1.1 Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da Saúde Coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado. (Pelo menos 5 produtos indicados devem ser bibliográficos). (40%)</p> <p>30%</p> <p>MUITO BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e alto teor inovativo; BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo; REGULAR: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam razoável aderência à área de Saúde Coletiva;</p>

	<p>potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo; FRACO: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo; INSUFICIENTE: As produções de destaque não foram anexadas à Plataforma Sucupira e a proposta do programa não indica elementos suficientes para a avaliação do indicador.</p> <p>3.1.2. Examinar a média do Indicador Ponderado de citação da produção docente permanente dos últimos 8 anos. (20%)</p> <p>Na análise do indicador ponderado de citação, inicialmente excluímos todas as produções que apresentavam mais do que 50 autores. A seguir analisamos três indicadores produzidos pelo Scival® e estratificamos esses indicadores em quartis. O conceito final do indicador foi definido pela posição preponderante</p> <p>Indicador ponderado de citação</p> <p>MUITO BOM: $\geq 1,06$ BOM: 0,84 – 1,059 REGULAR: 0,64 – 0,839 FRACO: $< 0,64$</p> <p>% publicações no Top 10% do CiteScore®</p> <p>MUITO BOM: $\geq 8,8$ BOM: 6,7 – 8,79 REGULAR: 4,9 – 6,69 FRACO: $< 4,9$</p> <p>% publicações com colaboração internacional</p> <p>MUITO BOM: $\geq 32,8$ BOM: 24,4 – 32,7 REGULAR: 19,2 – 24,3 FRACO: $< 19,2$</p> <p>3.1.3 Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de Saúde Coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo). (40%)</p> <p>MUITO BOM: Apresenta alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas e desenvolvido de forma interdisciplinar; BOM: Apresenta boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente bons e resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis; REGULAR: Apresenta razoável aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico,</p>
--	---

	<p>econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mediana e produto desenvolvido com base no conhecimento de uma única disciplina; FRACO: Apresenta pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mínima e produto desenvolvido baseado em adaptação de conhecimento já existente; INSUFICIENTE: Os casos não foram anexados e a proposta do programa não apresentava elementos suficientes para a avaliação do indicador.</p>
<p>3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa</p>	<p>3.2.1 Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso). (80%)</p> <p>a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil;</p> <p>b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde;</p> <p>c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta;</p> <p>d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde;</p> <p>e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.</p> <p>MUITO BOM: Os impactos alcançados são claramente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam alto poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>BOM: Os impactos alcançados são adequadamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam bom poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>REGULAR: Os impactos alcançados são razoavelmente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam razoável poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>FRACO: Os impactos alcançados são parcamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam baixo poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de</p> <p>40%</p>

	<p>dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024.</p> <p>3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social. (20%)</p> <p>A. Programa apresenta políticas de ações afirmativas na seleção de discentes</p> <p>B. Programa apresenta políticas de ações afirmativas voltadas para a permanência de discentes.</p> <p>MUITO BOM: O programa apresenta de forma precisa as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência de discentes; BOM: O programa apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência de discentes, mas de forma pouco evidente; REGULAR: O programa apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, mas não menciona as voltadas à permanência de discentes; INSUFICIENTE: O programa não menciona nenhuma das duas iniciativas.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>A internacionalização e a inserção (local, regional e nacional) serão avaliadas de acordo com a missão e perfil do programa</p> <p>3.3.1 Examinar o grau de internacionalização levando-se em consideração o desenvolvimento dos seguintes itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Projetos de pesquisa com financiamento de agências e organismos internacionais; -Projetos de pesquisa com participação de pesquisadores de instituições estrangeiras; -Docentes ou pesquisadores visitantes estrangeiros recebidos pelo programa no quadriênio; -Discentes estrangeiros(as) matriculados(as) no programa no quadriênio; -Recepção de discentes estrangeiros(as) para visitas técnicas ou doutorado sanduíche no programa; -Participação de docentes permanentes como membros de Corpo Editorial de periódicos internacionais indexados ao JCR e/ou Scopus; -Docentes permanentes que ocuparam, no quadriênio, cargos relacionados a política de saúde ou ciência e tecnologia em agências internacionais. <p>3.3.2. Examinar o grau de cooperação e parceria do programa com instituições acadêmicas, serviços de saúde e sociedade civil organizada no nível local, municipal, estadual, nacional</p> <p>A nota final desses dois indicadores resultou de uma avaliação qualitativa levando em consideração a combinação das avaliações em cada critério específico, considerando-se as vocações e níveis de formação de cada Programa.</p> <p>30%</p>

	<p>3.3.3. Examinar a acessibilidade para a sociedade das informações sobre o programa, assim como sua abrangência e atualidade da página do programa. (10%)</p> <p>MUITO BOM: A página do programa apresenta as informações sobre a missão/objetivos, disciplinas, áreas de concentração, linhas de pesquisa, grupos de pesquisa, professores(as)/ orientadores(as); processo seletivo; BOM: O website apresenta praticamente todas estas informações; REGULAR: O website não apresenta boa parte destas informações; FRACO: O website não apresenta quase nenhuma destas informações Insuficiente: Não há website do programa.</p> <p>3.3.4. Examinar o grau de disponibilidade/visibilidade dos trabalhos finais, resguardadas as situações em que o sigilo deve ser preservado. (10%)</p> <p>MUITO BOM: Todos os trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre. Maioria dos trabalhos finais disponibilizados e de fácil acesso; BOM: Maior parte dos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre; REGULAR: Poucos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre; FRACO: Ausência da listagem dos trabalhos finais na página do programa e link para o texto completo ou para o repositório institucional de acesso livre; INSUFICIENTE: Ausência de qualquer informação na página do programa sobre o acesso ao texto completo dos trabalhos finais.</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. Proposta do Programa (80%)</p> <p>A. Examinar a coerência e consistência da proposta do programa, considerando as definições e descrições de seus objetivos, área(s) de concentração, linhas de pesquisa e projetos desenvolvidos. (80%)</p> <p>B. Examinar a presença de disciplinas que propiciem os fundamentos teóricos e metodológicos para a investigação no campo da Saúde Coletiva na matriz curricular;</p> <p>C. Examinar as ementas das disciplinas observando a adequação de conteúdos, referências bibliográficas e estratégias pedagógicas;</p> <p>D. Examinar se o programa apresenta evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades (contratação de turmas por agentes públicos e privados).</p> <p>1.2. Avaliar a adequação da infraestrutura frente a proposta do programa, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos de informática, instalações físicas e recursos para a manutenção das atividades propostas. (20%)</p> <p>MUITO BOM: Plenamente coerente e consistente, apresenta evidências detalhadas da sustentabilidade financeira das suas atividades e todos os itens de infraestrutura estão presentes em número e qualidade;</p> <p>BOM: Adequadamente coerente e consistente, apresenta boas evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e a maioria dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;</p> <p>REGULAR: Razoavelmente coerente e consistente, apresenta razoáveis evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e mais da metade dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;</p> <p>FRACO: Pouco coerente e consistente, apresenta poucas evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e infraestrutura insuficiente para o funcionamento do programa;</p> <p>INSUFICIENTE: Incoerente e inconsistente, não apresenta evidências da sustentabilidade financeira e a infraestrutura apresenta fragilidades que inviabilizam o desenvolvimento do programa.</p>
1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa	35%	<p>1.2.1. Examinar o quanto a formação e/ou qualificação e/ou atuação do corpo docente se adequa às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (50%)</p> <p>MUITO BOM: Perfil plenamente compatível e adequado para o desenvolvimento das atividades do programa;</p>

	<p>BOM: Perfil compatível para o desenvolvimento das atividades do programa, ainda que existam poucas inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;</p> <p>REGULAR: Perfil parcialmente compatível para o desenvolvimento das atividades do programa existindo evidentes inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;</p> <p>FRACO: Perfil pouco compatível existindo graves inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;</p> <p>INSUFICIENTE: Perfil totalmente incompatível e/ou totalmente inadequado para o desenvolvimento das atividades do programa.</p> <p>1.2.2. Examinar o grau de reconhecimento e a experiência do corpo docente em relação a prêmios, bolsas de incentivo a pesquisa, participação em corpo editorial e posições de destaque para proposição ou condução de políticas nos campos da ciência, educação, saúde, tecnologia e afins. (25%)</p> <p>Apreciação qualitativa levando em consideração as diferentes atividades de destaque exercidas pelos docentes permanentes do programa.</p> <p>1.2.3. Percentual de docentes (permanentes e colaboradores) inseridos no SUS, seja como profissional de saúde atuante em algum dos níveis do sistema ou como parceiro em projetos de pesquisa, de desenvolvimento tecnológico ou de extensão. (25%)</p> <p>Apreciação qualitativa levando em consideração as inserções dos docentes permanentes no SUS.</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 <i>ainda às políticas afirmativas de inclusão, permanência e acessibilidade.</i></p>	<p>15%</p> <p>1.3.1. Examinar em que grau o planejamento do programa considera proposições para a superação de desafios referentes a: mecanismos formais de interação com as instâncias locais, regionais e/ou nacionais do SUS; melhoria na infraestrutura; melhoria da formação discente; metas de qualificação da produção científica e tecnológica e das atividades de pesquisa aplicada, inovação e desenvolvimento tecnológico; absorção de novos quadros e qualificação do corpo docente; metas de inserção e impacto social; (70%)</p> <p>1.3.2. Avaliar o grau de integração do planejamento estratégico do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia. (30%)</p> <p>MUITO BOM: Planejamento e metas apropriadas e claramente apresentados e articulados ao PDI da instituição;</p> <p>BOM: Planejamento e metas apropriadas, mas parcialmente apresentados e articulados ao PDI da instituição;</p> <p>REGULAR: Planejamento e metas apropriados, mas apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao PDI da instituição;</p> <p>FRACO Planejamento e metas insuficientemente apresentados e sem articulação ao PDI da instituição;</p>

