



Relatório de Avaliação

Medicina 1

Coordenador(a) da Área: José Antônio Rocha Gontijo
Coordenador(a) adjunto(a): Carlos Cezar Fritscher
Coordenador(a) Adjunto(a) de Mestrado Profissional: Wolnei Caumo

Avaliação Quadrienal 2017



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUADRIENAL 2017

IDENTIFICAÇÃO

ÁREA DE AVALIAÇÃO: MEDICINA I

COORDENADOR DE ÁREA: JOSÉ ANTONIO ROCHA GONTIJO

COORDENADOR-ADJUNTO DE ÁREA: CARLOS CEZAR FRITSCHER

COORDENADOR-ADJUNTO DE MP: WOLNEI CAUMO

I. AVALIAÇÃO 2017- CONSIDERAÇÕES GERAIS

Realizou-se de 17 a 21 de julho e de 31 de julho a 01 de agosto de 2017 a Avaliação Quadrienal dos Cursos/Programas Acadêmicos e Profissionais de Pós-graduação em Medicina I (Área 15) da CAPES, no prédio sede em Brasília. Participaram 36 consultores (26 para os programas acadêmicos e 10 para os profissionais), incluindo o Coordenador, Prof. José Antônio Rocha Gontijo, o Coordenador-Adjunto, Prof. Carlos Cezar Fritscher e o Coordenador-Adjunto do Mestrado Profissional, Prof. Wolnei Caumo.

OBJETIVO: Analisar, avaliar e conceituar dentro de critérios previamente estabelecidos pela área e aprovados pelo CTC-ES da CAPES, a articulação e coerência da proposta de curso vigente, a constituição acadêmica dos cursos, sua produção no que diz respeito a formação de Mestres (Acadêmicos e Profissionais) e Doutores, produção bibliográfica e, a inserção e o impacto social comparativamente, de todos os Cursos/Programas de Pós-graduação (PPG) em Medicina 1, credenciados e ativos no período 2013 e 2016.

MÉTODOS: Inicialmente, após a aprovação do Qualis e dos Documentos de Área, os consultores escolhidos para participação na Avaliação Quadrienal 2013-2016, receberam as diretrizes e normas da avaliação acompanhados de planilhas, tutoriais e outros documentos que junto aos Relatórios encaminhados pelos programas/cursos dispostos na Plataforma Sucupira, com as diferentes e amplas informações sobre os Programas, subsidiaram a avaliação. Estas informações foram coletadas no período de 2 a 4 anos junto aos PPG submetidos a avaliação e, informadas diretamente por estes através do COLETA CAPES. A análise foi realizada em duplas de consultores previamente escolhidos tendo em conta, a experiência prévia em avaliações, competência acadêmica, distribuição regional e equidade de gênero. As análises dos consultores, em seguida foram submetidas a plenária da área de avaliação para discussões, críticas, correções e aprovação e definição da nota final. Como enfatizado acima, juntamente ao acesso aos relatórios dos cursos/programas, os consultores receberam as



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



considerações do Qualis periódicos da área, Documento de Área, *template* das fichas de avaliação e tutorial detalhado com os critérios a serem empregados na Avaliação Quadrienal, além do Regulamento com instruções sobre o processo de avaliação. A análise de quesitos incluídos na ficha de avaliação, relativos à produção intelectual, considerando-se apenas como produto, artigos completos originais, publicados pelos professores permanentes dos PPG. A produção intelectual dos cursos e programas, neste quadriênio, também foi avaliada através do Índice H dos cursos, calculado para uma produção específica informada nos Relatórios, para um período de 7 anos. Por outro lado, a análise da produção de Teses/Dissertações considerou também as outras categorias docentes (colaboradores e visitantes). A produção discente/egressos qualificada, isolada ou com docentes das diferentes categorias foram também considerados prioritariamente, para o objetivo de avaliação do PPG. Egressos foram considerados apenas aqueles com produção acompanhada de docente permanente do Programa. Não foram consideradas as produções bibliográficas de docentes em atividade que apareciam também nos indicadores de produção intelectual como egressos bem como toda a produção bibliográfica veiculada pelos periódicos excluídos pelo JCR, Scopus e cuja política editorial não fosse pautada por princípios editoriais éticos. A área, numa medida includente para novos docentes e pesquisadores na atividade de pós-graduação, resolveu estimular a participação de Jovens Pesquisadores e Pós-doutorados como docentes dos cursos/programas, chamados de jovens docentes pesquisadores (JDP), desde que apresentassem vínculo institucional (docentes da IES com menos de 7 anos do doutorado) ou financiados por agências de fomento. Nesta avaliação foram definidos como JDP aqueles que defenderam o doutorado a partir de 2010, incluindo 2016, portanto nos últimos 7 anos.

Durante a reunião, foram constituídas treze duplas de consultores para avaliarem os dados encaminhados pelos programas/cursos nos quatro anos considerados no processo de avaliação:

A. Mestrados e Doutorados Acadêmicos

1. Eduardo Magalhães Rego (FMRP/USP) e Emília Inoue Sato (Unifesp)
2. Thais Helena Abrahão Thomaz Queluz (Unesp/Botucatu) e Paulo Louzada Junior (FMRP/USP)
3. Mario Terra Filho (USP) e Iscia Teresinha Lopes Cendes (Unicamp)
4. Terezila Machado Coimbra (USP) e Jeová Keny Baima Colares (Unifor-CE)
5. Flavia Raquel Fernandes do Nascimento (UFMA) e Ricardo Brandt de Oliveira (USP)
6. Zulma Maria de Medeiros (UEP/FioCruz) e Carlos Eduardo Poli de Figueiredo (PUC/RS)
7. José Roberto Lapa e Silva (UFRJ) e Demócrito Barros Miranda Filho (UPE)
8. Alexander Moreira de Almeida (UFJF) e Poli Mara Spritzer (UFRGS)
9. Luís Felipe Ribeiro Pinto (INCA-RJ) e Ricardo Queiroz Gurgel (UFSE)
10. Maria de Fátima Sonati (Unicamp) e Patrícia Cristina Lisboa da Silva (UERJ)
11. Vanessa Moraes de Andrade (Unesc-SC) e Marcelo Távora Mira (PUC/PR)
12. Emmanuel de Almeida Burdmann (USP) e Jaime Martins de Santana (UnB)
13. Nestor Schor (Unifesp) e Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá (USP)



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



B. Mestrados Profissionais

1. Magda Lahorque Nunes (PUC/RS) e Fernanda Martins Maia (Unifor-CE) ou Irene de Almeida Biasoli (UFRJ)
2. Andy Petroianu (UFMG) e Bianca Alves Vieira Bianco (FMABC)
3. Marcos Tadeu Nolasco da Silva (Unicamp) e Ludhmila Abrahão Hajjar (USP)
4. Marcia Margaret Menezes Pizzichini (UFSC) e Cristina de Albuquerque Possas (FioCruz)
5. Wolnei Caumo (UFRGS) e Leia Carolina Lucio (Unioeste-PR)
6. Irene de Almeida Biasoli (UFRJ) e Fernanda Martins Maia (Unifor-CE)

C. Comissão de Área para Análise dos Pedidos de Reconsideração

José Antonio Rocha Gontijo (Unicamp) Coordenador
Carlos Cezar Fritscher (PUC/RS) Coordenador-Adjunto
Thais Helena Queluz (UNESP)
Bianca Bianco (FMABC)
Patrícia Lisboa (UERJ)
Luís Felipe Ribeiro Pinto (INCA)
Marina Politi Okoshi (UNESP/BOT)
Fernanda M. C. Colombo (Uninove)
Paulo Louzada Júnior (USP)
Alexandre Vontobel Padoin (PUC/RS)
Marcelo Távora Mira (PUC/PR)
Zulma Medeiros (FIOCRUZ/PE)

RESULTADOS e CONCLUSÕES:

CARACTERÍSTICAS DA AREA

A área 15 da CAPES (Medicina 1) avaliou nesta Quadrienal 95 cursos e programas sendo 17 Mestrados Profissionais e 78 Mestrados e/ou Doutorados Acadêmicos (Tabela 1). A Medicina I tem se consolidado nos últimos anos após o estabelecimento de um perfil de programas/cursos (Tabela 1) com características predominantemente multidisciplinares. Isto tem resultado em avaliações periódicas cada vez melhores, sendo que no Quadriênio 2013-2016 o conceito muito bom em todos os quesitos avaliados alcançou 56.4% dos Programas/Cursos. A evidente evolução dos Programas/Cursos pode ser aferida pelo número e perfil qualitativo das publicações (Figuras 2-4) da área bem como pelo crescente número de dissertações e teses defendidas (Tabela 2). Neste processo de amadurecimento e qualificação é a importância da mudança dos perfis dos programas e cursos para estruturas multidisciplinares e abrangentes onde a valorização e incorporação de docentes de diferentes áreas ou formações e, a apropriação, principalmente metodológica de outras áreas do conhecimento, foi um



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



aspecto fundamental. Após a avaliação do quadriênio 2013-2016, emergiram-se 95 programas credenciados, sendo que mais de 50 destes podem ser classificados como programas interdisciplinares com denominações diversas tais como: Ciências Médicas, Ciências da Saúde, Clínica Médica, Fisiopatologia Médica ou assemelhados e, os restantes, distribuídos por especialidades clínicas diversas, como Cardiologia, Endocrinologia, Nefrologia, Oncologia, Pneumologia, Gastroenterologia/Hepatologia, entre outras. Mesmo nestes casos, ocorre a participação de docentes e alunos de diferentes áreas e formações. Entre 2013 e 2016 foram promovidas reuniões com Programas e Cursos notas 3 visando à qualificação destes programas e a expansão dos mesmos ao Doutorado. Entre 2013 e 2016, foram credenciados 9 novos cursos de Mestrado Profissional e 5 novos Programas de Mestrado e/ou Doutorado Acadêmicos. Dois outros Mestrados já credenciados transformaram-se em Programas pela aprovação de seus Doutorados. Os programas e cursos credenciados neste último quadriênio consolidaram a tendência de programas com características temáticas e multidisciplinares (Tabela 1).

Como na ampla maioria das áreas de conhecimento, persiste na Medicina I uma assimetria na distribuição regional dos cursos e programas de pós-graduação, resultado, pelo menos em parte, de diferentes densidades regionais de Instituições, Núcleos e Docentes qualificados envolvidos em pesquisa, como mostra a Figura 1.

A área de Medicina I tem efetivamente estimulado a interdisciplinaridade em torno do desenvolvimento de projetos de formação e de produção do conhecimento focados em áreas temáticas. Assim, de um perfil de Cursos e Programas que sobrepujam de forma indistinta às especialidades médicas (o que tornavam os programas inconsistentes e próximos à especialização e o *lato sensu*), atualmente, observa-se como característica da área programas, em 75% dos casos, multidisciplinares por proposta; dos 95 Cursos ou Programas credenciados na área, 34 são em Ciências da Saúde, 10 em Ciências Médicas, 16 em Medicina ou Medicina e Saúde, 6 em Saúde, Tecnologia em Saúde e Saúde e Sociedade e 4 em Fisiopatologia Médica. Embora persistam programas/cursos em especialidades médicas, estes agregam docentes de diferentes áreas do conhecimento produzindo ciência em uma área temática. Em virtude do exposto, a existência de um Programa de Pós-Graduação (PPG) cuja essência busca a interdisciplinaridade é bem-vinda e o mesmo deveria ser direcionado à Medicina I para avaliação. Portanto, na área de Medicina I a Interdisciplinaridade é uma característica e tem se constituído de um processo evolutivo natural e vital à área.

A seguir serão enumerados pontos importantes do processo de avaliação quadrienal em óbvia adição aos objetivos maiores, quais sejam a análise e avaliação dos cursos e programas de pós-graduação.

1. A renovação do corpo de consultores se mostrou muito adequada e demonstrou que o arejamento e rotatividade entre os consultores só beneficia a análise adequada dos programas.
2. A avaliação quadrienal 2013-2016 também evidenciou uma forte tendência na separação entre grupos de pesquisa e programas formadores. Enquanto nos primeiros ocorre a produção de conhecimento sem a participação de pós-graduandos, no segundo grupo esta relação, produção de conhecimento e formação de Mestres/Doutores é estreita e produtiva.



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



3. A área identificou que vários quesitos apresentam itens que deverão futuramente ser analisados, uma vez que deixaram de importantes como itens de discriminação de qualidade dos programas.
4. Há uma clara necessidade de restringir a avaliação da produção bibliográfica àquela vinculada aos discentes e egressos.
5. A inclusão de parâmetros que identificam quantitativa e qualitativamente a produção discente e de egressos permitiu avaliar a contribuição do processo de formação adicionalmente, para a produção científica na área.
6. A inclusão de novos critérios como o cálculo do Índice H para a produção intelectual de docentes e discentes, nos últimos 7 anos, mostrou-se capaz de estar associada a critérios objetivos de excelência.
7. Embora alguns critérios de internacionalização já estejam sendo avaliados, a comissão indica que a área deve fazer um esforço para que estes critérios sejam explícitos, objetivos e adequadamente informados. A Comissão após previa discussão resolveu excluir produções veiculadas sob a forma de editoriais e estudos multicêntricos como produtos que estariam intimamente ligados à formação pós-graduanda, desde que este último não fosse vinculado por autoria a membros do programa/curso.
8. A análise dos dados dos programas neste quadriênio foi facilitada pela existência da Plataforma Sucupira e, particularmente por Planilhas condensando a produção e aplicativos disponibilizados durante a avaliação.
9. Tendo em conta a extensão e o número de programas vigentes, a Comissão de área recomenda, que o processo avaliativo seja repensado no sentido de torna-lo mais adequado (com a substituição dos quesitos atualmente avaliados por outros mais relevantes e a redução das informações geradas na Sucupira, no sentido de facilitar a identificação de indicadores mais utilizados).
10. A Comissão também identificou que os problemas e a descontinuidade de financiamento que atualmente atingem as Universidades (principalmente as Federais e Estadual do Rio de Janeiro), bem como as Agências de financiamento de pesquisa e pós-graduação já repercute sobre a qualidade, produtividade e, conseqüentemente, sobre as notas dos programas e cursos de pós-graduação. Caso isto não seja revertido, pode comprometer de maneira irreparável e irreversível, um patrimônio conquistado por muitos e durante muitos anos.

**Orientações gerais para os consultores durante a análise dos pedidos de
reconsideração da avaliação quadrienal 2017**

Nas análises dos pedidos de reconsideração, foi recomendado que a Comissão procurasse prospectar aquilo que é, de fato, válido considerar nesta etapa da avaliação.

Nesta etapa, a discussão e a argumentação devem ser feitas a partir das questões que a IES acredita que não foram analisadas de forma adequada e plena pela comissão na 1ª etapa de avaliação.

Alguns pontos esclarecidos aos consultores:



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



1. Aplicar a mesma métrica da Avaliação Quadrienal, mas pode haver necessidade de rever cálculos
2. Não considerar novas informações ou dados, inclusive aqueles relativos à produção intelectual
 - a. As informações consideradas foram somente as que constam do Coleta 2013-2016
3. No caso de haver divergência entre o parecer da área quando comparado ao do CTC-ES, manter a perspectiva apresentada pela área
4. Recomendação de máxima clareza e objetividade nos pareceres respondendo a cada pedido de reconsideração ponto a ponto, de forma objetiva, com vistas a facilitar o trabalho de análise do CTC-ES e para que os coordenadores de programa tenham o entendimento adequado da análise feita pela comissão
5. Não perder de vista o aspecto comparativo da avaliação que deve nortear todo o processo
6. Assim, não se recomenda adotar uma nova perspectiva nesta etapa da avaliação, referente apenas aos 900 pedidos de reconsideração sob análise.

Pontos em comum que podem servir como base no sentido de se adotar uma postura pedagógica ao preencherem as fichas de avaliação:

- 1) Esclarecer que os pontos de corte ou as características qualitativas adotadas na análise de cada item da Ficha de Avaliação são definidos à posteriori, a partir da análise empírica dos dados enviados pelos programas e processados pela DAV.
- 2) É importante ler com atenção todo o relatório da avaliação e não apenas consultar o espelho da ficha de avaliação pois pode haver explicações de procedimentos adicionais que modificam os simples valores numéricos.
- 3) Explicitar que os indicadores quantitativos são submetidos à apreciação qualitativa levando em conta a articulação e a dependência que se estabelece entre os vários itens e quesitos não devendo ser tomados como valores absolutos em nenhum caso.
- 4) Lembrar que algumas comissões realizaram as glosas relativas aos dados apresentados pelos programas a posteriori do processamento realizado pela CAPES e que, portanto, as planilhas tornadas disponíveis nem sempre correspondem fielmente aos dados analisados efetivamente pelas comissões.
- 5) No caso da classificação da produção em livros e audiovisuais as comissões utilizaram resultados produzidos pelas respectivas comissões sem que tais dados tenham sido incorporados à Plataforma Sucupira e, sendo assim, não estarão expressos nas planilhas.
- 6) Finalmente, recomenda-se que a linguagem adotada seja a mais neutra possível, não deixando transparecer que o pedido de reconsideração possa ter sido considerado descabido pela comissão. É muito importante que os proponentes apreendam do texto das



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



fichas que a reanálise foi efetivamente realizada pela comissão, à luz dos seus critérios e das informações disponíveis.