<p>1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual</p>	<p>15%</p>	<p>INSUFICIENTE: Planejamento e metas não apresentados e/ou inapropriadas.</p> <p>1.4.1. Examinar o grau de clareza da descrição do processo de autoavaliação e se ele é coerente com o planejamento estratégico do programa;</p> <p>1.4.2. Avaliar o grau de sensibilidade da proposta de autoavaliação do programa na identificação de fragilidades e potencialidades;</p> <p>1.4.3. Examinar se o programa disponibiliza aos egressos mecanismos de avaliação da sua formação (formativa e finalística);</p> <p>1.4.4. Examinar o grau de envolvimento de docentes, discentes e técnicos administrativos no processo de autoavaliação.</p> <p>MUITO BOM: Processos e procedimentos da autoavaliação claramente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa, com sensibilidade para identificar as fragilidades e fortalezas do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;</p> <p>BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação parcialmente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa, capaz de identificar a maioria das fragilidades e fortalezas do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;</p> <p>REGULAR: Processos, procedimentos e resultados da autoavaliação apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao planejamento estratégico do programa ou sem o envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;</p> <p>FRACO: Processos, procedimentos e resultados da autoavaliação insuficientemente apresentados e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;</p> <p>INSUFICIENTE: Processos, procedimentos da autoavaliação não apresentados e/ou inapropriadas e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico e técnicos administrativos.</p>
<p>2 – FORMAÇÃO</p>		
<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>15%</p>	<p>2.1.1. Avaliar a coerência entre os produtos finais (teses, dissertações e produtos tecnológicos), áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (30%)</p> <p>MUITO BOM: Os produtos finais são plenamente adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa;</p> <p>BOM: A maioria dos produtos é adequada à(s) área(s) de concentração e linhas de pesquisa;</p> <p>REGULAR: Mais da metade dos produtos finais é adequada à(s) área(s) de concentração e linhas de pesquisa;</p> <p>FRACO: Menos da metade dos produtos finais é adequada à(s) área(s) de concentração e linhas de pesquisa;</p>

		<p>INSUFICIENTE: Os produtos finais não são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa.</p> <p>2.1.2. Examinar a qualidade dos cinco produtos finais, indicados pelos programas como mais relevantes no que concerne à importância do tema, explicitação do problema, percurso metodológico, às soluções elaboradas para dar conta do mesmo e o seu potencial de aplicação. Também será avaliada a distribuição dos produtos finais indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa. (70%)</p> <p>MUITO BOM: O produto apresentava plenamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;</p> <p>BOM: O produto apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;</p> <p>REGULAR O produto apresentava parcialmente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;</p> <p>FRACO: O produto não apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;</p> <p>INSUFICIENTE: Não indicou os produtos finais.</p>
<p>2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos</p>	<p>20%</p>	<p>2.2.1. Produção de discentes e egressos em periódicos ou livros. (25%)</p> <p>A. Percentual de discentes e egressos com produção em periódicos ou em livros</p> <p>MUITO BOM: ≥ 5,0% BOM: 2,0 – 4,9% REGULAR: < 2,0%</p> <p>B. Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos no estrato B1 ou superior ou em livros nos três estratos superiores (Na avaliação do item 2.2.1, esse indicador terá maior relevância).</p> <p>MUITO BOM: ≥ 30,0% BOM: 25,0 – 29,9% REGULAR: 20,0 – 24,9% FRACO: 5,0 – 19,9% Insuficiente: < 5,0%</p> <p>2.2.2. Avaliar o número de produções técnicas per capita discente considerando apenas os doze produtos técnicos mais relevantes para a área de Saúde Coletiva, listados abaixo. (40%)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - produto bibliográfico técnico/tecnológico - patente - tecnologia social - cursos de formação profissional - produto de editoração - material didático - software / aplicativo - evento organizado - produto de comunicação - processo / tecnologia não patenteável - relatório técnico conclusivo - manual / protocolo <p>MUITO BOM: $\geq - 0,46$ BOM: $-0,56 - -0,46$ REGULAR: $< -0,56$</p> <p>2.2.3. Percentual de discentes com apresentação de trabalhos ou resumos em anais em eventos científicos. (20%)</p> <p>MUITO BOM: $\geq 2,0\%$ BOM: $1,0 - 1,9\%$ REGULAR: $< 1,0\%$</p> <p>2.2.4. Percentual da produção bibliográfica e técnica de discentes e egressos vinculada às dissertações e teses. (15%)</p> <p>MUITO BOM: $\geq 19,0\%$ BOM: $8,0 - 18,9\%$ REGULAR: $< 8,0\%$</p>
<p>2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida</p>	<p>15%</p>	<p>2.3.3. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2020-2024 e 2015-2019 (Total 6 egressos).</p> <p>MUITO BOM: Todos os egressos(as) apresentam atuação e impactos relevantes, decorrentes da formação recebida no Programa, levando em consideração a missão e perfil do Programa; BOM: Maioria dos egressos(as) apresenta atuação e impactos relevantes, decorrentes da formação recebida no Programa, levando em consideração a missão e perfil do Programa; REGULAR: Parte minoritária dos egressos(as) apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa.</p>
<p>2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa</p>	<p>30%</p>	<p>2.4.1. Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) per capita dos docentes permanentes do programa: (10%)</p> <p>A Pontuação média por docente permanente por ano</p> <p>MUITO BOM: $\geq 250,0$ BOM: $200,0 - 249,9$ REGULAR: $150,0 - 199,9$ FRACO: $100,0 - 149,9$ INSUFICIENTE: $< 100,0$</p> <p>Jovens doutores(as) excluídos(as) do denominador (limite 20%)</p>

	<p>B. Percentual de docentes permanentes com produção acima da mediana da área</p> <p>MUITO BOM: $\geq 48,0\%$ BOM: 38,0 – 47,9% REGULAR: 28,0 – 37,9% FRACO: 18,0 – 27,9% INSUFICIENTE: $< 18,0\%$</p> <p>Mediana – 140 pontos / ano - Jovens doutores(as) excluídos(as) do denominador (limite 20%)</p> <p>C. Percentual da produção dos docentes permanentes em periódicos no estrato A4 ou superior em livros nos dois estratos superiores. Na avaliação do item 2.4.1, esse indicador teve maior relevância.</p> <p>MUITO BOM: $\geq 60,0\%$ BOM: 45,0 – 59,9% REGULAR: 30,0 – 44,9% FRACO: 15,0 – 29,9% INSUFICIENTE: $< 15,0\%$</p> <p>Incluiu todos(as) os(as) docentes permanentes – Denominador – Produção</p> <p>2.4.2 Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) dos docentes permanentes do programa com participação de discentes e egressos. (15%)</p> <p>A. Pontuação média por docente permanente por ano, para a produção com a participação de discentes e egressos</p> <p>MUITO BOM: $\geq 15,0$ BOM: 5,0 – 14,99 REGULAR: 1,0 – 4,99 FRACO: $< 1,0$</p> <p>Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>B. Percentual da produção dos docentes permanentes com discentes e egressos, em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos superiores. Na avaliação do item 2.4.2, esse indicador teve maior relevância.</p> <p>MUITO BOM: $\geq 50,0\%$ BOM: 35,0 – 49,9% REGULAR: 20,0 – 34,9% FRACO: 10,0 – 19,9% INSUFICIENTE: $< 10,0\%$</p> <p>Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)</p> <p>2.4.3. Aderência e qualidade dos quatro produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Média de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente. (15%)</p> <p>MUITO BOM: $\geq 0,50$ BOM: 0,26 – 0,49 REGULAR: 0,15 – 0,25 FRACO: $< 0,15$</p> <p>Somente foram computadas as publicações aderentes à área de Saúde Coletiva</p> <p>2.4.4. Produção técnica per capita dos docentes permanentes do programa e a sua distribuição em relação aos doze produtos técnicos mais relevantes para a área. (25%)</p>
--	---