Tabela 1. Cursos e Programas de Pós-graduação (Profissionais e Acadêmicos) – Medicina 1

Triênio	M	D	M/D	F	Total
2010-2012	8	3	62	8	81
%	9.3	3.5	75.0	12.2	100
2013-2016	6	3	69	17	95
%	6.3	3.2	72.6	17.9	100

Tabela 2. Total de Alunos Titulados nos Cursos/Programas de Pós-graduação – Medicina 1

Períodos	Mestrados	Doutorados	Mestrados Profissionais	Total
98-00	960	539	0	1499
01-03	1397	833	67	2297
04-06	1893	987	32	2912
07-09	2499	1252	21	3772
10-12	3691	1735	28	5454
13-16	4633	2800	490	7923

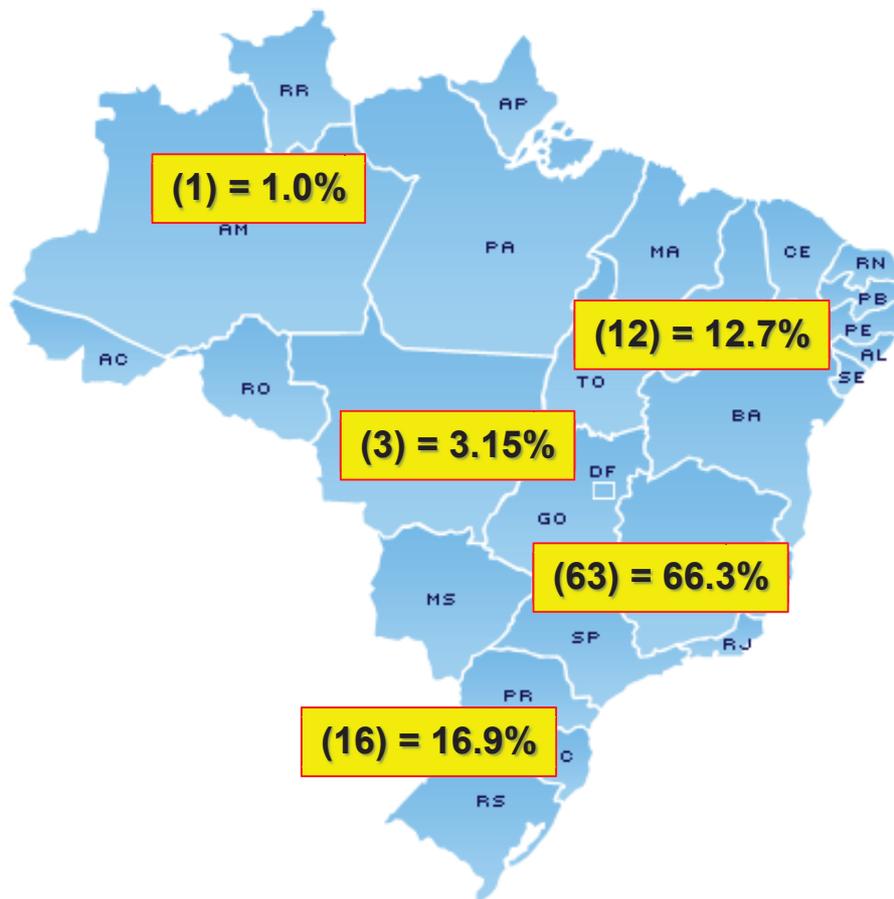


Figura 1. Distribuição regional dos programas/cursos de pós-graduação – Medicina 1
A Tabela 3 abaixo apresenta o número de alunos matriculados nos diferentes cursos e programas da área. As matrículas são distribuídas entre as diferentes categorias de docentes dos programas. Observa-se que predominantemente, as orientações são efetuadas por professores permanentes (em torno de 90% do total de matriculados). A proporção de titulados no período, para toda a área, corresponde a aproximadamente 29% para o Mestrado e 18% para Doutorado.

Tabela 3. Distribuição de alunos matriculados por categoria docente – Programas/Cursos Acadêmicos.

Ano base	Grau Acadêmico	Permanentes	Visitante	Colaborador	Matriculados	% de Conclusão
2013	Mestrado	3483	456	20	3959	31,25
2014	Mestrado	3418	406	17	3841	28,4
2015	Mestrado	3640	431	16	4087	26,74
2016	Mestrado	3761	437	9	4207	28,81
	Média matriculados/ano	3.576	433	16	4.024	
2013	Doutorado	3385	401	15	3801	17
2014	Doutorado	3644	403	14	4061	16,62
2015	Doutorado	3878	423	14	4315	15,94
2016	Doutorado	3950	436	8	4394	18
	Média matriculados/ano	3.714	416	13	4.143	

Tabela 4. Cursos Profissionais.

Ano base	Grau Acadêmico	Permanentes	Visitante	Colaborador	Matriculados	% de Conclusão
2013	Mestrado Profissional	323	46	1	370	18,65
2014	Mestrado Profissional	465	60	2	527	17,46
2015	Mestrado Profissional	601	53	6	660	22,42
2016	Mestrado Profissional	743	78	0	821	22,05
	Média matriculados/ano	533	59	2	595	

Tabela 5. Apresenta o número de titulações na Área de Medicina 1 - Mestrados e Doutorado ao longo do quadriênio.

Ano base	Grau Acadêmico	Permanentes	Colaborador	Visitante	Outros	Concluintes
2013	Mestrado	1085	145	7	0	1237
2014	Mestrado	968	118	5	0	1091
2015	Mestrado	951	135	7	0	1093



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



2016	Mestrado	1065	143	4	0	1212
Total Mestrado		4069	541	23	0	4633
2013	Doutorado	557	83	6	0	646
2014	Doutorado	588	85	2	0	675
2015	Doutorado	611	72	5	0	688
2016	Doutorado	699	91	1	0	791
Total Doutorado		2455	331	14	0	2800
Total Geral		6524	872	37	0	7433

Razão Mestrado/Doutorado 60,3% 61,2% 60,9% - 60,4%

Tabela 6. Titulados em Medicina 1 - Mestrado Profissional ao longo do quadriênio

Ano base	Grau Acadêmico	Permanentes	Colaborador	Visitante	Outros	Concluintes
2013	Mestrado Profissional	59	9	1	0	69
2014	Mestrado Profissional	74	18	0	0	92
2015	Mestrado Profissional	126	18	4	0	148
2016	Mestrado Profissional	162	19	0	0	181
		421	64	5	0	490

As Tabelas 7 e 8 abaixo apresentam a produção intelectual total por diferentes subtipos apresentados em Mestrados Profissionais e em Cursos e Programas Acadêmicos.

Tabela 7. Produção em Programas Acadêmicos

Total de Produções por Subtipo - Programas Acadêmicos	Total
APRESENTAÇÃO DE TRABALHO	7773
ARTIGO EM JORNAL OU REVISTA	1052
ARTIGO EM PERIÓDICO - RESUMO	933
ARTIGO EM PERIÓDICO - TRABALHO COMPLETO	31717

CURSO DE CURTA DURAÇÃO	566
DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO	31
DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIDÁTICO E INSTRUCIONAL	99
DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO	40
DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICA	13
EDITORIA	545
LIVRO - APRESENTAÇÃO	10
LIVRO - CAPÍTULO	1891
LIVRO - INTRODUÇÃO	5
LIVRO - OBRA COMPLETA	478
LIVRO - OUTRO	30
LIVRO - PREFÁCIO	4
LIVRO - VERBETE	11
NÃO CLASSIFICADO	74
ORGANIZAÇÃO DE EVENTO	1202
OUTRAS	6
OUTRO	1241
OUTRO	177
PATENTE	204
PROGRAMA DE RÁDIO OU TV	836
RELATÓRIO DE PESQUISA	25
SERVIÇOS TÉCNICOS	1969
TRABALHO EM ANAIS - RESUMO	6831
TRABALHO EM ANAIS - RESUMO EXPANDIDO	418
TRABALHO EM ANAIS - TRABALHO COMPLETO	216
TRADUÇÃO	32
ARTES VISUAIS - VIDEO	3
LIVRO - POSFÁCIO	2

Tabela 8. Produção em Cursos Profissionais

Total de Produções por Subtipo - Mestrado Profissional	Total
APRESENTAÇÃO DE TRABALHO	1164
ARTIGO EM JORNAL OU REVISTA	118
ARTIGO EM PERIÓDICO - RESUMO	61
ARTIGO EM PERIÓDICO - TRABALHO COMPLETO	2764
CURSO DE CURTA DURAÇÃO	155
DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIDÁTICO E INSTRUCIONAL	48



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



EDITORIA	3
LIVRO - APRESENTAÇÃO	70
LIVRO - CAPÍTULO	290
LIVRO - OBRA COMPLETA	109
LIVRO - POSFÁCIO	3
MÚSICA	1
NÃO CLASSIFICADO	149
ORGANIZAÇÃO DE EVENTO	198
OUTRO	38
OUTRO	154
PATENTE	18
PROGRAMA DE RÁDIO OU TV	53
RELATÓRIO DE PESQUISA	27
SERVIÇOS TÉCNICOS	136
TRABALHO EM ANAIS - RESUMO	984
TRABALHO EM ANAIS - RESUMO EXPANDIDO	95
TRABALHO EM ANAIS - TRABALHO COMPLETO	227
DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO	1
DESENVOLVIMENTO DE TÉCNICA	12
LIVRO - INTRODUÇÃO	3
LIVRO - VERBETE	1
TRADUÇÃO	4
ARTES CÊNICAS	1
OUTRAS	1
DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO	4

As Tabelas 9 e 10 abaixo apresentam alguns indicadores utilizados na avaliação quadrienal que resumem e estão relacionados a produtividade da área em relação ao número de titulações bem como a produção intelectual discente/egresso e docentes vinculados aos diferentes programas e cursos da área.

Tabela 9. Descrição Índice de Produtividade - Programas Acadêmicos	Valor
Média de Docentes Total	2,4
Média de Docentes Permanentes	1,9
Média de Orientações de Mestrado Por Docente Permanente	2,4
Média de Orientações de Mestrado Por Docente(total)	1,9

Média de Orientações de Doutorado Por Docente Permanente	1,0
Média de Orientações de Doutorado Por Docente Total	1,0
Média de Orientações (Mestrado+Doutorado) por Docente Permanente	3,0
Média de Orientações (Mestrado+Doutorado) por Docente Total	3,0
* Média de Orientações (mest*1+Dout*2) por Docente Permanente (ponderado)	4,0
* Média de Orientações (mest*1+Dout*2) por Docente Total (ponderado)	4,0
Total de Artigos / Total Teses + Dissertações	3,0
Total de Artigos (A1+A2+B1) / Total Teses + Dissertações	2,0
Porcentagem de artigos publicados no estrato "A1"	14,3
Total de Artigos Docentes / Teses + Dissertações	4,0
Total de Artigos Docentes (A1) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Docentes (A1+A2+B1) / Teses + Dissertações	2,0
Total de Artigos Docentes Permanentes / Teses + Dissertações	4,0
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1+A2) / Teses + Dissertações	1,0
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1+A2+B1) / Teses + Dissertações	2,0
Total de Artigos Discentes ou Egressos / Teses + Dissertações	1,0
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1+A2) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1+A2+B1) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Discentes / Teses + Dissertações	1,0
Total de Artigos Discentes (A1) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Discentes (A1+A2) / Teses + Dissertações	0,0
Total de Artigos Discentes (A1+A2+B1) / Teses + Dissertações	0,0

Tabela 10. Descrição do Índice de Produtividade - Mestrado Profissional

Indicador: Formação de Pessoa/Produção Científica (Profissional)	
Média de Docentes Total	456
Média de Docentes Permanentes	329
Porcentagem de artigos publicados no estrato "A1"	12,12
Total de Artigos Docentes / Dissertações	5,57



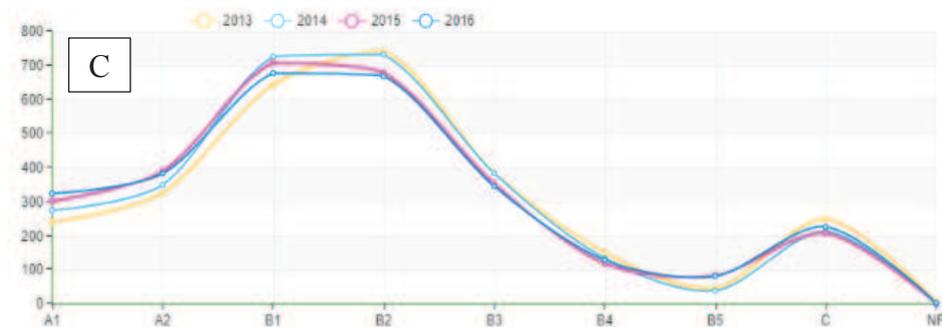
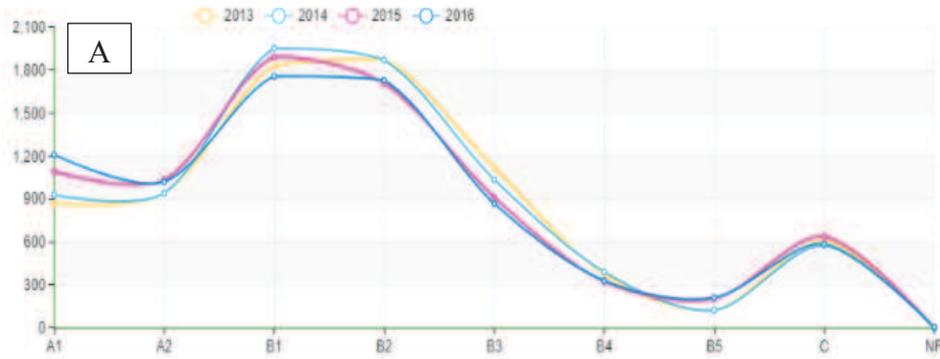
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



Total de Artigos Docentes (A1) / Dissertações	0,62
Total de Artigos Docentes (A1+A2+B1) / Dissertações	2,22
Total de Artigos Docentes Permanentes / Dissertações	5,64
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1) / Dissertações	0,6
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1+A2) / Dissertações	1,16
Total de Artigos Docentes Permanentes (A1+A2+B1) / Dissertações	2,28
Total de Artigos Discentes ou Egressos / Dissertações	0,25
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1) / Dissertações	0,01
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1+A2) / Dissertações	0,03
Total de Artigos Discentes ou Egressos (A1+A2+B1) / Dissertações	0,06
Total de Artigos Discentes / Dissertações	0,19
Total de Artigos Discentes (A1) / Dissertações	0,01
Total de Artigos Discentes (A1+A2) / Dissertações	0,02
Total de Artigos Discentes (A1+A2+B1) / Dissertações	0,04

Ao ser avaliada a Produção Intelectual dos Programas de pós-graduação em Medicina, a área identificou uma distribuição similar, seja quantitativa ou qualitativamente, entre docentes permanentes e discentes e egressos dos diferentes cursos e programas (Figura 2). A produção associada a discentes e de egressos corresponde a aproximadamente 50% da produção docente; Esta produção discente quando relacionada ao número de titulados no quadriênio apresentou uma razão de 1,52, surpreendente e alvissareira, apontando que as dissertações e teses têm sido divulgadas em periódicos com disseminação internacional e com algum crivo editorial (Tabelas 11-13).

Figura 2. Distribuição da Produção Intelectual da Área no quadriênio por estrato Qualis. A. Produção Total; B. Produção Docente Permanente; C. Produção Discente/Egressos.



A Tabela 11 abaixo mostra a distribuição total de artigos publicados por docentes permanentes em Programas/Cursos acadêmicos no quadriênio pela área distribuída entre os diferentes estratos do Qualis.

Tabela 11. Total de Publicações por docente permanente – Programas Acadêmicos

Ano Base	A1	A2	B1	B2	B3	B4	B5	C
2013	792	858	1665	1685	970	307	97	444
2014	843	850	1740	1667	933	323	100	484
2015	1000	952	1751	1554	809	273	180	551
2016	1140	931	1608	1588	748	266	184	475

A Tabela 12 infere a qualidade da produção bibliográfica da área relacionando-a ao número de docentes permanentes de programas/cursos acadêmicos e os estrados mais qualificados pelo Qualis.

Tabela 12. Percentual de Publicações por docente permanente qualificadas pelo Qualis – Programas Acadêmicos

Ano base	Artigos	Docentes	A1	% A1	(A1+A2)	% (A1+A2)	(A1+A2+B1)	% (A1+A2+B1)
2013	6826	1786	792	11,6	1650	24,17	3315	48,56
2014	6940	1889	843	12,15	1693	24,39	3433	49,47
2015	7073	1958	1000	14,14	1952	27,6	3703	52,35
2016	6946	1971	1140	16,41	2071	29,82	3679	52,97
Total / Média	27.785	1.901	3.775	13,59	7.366	26,51	14.130	50,85

Por seu lado, a Tabela 13 apresenta quantitativamente, a produção intelectual de discentes e egressos e, a qualidade da produção bibliográfica da área relacionando-a ao número de egressos e discentes aos estrados mais qualificados pelo Qualis.

Tabela 13. Percentual de Publicações por docente permanente qualificadas pelo Qualis – Programas Acadêmicos

Ano base	Artigo	A1	(A1+A2)	(A1+A2+B1)	Artigo	A1	(A1+A2)	(A1+A2+B1)
2013	2792	240	566	1209	2069	171	424	902
2014	2852	275	625	1351	2162	201	472	1030
2015	2843	302	692	1399	2103	216	506	1040
2016	2839	324	707	1384	2087	238	517	1029
Total	11326	1141	2590	5343	8421	826	1919	4001

Tabela mostra a razão (artigos por teses+dissertação/titulados)

Artigo	A1	(A1+A2)	(A1+A2+B1)
1,52	0,15	0,35	0,72

A Tabela 14 abaixo mostra a distribuição total de artigos publicados por docentes permanentes em Cursos Profissionais no quadriênio pela área distribuída entre os diferentes estratos do Qualis.

Tabela 14. Total de Publicações por docente permanente – Cursos Profissionais

Ano Base	A1	A2	B1	B2	B3	B4	B5	C
2013	43	55	117	139	106	39	19	49
2014	57	59	120	127	89	25	14	52
2015	65	56	109	132	79	40	12	35
2016	89	64	125	188	117	47	26	79

Por outro lado, a Tabela 15 abaixo infere proporcionalmente, a qualidade da produção bibliográfica da área relacionando-a ao número de docentes permanentes de Cursos Profissionais e os estratos mais qualificados pelo Qualis.