	<p>A. Média global padronizada de produtos técnicos por DP por ano</p> <p>MUITO BOM: $\geq 0,20$ BOM: $-0,20 - -0,19$ REGULAR: $-1,50 - -0,21$ FRACO: $< -1,50$</p> <p>Média entre os Programas do total de produtos técnicos por docente permanente por ano</p> <p>B. Examinar se a produção técnica contempla os quatro eixos, considerando a vocação do programa: produtos e processos; formação; divulgação da produção; serviços técnicos.</p> <p>MUITO BOM: Pelo menos dois eixos acima de $-0,1$ BOM: Pelo menos um dos eixos com acima de $-0,1$ REGULAR: Pelo menos um dos eixos com média entre $-0,1$ e $-0,5$ FRACO: Todos os eixos com média $< -0,5$</p> <p>2.4.5. Examinar a qualidade das produções técnicas dos DP indicadas pelos programas como mais relevantes considerando: a) aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) potencial de impacto ou impacto; c) aplicabilidade; d) grau de inovação; e) complexidade.</p> <p>→ Como não tivemos acesso aos materiais completos dos PTT, optamos por considerar apenas o critério aderência e o tipo de produto. Cálculo: número de produtos técnicos que são aderentes à lista de 12 produtos técnicos prioritários para a área de Saúde Coletiva e que são aderentes à proposta do programa dividido pelo total de produtos técnicos indicados como destaque de docente permanente. A aderência do produto avaliará se ele está em conformidade à missão, áreas de concentração e/ou linhas de pesquisa do programa. (20%) *Para os programas que indicaram menos de quatro produtos técnicos como destaque DP, o subitem foi anulado.</p> <p>MUITO BOM: $> 0,090$ BOM: $0,030 - 0,089$ REGULAR: $0,010 - 0,029$ FRACO: $< 0,010$</p> <p>2.4.6. Proporção de docentes permanentes em projetos de pesquisa e/ou desenvolvimento tecnológico em colaboração com outros docentes e/ou discentes do programa. (15%)</p> <p>Proporção de projetos do PPG com participação de mais do que um DP ou com um DP e discentes.</p> <p>MUITO BOM: $\geq 40,0\%$ BOM: $30,0 - 39,9\%$ REGULAR: $10,0 - 29,9\%$ FRACO: $< 10,0\%$</p> <p>Foi utilizado o indicador com melhor avaliação</p> <p>Proporção de projetos do PPG com participação de mais do que um DP ou com um DP e discentes.</p> <p>MUITO BOM: $> 11,0\%$ BOM: $6,0 - 11,0\%$ REGULAR: $< 6,0\%$</p> <p>Foi utilizado o indicador com melhor avaliação</p>
--	--

<p>2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa</p>	<p>20%</p>	<p>2.5.1. Percentual de docentes permanentes com vínculo de 20 horas ou mais semanais com a instituição. (20%) (A INFORMAÇÃO NECESSÁRIA PARA CALCULAR ESSE INDICADOR NÃO ESTAVA DISPONÍVEL – INDICADOR ANULADO)</p> <p>2.5.2. Percentual de docentes permanentes em relação ao total de docentes do programa. (20%) MUITO BOM: ≥ 60,0 BOM: 50,0 – 59,9 REGULAR: 40,0 – 49,9 FRACO: < 40,0</p> <p>2.5.3 Avaliar a adequação na distribuição das orientações entre docentes permanentes e colaboradores: (25%)</p> <p>A. Percentual de orientações a cargo de docentes permanentes Todos(as) os(as) docentes permanentes foram incluídos(as) MUITO BOM: ≥ 70,0% BOM: 60,0 – 69,9% REGULAR: 50,0 – 59,9% FRACO: < 50,0%</p> <p>B. Percentual de docentes permanentes com mais de 10 orientações por ano (no conjunto dos programas ao qual está vinculado). MUITO BOM: ≤ 10,0% BOM: 10,1 – 15,0% REGULAR: 15,1 – 20,0% FRACO: 20,1 – 25,0% INSUFICIENTE: > 25,0%</p> <p>2.5.4. Percentual de docentes permanentes que desenvolve projetos de pesquisa, ministra disciplinas e orienta. (25%) MUITO BOM: ≥ 70,0% Quem permaneceu 1 ou 2 anos foi excluído – orientações concluídas ou em andamento. BOM: 50,0 – 69,9% Considerou também atividades na graduação REGULAR: 30,0 – 49,9% FRACO: < 30,0%</p> <p>2.5.5. Examinar a capacidade do programa de formar mestres e doutores tendo em vista a relação entre matriculados e titulados. (10%) Razão entre alunos(as) titulados(as) por matriculados(as) – mestrado MUITO BOM: ≥ 0,35 BOM: 0,25 – 0,34 REGULAR: 0,15 – 0,24 FRACO: < 0,15</p>
<p>3 – IMPACTO NA SOCIEDADE</p>		
<p>3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa</p>	<p>30%</p>	<p>3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da Saúde Coletiva, considerando a proposição e escopo do</p>

	<p>programa avaliado. (Pelo menos 5 produtos indicados devem ser técnicos/tecnológicos). (60%)</p> <p>3.1.2. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de Saúde Coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo). (40%)</p> <p>MUITO BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e alto teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas;</p> <p>BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente bons e resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis;</p> <p>REGULAR: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam razoável aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mediana e produto desenvolvido com base no conhecimento de uma única disciplina;</p> <p>FRACO: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mínima e produto desenvolvimento baseado em adaptação de conhecimento já existente;</p> <p>INSUFICIENTE: Os casos de sucesso não foram anexados à Plataforma Sucupira e a proposta do programa não indica elementos suficientes para a avaliação do indicador.</p>
<p>3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa</p>	<p>3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso). (80%)</p> <p>40%</p> <p>a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil;</p> <p>b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde;</p> <p>c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta;</p>

		<p>d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde;</p> <p>e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.</p> <p>MUITO BOM: Os impactos alcançados são claramente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam alto poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>BOM: Os impactos alcançados são adequadamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam bom poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>REGULAR: Os impactos alcançados são razoavelmente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam razoável poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024;</p> <p>FRACO: Os impactos alcançados são parcamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam baixo poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2021 e 2024.</p> <p>3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social. (20%)</p> <p>3.2.2.1. Programa apresenta políticas de ações afirmativas na seleção dos alunos</p> <p>3.2.2.B. Programa apresenta políticas de ações afirmativas voltadas para a permanência dos alunos</p> <p>MUITO BOM: O texto apresenta de forma detalhada as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência de discentes;</p> <p>BOM: O texto apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência de discentes, mas de forma pouco detalhada;</p> <p>REGULAR: O texto apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, mas não menciona as voltadas à permanência de discentes;</p> <p>INSUFICIENTE: O texto não menciona nenhuma das duas iniciativas.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>30%</p>	<p>As dimensões internacionalização e inserção (local, regional, nacional) são relativizadas e avaliadas de acordo com a missão e perfil dos programas</p> <p>3.3.1. A internacionalização do programa será avaliada levando-se em consideração o desenvolvimento dos seguintes itens. (20 – 30%)</p>

	<p>-Projetos de pesquisa com financiamento de agências e organismos internacionais;</p> <p>-Projetos de pesquisa com participação de pesquisadores de instituições estrangeiras;</p> <p>-Docentes ou pesquisadores visitantes estrangeiros recebidos pelo programa no quadriênio;</p> <p>-Docentes permanentes que ocuparam, no quadriênio, cargos relacionados a política de saúde ou ciência e tecnologia em agências internacionais.</p> <p>- Docentes permanentes em atividades de cooperação técnica, consultorias e outras junto às instituições internacionais.</p> <p>3.3.2. Examinar o grau de cooperação e parceria do programa com instituições acadêmicas, serviços de saúde e sociedade civil organizada no nível local, municipal, estadual, nacional. (40 – 50%)</p> <p>A nota final desses dois indicadores resultou de uma avaliação qualitativa levando em consideração a combinação das avaliações em cada critério específico, considerando-se as vocações e níveis de formação de cada Programa.</p> <p>3.3.3. Examinar a acessibilidade para a sociedade das informações sobre o programa, assim como sua abrangência e atualidade da página do programa. (15%)</p> <p>MUITO BOM: A página do programa é de fácil navegação, apresenta as informações sobre a missão/objetivos, disciplinas, áreas de concentração, linhas de pesquisa, grupos de pesquisa, professores/ orientadores; processo seletivo etc.; e está atualizada;</p> <p>BOM: O website apresenta parte das informações e/ou não está atualizado;</p> <p>REGULAR: O website não apresenta boa parte destas informações e não está atualizado;</p> <p>FRACO: O website não apresenta quase nenhuma destas informações e não está atualizado;</p> <p>INSUFICIENTE: Não há website do programa.</p> <p>3.3.4. Examinar o grau de disponibilidade/visibilidade dos trabalhos finais, resguardadas as situações em que o sigilo deve ser preservado. (15%)</p> <p>MUITO BOM: Todos os trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre. maioria dos trabalhos finais disponibilizados e de fácil acesso;</p> <p>BOM: Maior parte dos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;</p> <p>REGULAR: Poucos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;</p>
--	---



		INSUFICIENTE: Ausência da listagem dos trabalhos finais na página do programa e link para o texto completo ou para o repositório institucional de acesso livre.
--	--	--

V. CONSIDERAÇÕES PARA A ATRIBUIÇÃO DE NOTAS 6 e 7

Internacionalização da área

O Brasil possui longa tradição de atuação no campo da Saúde Coletiva, que é reconhecida por várias agências multilaterais. Pesquisadores(as) e programas de pós-graduação da área têm colaborado na definição e condução de políticas em saúde pública nacionais e internacionais, contribuindo para o enfrentamento de novos e antigos problemas de saúde. Os(as) pesquisadores(as) da área também têm alcançado destaque com as suas atividades de pesquisa. Por exemplo, na edição 2024 do *Highly Cited Researchers* da Clarivates, 4 dos(as) 14 pesquisadores(as) brasileiros(as) incluídos(as) na listagem eram pesquisadores(as) com atuação na área de Saúde Coletiva.

Em paralelo à expansão da pós-graduação na área, que passou de 13 Programas em funcionamento em 1999 para 98 ao final de 2024, ao longo dos últimos 24 anos ocorreu também uma evolução na posição relativa da produção de pesquisadores(as) brasileiros da área. A seguir, são descritos os resultados de análise realizada no portal SJR®, baseada em periódicos indexados na base de dados Scopus® e que considerou como pertencente ao campo da Saúde Coletiva as produções indexadas nas categorias (*subject categories*), *Epidemiology; Health Policy; Public Health, Environmental and Occupational Health e Health (Social Sciences)*. Essa análise não captura a totalidade da produção da área, uma vez que a Saúde Coletiva é um campo científico interdisciplinar, e parte da produção da área ocorre em periódicos indexados em outras áreas, como por exemplo medicina, odontologia e outras áreas das ciências da saúde e sociais, mas permite uma análise da evolução da inserção internacional da pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil.

A Tabela 4 mostra a evolução da produção brasileira nas categorias de indexação relacionadas à Saúde Coletiva no portal SJR®, em quatro períodos 2003–2005, 2013–2015, 2017–2020 e 2021–2024. Este último período, compreende o quadriênio que se encontra em avaliação. Entre os triênios 2003–2005 e 2013–2015, verifica-se um claro incremento da produção brasileira, em todas as categorias de indexação, enquanto entre 2013–2015 e 2021–2024 observa-se pequena variação na participação da produção brasileira, em relação à produção mundial. No que diz respeito à posição relativa da produção brasileira, nas quatro categorias analisadas, a posição brasileira permaneceu estável, ocupando a 7ª posição na produção de artigos, em *Public Health*, a 6ª em *Health (Social Sciences)*, a 9ª em *Health Policy* e a 11ª posição em *Epidemiology*. Esses resultados indicam que a

pós-graduação em Saúde Coletiva está em consolidação, com posição destacada na produção internacional.

Categoria no SJR	Posição				% médio			
	2003–2005	2013–2015	2017–2020	2021–2024	2003–2005	2013–2015	2017–2020	2021–2024
<i>Health Policy</i>	26 ^a	7 ^a	7 ^a	9 ^a	0,2	3,2	2,6	2,2
<i>Epidemiology</i>	19 ^a	13 ^a	11 ^a	11 ^a	0,9	1,8	2,0	2,2
<i>Health (Social Sciences)</i>	22 ^a	6 ^a	5 ^a	6 ^a	0,5	3,4	3,0	2,9
<i>Public Health, Environmental and Occupational Health</i>	14 ^a	7 ^a	7 ^a	7 ^a	1,4	3,3	3,1	2,6

Tabela 4. Posição e percentual da produção brasileira em relação à produção mundial nas categorias da Saúde Coletiva no portal SJR®, nos períodos 2003–2005, 2013–2015, 2017–2020 e 2021–2024.

Considerações a respeito dos critérios da área para atribuição de notas 6 e 7

De acordo com a Portaria CAPES nº 122 de 5 de agosto de 2021, os programas que receberam nota 5 e conceito Muito Bom nos três Quesitos e que tivessem curso de doutorado em funcionamento nos dois últimos quadriênios são elegíveis para as notas 6 e 7. Além disso, deveriam ser preenchidos os seguintes requisitos mínimos:

- Nota 6: o programa poderia ter recebido até dois conceitos Bom em itens dos quesitos.
- Nota 7: o programa deveria ter recebido conceito Muito Bom em todos os itens de todos os quesitos.

Adicionalmente, os programas que atenderam aos requisitos mínimos descritos acima deveriam, necessariamente, apresentar evidente distinção dos demais programas nota 5, no que diz respeito:

- O programa deve ter distinção dos demais programas no Quesito 2. O Conselho Técnico-Científico da Educação Superior (CTC-ES) deliberou que distinção dos demais programas, refere-se ao programa receber no máximo um conceito Bom nos itens do Quesito 2. Portanto, os programas que receberam dois conceitos Bom no Quesito 2 não são elegíveis para a nota 6.
- Ao Impacto, no Quesito 3 o programa deveria apresentar excelência nos indicadores quantitativos (item 3.1.2) e qualitativos de impacto da produção

intelectual (itens 3.1.1 e 3.1.3); notória liderança, inserção e reconhecimento no cenário nacional e internacional.

Além dos critérios mencionados acima, as notas 6 e 7 são reservadas para programas que também apresentaram desempenho diferenciado em relação aos demais programas que obtiveram nota 5, no que diz respeito aos indicadores quantitativos e qualitativos de produção docente, discente e de impacto. Na avaliação dos programas candidatos à nota 7, foi exigida performance diferenciada em relação aos demais programas nota 6.

No que diz respeito à internacionalização, a área avaliou a abertura dos programas à internacionalização, em termos de mobilidade acadêmica, por intermédio da realização de doutorado sanduíche no exterior e estágio pós-doutoral em instituições no exterior. Além disso, foi avaliado também o grau de internacionalização do programa pela análise de um conjunto de indicadores descritos abaixo:

- Participação em projetos de pesquisa envolvendo programas de pós-graduação e grupos de pesquisa de instituições estrangeiras;
- Intercâmbio de discentes e docentes, envolvendo financiamento recíproco;
- Predominância de publicações em periódicos de circulação internacional e com alto impacto na produção intelectual do programa (periódicos no estrato A do Qualis);
- Co-autoria com autores estrangeiros de publicações em periódicos de circulação internacional e com alto impacto na produção intelectual do programa;
- Participação em comitês editoriais e em editoria de periódicos de circulação internacional publicados em países estrangeiros;
- Captação de recursos de agências de fomento de âmbito internacional ou financiamento internacional para a pesquisa;
- Oferta de cursos em outros países (Projetos de Cooperação entre Instituições para Qualificação de Profissionais de Nível Superior internacionais, acordos de cooperação internacional);
- Atração de discentes estrangeiros, para os cursos da pós-graduação e pós-doutorado;
- Participação de docentes permanentes na organização de eventos científicos de caráter internacional e em atividades de destaque, tais como conferências ou mesa-redonda;
- Participação de docentes permanentes em diretoria de associações internacionais;
- Prêmios internacionais recebidos por docentes ou pelo programa;
- Dupla titulação com programa de pós-graduação de referência no exterior.

Os programas 6 e 7 da área de Saúde Coletiva atenderam a vários dos itens citados acima, tendo entre os seus docentes permanentes, pesquisadores(as) com reconhecida

projeção internacional, que participam da editoria de periódicos estrangeiros de prestígio, que receberam prêmios oferecidos por instituições internacionais, captam financiamento internacional para projetos de pesquisa e participam de redes de pesquisa internacionais. Além disso, estes programas têm atraído alunos(as) e pesquisadores(as) estrangeiros(as). A comissão de avaliação também considerou a existência de página do programa na internet, em pelo menos um idioma estrangeiro, com pelo menos as seguintes informações: objetivos do programa; área(s) de concentração; linhas e projetos de pesquisa; estrutura curricular, processo de seleção de alunos(as); corpo docente; produção do corpo docente e discente.

Em termos da liderança na área, os seguintes indicadores foram levados em consideração:

- Atração de discentes de diferentes regiões do país;
- Participação de docentes permanentes do programa em comitês de avaliação / assessoramento do CNPq, CAPES e outras agências nacionais e internacionais de fomento;
- Premiações recebidas por docentes permanentes em virtude de suas atividades de pesquisa e orientação;
- Participação de docentes permanentes em diretorias de associações científicas nacionais ou internacionais;
- Participação de docentes permanentes em cargos relevantes para a política nacional ou regional de saúde, educação ou ciência e tecnologia.

A área de Saúde Coletiva também considerou indicadores de solidariedade e nucleação. No que diz respeito à solidariedade, considerou-se como indicadores positivos de solidariedade a cooperação com outros programas nota 3 ou 4 ou com grupos que ainda não possuem um programa de pós-graduação *stricto sensu*, por meio de indicadores como:

- Acordos de cooperação com IES para promover a criação e/ou consolidação de cursos de pós-graduação;
- Assessorias para a elaboração de propostas de cursos novos;
- Participação em projetos de pesquisa com grupos de pesquisa não consolidados;
- Oferecimento/colaboração em disciplinas, seminários ou oficinas em cursos de nota 3 ou 4;
- Desenvolvimento de cursos em associação ampla com outras IES.

Em nucleação, a comissão avaliou se o programa:



- Apresentava contribuição relevante na nucleação de grupos de pesquisa ou de pós-graduação no Brasil, com os(as) egressos(as) desempenhando papel importante na criação de novos programas ou grupos de pesquisa em outras IES ou na consolidação de grupos ou programas já existentes.
- A inserção de egressos(as) em cargos de gestão no SUS, Sistema Nacional de Pós-Graduação ou agências de fomento à pesquisa também foi considerada como sendo uma ação nucleadora.

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

a) Comparação de Procedimentos

Na Avaliação Quadrienal 2021-2024, além de utilizar a mesma ficha da Avaliação 2017-2020, também foram adotados os mesmos procedimentos para os cálculos dos indicadores, para a análise qualitativa dos destaques e para a classificação da produção bibliográfica (Qualis Periódicos e Qualis Livros).

b) Comparação de Resultados

A área de Saúde Coletiva avaliou 98 Programas de Pós-graduação, sendo 55 Acadêmicos e 43 Profissionais. A Figura 1 mostra que a expansão no número de programas da área ocorreu de forma mais acentuada até 2013.