Tabela 15. Percentual de Publicações por docente permanente qualificadas pelo Qualis – Cursos Profissionais

2013	567	312	43	7,58	98	17,28	215	37,92
2014	543	311	57	10,5	116	21,36	236	43,46
2015	528	322	65	12,31	121	22,92	230	43,56
2016	737	370	89	12,08	153	20,76	278	37,72
Total / Média	2.375	329	254	10,69	488	20,55	959	40,38

Da mesma forma que o apresentado para os programas e cursos acadêmicos, as Tabelas 16 e 17 abaixo apresentam quantitativamente, a produção intelectual de discentes e egressos e, a qualidade da produção bibliográfica da área relacionando-a ao número de egressos e discentes aos estratos mais qualificados pelo Qualis em Cursos Profissionais. Seja aquela produção vinculada aos docentes dos cursos, bem como a discentes e egressos, esta produção é ainda qualitativa e quantitativamente, muito inferior àquela apresentada nos Cursos Acadêmicos.

Tabela 16. Total da produção bibliográfica produzida por discentes e egresso na área em Cursos Profissionais qualificadas pelo Qualis – Cursos Profissionais



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



Ano Base	A1	A2	B1	B2	B3	B4	B5	C	Total de Produções
2013	0	1	2	9	8	1	3	2	26
2014	0	2	3	5	4	2	3	4	23
2015	1	2	6	14	6	2	2	1	34
2016	5	4	5	7	4	2	4	6	38

Tabela 17. Distribuição percentual de Publicações por discente e egressos qualificadas pelo Qualis – Cursos Profissionais

Ano base	Artigos	A1	% A1	(A1+A2)	%(A1+A2)	(A1+A2+B1)	%(A1+A2+B1)
2013	26	0	0	1	3,85	3	11,54
2014	23	0	0	2	8,7	5	21,74
2015	34	1	2,94	3	8,82	9	26,47
2016	38	5	13,16	9	23,68	14	36,84
Total / Média	121	6	4,96	15	12,4	31	25,62

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A “FICHA DE AVALIAÇÃO”

A Ficha de Avaliação inclui um quesito apenas qualitativo e quatro quesitos que envolvem aspectos tanto qualitativos como quantitativos do desempenho/atuação do programa. Cada quesito tem de três a cinco itens de avaliação. Cada item recebe conceitos Muito Bom, Bom, Regular, Fraco ou Insuficiente. A cada item é atribuído pesos variados e, o conceito do quesito resulta da média ponderada dos itens. A avaliação global do programa, por sua vez, resulta da média ponderada dos conceitos dos quesitos.

No item IV deste documento estão detalhados todos os quesitos e itens, seus pesos e indicadores de avaliação.

Os elementos de avaliação apresentados referem-se àqueles que mais repercutiram nas notas definidas pela área no período.

Os seguintes quesitos foram avaliados:

- (1) A **proposta do programa** (objetivos e orientações gerais, áreas de concentração, linhas e projetos de pesquisa, estrutura curricular, elenco, ementa e bibliografia básica das disciplinas ministradas); As linhas e projetos de pesquisa devem estar vinculados à proposta do programa; a infraestrutura de ensino e pesquisa; Este Quesito diz respeito aos fundamentos e à estrutura que o programa utiliza para formar mestres e doutores;



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



Não foram recomendados ou aprovados programas que mostrem claramente incoerência entre objetivos de formação e o processo de formação: Área de Concentração/Linhas de Pesquisa/Disciplinas com conteúdo científico e metodológico/Projetos de pesquisa;

Esta não aprovação deve ocorrer mesmo que os demais quesitos, abaixo analisados, estejam adequados; o parecer deve sugerir a reformulação da proposta ou visita pedagógica.

Novos indicadores para avaliação qualitativa de Programas de Pós-graduação em Medicina 1 Quadriênio 2013-2016 foram desenvolvidos. Assim, a demonstração pelas Instituições do desenvolvimento, manutenção e uso de infraestrutura (Laboratórios, Equipamentos, Projetos Integrados etc.) comuns destinados à experimentação clínica ou animal foi valorizada; Bem como a capacidade de desenvolver estudos clínicos através de infraestrutura própria de pesquisa, demonstração de registros de estudos e coortes clínicos formalizados; e, a demonstração de que as IES tem estimulado a docência e a formação em pesquisa através de programas Institucionais de MD/PhD (Médico-pesquisador); da formação em pesquisa durante a residência médica (modelo fellowship) ou da implantação de programas tais como Mestrado Profissional e Residência Médica, para os interessados, como mecanismo de estímulo e identificação de talentos para docência/pesquisa durante a formação médica.

Assim as PROPOSTA DO CURSO (Recomendações da área no que se refere ao perfil do programa, formação teórica e metodológica) deveriam se caracterizar por: (1) propostas interdisciplinares que agreguem competências e metodologias que tenham como objetivo a boa formação e a geração de conhecimento novo a ser imediatamente aplicável; (2) ser claramente especificado o perfil do profissional a ser formado. Este perfil não pode ser dissociado aos objetivos da proposta; (3) não deve ter qualquer superposição de objetivos com programas de residência médica ou cursos de especialização ou aprimoramento lato senso; (4) prioritariamente vinculadas a projetos de intervenção, avaliação ou desenvolvimento de políticas públicas assistenciais e de desenvolvimento tecnológico; (5) ter relevância temática e os impactos locais, regionais ou nacionais; (6) apresentar coerência da proposta devendo estar justificada a pertinência da(s) área(s) de concentração e a vinculação desta(s) com as linhas de pesquisa e/ou de atuação profissional e os projetos em desenvolvimento e conseqüentemente, com os trabalhos finais desenvolvidos. A estrutura curricular deve proporcionar formação em pesquisa e fundamentos metodológicos.

- (2) O **corpo docente** (composição, qualificação, caracterização quanto ao regime de dedicação ao programa – permanente, colaborador, visitante – produção intelectual, atividades de ensino, pesquisa e orientação);

Neste quesito também foi valorizado Total de Recursos destinados à pesquisa obtidos pelos Docentes Permanentes do PPG; a obtenção e a origem dos recursos para pesquisa que deveriam indicados individualmente, para cada DP; Neste quesito também foi observada a distribuição percentual de docentes com orientações de teses e dissertações defendidas:

MB = > 80%
B = 70-79%
R = 60-69%
F = 50-59%
I = < 50%.



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



Bem como, considerou –se a atuação do conjunto de docentes em relação ao oferecimento de disciplinas, participação em projetos de pesquisa e orientação discente no quadriênio.

1. Número médio de orientações por docente permanente (número de orientações/total de docentes permanentes):

MB = 3,0 a 8,0 alunos

B = 2,0-2,9

R = 1,0-1,9

F = 0,1-0,9

I=0

E, a proporção de docentes permanentes com 3 a 8 alunos no período:

MB = 71 – 100%

B = 61 – 70%

R = 41 - 69%

F = 21 – 40%

I < 20%

Quanto ao limite mínimo de orientações de aluno/DP, recomendou-se que:

1. A relação \leq a 2 alunos/DP/quadriênio não ultrapasse a 10% DP em cursos nota 5 ou superior;
2. Não supere a 20% para cursos 4 e, a 40% para cursos 3;

Assim, o CORPO DOCENTE (Requisitos mínimos, estabelecidos pela área, para composição do corpo docente do novo curso) deve: (1) ser constituído por professores com título de doutor (mínimo de 70%) e de mestre ou profissionais com notório saber (Mestrado Profissionais), todos com reconhecida competência e atuação, demonstradas pela produção técnica, científica e profissional vinculada à temática da proposta; (2) será permitida a participação deste corpo docente permanente em um terceiro curso de Mestrado Profissional, desde que isto ocorra numa mesma instituição sede; (3) deverá incluir pelo menos 10 docentes permanentes, 60% dos quais, no mínimo, com vínculo em tempo integral à Instituição. Os docentes devem estar trabalhando na instituição há pelo menos um ano; (4) os docentes permanentes devem ter experiência na orientação, no mínimo, de alunos de iniciação científica ou trabalho de conclusão de curso.

- (3) A caracterização do **corpo discente** (composição, admissões, titulações, desistências, produção intelectual); identificação do papel do programa ou curso na formação de recursos humanos qualificados; Intercâmbios acadêmico-científicos; as qualificações de teses e dissertações defendidas (orientador, vínculo com as linhas e projetos de pesquisa, banca examinadora, tempo de titulação de bolsistas e não-bolsistas); A qualidade da produção intelectual discente tem sido aferida pelas publicações em periódicos com algum crivo editorial. A publicação discente e de egressos tem progressivamente sido valorizada como a real produção do programa de



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



pós-graduação. Assim, esta passou a ser aferida por indicadores que pudessem avaliar sobretudo, os artigos completos publicados pelos discentes do programa relativos às teses e dissertações concluídas.

Indicador 1:

Avaliar a razão de discentes e egressos autores com publicações em relação ao número de titulados (soma dos produtos com autoria discente no quadriênio/número de alunos titulados no quadriênio):

$$MB = 0,8 - 1,0$$

$$B = 0,6 - 0,79$$

$$R = 0,40-0,59$$

$$F = 0,20 \text{ a } 0,39$$

$$I = < 0,20$$

Indicador 2:

Número de publicações com autoria discente/total de publicações do Programa:

$$MB \geq 40\% \text{ ou mais}$$

$$B = 30 \text{ a } 39\%$$

$$R = 20 \text{ a } 29\%$$

$$F = 10 \text{ a } 19\%$$

$$I = < 10\%$$

Indicador 3:

Utilizado para qualificar a produção discente com base no WebQualis periódicos da área:

MB = publicações discentes em periódicos B1 ou superior;

B = publicações em periódicos B2;

R = publicações em periódicos B3;

F = em periódicos B4;

I = abaixo de B4;

(4) a **produção intelectual** do Programa/Curso (docentes, discentes e egressos); Assim, a PRODUÇÃO INTELLECTUAL (Critérios e recomendações da área quanto à produção bibliográfica e técnica) deve: (1) para alcançar a nota 3, a produção intelectual média dos docentes permanentes deve corresponder a, no mínimo, 160 pontos no quadriênio anterior, além de que, 80% ou mais com produção intelectual individual de pelo menos, 160 pontos no quadriênio anterior; (2) os docentes devem comprovar produção técnica relacionada com a área do curso (Mestrado Profissional); (3) para efeito de pontuação, serão considerados publicação de artigos completos em periódicos, registros de patentes, publicados em bases internacionais e produção técnica (Mestrado Profissional) de qualidade compatível com a proposta, como produção complementar à produção intelectual (esta será analisada qualitativamente pelo comitê de área). Os programas/cursos deveriam apresentar como produção complementar, um



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



número restrito de publicações por orientador (até duas publicações por orientador), incluindo discentes e egressos dos últimos 7 anos, número de citações, eventuais colaborações internacionais, como item qualitativo de avaliação; a partir desta informação foi calculado o Índice H do programa/curso, bem com os índices de citações e colaboração internacional do programa. O objetivo foi avaliar a real repercussão da Produção do PPG na sua área de conhecimento, independentemente do FI do periódico.

(5) e, a **inserção social** do programa; através da valorização da participação e/ou envolvimento de docentes e alunos do programa em políticas nacionais de saúde, educação, ciência e tecnologia. Nesta quadrienal foi avaliada a preocupação dos programas com a integridade e ética em pesquisa.

III. CONSIDERAÇÕES sobre o Qualis Periódicos e os critérios para a estratificação e uso dos mesmos na avaliação – Medicina 1 (Área 15)

A área de Medicina I considerou para a estratificação de A1 a C, todos os periódicos relatados pelos cursos/programas nos períodos 2013-2016. O Qualis Periódicos está dividido em oito estratos, em ordem decrescente de valor: A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, e está sendo atualizado anualmente.

A Área 15 – Medicina I decidiu classificar como C todas as publicações veiculadas em periódico excluídos temporária ou definitivamente do JCR e Scopus bem como, aqueles publicados em periódicos acadêmicos editados sem qualquer rigor ou prática editorial científica, segundo os critérios definidos pelo Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/>). Esta decisão foi tomada em decorrência de um evidente comportamento anômalo de editoras e periódicos no processo de análise de mérito dos trabalhos submetidos e/ou pelo tratamento inadequado de citações que compõem o fator de impacto destas revistas.

Critérios Utilizados no Processo de Estratificação

- I. Foram utilizados os últimos valores das **bases indexadoras do ISI e SCIMAGO** – pela alta correlação existente entre estas bases bibliográficas. Os valores dos fatores de impacto - FI na base *ISI* ou *cites per doc/2* anos (CpD) na base *SCIMAGO* foram atualizados anualmente. Para os periódicos com fator de impacto e *cites per doc/2* anos, foi indicado o de maior valor. Para a avaliação quadrienal, foram classificados os periódicos declarados pelos programas da área de Medicina 1 em 2013 a 2016.
- II. Com estas bases bibliométrica atualizadas, se procedeu a distribuição dos periódicos em estratos, atendendo aos limites estabelecidos pelo CTC-ES para que os percentuais de periódicos classificados em **A1+A2 fosse menor ou igual a 25% com o percentual de periódicos em A1 menor que em A2**, e os percentuais **A1+A2+B1 fossem menores ou iguais a 50%**. Adicionalmente, estabeleceu-se que a produção com impacto [fator de impacto (FI) ou *cites per doc* (Cit./doc)] maior ou igual a 0.5 (nas bases *ISI* e/ou *Scimago*), seria distribuída até o estrato B3, ficando os estratos B4 para as publicações com impacto <0.5 nas bases acima associados aos periódicos das bases *ISI*, *Scimago* e *Scopus* sem FI ou



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



CpD. No estrato B5 foram incluídos os periódicos indexados nas bases **MedLine/PubMed e Scielo sem FI ou CpD.**

- III. *É importante reafirmar que a estratificação dos periódicos através do Qualis tem como única e definida finalidade estabelecer uma ferramenta objetiva de qualificação da produção acadêmica apresentada no quadriênio pelos programas. Assim, o Qualis para a área 15 ficou com o seguinte perfil e percentual de periódicos em cada estrato (Veja Tabela 1 e Figura 1: Distribuição Percentual dos Periódicos por Estratos e, Figura 2: Número de publicações distribuídas por Estratos – Medicina, anexas):*

Tabela 18. Resultados dos Estratos para área 15 (Medicina 1)

Estratos	Fatores de impacto (FI) ou <i>ci per doc/2 anos (CpD)</i>	Número de Periódicos	Percentagem de Periódicos por Estrato (%)
A1	≥4,5	421	12,1

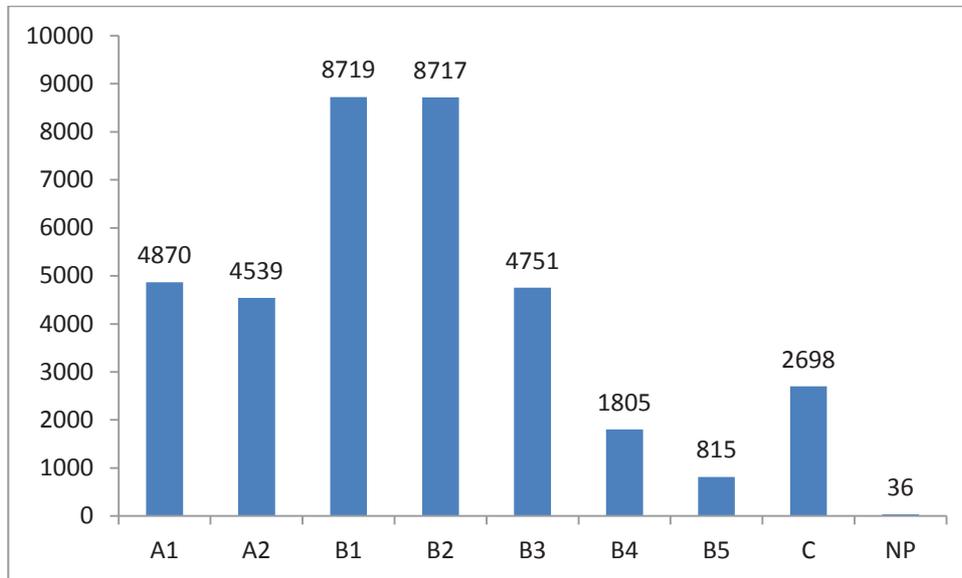
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1

A2	$\geq 3,22 \leq 4,49$	437	12,4
B1	$\geq 2,20 \leq 3,21$	786	22,3
B2	$\geq 1,10 \leq 2,20$	975	27,7
B3*	$\geq 0,5 \leq 1,09$	382	10,8
B4*	<0,5 ou (ISI + Scimago + Scopus sem FI)	307	8,7
B5*	MedLine + Scielo	213	6,0
TOTAL (A1 a B5)		3522	100
C		824	
TOTAL		4372	

Figura 3. Distribuição do Número de Periódicos por Estratos – Medicina 1 (2013-2016)



Figura 4. Número de publicações distribuídas por Estratos – Medicina 1 (2013-2016)



A estratificação dos periódicos na área seguiu as seguintes definições:

- ✓ **Periódico Científico:** publicações seriadas, que se apresenta sob a forma de revista, boletim, anuário etc., editada 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 (ISSN). Fonte: NBR 6021 da ABNT.
- ✓ **Estrato C:** enquadra-se no estrato C periódicos que não atendem às boas práticas editoriais, tendo como referencial os critérios disponíveis na COPE (publicationethics.org) e/ou não atende aos critérios dos estratos de A1 a B5.
- ✓ **Não periódico científico (NPC):** Enquadra-se nesta definição veículos que não atendem à definição de periódico científico, tais como magazines, diários, anais, folhetos, conferências e quaisquer outros que se destinam à divulgação. Além disso, poderão ser enquadrados registros informados de forma equivocada pelos programas e veículos que não atendem aos critérios dos estratos de A1 a C.