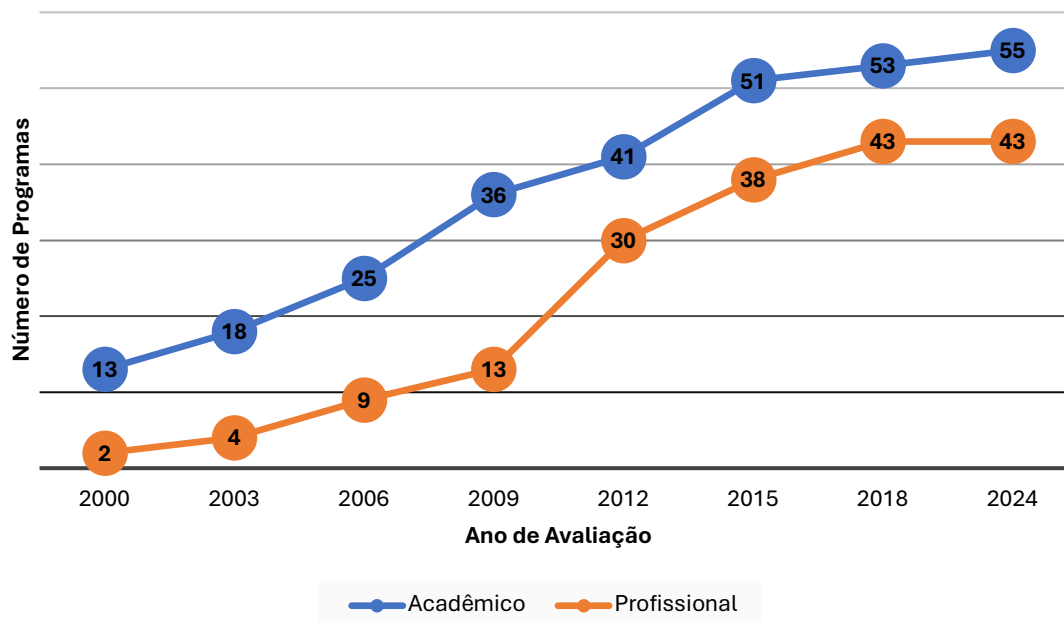


Figura 1. Evolução temporal cumulativa do número de PPG no Brasil de acordo com a modalidade, na área de Saúde Coletiva, 2000–2024.

A Figura 2 mostra a distribuição dos programas de acordo com a região e a modalidade. Independente da modalidade, a região Sudeste do país apresenta o maior quantitativo de programas, enquanto a região Norte não possui programas profissionais sediados, exceto pela existência na região de instituições nucleadoras do PROFSAUDE. Por outro lado, na região Centro-Oeste o número de programas profissionais é maior do que o de acadêmicos. De fato, independente da modalidade, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam o menor quantitativo de programas.

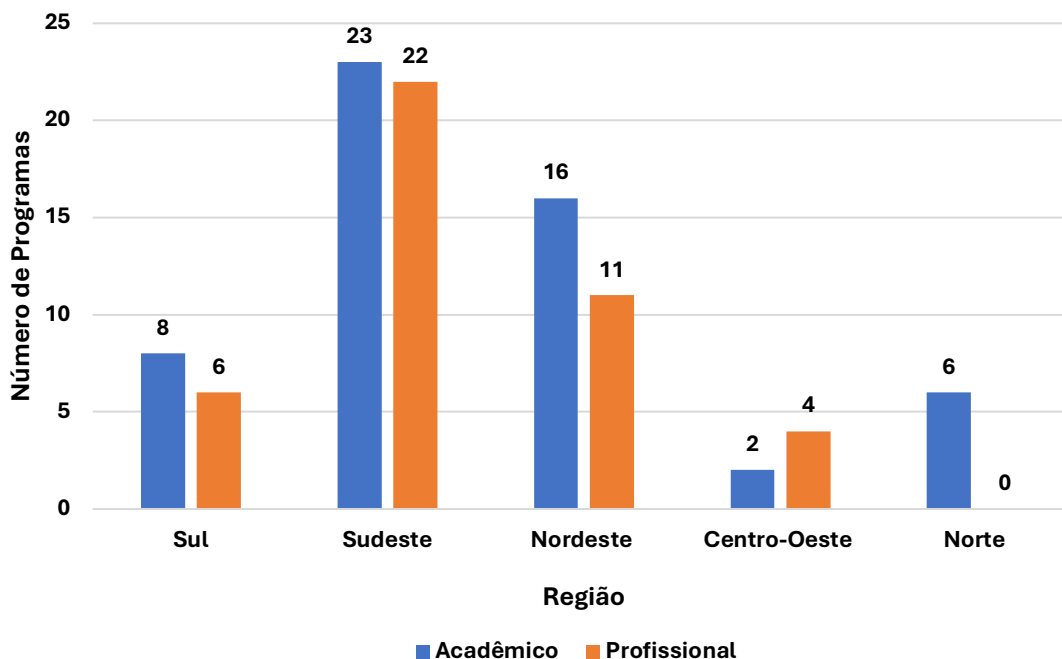


Figura 2. Distribuição dos programas de pós-graduação de acordo com a região e a modalidade. Avaliação Quadrienal 2025.

A Figura 3 mostra a distribuição das notas atribuídas aos Programas Acadêmicos, desde a Avaliação Trienal de 2013, sendo possível observar um discreto incremento no número de programas com notas 5, 6 e 7, indicando maior consolidação da pós-graduação da área, ao mesmo tempo em que se observa redução no quantitativo de programas Nota 3. Movimento similar também ocorreu nos programas profissionais, com redução no número de programas 3 e incremento naqueles avaliados com notas 4 e 5.

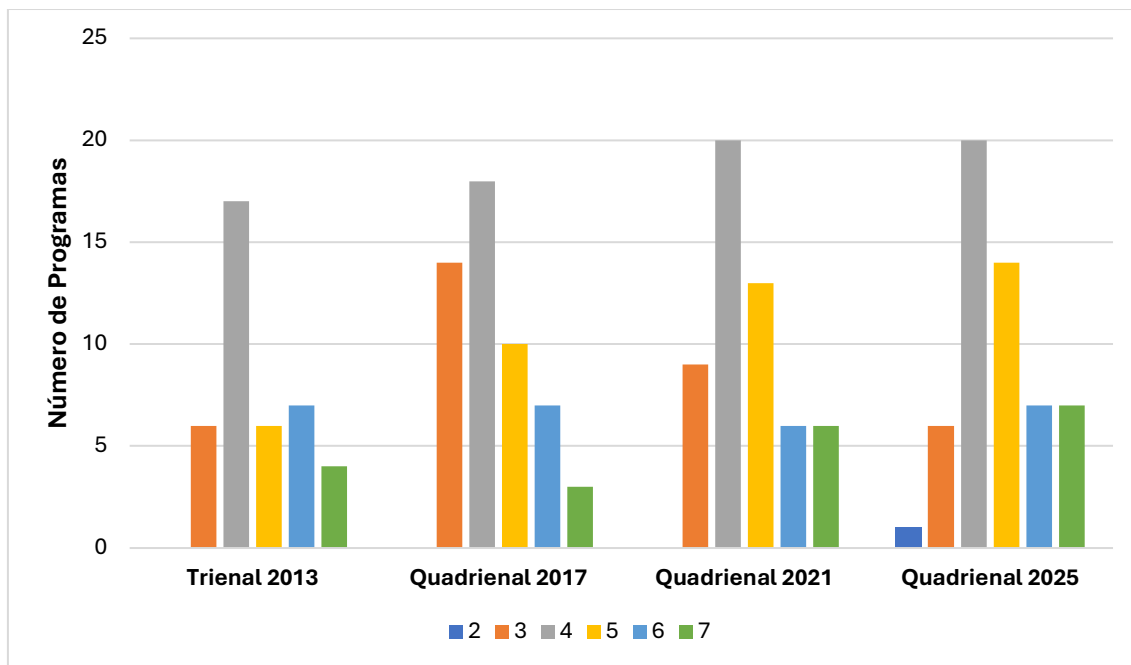


Figura 3. Distribuição das notas dos programas de pós-graduação acadêmicos da Área de Saúde Coletiva na Trienal 2013 e Quadrienais 2017, 2021 e 2025.

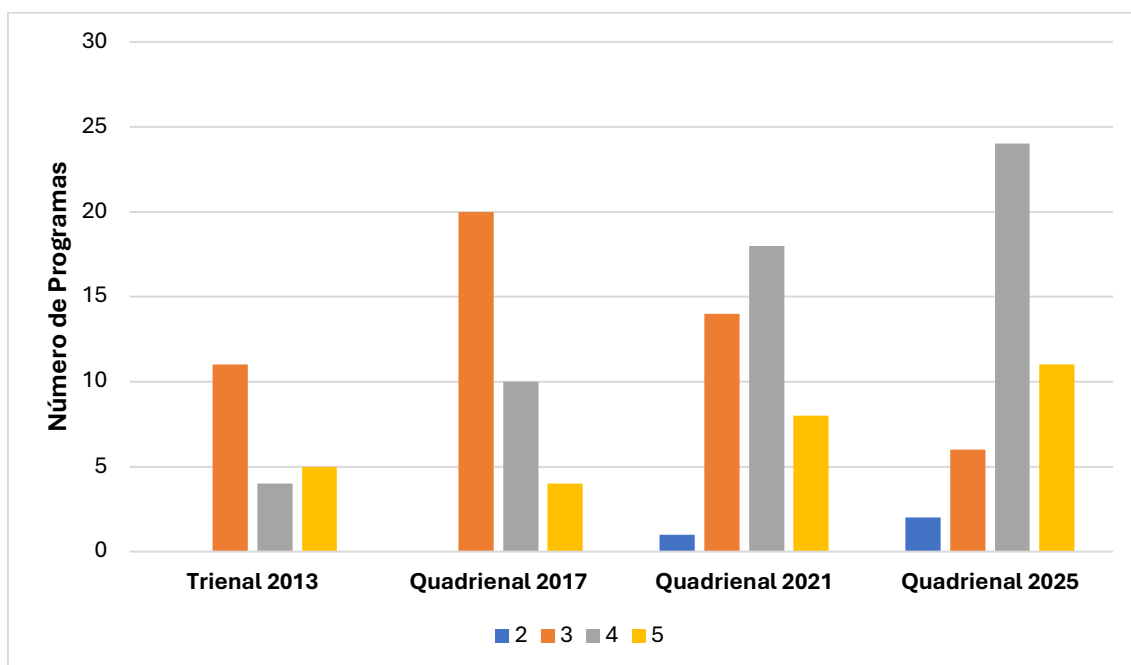


Figura 4. Distribuição das notas dos programas de pós-graduação profissionais da Área de Saúde Coletiva na Trienal 2013 e Quadrienais 2017, 2021 e 2025.

Na comparação com as notas obtidas na Quadrienal 2021, a Figura 5 mostra que houve um predomínio da manutenção da nota.

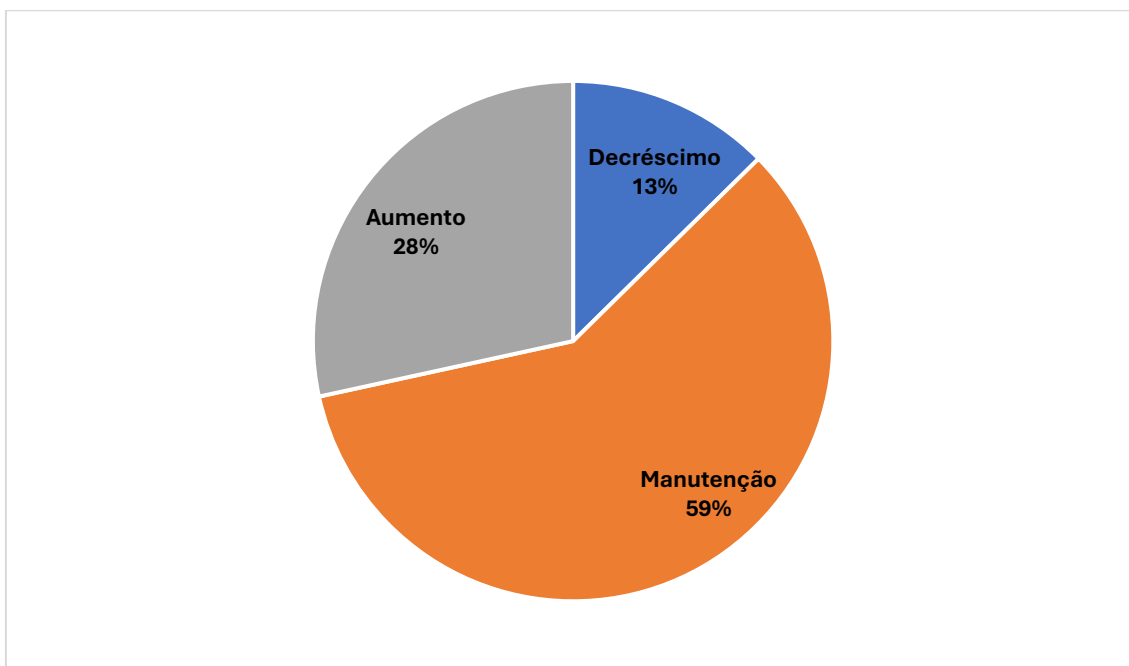


Figura 5. Variação das notas atribuídas aos Programas de Pós-Graduação da Área de Saúde Coletiva. Programas com conceito A não foram incluídos na análise

No que diz respeito ao número de trabalhos de conclusão, entre 2021 e 2024 foi registrada a defesa de 5.912 dissertações de mestrado e 1.851 teses de doutorado. A Tabela 5 mostra que em relação ao Quadriênio anterior, o número total de trabalhos de conclusão aumentou, independentemente do nível e modalidade. Por outro lado, é importante destacar o expressivo incremento no número de trabalhos de conclusão de mestrados profissionais, passando de 2.112 para 2.906.

	2017-2020			2021-2024		
	Acadêmico	Profissional	Total	Acadêmico	Profissional	Total
Mestrado	3.127	2.112	5.239	3.006	2.906	5.912
Doutorado	1.586	-	1.586	1.830	21	1.851

Tabela 5. Número de Trabalhos de Conclusão nos Quadriênios 2017-2020 e 2021-2024 de acordo com o nível e modalidade.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA AVALIAÇÃO

a) Síntese da Avaliação:

A Avaliação Quadrienal 2025 transcorreu satisfatoriamente, tendo sido realizada em duas etapas. Similarmente à avaliação anterior, a área de Saúde Coletiva decidiu que a avaliação qualitativa dos destaques dos programas, seria realizada pelos(as) mesmos(as) consultores(as) que seriam responsáveis por relatar o programa na reunião da Comissão da Avaliação Quadrienal. Da mesma forma que na avaliação anterior, esta estratégia foi exitosa, permitindo a avaliadores(as) conhecerem melhor o programa, formando uma imagem completa de contextos e da sua situação.

A análise qualitativa trouxe uma nova dimensão à avaliação, permitindo avaliar processos e procedimentos de planejamento e autoavaliação do programa, tão necessários ao seu aprimoramento. Além disso, trouxe elementos que auxiliaram a avaliar com mais profundidade o grau de qualidade da formação discente e o impacto das atividades dos programas. Permitindo que a avaliação contemplasse outros indicadores, além dos limitados parâmetros relacionados à análise quantitativa da produção intelectual, como por exemplo, na análise dos trabalhos de conclusão de destaque e nos casos de sucesso. Por outro lado, a incorporação dessa nova dimensão na avaliação aumentou a carga de trabalho dos(as) consultores(as) e da coordenação, ampliando o tempo necessário para a apresentação da relatoria da avaliação. Por este motivo, cada consultor(a) relatou um menor número de programas em relação às avaliações anteriores. Nesta perspectiva, sugere-se que o período para a avaliação dos indicadores quantitativos, relatoria das fichas de avaliação e elaboração do relatório sejam ampliados.

Finalmente importante destacar o apoio da equipe técnica da Diretoria de Avaliação da CAPES que foi incansável durante todo o trabalho da avaliação, desde o início das atividades de classificação da produção.

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

Na análise dos indicadores que avaliaram o fluxo de discentes de mestrado e doutorado, observou-se em muitos programas a redução no número de defesas, em decorrência da interrupção das atividades em 2020, como também da restrição na realização de atividades presenciais. Essa redução provavelmente é decorrente das interrupções nas atividades de muitos programas, que foi observada nos primeiros meses da pandemia. Além disso, é importante mencionar que, em muitos programas, os esforços dos discentes e docentes foram direcionados para o enfrentamento da pandemia, o que acabou ocasionando o atraso no término dos trabalhos de conclusão de curso.



Os programas de pós-graduação com sede no Rio Grande do Sul relataram não somente o impacto da tragédia climática que assolou o estado em abril e maio de 2024, como também as ações que foram implementadas para minimizar os impactos da tragédia. Na avaliação dos programas, os relatos dos impactos foram levados em consideração quando da avaliação do programa.

VIII. PERSPECTIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO CICLO AVALIATIVO

Inicialmente gostaríamos de reforçar o que já foi exposto em outras seções deste relatório sobre a Avaliação Quadrienal 2025. De fato a avaliação qualitativa ampliou a possibilidade de uma avaliação ainda mais consubstanciada dos programas de pós-graduação da área de Saúde Coletiva, permitindo uma análise mais acurada da qualidade do processo formativo.

Portanto, a coordenação de área avalia que a sugestão da comissão de acompanhamento do SNPG foi alcançada e que a mudança na ficha de avaliação, permitiu melhor avaliação do programa. Nesta perspectiva, a comissão de avaliação entende que as mudanças implementadas na ficha que será usada no próximo ciclo avaliativo são positivas, pois ampliarão a análise qualitativa, reduzindo fortemente o aspecto quantitativo da análise da produção bibliográfica de docentes e discentes. A partir desta perspectiva, recomenda-se que sejam envidados maiores esforços no sentido de esclarecer as coordenações dos programas de pós-graduação sobre a importância de qualificação do corpo dos relatórios ao longo do quadriênio, bem como de anexar todos os destaques solicitados. Por exemplo, chamou a atenção da comissão de avaliação, o fato de que em alguns programas, trabalhos de conclusão não foram anexados, com a alegação de que a divulgação do referido produto não estava autorizada.