O indicador para classificação dos periódicos em B4 e B5 (que não possuem FI) foi à base bibliométrica em que os mesmos estão incluídos. Assim, a indexação em bases internacionais, de amplo acesso e veiculação, conferirá ao periódico classificação mais elevada, como é exemplificado a seguir: periódicos indexados no ISI, Scimago ou Scopus foram classificados como B4. As versões eletrônicas de periódicos indexados no ISI, mas que ainda não possuem sua própria indexação foram classificados como B4. Periódicos indexados no Medline/PUBMED ou Scielo



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



- ✓ *Foram classificados como B5. Por fim, os periódicos irrelevantes para a área como veículos para a disseminação de conhecimento ou não periódicos, foram classificados no estrato C e não receberão pontuação.*
- ✓ Conforme definido pela da Grande Área da Saúde, os pesos atribuídos para artigos publicados em periódicos classificados em cada um dos estratos são os seguintes:
 - Estrato A1 peso 100
 - Estrato A2 peso 80
 - Estrato B1 peso 60
 - Estrato B2 peso 40
 - Estrato B3 peso 10*
 - Estrato B4 peso 5*
 - Estrato B5 peso 2*

* somente serão considerados quatro artigos por docente em cada um dos estratos assinalados acima.

IV. FICHA DE AVALIAÇÃO - Quadriênio 2013-2016		
IV.1 - PROGRAMAS ACADÊMICOS		
Quesitos / Itens	Peso	Definições e Comentários sobre o/s Quesito/Itens
1 – Proposta do Programa	0	
1.1. Coerência, consistência, abrangência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e proposta curricular.	40%	Diz respeito aos fundamentos e à estrutura que o programa utiliza para formar mestres e doutores, em termos de proposta curricular e de atividades de investigação, nesta incluindo área(s) de concentração, linha(s) e projetos de pesquisa. A coerência do Programa/Curso DEVE ser claramente definida pela pertinência da(s) área(s) de concentração e a vinculação desta(s) com as linhas de pesquisa e aos projetos de pesquisa em desenvolvimento e conseqüentemente, aos trabalhos finais (dissertações e teses) desenvolvidos. A estrutura curricular DEVE proporcionar formação em pesquisa e em fundamentos metodológicos e éticos; Não será recomendada a aprovação de programas ou cursos que mostrem claramente incoerência entre objetivos de formação e o processo de formação: Área de Concentração/Linhas de Pesquisa/Disciplinas com conteúdo científico e metodológico/Projetos de pesquisa e, dissertações e



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>teses;</p> <p>Serão avaliados como relevantes e adequados os Programas ou Cursos que apresentem:</p> <p>Características interdisciplinares, de tal forma que agreguem competências e metodologias que tenham como objetivo a boa formação e a geração de conhecimento novo a ser imediatamente aplicável;</p> <p>Definição clara sobre o perfil profissional do Egresso. Este perfil não pode ser dissociado dos objetivos da proposta;</p> <p>Ausência de qualquer sobreposição de objetivos com programas de residência médica ou cursos de especialização ou aprimoramento lato sensu;</p> <p>Prioritariamente, quando pertinente, vínculo a projetos de intervenção, avaliação ou desenvolvimento de políticas públicas assistenciais e de desenvolvimento tecnológico;</p> <p>Relevância temática e os impactos locais, regionais ou nacionais. Considerar portanto:</p> <p>MB = plenamente consistente</p> <p>B = adequadamente consistente</p> <p>R = razoavelmente consistente</p> <p>F = pouco consistente</p> <p>I = inconsistente</p>
<p>1.2. Planejamento do programa com vistas a seu desenvolvimento futuro, contemplando os desafios internacionais da área na produção do conhecimento, seus propósitos na melhor formação de seus alunos, suas metas quanto à inserção social mais rica dos seus egressos, conforme os parâmetros da área.</p>	<p>30%</p>	<p>Examinar as ações estratégicas que o programa pretende desenvolver nos próximos anos, visando o seu constante aprimoramento. Para isso, é preciso levar em conta as mudanças, os avanços e as tendências que DEVEM ocorrer no país e no mundo na formação pós-graduada na sua área de atuação.</p> <p>Incluir no Relatório anual do Programa/Curso:</p> <p>A lista de jovens docentes pesquisadores (até 6 anos após doutoramento) que atuam no programa como docentes com algum vínculo institucional (projetos de pesquisa, bolsas, vínculo empregatício etc.);</p> <p>A relação de alunos de Iniciação Científica: bolsa, vinculação, número etc.;</p> <p>A relação de Pesquisadores com bolsa de produtividade de</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>origens diversas: FAPs, CNPq etc.;</p> <p>A lista de financiamentos: tipos, valores, origem, nome do projeto;</p> <p>A relação de convênios e interações nacionais e internacionais;</p> <p>No planejamento estratégico, DEVE estar claramente definida a política de contratação/renovação do corpo docente, considerando-se a melhoria e a modernização das linhas de pesquisa. Os novos docentes DEVEM ter as qualificações necessárias para serem integrados imediatamente ao programa.</p> <p>Os programas DEVEM incentivar o credenciamento rápido dos docentes jovens recém-contratados, pós-doutorados e jovens pesquisadores com financiamento de agências de fomento. Todo o apoio DEVE ser dado aos jovens, como apoio institucional, de espaço físico, apoio financeiro por parte da instituição, credenciamento rápido e regras menos rígidas para que os mesmos sejam considerados permanentes. Para o quadriênio 2013-2016 serão considerados como jovens docentes pesquisadores, os docentes permanentes que defenderam o Doutorado a partir de 2010, incluindo 2010.</p> <p>Os critérios de credenciamento e descredenciamento do corpo docente permanente e a auto avaliação do programa DEVEM ser explicitados e estar em consonância com os critérios de avaliação utilizados pela CAPES.</p> <p>É desejável que o Programa de Pós-Graduação tenha conhecimento sobre o destino dos seus egressos. Considerar portanto:</p> <p>MB = plenamente consistente</p> <p>B = adequadamente consistente</p> <p>R = razoavelmente consistente</p> <p>F = pouco consistente</p> <p>I = inconsistente</p>
1.3. Infraestrutura para ensino, pesquisa e, se for o caso, extensão.	30%	<p>Examinar a descrição da infraestrutura do Programa no que se refere a espaços físicos diversos, tais como: laboratórios, equipamentos, recursos de informática e biblioteca.</p> <p>Devem estar disponíveis para avaliação quadrienal a descrição de infraestrutura de laboratórios, equipamentos, biblioteca, recursos humanos no setor de administração e acesso à internet. O relatório DEVE conter uma avaliação dos principais problemas</p>

		<p>de infraestrutura e as ações e estratégias para solucioná-los. O relatório DEVE contemplar um plano de modernização/expansão dos laboratórios e do parque instrumental;</p> <p>O PPG/Curso de pós-graduação DEVE estar inserido em uma instituição que demonstre a capacidade de iniciativas e efetiva participação em estudos clínicos através de infraestrutura de pesquisa própria, indicação de registros de estudos e coortes clínicos formalizados. Também de efetiva capacidade de desenvolvimento, manutenção e uso de infraestrutura (Laboratórios como <i>Core Facilities</i>), Equipamentos multiusuários, Projetos Integrados etc.) comum destinada à experimentação clínica ou animal;</p> <p>E, consideradas as situações excepcionais, para programas notas 5, 6 ou 7, que suas instituições sejam capazes de demonstrar iniciativas que contribuam para o estímulo à docência e a formação em pesquisa. Isto através da valorização de providências que promovam a instalação de: Programas Institucionais de MD/PhD (Médico-pesquisador); ou de formação em pesquisa durante a residência médica; ou Mestrado Profissional associado à Residência Médica, para os interessados, como mecanismo de estímulo e identificação de talentos para docência/pesquisa durante a formação médica.</p> <p>Considerar portanto:</p> <p style="padding-left: 40px;">MB= equipamentos, instalações e biblioteca plenamente suficientes;</p> <p style="padding-left: 40px;">B = equipamentos, instalações e bibliotecas adequados</p> <p style="padding-left: 40px;">R = equipamentos, instalações e biblioteca mínimos</p> <p style="padding-left: 40px;">F = equipamentos, instalações e biblioteca insuficientes para o funcionamento do programa</p> <p style="padding-left: 40px;">I = equipamentos, instalações e biblioteca inexistentes</p>
2 – Corpo Docente	15%	
2.1. Perfil do corpo docente, consideradas titulação, diversificação na origem de formação, aprimoramento e experiência, e sua compatibilidade e adequação à Proposta do Programa.	10%	Leva em conta que todos os docentes do Programa/Curso sejam doutores; a existência de formação adequada e experiência para o desenvolvimento das metas de formação e aos objetivos do Programa; a projeção acadêmica nacional ou internacional do corpo docente permanente; a existência e estímulo do Programa a formação pós-doutoral do corpo docente; a inclusão de jovens talentos em atividade de pesquisa (pós-doutorados ou jovens pesquisadores) como



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>docentes do programa; examinar também a adequação da composição e distribuição dos docentes nas diferentes categorias: permanentes, colaboradores e visitantes.</p> <p>A área prioritariamente valoriza o perfil e o desempenho dos docentes permanentes (DP). Docentes colaboradores (DC) e visitantes (DV) têm impacto positivo no programa desde que contribuam com competências e ações importantes para o desenvolvimento do programa, com intercâmbios produtivos e produtos de boa qualidade. A sustentação de cada programa, contudo, DEVE estar alicerçada sempre no conjunto de seus docentes permanentes.</p> <p>Além das proporções adequadas na composição do corpo docente (estabelecidas no documento de APCN da área) e sua inserção na graduação e pós-graduação serão levados em consideração os seguintes aspectos na análise do corpo docente:</p> <p>Examinar se o programa/curso atende aos critérios da área que definem a participação de Docentes como Permanentes em no máximo 3 (três) PROGRAMAS, dentre os quais 01 Mestrado Profissional. Pelo estabelecido nos Critério de Área para APCN, será aceita, em caráter excepcional e transitório, a participação, em até 30% do corpo docente permanente, de professores e pesquisadores de outras IES públicas quando o Programa/Curso estiver situado nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. No caso de Programas das regiões NO, NE e CO, a participação de docentes de outras Instituições que não seja a sede do programa, como docentes permanentes, DEVERÁ ser aprovada entre estas IES e. não deverá ultrapassar a dois programas de pós-graduação;</p> <p>O número mínimo de docentes permanentes para implantação de mestrado acadêmico ou profissional: 10 e, para cursos de Doutorado: 15;</p> <p>Os programas já reconhecidos pela CAPES com curso de doutorado que não tenham em seu corpo docente 15 ou mais professores, não progredirão para notas superiores;</p> <p>Será considerada e valorizada a participação de Jovens Pesquisadores e Pós-doutorados como docentes, a partir deste momento chamados de jovens docentes pesquisadores (JDP), com vínculo institucional ou financiados por agências de fomento. Os JDP são definidos como aqueles que defenderam o doutorado a partir de 2010, incluindo 2016, portanto nos</p>
--	---



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>últimos 7 anos.</p> <p>A inclusão destes jovens pesquisadores e de docentes permanentes vinculados à área de Ensino, não DEVE comprometer a avaliação dos programas/cursos aos quais estarão vinculados;</p> <p>Adicionalmente, programas que apresentem formação em áreas de concentração em Ensino médico (por se tratar de prioridade na área e, em decorrência do pequeno número de pesquisadores qualificados neste campo) terão a produção intelectual qualificada (publicações) calculada dividindo a produção do Programa pelo número de docentes permanentes, excluindo os docentes permanentes que atuam na área de concentração em Ensino;</p> <p>Serão analisados os percentuais de docentes permanentes com orientações em andamento e com participação didática na pós-graduação, calculados excluindo os JDP, (DP = DP total – JDP);</p> <p>Será examinada a projeção nacional e internacional do corpo docente, participação em consultorias, como professores visitantes em Instituições no exterior, Editores de periódicos científicos e membros de Conselho Editorial de periódicos de circulação internacional. A área vai considerar a percentagem de docentes permanentes com pós-doutoramento (%PósDoc/Doc Permanentes), calculada excluindo jovens docentes permanentes (JDP) caso estes não tenham feito estágio de pós-doutoramento.</p> <p>Avaliar portanto, a porcentagem de docentes permanentes atende os requisitos de: (1) formação e atuação na área; (2) experiência na área, inclusive sua projeção nacional e internacional; (3) visitantes, consultoria técnico-científica (IES, órgãos de fomento etc.), corpo editorial de periódicos, editoria de periódicos, capacidade de atração de alunos de pós-doutorado.</p> <p>MB = > 80% B = 70-79% R = 60-69% F = 50-59% I < 50%</p>
2.2. Adequação e dedicação dos docentes	30%	Avaliar a atuação do conjunto de docentes permanentes em

<p>permanentes em relação às atividades de pesquisa e de formação do programa.</p>		<p>disciplinas de pós-graduação; a distribuição homogênea vinculação integral dos docentes permanentes em projetos de pesquisa e orientação discente.</p> <p>1. Avaliar a dimensão do corpo docente em relação às demandas em termos de ensino, orientação e pesquisa. Verificar a proporção de docentes permanentes, colaboradores e visitantes.</p> <p style="text-align: center;">MB = > 70% B = 60-69% R = 50-59% F = 40-49% D = < 40%</p> <p>2. Verificar a porcentagem de docentes permanentes que atuaram em todos os 4 anos do quadriênio em avaliação</p> <p style="text-align: center;">MB = > 70% B = 60-69% R = 50-59% F = 40-49% D = < 40%</p> <p>Para o conceito deste item, considerar peso 2 para o subitem 1 e peso 1 para o subitem 2.</p>
<p>2.3. Distribuição das atividades de pesquisa e de formação entre os docentes do programa.</p>	30%	<p>Examinar e valorizar o equilíbrio entre as atividades de formação de docentes/pesquisadores e de pesquisa do corpo docente permanente do programa/curso.</p> <p>Avaliar a porcentagem de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas e orientação) e de pesquisa.</p> <p style="text-align: center;">MB = > 80% B = 79% R = 69% F = 59% D = < 50%</p>
<p>2.4. Contribuição dos docentes para atividades de ensino e/ou de pesquisa na graduação, com atenção tanto à repercussão que este item pode ter na formação de futuros ingressantes na PG, quanto (conforme a área) na formação de profissionais mais capacitados no plano da graduação. Obs.: este item só vale</p>	20%	<p>Examinar a proporção de docentes que se envolvem em aulas de graduação e na orientação de alunos em projetos de pesquisa (iniciação científica).</p> <p>Avaliar a porcentagem de docentes envolvidos em disciplinas e/ou orientação de estudantes de graduação, sendo altamente valorizada a inserção de alunos em projetos de iniciação científica (com e sem bolsa).</p>

<p>quando o PPG estiver vinculado a cursos de graduação; se não o estiver, seu peso será redistribuído proporcionalmente entre os demais itens do quesito.</p>		<p>MB = > 80% B = 70-79% R = 60-69% F = 50-59% D < 50%</p>
<p>2.5. Captação de recursos e bolsas de apoio à pesquisa em agências de fomento à pesquisa.</p>	<p>10%</p>	<p>Examinar comparativamente a capacidade do corpo docente permanente de captar recursos, bem como, os valores captados em projetos de pesquisa financiados por agências de fomento nacionais e internacionais. As informações sobre a origem dos recursos DEVEM ser indicadas individualmente, para cada DP (e incluídas nas Considerações Gerais do Relatório).</p> <p>Prioritariamente para programas/cursos com notas 5, 6 e 7, examinar qualitativa e comparativamente o número de docentes permanentes: (1) com bolsa de produtividade em pesquisa (de agências nacionais, estaduais ou internacionais) ou equivalente, sênior e de Inovação Tecnológica do CNPq, ou equivalente. Calculadas excluindo JDP, (DP = DP total – JDP).</p> <p>Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVERÁ ser contabilizada; (2) docentes do programa que participam como docentes visitantes de outras IES, no país ou no exterior; (3) docentes permanentes que mantêm atividade de consultoria em agências de pesquisa/fomento; (4) docentes permanentes que pertencem ao corpo editorial de periódicos.</p> <p>Avaliar a porcentagem de docentes que captaram financiamento para realização de pesquisa (por agências de fomento nacionais e internacionais) e/ou obtiveram bolsa de produtividade em pesquisa</p> <p>MB = 50% ou mais B = 49% R = 39% F = 29% I < 20%</p>
<p>3 – Corpo Docente, Teses e Dissertação</p>	<p>35%</p>	
<p>3.1. Quantidade de teses e dissertações defendidas no período de avaliação, em relação ao corpo docente permanente e à dimensão do corpo docente.</p>	<p>20%</p>	<p>Serão examinados quantitativamente:</p> <p>Percentual médio de orientações concluídas por docente permanente para programas/cursos com pelo menos duas avaliações trienais prévias;</p> <p>A porcentagem de docentes permanentes com orientações concluídas no período será calculada excluindo os jovens</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>docentes pesquisadores JDP ($DP = DP \text{ total} - JDP$). Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVERÁ ser contabilizada;</p> <p>A distribuição percentual de docentes com pelo menos 02 (duas) orientações de Mestrado ou de Doutorado concluídas no quadriênio;</p> <p>O número de titulações será calculado excluindo os jovens docentes pesquisadores JDP ($DP = DP \text{ total} - JDP$). Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVERÁ ser contabilizada.</p> <p>Deverá ser avaliada a porcentagem de discentes titulados no quadriênio em relação ao número de alunos matriculados</p> <table border="1"><thead><tr><th>Mest</th><th>Dout</th></tr></thead><tbody><tr><td>MB \geq 50%</td><td>> 25%</td></tr><tr><td>B = 30-49%</td><td>15-24%</td></tr><tr><td>R = 20-29%</td><td>10-14%</td></tr><tr><td>F = 15-19%</td><td>5-9%</td></tr><tr><td>I < 15%</td><td>< 5%</td></tr></tbody></table>	Mest	Dout	MB \geq 50%	> 25%	B = 30-49%	15-24%	R = 20-29%	10-14%	F = 15-19%	5-9%	I < 15%	< 5%
Mest	Dout													
MB \geq 50%	> 25%													
B = 30-49%	15-24%													
R = 20-29%	10-14%													
F = 15-19%	5-9%													
I < 15%	< 5%													
3.2. Distribuição das orientações das teses e dissertações defendidas no período de avaliação em relação aos docentes do programa.	20%	<p>Serão examinados quantitativamente:</p> <p>Número médio de orientações por docente permanente (número de orientações/total de docentes permanentes);</p> <p>No caso acima, espera-se que apenas 10% Corpo Docente Permanente para cursos com nota 5 ou superior orientem um número \leq 2 alunos por quadriênio; e assim define, respectivamente, que este número não supere 20% para cursos 4 e 40% para cursos 3, tendo em conta a necessidade de atender a manutenção da homogeneidade de atividades mínimas estabelecidas nesse documento de área;</p> <p>Situações Especiais: A relação de 9 a 20 alunos por docente permanente DEVE ser restrita a 20% do Corpo Docente Permanente para cursos com nota 5 ou superior; 10% para cursos 4 e 0% para cursos 3;</p> <p>Para os Cursos/Programas que admitam a relação entre 9 e 20 alunos por DP DEVE ser respeitado os seguintes critérios qualitativos: a) o fluxo de alunos titulados DEVE ser igual a 35% do número de seus alunos no quadriênio; b) o DP DEVE apresentar produção intelectual compatível com a nota do programa/Curso e, c) esta DEVE estar vinculada ao corpo</p>												