IX. COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÁREA: ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS

COMISSÕES DA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA - PROGRAMAS ACADÊMICOS

NOME	INSTITUIÇÃO
Adelaide Cassia Nardocci	USP/FSP
Adriano Dias	UNESP
Amanda de Moura Souza	UFRJ-IESC
Ana Paula Chancharulo de Moraes Pereira	UNEB
Ana Paula Muraro	UFMT
Ana Paula Sato	USP/FSP
Bárbara Hatzlhoffer Lourenço	USP/FSP
Carmem Emmanuely Leitão Araújo	UFC
Claudia Leite de Moraes	UERJ
Cleide Lavieri Martins	USP/FSP
Clélia de Oliveira Lyra	UFRN
Daniela Riva Knauth	UFRGS
Daniele Marano Rocha	FIOCRUZ- IFF
Denise Martin Coviello	UNIFESP
Eleonora Dorsi	UFSC
Elis Mina Seraya Borde	UFMG
Everton Nunes da Silva	UNB
Federico Costa	UFBA/ISC
Fernando Cesar Wehrmeister	UFPEL
Fernando José Herkrath	UEA
Guilherme Loureiro Werneck	UFRJ-IESC
Gustavo Correa Matta	FIOCRUZ/ENSP
Hernane Guimarães dos Santos Junior	UFOPA
Iná da Silva dos Santos	UFPEL
Jane Araújo Russo	UERJ
José Patrício Bispo Júnior	UFBA/IMS

NOME	INSTITUIÇÃO
Kátia Rejane de Medeiros	FIOCRUZ/IAM
Laio Magno Santos de Sousa	UNEB
Luciano Bezerra Gomes	UFPB
Marcia Thereza Couto Falcão	USP/FM
Maria Alix Leite Araujo Queiroz	UNIFOR
Maria do Socorro Castelo Branco	UFPA
Maria Luiza Garnelo Pereira	FIOCRUZ/AMAZONAS
Mariângela Leal Cherchiglia	UFMG
Marilia Sá Carvalho	FIOCRUZ/ENSP
Marly Augusto Cardoso	USP/FSP
Monica Angelim Gomes de Lima	UFBA/SAT
Nelson Filice de Barros	UNICAMP
Paulo Nadanovsky	UERJ
Rita de Cássia Barradas Barata	FCMSCSP
Sandhi Maria Barreto	UFMG
Sotero Serrate Mengue	UFRGS
Tânia Maria Araújo	UEFS
Tonantzin Ribeiro Gonçalves	UFCSPA

COMISSÕES DA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA - PROGRAMAS PROFISSIONAIS

NOME	INSTITUIÇÃO
Adalgisa Peixoto Ribeiro	UFMG
Alcides Silva de Miranda	UFRGS
André Reynaldo Santos Périssé	FIOCRUZ/ENSP
Andréia Soprani dos Santos	UFES
Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer	FIOCRUZ/CE
Camila Pimentel Lopes de Melo	FIOCRUZ/PE
Carlos Dornels Freire de Souza	UNIVASF
Carlos Leonardo Figueiredo Cunha	UFMA
Carmem Emmanuely Leitão Araújo	UFC
Claunara Schilling Mendonça	GHC
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo	FIOCRUZ
Edna Maria de Araujo	UEFS
Elaine Tomasi	UFPEL
Elyne Montenegro Engstrom	FIOCRUZ/ENSP
Ernani Tiaraju de Santa Helena	FURB-BLUMENAU
Isabella Chagas Samico	IMIP
Jane Mary de Medeiros Guimarães	UFSB
Joilda Silva Nery	UFBA/ISC
Karine Wlasenko Nicolau	UFMT
Keila Silene de Brito e Silva	UFPE
Maria de Fátima Antero Sousa Machado	FIOCRUZ/CE
Maria Fabiana Damásio Passos	FIOCRUZ/DF
Maria Rita Donalisio Cordeiro	UNICAMP
Micheli Dantas Soares	UFRB
Nuno Damácio de Carvalho Felix	UFRB
Patricia Constante Jaime	FSP/USP
Poliana Pereira Costa Rabêlo	UFMA
Ricardo de Mattos Russo Rafael	UERJ
Rita de Cássia Barradas Barata	FCMSCSP
Roberta de Freitas Campos	FIOCRUZ/DF
Sarah Arangurem Karam	UCPEL

NOME	INSTITUIÇÃO
Silvana Granado Nogueira da Gama	FIOCRUZ/ENSP
Thais Regis Aranha Rossi	UNEB
Vanessa de Almeida	UFMG

X. RECONSIDERAÇÃO

a) Considerações da Área

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

A avaliação dos pedidos de reconsideração dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente a Avaliação Quadrienal 2021-2024, foi realizada por uma comissão que analisou conjuntamente os pedidos dos programas Acadêmicos e Profissionais. A composição das comissões de avaliação seguiu o disposto nas Portarias nº 5 de 9 de janeiro de 2025, nº 10 de 22 de janeiro de 2025 e nº 203 de 1 de agosto de 2025 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que estabeleceram como condições mínimas para a participação nas comissões de avaliação, que os(as) consultores(as) estivessem vinculados(as), na condição de docente permanente, a um programa de pós-graduação no País. Além disso, foi vedada a participação de consultores(as) que em 2024 ou em 2025 tivessem ocupado ou estivessem ocupando, um dos seguintes cargos: reitor(a) de universidade ou dirigente máximo de instituição de ensino superior ou pesquisa; vice-reitor(a) ou pró-reitor(a) de universidade ou cargo equivalente de instituição de ensino ou pesquisa. Além disso, era vedada a participação na comissão de avaliação, para quem tivesse coordenado programa de pós-graduação em 2025. Finalmente a composição contou com a renovação de 50% dos seus membros, ou seja, que não tinham participado da Comissão da Avaliação Quadrienal, conforme estabelecido no artigo 23 da Portaria CAPES nº 15 de 9 de janeiro de 2026.

Na composição das comissões de avaliação, respeitando os critérios listados acima, a coordenação de área buscou escolher consultores com experiência prévia em comissões de avaliação (CAPES, CNPq e congressos da área) e que também representassem a diversidade do campo da Saúde Coletiva. A lista com a relação dos consultores que participaram da avaliação dos pedidos de reconsideração encontra-se no item **X.b**.

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

A reunião para a relatoria e avaliação dos pedidos de reconsideração foi realizada entre os dias 24 e 26 de março de 2026, na sede CAPES em Brasília. Cada pedido de reconsideração, foi avaliado por dois membros da comissão, que foram responsáveis pelo relato e discussão do pedido com a comissão de avaliação. Ao final das discussões, a comissão deliberou sobre o pedido e posteriormente os relatores inseriram os pareceres na plataforma Sucupira. Aqueles consultores que declararam situações de conflitos de interesse com uma solicitação de reconsideração, não participaram da relatoria e da discussão sobre o pedido de reconsideração do respectivo programa.

a.3) Análise de mérito do pedido de reconsideração

Na análise do mérito dos pedidos de reconsideração dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente a Avaliação Quadrienal 2021-2024, a comissão seguiu o disposto no artigo 22 da Portaria CAPES nº 15 de 9 de janeiro de 2026. Portanto, dados novos apresentados pelos programas no pedido de reconsideração não foram levados em consideração na análise do pedido. Toda análise do mérito foi baseada nas informações encaminhadas pelos programas via Plataforma Sucupira. Para realizar a análise dos pedidos de reconsideração, antes das reuniões da comissão, os consultores tiveram acesso ao pedido de reconsideração e todas informações encaminhados pelos programas usando o Coleta CAPES, aos “Relatórios dos Dados Enviados do Coleta” dos anos 2021, 2022, 2023 e 2024 que foram obtidos pelos consultores no site da Plataforma Sucupira e as planilhas com os indicadores quantitativos de todos os programas da área, que foram produzidas pela coordenação da área para a Avaliação Quadrienal, como também ao Relatório da Avaliação Quadrienal.

b) Comissão de Avaliação – Reconsideração

Membros da Comissão de Avaliação	
Nome	IES
Bernardo Lessa Horta	Universidade Federal de Pelotas
Aylene Emilia Moraes Bousquat	Faculdade de Saúde Pública /Universidade de São Paulo
Alberto Novaes Ramos Junior	Universidade Federal do Ceará
Rita de Cássia Barradas Barata	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
Sergio William Viana Peixoto	Instituto René Rachou / FIOCRUZ
Suely Ferreira Deslandes	Instituto Fernandes Figueira /FIOCRUZ
Jorge Alberto Bernstein Iriart	Universidade Federal da Bahia
Pedro Paulo Gomes Pereira	Universidade Federal de São Paulo

ANEXO I

Programas acadêmicos com as respectivas notas

Código	Nome PPG	IES	Nível	Nota área 2025	Nota CTC-ES 2025	Nota área Reconsideração 2025	Nota CTC-ES Reconsideração 2025
15001016079P8	Saúde Coletiva na Amazônia	Universidade Federal do Pará	Mestrado	2	2	2	2
33020019005P2	Saúde Coletiva	Universidade Católica de Santos	Mestrado/Doutorado	3	3	3	3
24004014009P4	Saúde Pública	Universidade Estadual da Paraíba	Mestrado	3	3		
22001018073P0	Saúde da Família	Universidade Federal do Ceará	Mestrado	3	3		
21001014075P0	Saúde e Comunidade	Universidade Federal do Piauí	Mestrado	3	3		
24001015083P0	Saúde Coletiva	Universidade Federal da Paraíba	Mestrado	3	3		
12008010074P6	Saúde Coletiva	Universidade Estadual do Amazonas	Mestrado	3	3		
22002014004P4	Saúde Coletiva	Universidade de Fortaleza	Mestrado/Doutorado	4	4	4	4
22003010004P0	Saúde Coletiva	Universidade Estadual do Ceará	Mestrado/Doutorado	4	4		
33002029011P7	Saúde Pública	Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto)	Mestrado/Doutorado	4	4		
40002012008P0	Saúde Coletiva	Universidade Estadual de Londrina	Mestrado/Doutorado	4	4		
42007011012P5	Saúde Coletiva	Universidade do Vale do Rio dos Sinos	Mestrado/Doutorado	4	4	4	4
50001019010P7	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Mato Grosso	Mestrado/Doutorado	4	4		
28001010060P5	Saúde, Ambiente e Trabalho	Universidade Federal da Bahia	Mestrado/Doutorado	4	4		
32005016021P3	Saúde Coletiva	Universidade Federal de Juiz de Fora	Mestrado/Doutorado	4	4		
31003010061P3	Saúde Coletiva	Universidade Federal Fluminense	Mestrado	4	4		
11001011005P3	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Acre	Mestrado/Doutorado	4	4		
25001019074P4	Saúde Coletiva	Universidade Federal de Pernambuco	Mestrado	4	4		
31001017141P0	Bioética Aplicada e Saúde Coletiva	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/Doutorado	4	4		
42001013104P9	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Mestrado	4	4		