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>discente (graduação e pós-graduação);</p> <p>Considerada aspectos excepcionais, não poderão ter conceito MB nesse quesito, Programas que: 1) tiverem docentes com um número de alunos maior que o permitido e que não apresentem uma produção intelectual e de formação compatível com a nota pregressa do programa/curso; ou 2) apresentam mais de 10% dos docentes permanentes sem pelo menos duas orientações no quadriênio, excluindo os JDP;</p> <p>Tendo em conta que a razão teses/dissertações (T/D) defendidas no período reflete o perfil e a consolidação do programa na formação de doutores; para programas nota 5 espera-se que esta razão seja $\geq 0,5$. Para os programas 6 e 7 a razão T/D será estratificada por percentis para distinção dos cursos.</p> <p>Deverá ser avaliada a porcentagem de docentes permanentes cujos orientandos tiveram tese ou dissertação defendida no quadriênio.</p> <p style="text-align: center;">MB $\geq 80\%$ B = 70-79% R = 60-69% F = 50-59% I < 50%</p> <p>Deverá também ser considerada a atuação do conjunto de docentes em relação ao oferecimento de disciplinas, participação em projetos de pesquisa e orientação discente no quadriênio. Assim,</p> <p>1. O número médio de orientações por docente permanente (número de orientações/total de docentes permanentes) deverá ser:</p> <p style="text-align: center;">MB = 3,0 a 8,0 alunos B = 2,0-2,9 R = 1,0-1,9 F = 0,1-0,9 I = 0</p> <p>E, a proporção de docentes permanentes com 3 a 8 alunos no período:</p> <p style="text-align: center;">MB = 71 – 100% B = 61 – 70%</p>
--	---

		<p>R = 41 - 69%</p> <p>F = 21 - 40%</p> <p>I < 20%</p>
<p>3.3. Qualidade das Teses e Dissertações e da produção de discentes autores da pós-graduação e da graduação (no caso de IES com curso de graduação na área) na produção científica do programa, aferida por publicações e outros indicadores pertinentes à área.</p>	<p>50%</p>	<p>A qualidade das teses e dissertações é medida, sobretudo, pelos artigos completos publicados pelos discentes e egressos do programa relativos às teses e dissertações concluídas. Neste caso, a razão de discentes e egressos autores com publicações em relação ao número de titulados (soma dos produtos com autoria discente no quadriênio/número de alunos titulados no triênio); o número de publicações com autoria discente/total de publicações do Programa; e, a qualidade da produção discente com base no WebQualis periódicos da área serão examinados quantitativamente pelos seguintes indicadores:</p> <p>A. Indicador 1:</p> <p>A razão de publicações envolvendo discentes ou egressos autores (nos últimos 4 anos) em relação ao número de titulados (soma dos produtos com autoria discente no quadriênio/número de alunos titulados no quadriênio).</p> <p>B. Indicador 2:</p> <p>O número percentual de publicações com autoria discente/total de publicações do Programa.</p> <p>C. Indicador 3:</p> <p>A qualidade da produção discente com base no <i>WebQualis</i> periódicos da área utilizando os estratos de A1 a B2.</p> <p>Deverá ser considerado o percentual referente à produção de discentes e egressos no quadriênio, em relação ao número de artigos de docentes permanentes, conforme abaixo:</p> <p style="text-align: center;">MB ≥ 40%</p> <p style="text-align: center;">B = 30 a 39%</p> <p style="text-align: center;">R = 20 a 29%</p> <p style="text-align: center;">F = 10 a 19%</p> <p style="text-align: center;">I < 10%</p>
<p>3.4. Eficiência do Programa na formação de mestres e doutores bolsistas: Tempo de formação de mestres e doutores e percentual de bolsistas titulados.</p>	<p>10%</p>	<p>Avaliar o tempo médio de titulação de mestres e doutores. Serão consideradas as medianas do tempo de titulação de mestres (30 meses) e doutores (54 meses). Assim, deve-se avaliar o tempo médio de titulação de mestrado e doutorado</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>MESTRADO</p> <p>MB ≤ 30 meses</p> <p>B = 32 meses</p> <p>R = 36 meses</p> <p>F = 42 meses</p> <p>I ≥ 42 meses</p> <p>DOUTORADO</p> <p>MB ≤ 54 meses</p> <p>B = 58 meses</p> <p>R = 63 meses</p> <p>F = 68 meses</p> <p>I ≥ 68 meses</p>
4 – Produção Intelectual	40%	
4.1. Publicações qualificadas do Programa docente permanente.	40%	<p>Examinar a produção global do programa, ou seja, o número total de artigos completos publicados em periódicos científicos pelo conjunto de docentes permanentes, discentes e egressos. O parâmetro de qualidade das publicações é o <i>WebQualis</i> Periódicos. Os Periódicos serão estratificados de acordo com o explicitado no item III do Documento de Área.</p> <p>Os principais produtos de um programa de pós-graduação são: 1) produção intelectual feita por docentes e discentes; 2) formação de pessoas. A produção intelectual é representada por produtos científicos ou técnicos feitos no campo de atuação do programa. As publicações científicas, sob a forma de artigos completos publicados em periódicos científicos ou de patentes licenciadas, são o principal indicador neste quesito, como serão definidos pelos itens abaixo;</p> <p>A distribuição de publicações qualificadas em relação ao corpo docente permanente do programa/curso considerará o número de pontos atingidos por, pelo menos, 80% dos docentes permanentes e para programas com notas 5, 6 ou 7 que pelo 10% da produção intelectual apresente colaboração internacional, para obtenção do conceito MB;</p> <p>Quanto aos docentes permanentes (DP), considera-se como referencial o desempenho atingido por, pelo menos, 80% do conjunto deles. Para as publicações dos discentes, levam-se em conta tantos os alunos matriculados (mestrandos e doutorandos)</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>quanto os egressos (4 anos após a defesa);</p> <p>Produção do Programa: considerar o número de pontos obtidos pela divisão do total de pontos de todos os docentes permanentes pelo número de docentes permanentes do programa;</p> <p>Será principalmente valorizada a produção nos estratos A1, A2 e B1, particularmente nos programas que oferecem doutorado;</p> <p>Uma vez que 50% da produção intelectual, para cursos nota 5 ou superior DEVEM incluir produções dos extratos A1, A2 e B1, as produções do estrato B1 poderão ser substituídas por patentes publicadas no JCR;</p> <p>A pontuação do docente DEVE ser proporcional ao tempo de participação como docente permanente no programa;</p> <p>Salvo exceções, a área DEVERÁ excluir da produção intelectual os editoriais e estudos multicêntricos publicados, como produtos ligados à formação pós-graduanda acadêmica e cuja autoria não esteja inserida nas normas estabelecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations 2013).</p> <p>Quando a Produção do Programa: considerar o número de pontos obtidos pela divisão do total de pontos de todos os docentes permanentes pelo número de docentes permanentes do programa, conforme abaixo:</p> <p style="padding-left: 40px;">MB > 320 pontos B = 240-320 pontos R = 160-239 pontos F = 120-159 pontos I < 120 pontos</p> <p>OBSERVAÇÃO: para as notas 5 e superiores, além do número mínimo de pontos, a percentagem de publicações A1, A2 e B1 deve corresponder a pelo menos 50% da pontuação global.</p>
4.2. Distribuição de publicações qualificadas em relação ao corpo docente permanente do Programa.	50%	<p>Avaliar a percentagem de docentes permanentes que publicam regularmente. O pressuposto básico de valorização deste item é que as publicações qualificadas estejam bem distribuídas entre os docentes, considerando-se ideal que 80% dos docentes permanentes publiquem regularmente.</p> <p>Distribuição e valorização da produção qualificada do programa</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>levarão prioritariamente em conta, a sua relação ao corpo docente permanente e discente do Programa e, sua vinculação a dissertações ou teses.</p> <p>Assim, para todos os programas/cursos da área serão avaliadas até 2 publicações, informadas pelo próprio docente permanente do programa/curso, nos últimos 7 anos, com as seguintes características: a. estejam vinculados ao(s) tema(s) do PPG; b. incluam discentes ou egressos do Programa/Curso; c. apresentem o número de citações obtidas por um período de até 7 anos. Estas informações DEVEM ser incluídas no último Relatório do quadriênio nas Considerações Gerais do Programa; A partir dessas informações serão calculados: o Índice H do Programa; a somatória dos impactos das publicações com discente; a somatória das citações dos artigos com discente nos últimos 7 anos. Será também calculado o índice de citações (publicações incluindo discente ou egresso com pelo menos 1 citação ponderada pelo total de publicações com discente nos últimos 4 anos; Estes índices serão estratificados por percentis para distinção dos cursos e, DEVERÃO ser 25% maior que a mediana da área para programas notas 6 e 7. Esta lista de publicações DEVE ser informada nas Considerações Gerais do Relatório referente ao ano de 2016. Deverá ser considerado o número de pontos atingidos por, pelo menos, 80% dos docentes permanentes:</p> <p style="text-align: center;">MB > 320 pontos B = 240-320 pontos R = 160-239 pontos F = 120-159 pontos I = < 120 pontos</p> <p>A pontuação do docente deve ser proporcional ao tempo de participação como docente permanente no programa.</p> <p>Será também considerado o percentual de colaborações internacionais com pesquisadores estrangeiros – Índice de Colaboração Internacional; e somatória de citações destas publicações.</p> <p>Nota: Para os programas com conceito MUITO BOM em todos os quesitos e que tenham sido considerados qualificados para receber as notas 6 ou 7, considerar neste item os seguintes valores:</p> <p>Nota 6 - 80% dos docentes permanentes terem pontuação > 480 pontos (no quadriênio) e ter publicado ao menos dois trabalhos</p>
--	---

		<p>nos estratos A no quadriênio.</p> <p>Nota 7 - 80% dos docentes permanentes terem pontuação > 560 pontos (no quadriênio) e ter publicado dois ou mais artigos A no quadriênio.</p>
4.3. Produção técnica, patentes e outras produções consideradas relevantes.	10%	<p>Como produção técnica, e tanto para os Programas/Cursos Acadêmicos como para o Mestrado Profissional, serão valorizados o número de Registros ou Patentes depositadas, concedidas, licenciadas ou publicadas no exterior.</p> <p>Neste aspecto, as patentes terão pesos diferentes em função do seu estágio e da participação de discente do programa: (Patentes depositadas = 1; Patentes depositadas com discente ou egresso do programa = 2; Patentes concedidas = 4; Patentes concedidas com discente ou egresso do programa = 8; Patentes licenciadas = 10; Patentes licenciadas com discente ou egresso do programa = 20) calculada excluindo os jovens docentes permanentes JDP ($DP = DP \text{ total} - JDP$). Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVE ser contabilizada. Nos casos em que a Instituição recebeu royalties relativos às patentes com envolvimento dos docentes/discentes do programa, indicar o valor no triênio;</p> <p>Uma vez que 50% (pontos) da produção intelectual, para cursos nota 5 ou superior DEVEM incluir produções dos extratos A1, A2 e B1, as produções do estrato B1 poderão ser substituídas por patentes publicadas no JCR ou Patentes licenciadas = 10 ou Patentes licenciadas com discente ou egresso do programa = 20.</p> <p>Considerar as publicações técnicas relevantes (documentos para agências ou instituições nacionais ou internacionais, relatórios técnicos, desenvolvimento de produtos, elaboração de normas/protocolos, consultorias/assessorias, editoria de periódicos etc.). Considerar os limites abaixo, levando-se em conta pelo menos 2 produções técnicas no quadriênio:</p> <p style="margin-left: 40px;">MB > 80% dos docentes permanentes B = 60-79% R = 40-59% F = 20-39% I < 20%.</p>
4.4. Produção Artística, nas áreas em que tal tipo de produção for pertinente.	0%	Não se aplica a avaliação da área 15 (Medicina I)
5 – Inserção Social	10%	
5.1. Inserção e impacto regional e (ou)	40%	A inserção social do programa pode demonstrar a efetiva



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



nacional do programa.		<p>consolidação e liderança nacional do Programa como formador de recursos humanos para a pesquisa e a pós-graduação. Adicionalmente aos impactos educacional, tecnológico, sanitário os programas/cursos serão avaliados qualitativamente, tendo em conta o papel destes, tanto para a sua própria região como para o país, na formação de pessoas qualificadas para o mercado de trabalho e especialmente para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde e no desenvolvimento de pesquisa;</p> <p>Neste sentido será prioritariamente valorizado o percentual de Egressos dos programas de pós-graduação inseridos em funções de docência e pesquisa desenvolvendo atividades de pesquisa em IES, Instituto de Pesquisa, Indústria etc.;</p> <p>Bem como a implantação pelos programas/cursos de propostas de inserção dos alunos e docentes de pós-graduação em programas de transferência de conhecimento e impacto social; estes aspectos DEVEM ser aprimorados para melhor avaliação futura.</p> <p>Avaliação Qualitativa:</p> <p>Considerar o papel que o programa desenvolve na própria região e no país em termos de extensão do conhecimento à sociedade, à formação de recursos para políticas públicas e, a Intervenção social do programa.</p> <p>MB B R F I</p>
5.2. Integração e cooperação com outros programas e centros de pesquisa e desenvolvimento profissional relacionados à área de conhecimento do programa, com vistas ao desenvolvimento da pesquisa e da pós-graduação.	40%	<p>Avaliar as interações que o programa mantém com seus congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área, especialmente em áreas menos desenvolvidas do país e suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico regional e nacional. Participação do programa em iniciativas como MINTER, DINTER, PROCAD e congêneres serão especialmente considerados;</p> <p>O desempenho do Programa na formação de recursos humanos e na nucleação de grupos de pesquisa em outros estados e regiões do país, sendo considerados a situação atual e o histórico do Programa como formador de recursos humanos, considerando a inserção dos discentes e egressos no sistema de</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>pesquisa e pós-graduação.</p> <p>Avaliação Qualitativa:</p> <p>Levar em conta as interações que o programa mantém com seus congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico regional e nacional. Considerar também a atuação em termos de mestrado ou doutorado interinstitucional.</p> <p>MB</p> <p>B</p> <p>R</p> <p>F</p> <p>I</p>
5.3 - Visibilidade ou transparência dada pelo programa a sua atuação.	20%	<p>Examinar os mecanismos de divulgação atualizada e sistemática do Programa, que poderá ser realizado de diversas formas, com ênfase na manutenção de página na internet (preferencialmente, bilíngue). Entre outros itens que definem a visibilidade do programa/curso, DEVERÃO constar:</p> <p>A descrição pública de objetivos, estrutura curricular, critérios de seleção de alunos, corpo docente, produção técnica, científica ou artística dos docentes e alunos, financiamentos recebidos da CAPES e de outras agências públicas e entidades privadas, parcerias institucionais, difusão do conhecimento relevante e de boas práticas profissionais, entre outros. A procura de candidatos pelo programa pode ser considerada desde que relativizada pelas especificidades regionais e de campo de atuação.</p> <p>Também, serão avaliados e valorizados neste item, a efetiva preocupação institucional com a Ética e Integridade em pesquisa I (avaliados pela existência de Comissões de Ética em Pesquisa Médica e Experimental, Códigos de Ética em Pesquisa, presença de Comissão Institucional de Boas Práticas, Disciplinas de Ética e Bioética etc.); O programa DEVERÁ descrever as medidas relativas à Integridade em Pesquisa tomadas pelo Programa de Pós-graduação.</p> <p>Avaliação Qualitativa:</p> <p>Considerar os meios, sobretudo eletrônicos, que o programa utiliza para divulgar sua atuação (corpo docente, áreas de concentração, linhas de pesquisa, critérios de seleção de</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		discentes, nota na última avaliação e outros dados de importância para a comunidade). MB B R F I
--	--	---

IV.2 - MESTRADOS PROFISSIONAIS

Quesitos / Itens	Peso	Definições e Comentários sobre o Quesito/Itens
1 – Proposta do Programa	0	
Coerência, consistência, abrangência e atualização da(s) área(s) de concentração, linha(s) de atuação, projetos em andamento, proposta curricular com os objetivos do Programa.	50%	<p>Examinar se o conjunto de atividades e disciplinas, com suas ementas, atende às características do campo profissional, à(s) área(s) de concentração proposta(s), linha(s) de atuação e objetivos definidos pelo Programa em consonância com os objetivos da modalidade Mestrado Profissional.</p> <p>As propostas de Mestrado Profissional DEVEM apresentar caráter interdisciplinar de tal forma que agreguem competências e metodologias que tenham como objetivo a boa formação e a geração de conhecimento novo a ser imediatamente aplicável;</p> <p>Deve estar claramente especificado o perfil do profissional a ser formado. Este perfil não pode ser dissociado aos objetivos da proposta;</p> <p>A proposta não DEVE ter qualquer superposição de objetivos com programas de residência médica ou cursos de especialização ou aprimoramento lato sensu;</p> <p>São prioritárias propostas vinculadas a projetos de intervenção, avaliação ou desenvolvimento de políticas públicas assistenciais e de desenvolvimento tecnológico;</p> <p>São também prioritários e relevantes à temática e os impactos locais, regionais ou nacionais;</p> <p>Coerência da proposta: DEVE estar justificada a pertinência da(s) área(s) de concentração e a vinculação desta(s) com</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		as linhas de pesquisa e/ou de atuação profissional e os projetos em desenvolvimento e conseqüentemente, com os trabalhos finais desenvolvidos. A estrutura curricular DEVE proporcionar formação em pesquisa e fundamentos metodológicos.
1.2. Coerência, consistência e abrangência dos mecanismos de interação efetiva com outras instituições, atendendo a demandas sociais, organizacionais ou profissionais.	20%	Examinar se o conjunto de mecanismos de interação e as atividades previstas junto aos respectivos campos profissionais são efetivos e coerentes para o desenvolvimento desses campos/setores e se estão em consonância com o corpo docente.
1.3. Infraestrutura para ensino, pesquisa administração.	10%	Examinar a adequação da infraestrutura para o ensino, a pesquisa, a administração, as condições laboratoriais ou de pesquisa de campo, áreas de informática e a biblioteca disponível para o Programa.
1.4. Planejamento do Programa visando ao atendimento de demandas atuais ou futuras de desenvolvimento nacional, regional ou local, por meio da formação de profissionais capacitados para a solução de problemas e práticas de forma inovadora.	20%	Examinar as perspectivas do Programa, com vistas a seu desenvolvimento futuro, contemplando os desafios da Área na produção e aplicação do conhecimento, seus propósitos na melhor formação de seus alunos, suas metas quanto à inserção social e profissional mais rica dos seus egressos conforme os parâmetros da Área.

Observações:

A soma dos quesitos 1.1 a 1.4 perfaz 70%. Assim é possível incluir um ou mais itens neste quesito, observando que a soma desses novos itens seja igual a 30%.

Não havendo inclusão de novos itens, é obrigatório refazer a pontuação de 1.1 a 1.4 de modo a perfazer 100%.

2 – Corpo Docente	15%	Quesitos 2 + 5 = 40%
Perfil do corpo docente, considerando experiência como pesquisador e/ou profissional, titulação e sua adequação à Proposta do Programa.	50%	Examinar se o Corpo Docente atua em Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (P, D&I) nas áreas de concentração do Mestrado Profissional; O Corpo Docente Permanente (DP) do Mestrado Profissional DEVE ser constituído por professores doutores ou profissionais com notório saber, todos com reconhecida competência e atuação, demonstradas pela produção técnica, científica e profissional vinculada à temática da proposta e aplicada ao desenvolvimento e à inovação; Tendo em conta a legislação vigente, a participação de Docentes como Permanentes não DEVE ultrapassar a 3 (três) programas de pós-graduação estrito senso, dentre os quais 01 Mestrado Profissional; Examinar se o programa/curso atende aos critérios da



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>área que definem a participação de Docentes como Permanentes em no máximo 3 (três) PROGRAMAS, dentre os quais 01 Mestrado Profissional. Pelo estabelecido nos Critério de Área para APCN, será aceita, em caráter excepcional e transitório, a participação, em até 30% do corpo docente permanente, de professores e pesquisadores de outras IES públicas quando o Programa/Curso estiver situado nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. No caso de Programas das regiões NO, NE e CO, a participação de docentes de outras Instituições que não seja a sede do programa, como docentes permanentes, DEVERÁ ser aprovada entre estas IES e. não deverá ultrapassar a dois programas de pós-graduação;</p> <p>O Corpo Docente do Mestrado Profissional DEVE incluir pelo menos 10 docentes permanentes, 60% dos quais, no mínimo, com vínculo em tempo integral à Instituição. Os docentes DEVEM estar trabalhando na instituição há pelo menos um ano; Os docentes permanentes DEVEM ter experiência na orientação, no mínimo, de alunos de iniciação científica ou trabalho de conclusão de curso.</p>
<p>2.2. Adequação da dimensão, composição e dedicação dos docentes permanentes para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e formação do Programa.</p>	<p>Examinar a adequada proporção de Docentes Permanentes em relação ao total de docentes para verificar a existência ou não de dependência em relação a docentes colaboradores ou visitantes;</p> <p>Examinar a participação de docentes em projetos de pesquisa científicos, tecnológicos e de inovação financiados por setores governamentais ou não governamentais;</p> <p>30% Examinar a carga horária de dedicação dos docentes permanentes no programa considerando que a proposta de Mestrado Profissional DEVE, necessária e obrigatoriamente, comprovar carga horária docente e condições de trabalho compatíveis com as necessidades do curso, admitido o regime de dedicação parcial;”.</p> <p>Examinar se o Corpo Docente atua em P, D&I nas áreas de concentração do Mestrado Profissional;</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		Tendo em conta a legislação vigente, a participação de Docentes como Permanentes não DEVE ultrapassar a 3 (três) programas de pós-graduação estrito senso, dentre os quais 01 Mestrado Profissional;
2.3. Distribuição das atividades de pesquisa, projetos de desenvolvimento e inovação e de formação entre os docentes do Programa.	20%	Examinar a distribuição das atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento de orientação do programa entre os Docentes Permanentes.
<i>Observações:</i> A soma dos quesitos 2.1 a 2.3 perfaz 90%. Assim é possível incluir um ou mais itens neste quesito, observando que a soma desses novos itens seja igual a 10%. Não havendo inclusão de novos itens, é obrigatório refazer a pontuação de 2.1 a 2.3 de modo a perfazer 100%.		
3 – Corpo Discente e Trabalho de Conclusão	30%	Quesitos 3 + 4 = 60%
3.1. Quantidade de trabalhos de conclusão (MP) aprovados no período e sua distribuição em relação ao corpo discente titulado e ao corpo docente do programa.	30%	Examinar a relação entre o número de trabalhos (conforme preconizado no Art. 10 da Portaria Normativa MEC nº 17, de 28 de dezembro de 2009) concluídos e o número de docentes do programa; Examinar a relação entre o número de trabalhos (conforme preconizado no Art. 10 da Portaria Normativa no 17, de 28 de dezembro de 2009) concluídos e o número de alunos matriculados no período;
3.2. Qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos por discentes e egressos.	40%	Examinar as publicações em revistas, livros e outros meios de divulgação científica ou técnica. Examinar a produção técnica, que não foi objeto de publicação, dos alunos e egressos.
3.3. Aplicabilidade dos trabalhos produzidos.	30%	Examinar a aplicabilidade do trabalho de Mestrado desenvolvido junto a setores não acadêmicos, órgãos público-privados e sua vinculação com os objetivos, as linhas de pesquisa e áreas de concentração do programa.
<i>Observações:</i> A soma dos quesitos 3.1 a 3.3 perfaz 80%. Assim é possível incluir um ou mais itens neste quesito, observando que a soma desses novos itens seja igual a 20%. Não havendo inclusão de novos itens, é obrigatório refazer a pontuação de 3.1 a 3.3 de modo a perfazer 100%.		
4 – Produção Intelectual	30%	Quesitos 3 + 4 = 60%



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



4.1. Publicações qualificadas do Programa por docente permanente.

Examinar a produção global do programa, ou seja, o número total de artigos completos publicados em periódicos científicos pelo conjunto de docentes permanentes, discentes e egressos. O parâmetro de qualidade das publicações é o WebQualis Periódicos. Os Periódicos serão estratificados de acordo com o explicitado no item III do Documento de Área.

Os principais produtos de um programa de pós-graduação são: 1) produção intelectual feita por docentes e discentes; 2) formação de pessoas. A produção intelectual é representada por produtos científicos ou técnicos feitos no campo de atuação do programa. As publicações científicas, sob a forma de artigos completos publicados em periódicos científicos ou de patentes licenciadas, são o principal indicador neste quesito, como serão definidos pelos itens abaixo;

- 20%
- a) A distribuição de publicações qualificadas em relação ao corpo docente permanente do programa/curso considerará o número de pontos atingidos por, pelo menos, 80% dos docentes permanentes;
 - b) Quanto aos docentes permanentes (DP), considera-se como referencial o desempenho atingido por, pelo menos, 80% do conjunto deles. Para as publicações dos discentes, será levado em conta tantos os alunos matriculados quanto os egressos (4 anos após a defesa);
 - c) Produção do Programa: considerar o número de pontos obtidos pela divisão do total de pontos de todos os docentes permanentes pelo número de docentes permanentes do programa.
 - d) Será particularmente valorizada a produção do programa considerando seus objetivos e metas dentro de um tema específico;
 - e) Uma vez que 50% da produção intelectual, para cursos nota 5 ou superior DEVE incluir produções dos extratos A1, A2 e B1, as



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>produções do estrato B1 poderão ser substituídas por patentes publicadas no JCR;</p> <p>f) A pontuação do docente DEVE ser proporcional ao tempo de participação como docente permanente no programa;</p> <p>g) Salvo exceções, a área excluirá da produção intelectual editoriais e estudos multicêntricos publicados, como produtos ligados à formação pós-graduanda acadêmica e cuja autoria não esteja inserida nas normas estabelecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations 2013).</p>
4.2. Produção artística, técnica, patentes, inovações e outras produções consideradas relevantes.	40%	<p>Examinar a produção técnica, patentes depositadas e outras produções consideradas relevantes para a área e compatíveis com a proposta do Mestrado, tais como:</p> <p>Publicações técnicas para organismos internacionais, nacionais, estaduais ou municipais;</p> <p>Artigos e Relatórios publicados em periódicos técnicos;</p> <p>Produtos técnicos;</p> <p>Protótipos;</p> <p>Patentes publicadas; Incluem patentes depositadas (nacionais ou internacionais);</p> <p>Na análise da produção do programa:</p> <p>A produção técnica (relatórios técnicos, protocolos, diretrizes, livros, capítulos de livros, entre outros) será prioritariamente valorizada. Serão analisados os percentuais de docentes permanentes com orientações em andamento e com participação didática na pós-graduação, calculados excluindo os JDP, (DP = DP total –</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>JDP);</p> <p>Como produção técnica, e tanto para os Programas/Cursos Acadêmicos como para o Mestrado Profissional, serão valorizados o número de Registros ou Patentes depositadas, concedidas, licenciadas ou publicadas no exterior;</p> <p>Neste aspecto, as patentes terão pesos diferentes em função do seu estágio e da participação de discente do programa: (Patentes depositadas = 1; Patentes depositadas com discente ou egresso do programa = 2; Patentes concedidas = 4; Patentes concedidas com discente ou egresso do programa = 8; Patentes licenciadas = 10; Patentes licenciadas com discente ou egresso do programa = 20) calculada excluindo os jovens docentes permanentes JDP (DP = DP total – JDP). Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVE ser contabilizada. Nos casos em que a Instituição recebeu royalties relativos às patentes com envolvimento dos docentes/discentes do programa, indicar o valor no triênio;</p> <p>Uma vez que 50% (pontos) da produção intelectual, para cursos nota 5 ou superior DEVEM incluir produções dos extratos A1, A2 e B1, as produções do extrato B1 poderão ser substituídas por patentes publicadas no JCR ou Patentes licenciadas = 10 ou Patentes licenciadas com discente ou egresso do programa = 20.</p> <p>Para efeito de pontuação, serão considerados publicação de artigos completos em periódicos, registros de patentes, publicados em bases internacionais e produção técnica de qualidade compatível com a proposta, como produção complementar à produção intelectual (esta será analisada qualitativamente pelo comitê de área).</p>
4.3. Distribuição da produção científica e técnica ou artística em relação ao corpo docente permanente do programa.	40%	Avaliar a percentagem de docentes permanentes que publicam regularmente. O pressuposto básico de valorização deste item é que as publicações qualificadas estejam bem distribuídas entre os docentes, considerando-se ideal que 80% dos docentes permanentes



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		publiquem regularmente. Distribuição e valorização da produção qualificada do programa levará prioritariamente em conta, a sua relação ao corpo docente permanente e discente do Programa e, sua vinculação ao produto final do Mestrado Profissional.
4.4. Articulação da produção artística, técnica e científica entre si e com a proposta do programa.	0%	Não se aplica à avaliação de Mestrado Profissional na área 15 – Medicina I.
Observações: <i>A soma dos quesitos 4.1 a 4.4 perfaz 80%. Assim é possível incluir um ou mais itens neste quesito, observando que a soma desses novos itens seja igual a 20%. Não havendo inclusão de novos itens, é obrigatório refazer a pontuação de 4.1 a 4.4 de modo a perfazer 100%.</i>		
5 – Inserção Social	25%	Quesitos 2 + 5 = 40%
5.1. Impacto do Programa.	40%	Examinar se a formação de recursos humanos qualificados para a sociedade busca atender aos objetivos definidos para a modalidade Mestrado Profissionais, contribuindo para o desenvolvimento dos discentes envolvidos no projeto, das organizações públicas ou privadas do Brasil. A inserção social do programa pode demonstrar a efetiva consolidação e liderança nacional do Programa como formador de recursos humanos para a pesquisa e a pós-graduação. Adicionalmente aos impactos educacional, tecnológico, sanitário os programas/cursos serão avaliados qualitativamente, tendo em conta o papel destes, tanto para a sua própria região como para o país, na formação de pessoas qualificadas para o mercado de trabalho e especialmente para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde para o desenvolvimento de pesquisa nos níveis local, regional ou nacional; Neste sentido será prioritariamente valorizado o percentual de Egressos dos programas de pós-graduação inseridos em funções de docência e pesquisa desenvolvendo atividades de pesquisa



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>em IES, Instituto de Pesquisa, Indústria etc.;</p> <p>Bem como, a implantação pelos programas/cursos de propostas de inserção dos alunos e docentes de pós-graduação em programas de transferência de conhecimento e impacto social; estes aspectos DEVEM ser aprimorados para melhor avaliação futura.</p> <p>Neste sentido, examinar:</p> <p>Se a formação de recursos humanos qualificados para a sociedade busca atender aos objetivos definidos para a modalidade Mestrado Profissional, contribuindo para o desenvolvimento dos discentes envolvidos no projeto, das organizações públicas ou privadas do Brasil.</p> <p>Se o Mestrado Profissional atende obrigatoriamente a uma ou mais dimensões de impacto (tais como dimensão: social, educacional, sanitário, tecnológico, econômico, ambiental, cultural, artístico, legal etc.), nos níveis local, regional ou nacional.</p> <p>Caracterizando-se como repercussão do processo de formação:</p> <p>O impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública e a redução da dívida social, ou 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>Impacto educacional: contribuição para a melhoria da educação básica e superior, o ensino técnico/profissional e para o desenvolvimento de propostas inovadoras de ensino.</p> <p>Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços gerados no setor empresarial; disseminação de técnicas e de</p>
--	--



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



		<p>conhecimentos.</p> <p>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>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>
5.2. Integração e cooperação com outros Cursos/Programas com vistas ao desenvolvimento da pós-graduação.	20%	<p>Avaliar as interações que o programa mantém com seus congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área, dentro da modalidade de Mestrado Profissional; especialmente em áreas menos desenvolvidas do país e suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico regional e nacional.</p> <p>Examinar a participação em projetos de cooperação entre cursos/Programas com níveis de consolidação diferentes, voltados para a inovação, na pesquisa, o desenvolvimento da pós-graduação ou o desenvolvimento econômico, tecnológico e/ou social, particularmente em locais com menor capacitação científica ou tecnológica.</p> <p>O desempenho do Programa na formação de recursos humanos e na nucleação de grupos de pesquisa em outros estados e regiões do país, sendo considerados a situação atual e o histórico do Programa como formador de recursos humanos, considerando a inserção dos discentes e egressos no sistema de pesquisa e pós-graduação.</p>
Integração e cooperação com organizações e/ou instituições setoriais relacionados à área de conhecimento do Programa, com vistas ao desenvolvimento de novas soluções, práticas, produtos ou serviços nos ambientes profissional e/ou acadêmico.	20%	<p>Neste item examinar:</p> <p>A participação em convênios ou programas de cooperação com organizações/instituições setoriais, voltados para a inovação na pesquisa, o avanço da pós-graduação ou o desenvolvimento tecnológico, econômico e/ou</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>social no respectivo setor ou região;</p> <p>A abrangência e quantidade de organizações/instituições a que estão vinculados os alunos;</p> <p>A introdução de novos produtos ou serviços (educacionais, tecnológicos, diagnósticos etc.), no âmbito do Programa, que contribuam para o desenvolvimento local, regional ou nacional.</p> <p>Examinar também a participação em convênios ou programas de cooperação com organizações/instituições setoriais, voltados para a inovação na pesquisa, o avanço da pós-graduação ou o desenvolvimento tecnológico, e social no respectivo setor ou região; a abrangência e quantidade de organizações/instituições a que estão vinculados os alunos; a introdução de novos produtos ou serviços (educacionais, tecnológicos e diagnósticos), no âmbito do Programa, que contribuam para o desenvolvimento local, regional ou nacional.</p>
5.4. Divulgação e transparência das atividades e da atuação Programa.	<p>Examinar os mecanismos de divulgação atualizada e sistemática do Programa, que poderá ser realizado de diversas formas, com ênfase na manutenção de página na internet (preferencialmente, bilíngue). Entre outros itens que definem a visibilidade do programa/curso, DEVERÃO constar:</p> <p>20% A descrição pública de objetivos, estrutura curricular, critérios de seleção de alunos, corpo docente, produção técnica, científica ou artística dos docentes e alunos, financiamentos recebidos da CAPES e de outras agências públicas e entidades privadas, parcerias institucionais, difusão do conhecimento relevante e de boas práticas profissionais, entre outros. A procura de candidatos pelo programa pode ser considerada desde que relativizada pelas especificidades regionais e de campo de atuação.</p> <p>b) Também, serão também avaliados e</p>