33019010014P7	Saúde Coletiva	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	4	4		
42004012026P7	Saúde Pública	Universidade Federal do Rio Grande	Mestrado	4	4		
40001016103P7	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Paraná	Mestrado	4	4		
13009001040P4	Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia	Fiocruz (Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane)	Mestrado	4	4		
23001011171P4	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Mestrado	4	4		
15012018002P3	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	Instituto Evandro Chagas	Mestrado	4	4		
13009001042P7	Saúde Pública na Amazônia	Fiocruz (Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane)	Doutorado	4	4		
22001018025P5	Saúde Pública	Universidade Federal do Ceará	Mestrado/ Doutorado	5	5		
23001011033P0	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Mestrado/ Doutorado	5	5		
25007017001P5	Saúde Pública	Fiocruz (Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães)	Mestrado/ Doutorado	5	5		
28002016004P0	Saúde Coletiva	Universidade Estadual de Feira de Santana	Mestrado/ Doutorado	5	5		
30001013018P1	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Espírito Santo	Mestrado/ Doutorado	5	5	5	5
31001017111P4	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Mestrado/ Doutorado	5	5		
33003017058P4	Saúde Coletiva	Universidade Estadual de Campinas	Mestrado/ Doutorado	5	5	5	5
33004064078P9	Saúde Coletiva	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Botucatu)	Mestrado/ Doutorado	5	5		
31010016015P0	Saúde Pública e Meio Ambiente	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/ Doutorado	5	5	5	5
20001010015P4	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Maranhão	Mestrado/ Doutorado	5	5		
53001010090P2	Saúde Coletiva	Universidade de Brasília	Mestrado/ Doutorado	5	5		
33002010236P3	Saúde Global e Sustentabilidade	Universidade de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	5	5		

28001010170P5	Saúde Coletiva	Universidade Federal da Bahia	Mestrado/ Doutorado	5	5		
31010016002P6	Saúde Pública	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/ Doutorado	6	6		
31010016005P5	Saúde da Criança e da Mulher	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/ Doutorado	6	6		
33002010067P7	Saúde Pública*	Universidade de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	6	6	6	6
41001010040P1	Saúde Coletiva	Universidade Federal de Santa Catarina	Mestrado/ Doutorado	6	6		
42001013074P2	Epidemiologia	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Mestrado/ Doutorado	6	6		
33009015067P1	Saúde Coletiva	Universidade Federal de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	6	6		
31010016031P6	Saúde Coletiva	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/ Doutorado	6	6		
28001010013P7	Saúde Coletiva	Universidade Federal da Bahia	Mestrado/ Doutorado	7	7		
31004016004P2	Saúde Coletiva	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Mestrado/ Doutorado	7	7		
32001010045P4	Saúde Pública	Universidade Federal de Minas Gerais	Mestrado/ Doutorado	7	7		
33002010066P0	Saúde Coletiva	Universidade de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	7	7		
42003016011P3	Epidemiologia	Universidade Federal de Pelotas	Mestrado/ Doutorado	7	7		
33002010199P0	Nutrição em Saúde Pública	Universidade de São Paulo	Mestrado/ Doutorado	7	7		
31010016019P6	Epidemiologia em Saúde Pública	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado/ Doutorado	7	7		

*O programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade de São Paulo incorporou por fusão o Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia (33002010242P3)

Programas profissionais com as respectivas notas

Código	Nome PPG	IES	Nível	Nota 2025	Nota CTC-ES 2025	Nota área Reconsideração 2025	Nota CTC-ES Reconsideração 2025
41001010084P9	Saúde Mental e Atenção Psicossocial	Universidade Federal de Santa Catarina	Mestrado Profissional	2	2	2	2
32006012073P0	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador	Universidade Federal de Uberlândia	Mestrado Profissional	2	2	2	2
33115028001P0	Saúde Coletiva	Coordenadoria de Recursos Humanos	Mestrado Profissional	3	3	3	3



		da Secretaria de Saúde de São Paulo					
32010010008P0	Ensino em Saúde	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	Mestrado Profissional	3	3	3	3
20009011003P7	Gestão e Atenção à Saúde	Universidade Ceuma	Mestrado Profissional	3	3		
23001011072P6	Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Mestrado Profissional	3	3	3	3
27001016179P6	Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde	Fundação Universidade Federal de Sergipe	Mestrado Profissional	3	3		
30001013110P5	Saúde Coletiva	Universidade Federal do Espírito Santo	Mestrado Profissional	3	3		
31018017011P6	Saúde da Família	Universidade Estácio de Sá	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	4	4		
31004016042P1	Saúde Coletiva	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Mestrado Profissional	4	4		
52001016046P7	Saúde Coletiva	Universidade Federal de Goiás	Mestrado Profissional	4	4		
25005014002P9	Avaliação em Saúde	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Mestrado Profissional	4	4	4	4
33001014038P0	Gestão da Clínica	Universidade Federal de São Carlos	Mestrado Profissional	4	4	4	4
28002016014P6	Saúde Coletiva	Universidade Estadual de Feira de Santana	Mestrado Profissional	4	4		
42001013103P2	Ensino na Saúde	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Mestrado Profissional	4	4	4	4
32001010090P0	Promoção de Saúde e Prevenção da Violência	Universidade Federal de Minas Gerais	Mestrado Profissional	4	4		
51001012037P5	Saúde da Família	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul	Mestrado Profissional	4	4		
42006015008P1	Saúde no Ciclo Vital	Universidade Católica de Pelotas	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	4	4		



41006011012P6	Saúde Coletiva	Universidade Regional de Blumenau	Mestrado Profissional	4	4		
33002029046P5	Gestão de Organizações de Saúde	Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto)	Mestrado Profissional	4	4		
43001009001P2	Avaliação de Tecnologias para o SUS	Hospital Nossa Senhora Conceição	Mestrado Profissional	4	4		
41015010007P8	Saúde Coletiva	Universidade do Extremo Sul Catarinense	Mestrado Profissional	4	4		
33002010246P9	Entomologia em Saúde Pública	Universidade de São Paulo	Mestrado Profissional	4	4	5	5
31001017163P4	Atenção Primária em Saúde	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Mestrado Profissional	4	4		
33303002001P9	Saúde da Família	Associação Brasileira de Saúde Coletiva	Mestrado Profissional	4	4		
22003010071P0	Gestão em Saúde	Universidade Estadual do Ceará	Mestrado Profissional	4	4		
31010016151P1	Vigilância e Controle de Vetores	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado Profissional	4	4	4	4
32001010176P1	Gestão de Serviços de Saúde	Universidade Federal de Minas Gerais	Mestrado Profissional	4	4		
23001011178P9	Gestão, Trabalho, Educação e Saúde	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Mestrado Profissional	4	4		
28005015076P0	Saúde Coletiva	Universidade do Estado da Bahia	Mestrado Profissional	4	4		
28022017016P2	Saúde da População Negra e Indígena	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	Mestrado Profissional	4	4		
31061010002P5	Saúde Coletiva e Controle do Câncer	Instituto Nacional de Câncer - José Alencar Gomes da Silva	Mestrado Profissional	4	4		
33019010012P4	Saúde Coletiva	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo	Mestrado Profissional	5	5		
31010016012P1	Saúde Pública	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		



28001010051P6	Saúde Coletiva	Universidade Federal da Bahia	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		
31010016014P4	Saúde da Criança e da Mulher	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado Profissional	5	5		
25007017002P1	Saúde Pública	Fiocruz (Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães)	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		
31010016024P0	Epidemiologia em Saúde Pública	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado Profissional	5	5		
31010016027P9	Saúde da Família	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		
33003017090P5	Saúde Coletiva	Universidade Estadual de Campinas	Mestrado Profissional	5	5		
53001010092P5	Saúde Coletiva	Universidade de Brasília	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		
31073018002P6	Avaliação de Tecnologias em Saúde	Instituto Nacional de Cardiologia	Mestrado Profissional / Doutorado Profissional	5	5		
53044002001P7	Políticas Públicas em Saúde	Fiocruz (Escola de Governo em Saúde, Diretoria Regional De Brasília)	Mestrado Profissional	5	5		

Bernardo Lessa Horta
Coordenador da Área

Aylene Emília Moraes Bousquat
Coordenador(a) Adjunto(a) de Programas Acadêmicos

Alberto Novaes Ramos Junior
Coordenador(a) de Programas Profissionais