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



	<p>valorizados neste item, a efetiva preocupação institucional com a Ética e Integridade em pesquisa Institucional (avaliados pela existência de Comissões de Ética em Pesquisa Médica e Experimental, Códigos de Ética em Pesquisa, presença de Comissão Institucional de Boas Práticas, Disciplinas de Ética e Bioética etc.); O programa DEVE descrever as medidas relativas à Integridade em Pesquisa tomadas pelo Programa de Pós-graduação.</p> <p>Examinar a divulgação dos trabalhos finais, resguardadas as situações em que o sigilo DEVE ser preservado (Art. 2º Portaria 13/2006).</p>
<p><i>Observações:</i></p> <p><i>A soma dos quesitos 5.1 a 5.4 perfaz 80%. Assim é possível incluir um ou mais itens neste quesito, observando que a soma desses novos itens seja igual a 20%.</i></p> <p><i>Não havendo inclusão de novos itens, é obrigatório refazer a pontuação de 5.1 a 5.4 de modo a perfazer 100%.</i></p>	

V. CONTEXTUALIZAÇÃO E DESCRIÇÃO SOBRE INTERNACIONALIZAÇÃO/INSERÇÃO INTERNACIONAL
INDICADORES CONSIDERADOS NA ATRIBUIÇÃO DE NOTAS 6 e 7

Pelos critérios estabelecidos no processo de avaliação dos Programas e Cursos de Pós-Graduação na área de Medicina I, para se atingir as notas 6 e 7 implicará que o programa tenha alcançado padrão internacional e, portanto, os mais elevados níveis de qualificação. A busca da excelência impõe a meta de internacionalização aos programas de pós-graduação na área. Um curso classificado como de nível 5 dependerá do atendimento dos critérios de internacionalização para se inserir no mais alto *standard* de qualidade. A internacionalização, assim, passa a ser um dos maiores desafios dos programas bem como das IES nas quais está inserido, não só na busca de se tornarem centros de excelência, como da própria inserção destes na comunidade científica internacional.

O maior objetivo do PPG ao se internacionalizar será proporcionar uma diversidade de conceitos, ideologias e culturas que fortaleçam o ensino, a pesquisa, e a disseminação do conhecimento, ampliando sua participação na produção e na difusão deste conhecimento à comunidade internacional.

Tão relevantes quanto os objetivos de se internacionalizar, serão as formas e meios pelos quais isto será concretizado e os critérios objetivos de qualidade utilizados para atingir tais objetivos. A área tem a expectativa que seus programas de excelência adotem uma forma ativa de engajamento internacional, através de programas próprios e criativos, que oferecidos possam atrair alunos de mais



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



diferentes países. Espera-se que estes programas tornem-se polos de atração e, por isso, suas estruturas acadêmicas tomem iniciativas que permitem a acessibilidade a esta demanda estrangeira bem como assumam o papel de liderança neste processo. Neste sentido, as seguintes questões DEVEM ser lembradas pelos programas candidatos e suas IES vinculantes: 1. Como a internacionalização incidirá sobre a qualidade da Instituição Acadêmica em todos os níveis de atuação incluindo a gestão acadêmica? 2. De que modo o atendimento aos objetivos de internacionalização influenciaria a relação Universidade-Sociedade? A resposta de ambas as questões, segundo a visão da área, pressupõe que a internacionalização não acarrete apenas vantagens institucionais (importância e renome) ou acadêmicas (melhoria da formação do ensino e da pesquisa). Mas também que esta assuma relevância adicional para o país, uma vez que a incorporação de parâmetros de excelência reconhecida internacionalmente passa a ser condição que permite a apropriação do conhecimento e a independência científico-tecnológica do país.

A inserção internacional baseia-se, principalmente, na qualidade científica dos programas. Os aspectos principais são a qualidade dos periódicos utilizados para a divulgação dos resultados das pesquisas e o reconhecimento internacional pelos pares, que é evidenciado pelas citações das publicações produzidas pelos docentes e discentes dos programas. Além das publicações, a qualificação internacional pode ser aferida também pela participação dos docentes em: arbitragem de artigos e editoria de periódicos internacionais qualificados; convite para apresentar, organizar, coordenar ou presidir eventos científicos relevantes na área; participação em bancas e comitês de avaliação no exterior; obtenção de financiamento com fundos internacionais; desenvolvimento de projetos conjuntos e cotutela de teses, entre outros.

Ações dirigidas à internacionalização podem ser identificadas, entre outros, por meio de: 1) mobilidade de docentes e discentes em atividades científicas no exterior; 2) oferecimento de disciplinas e cursos de âmbito internacional; 3) atração de estudantes estrangeiros para integrar o quadro discente dos programas. Tais ações também se refletem nas atividades de melhoria da qualidade da escrita e da comunicação em inglês científico, que DEVEM ser objeto de atenção constante dos programas da área. A internacionalização das atividades dos programas é um aspecto muito importante que se reflete na qualidade da produção e na formação dos discentes, sendo este tema sempre debatido nos Seminários de Acompanhamento da área. Vários aspectos da internacionalização dos programas têm sido levados em consideração, há muito tempo, nas avaliações e considerados indicadores robustos de qualidade dos programas da área.

Considerações sobre as notas 6 e 7:



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



As notas “6” e “7” são reservadas exclusivamente para os programas com doutorado, classificadas como nota “5” na primeira etapa de realização da avaliação quadrienal, e que atendam necessária e obrigatoriamente aos seguintes preceitos:

- i. Tenham um nível de desempenho altamente diferenciado em relação aos demais programas da área;
- ii. Apresentem desempenho equivalente ao dos centros internacionais de excelência na área.
- iii. E ainda, demonstrem consolidação e liderança nacional como formador de recursos humanos para a nucleação de pesquisa e a formação de recursos de alto nível.

Neste item, será avaliado o desempenho do Programa na formação de recursos humanos e na nucleação de novos grupos de pesquisa em outros estados e regiões do país; Serão considerados a situação atual e o histórico do Programa como formador de pesquisadores e docentes, prioritariamente através da inserção dos egressos no sistema de pesquisa e pós-graduação nacional.

No contexto da internacionalização, considerações a respeito dos critérios da área para atribuição de notas 6 e 7, serão considerados:

I. (Avaliação Qualitativa)

- O PPG DEVE estar inserido em uma instituição que demonstre a capacidade de iniciativas e efetiva participação em estudos clínicos através de infraestrutura de pesquisa própria, indicação de registros de estudos e coortes clínicos formalizados;
- Também de efetiva capacidade de desenvolvimento, manutenção e uso de infraestrutura (Laboratórios como *Core Facilities*), Equipamentos multiusuários, Projetos Integrados etc.) comum destinada à experimentação clínica ou animal;
- E, consideradas as excepcionalidades, para programas notas 5, 6 ou 7, que estes sejam capazes de demonstrar contribuições Institucionais de estímulo à docência e a formação em pesquisa. Isto através da valorização de providências que promovam a instalação de: Programas Institucionais de MD/PhD (Médico-pesquisador); ou de formação em pesquisa durante a residência médica; ou Mestrado Profissional e Residência Médica, para os interessados, como mecanismo de estímulo e identificação de talentos para docência/pesquisa durante a formação médica;



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



- Os artigos dos docentes permanentes com a participação de discentes e egressos em periódicos qualificados nos estratos superiores do Qualis Periódicos (A1, A2 e B1), os quais ofereçam contribuição significativa para o conhecimento da Área;
- Será examinada a projeção nacional e internacional do corpo docente, participação em consultorias, como professores visitantes em Instituições no exterior, Editores de periódicos científicos e membros de Conselho Editorial de periódicos de circulação internacional. A área vai considerar a percentagem de docentes permanentes com pós-doutoramento (%Doc/PosDoc), calculada excluindo os *pós-docs*, jovens pesquisadores e jovens docentes pesquisadores (JDP) que não fizeram pós-doutorado. Os JDP são definidos como aqueles que defenderam o doutorado a partir de 2010, incluindo 2010, portanto nos últimos 7 anos;
- Para cursos com nota 5, 6 e 7 será valorizada a percentagem de docentes permanentes com bolsas de Produtividade em Pesquisa ou equivalente, sênior e de Inovação Tecnológica do CNPq, ou equivalente. Calculada excluindo JDP, (DP = DP total – JDP). Caso esses docentes tenham contribuição no numerador, ela DEVE ser contabilizada;
- O percentual de Egressos dos programas de pós-graduação inseridos em funções de docência e pesquisa desenvolvendo atividades de pesquisa em IES, Instituto de Pesquisa, Indústria etc.
- Outro aspecto importante é a inserção dos alunos e docentes de pós-graduação em programas de transferência de conhecimento e impacto social; estes aspectos DEVEM ser aprimorados para melhor avaliação futura;
- Neste quesito serão também avaliados e valorizados a efetiva preocupação institucional com a Ética e Integridade em pesquisa Institucional (Códigos, Com de Boas Práticas, Disciplinas etc.); O programa DEVE descrever as medidas relativas à Integridade em Pesquisa tomadas pelo Programa de Pós-graduação.

II. (Avaliação Quantitativa)

Para os programas com conceito MUITO BOM em todos os quesitos e que tenham sido considerados qualificados para receber as notas 6 ou 7, considerar neste item os seguintes parâmetros:

- Nota 6 - 80% dos docentes permanentes terem pontuação ≥ 480 pontos (no quadriênio) e ter publicado ao menos um trabalho nos estratos A1 ou 2 ou mais artigos A no triênio.



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



- Nota 7 - 80% dos docentes permanentes terem pontuação ≥ 600 pontos (no quadriênio) e ter publicado 2 artigos A (sendo que pelo menos 1 deles DEVE ser A1), ou três ou mais artigos A no triênio.
- A relação teses/dissertações defendidas no período reflete o perfil e a consolidação do programa na formação de doutores; assim, para programas nota 5, 6 e 7 **espera-se que esta razão seja $\geq a 0.5$** ;
- Distribuição e valorização da produção qualificada do programa levarão prioritariamente em conta, a sua relação ao corpo docente permanente e discente do Programa e, sua vinculação a dissertações ou teses.
Assim, para todos os programas/cursos da área serão avaliadas até 2 publicações, informadas pelo próprio docente permanente do programa/curso, nos últimos 7 anos, com as seguintes características:
a. estejam vinculados ao(s) tema(s) do PPG; b. incluam discentes ou egressos do Programa/Curso; c. apresentem o número de citações obtidas por um período de até 7 anos. Estas informações DEVEM ser incluídas no último Relatório do quadriênio nas Considerações Gerais do Programa; A partir dessas informações serão calculados: o Índice H do Programa; a somatória dos impactos das publicações com discente; a somatória das citações dos artigos com discente nos últimos 7 anos. Será também calculado o índice de citações (publicações incluindo discente ou egresso com pelo menos 1 citação ponderada pelo total de publicações com discente nos últimos 4 anos; **Estes índices serão estratificados por percentis para distinção dos cursos e, DEVERÃO ser 25% maior que a mediana da área para programas notas 6 e 7.** Esta lista de publicações DEVE ser informada nas Considerações Gerais do Relatório referente ao ano de 2016.
- Serão avaliados o percentual das publicações definidas acima pelo programa (2010-2016), estratificadas em periódicos A1, A2 e B1 citadas pelo menos 1 vez no *ScImago*, DEVE ser de 50% ou superior; (Observação: este valor corresponde à mediana das citações no intervalo de 3 anos para países da OCDE, Japão e EUA: *IndCit*: 24-71%); *IndCit*: índice de citações;
- Serão avaliados o percentual de publicações entre 2010-2016 apresentadas acima pelo programa (triênio anterior ao último ano da avaliação), estratificadas como A1, A2, B1 e B2, com pelo menos uma participação de colaborador internacional (publicações *Scimago*) no triênio DEVE ser, inicialmente, de 10% ou superior; (Observação: este valor corresponde à moda das citações no intervalo de 3 anos para países da OCDE, Japão e EUA: *IndCol*: 20-40%); *IndCol*: índice de colaborações internacionais;



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



Ainda, em relação à inserção internacional do programa, serão avaliados os seguintes indicadores de produção internacional dos docentes:

- participação em corpo editorial de periódicos altamente qualificados;
- promoção de eventos científicos significativos de cunho internacional;
- intercâmbios e convênios internacionais, promovendo a mobilidade de professores e alunos;
- participação regular de alunos de doutorado em estágio sanduíche em instituições estrangeiras;
- atração e presença de alunos estrangeiros no programa, como alunos regulares ou como discentes de bolsas sanduíche vinculados a programas de pós-graduação de outros países;
- atuação de professores de Instituições internacionais no programa (palestras, bancas, cursos, atividades de pesquisa pós-doutoral);
- participação qualificada e apresentação de trabalhos em eventos científicos internacionais de alto nível acadêmico;
- captação de recursos financeiros para pesquisa de fontes internacionais;
- realização de estágios (alunos e professores) e pesquisas no exterior associados a equipes estrangeiras;
- realização de estágio pós-doutoral de egressos e docentes no exterior, preferencialmente com apoio de agências de fomento;
- apresentar um percentual relevante de docentes permanentes com bolsa de produtividade do CNPq (este percentual DEVE estar acima da média dos programas da área);
- demonstrar a participação relevante na gestão e em comissões de organismos internacionais (direção, coordenação e comissões ou conselhos);
- apresentar a outorga de prêmios e distinções, nacionais e internacionais ao corpo docente e discente do programa.

Finalmente, as notas 6 e 7 serão reservadas, exclusivamente, aos programas com doutorado que obtiverem nota 5 e conceito Muito Bom em todos os quesitos da avaliação e que atendam, necessariamente:

- Desempenho equivalente ao dos centros internacionais de excelência na área;
- Nível de desempenho diferenciado em relação aos demais programas da área;

Demonstrar:

- Solidariedade;
- Nucleação;



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



- Nota 6: predomínio de conceito MB nos itens de todos os quesitos da ficha de avaliação, mesmo com eventual conceito B em alguns itens.
- Nota 7: Conceito MB em todos os itens de todos os quesitos da ficha de avaliação.

VI. SÍNTESE DA AVALIAÇÃO E COMPARAÇÃO COM TRIÊNIOS ANTERIORES 2010 e 2013

Síntese da Avaliação Quadrienal 2013-2016

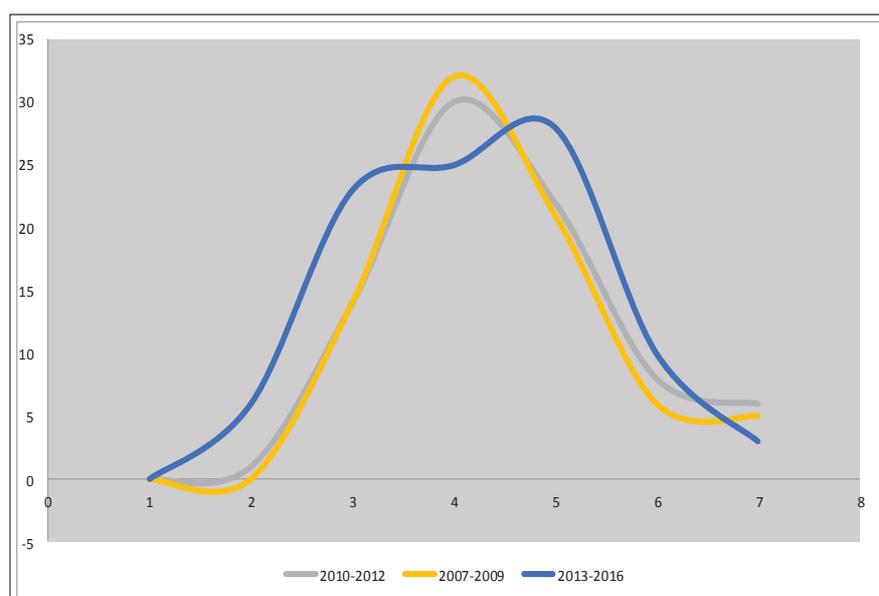
1. MODALIDADE DOS PROGRAMAS DA PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA (Medicina I)

Comparativo 2010-2012/2013-2016

Período	M	D	M/D	F	Total
----------------	----------	----------	------------	----------	--------------

2010-2012	8	3	62	8	81
%	9.3	3.5	75.0	12.2	100
2013-2016	6	3	69	17	95
%	6.3	3.2	72.6	17.9	100

2. DISTRIBUIÇÃO E VARIAÇÃO DE NOTAS NA ÁREA (Medicina I) PERÍODO 2007-2016



3. EVOLUÇÃO DAS NOTAS E DO NÚMERO DE PROGRAMAS/CURSOS (ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS) NAS ÚLTIMAS AVALIAÇÕES: ÁREA DE MEDICINA 1

Período	1	2	3	4	5	6	7	Total de
Avaliação/Notas								Programas/Cursos



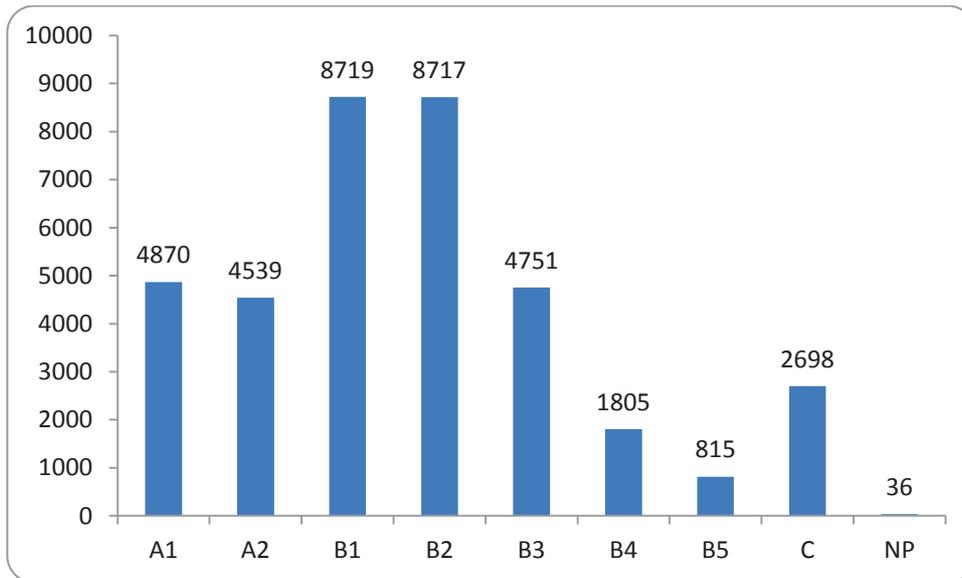
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



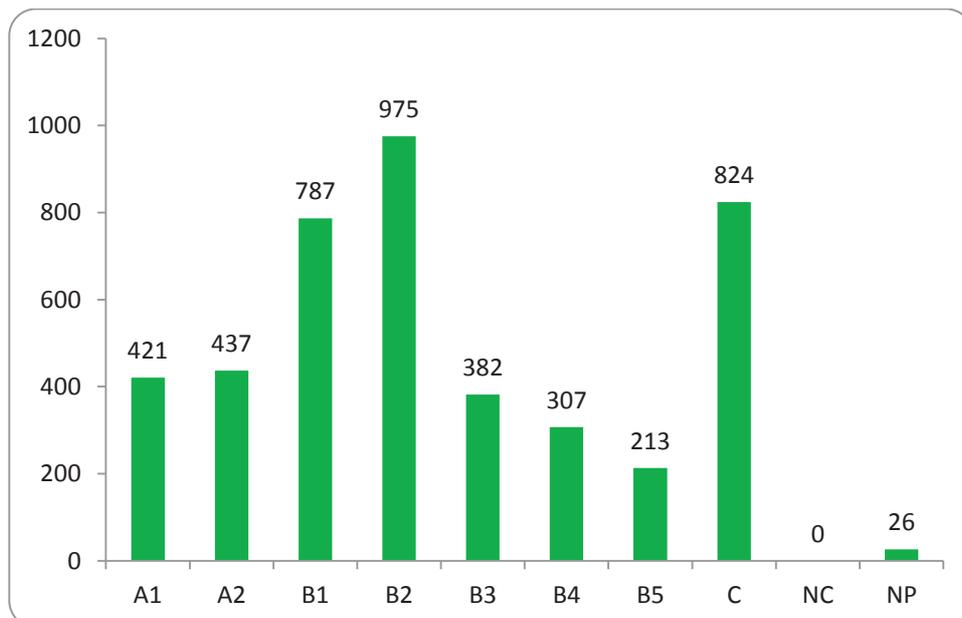
Credenciados

2001 - 2003	0	0	22	16	13	7	1	59
2004 - 2006	0	0	13	21	22	8	3	67
2007 - 2009	0	0	14	32	21	6	5	80
2010 - 2012	0	1	14	30	22	8	6	81
2013 - 2016	0	6	23	25	28	10	3	95

4. Distribuição da Publicações na Área por Estratos – Medicina 1 (2013-2016)



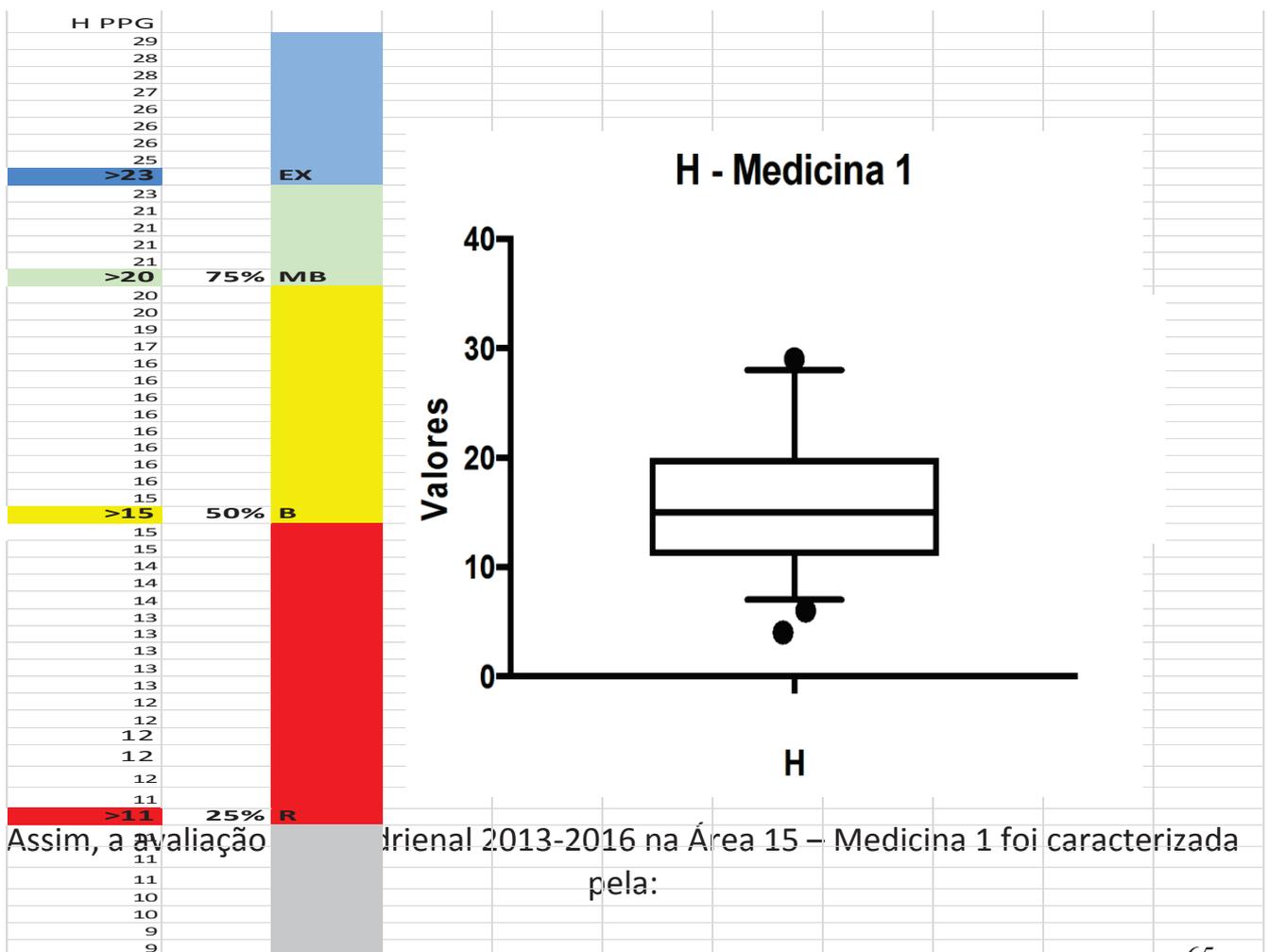
5. Distribuição do Número de Periódicos por Estratos – Medicina 1 (2013-2016)



6. Total de Alunos Titulados nos Cursos/Programas de Pós-graduação – Medicina 1

Períodos	Mestrados	Doutorados	Mestrados Profissionais	Total
98-00	960	539	0	1499
01-03	1397	833	67	2297
04-06	1893	987	32	2912
07-09	2499	1252	21	3772
10-12	3691	1735	28	5454
13-16	4633	2800	490	7923

7. Índice H dos Programas e Cursos de Pós-graduação em Medicina 1 – 2010-2016





**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



1. Renovação do corpo de consultores se mostrou muito adequada e demonstrou que o arejamento e rotatividade entre os consultores só beneficia a análise adequada dos programas.
2. A avaliação quadrienal 2013-2016 também evidenciou uma forte tendência na separação entre grupos de pesquisa e programas formadores. Enquanto nos primeiros ocorre a produção de conhecimento sem a participação de pós-graduandos, no segundo grupo esta relação, produção de conhecimento e formação de Mestres/Doutores é estreita e produtiva.
3. A área identificou que vários quesitos apresentam itens que deverão futuramente ser analisados, uma vez que deixaram de importantes como itens de discriminação de qualidade dos programas.
4. Há uma clara necessidade de restringir a avaliação da produção bibliográfica àquela vinculada aos discentes e egressos.
5. A inclusão de parâmetros que identificam quantitativa e qualitativamente a produção discente e de egressos permitiu avaliar a contribuição do processo de formação adicionalmente, para a produção científica na área.
6. A inclusão de novos critérios como o cálculo do Índice H para a produção intelectual de docentes e discentes, nos últimos 7 anos, mostrou-se capaz de estar associada a critérios objetivos de excelência.
7. Embora alguns critérios de internacionalização já estejam sendo avaliados, a comissão indica que a área deve fazer um esforço para que estes critérios sejam explícitos, objetivos e adequadamente informados. A Comissão após previa discussão resolveu excluir produções veiculadas sob a forma de editoriais e estudos multicêntricos como produtos que estariam intimamente ligados à formação pós-graduanda, desde que este último não fosse vinculado por autoria a membros do programa/curso.
8. A análise dos dados dos programas neste quadriênio foi facilitada pela existência da Plataforma Sucupira e, particularmente por Planilhas condensando a produção e aplicativos disponibilizados durante a avaliação.
9. Tendo em conta a extensão e o número de programas vigentes, a Comissão de área recomenda, que o processo avaliativo seja repensado no sentido de torna-lo mais adequado (com a substituição dos quesitos atualmente avaliados por outros mais relevantes e a redução das informações geradas na Sucupira, no sentido de facilitar a identificação de indicadores mais utilizados).



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



10. A Comissão também identificou que os problemas e a descontinuidade de financiamento que atualmente atingem as Universidades (principalmente as Federais e Estadual do Rio de Janeiro), bem como as Agências de financiamento de pesquisa e pós-graduação já repercute sobre a qualidade, produtividade e, conseqüentemente, sobre as notas dos programas e cursos de pós-graduação. Caso isto não seja revertido, pode comprometer de maneira irreparável e irreversível, um patrimônio conquistado por muitos e durante muitos anos.

Após a análise dos 34 pedidos de reconsideração, a Comissão de Área que analisou tais cursos/programas acatou a modificação de notas de 3 (três) programas, por considerar adequadas os termos do pedido e por encontrar erros formais no processo de avaliação da área principalmente no que se relaciona a métrica e a confirmação de que as informações estavam incluídas na Plataforma Sucupira. As notas modificadas encontram-se anotadas na tabela anexa abaixo.

ANEXO 1

Programas/Cursos (Acadêmicos e Profissionais) com respectivas nota e nível



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



NOME DO PPG	Sigla da IES	Ano Início	Nível	Nota 2010-2012	Nota 2013-2016	CTC-ES	Nota pós-Reconsideração
ONCOLOGIA E CIÊNCIAS MÉDICAS	UFPA	2011	M	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMA	1999	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UFC	2005	M D	6	6	6	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFPE	1991	M	3	2	2	2
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FESP/UPE	2005	M	4	3	3	3
CUIDADOS INTENSIVOS	IMIP	2011	F	3	2	2	2
CUIDADOS PALIATIVOS	IMIP	2011	F	3	3	3	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FUFSE	2002	M D	5	5	5	5
MEDICINA E SAÚDE	UFBA	1972	M D	5	5	5	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFBA	2009	M D	5	5	5	5
MEDICINA E SAÚDE HUMANA	EBMSP	2000	M D	3	3	3	3
CIÊNCIA E TECNOLOGIAS EM SAÚDE	UEPB	2012	F	3	3	3	-
MEDICINA	UFES	2011	F	3	2	2	2
MEDICINA (CARDIOLOGIA)	UFRJ	1971	M D	4	5	5	-
MEDICINA (ENDOCRINOLOGIA)	UFRJ	1974	M D	5	5	5	-
CLÍNICA MÉDICA	UFRJ	1978	M D	7	7	7	-
CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	UFF	1985	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UFF	2002	M D	4	3	3	3
FISIOPATOLOGIA CLÍN E EXPERIM	UERJ	1997	M D	7	5	5	5
CIÊNCIAS MÉDICAS	UERJ	2002	M D	4	3	3	4
PESQUISA CLÍNICA EM DOENÇAS INFECCIOSAS	FIOCRUZ	2004	M D	6	5	5	5
ONCOLOGIA	INCA	2005	M D	6	5	5	5
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE ADULTO	UFMG	2002	M D	4	5	5	-
MEDICINA MOLECULAR	UFMG	2011	M D	5	6	6	-
SAÚDE	UFJF	2005	M D	5	5	5	5
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFU	1996	M D	4	4	4	5
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFU	2011	F	3	3	3	-
MEDICINA – BIOMEDICINA	IEPSC	2010	M D	4	4	4	4
EDUCAÇÃO EM DIABETES	IEPSC	2012	F	3	2	2	2
MEDICINA (DERMATOLOGIA)	USP	1973	M D	5	5	5	-
ENDOCRINOLOGIA	USP	1977	M D	5	5	5	5
NEFROLOGIA	USP	1980	M D	6	6	6	-
PNEUMOLOGIA	USP	1982	D	6	6	6	-
CARDIOLOGIA	USP	1975	D	5	7	7	-



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



ONCOLOGIA	USP	1987	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	USP	1995	M D	7	6	6	-
(MEDICINA) TECNOL E INTERV EM CARDIOLOGIA	USP	2007	D	4	5	5	-
MEDICINA (CLÍNICA MÉDICA)	USP/RP	1970	M D	5	5	5	6
HEMOTERAPIA E BIOTECNOLOGIA	USP/RP	2012	F	5	4	4	4
CIÊNCIAS DA IMAGEM E FÍSICA MÉDICA	USP/RP	2012	F	4	3	4	-
NEUROLOGIA E NEUROCIÊNCIAS CLÍNICAS	USP/RP	2012	F	4	3	3	3
ONCOL CLÍNICA, CÉLULAS-TRONCO E TERAPIA CELULAR	USP/RP	2012	M D	3	5	5	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UNICAMP	1979	M D	5	4	4	-
CLÍNICA MÉDICA	UNICAMP	1992	M D	5	5	5	5
FISIOPATOLOGIA MÉDICA	UNICAMP	2002	M D	7	7	7	-
FISIOPATOLOGIA EM CLÍN MÉDICA	UNESP/BOT	1981	M D	5	5	5	-
MEDICINA	UNESP/BOT	2012	F	4	4	4	-
MEDICINA (CARDIOLOGIA)	UNIFESP	1975	M D	4	4	4	-
MEDICINA (ENDOCRINOL CLÍNICA)	UNIFESP	1973	M D	5	4	4	-
GASTROENTEROLOGIA	UNIFESP	1976	M D	4	3	3	3
MEDICINA (NEFROLOGIA)	UNIFESP	1974	M D	7	5	5	5
MEDICINA (PNEUMOLOGIA)	UNIFESP	1973	M D	5	5	5	-
SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS	UNIFESP	1996	M D	5	5	5	-
MEDICINA TRANSLACIONAL	UNIFESP	2010	M D	5	4	4	4
TECNOLOGIAS E ATENÇÃO À SAÚDE	UNIFESP	2011	F	4	2	2	2
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FCMSCSP	2003	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FMJ	2011	M	4	3	3	3
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FAMERP	1988	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	IAMSPE	2005	M	4	3	3	3
CIÊNCIAS DA SAÚDE	USF	2007	M D	4	4	4	4
ONCOLOGIA	FAP	1997	M D	5	5	5	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	IEP	2008	M	4	4	4	-
MEDICINA	UNINOVE	2012	M	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FMABC	1999	M D	4	3	3	3
ONCOLOGIA	HCB	2011	M D	4	5	5	-
MEDICINA INTERNA	UFPR	1977	M D	5	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UEL	2010	M D	4	5	5	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	PUC/PR	2003	M D	5	5	5	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UFSC	2008	M D	4	4	4	-
CUIDADOS INTENSIVOS E PALIATIVOS	UFSC	2011	F	3	2	2	2
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNESC	2003	M D	6	6	6	-



Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1



CIÊNCIAS DA SAÚDE: CARDIOLOGIA E CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	UFRGS	1976	M D	5	6	6	-
CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA	UFRGS	1972	M D	3	4	4	-
CIÊNCIAS PNEUMOLÓGICAS	UFRGS	1972	M D	4	3	3	3
MEDICINA: CIÊNCIAS MÉDICAS	UFRGS	1985	M D	6	6	6	-
CIÊNCIAS MÉDICAS: ENDOCRINOLOGIA PESQUISA CLÍNICA	UFRGS HCPA	1996 2014	M D F	6 3	6 3	6 3	-
MEDICINA E CIÊNCIAS DA SAÚDE CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	PUC/RS INC	1993 2012	M D F	7 3	6 3	6 3	-
SAÚDE E COMPORTAMENTO	UCPEL	1999	M D	5	4	4	4
MEDICINA (HEPATOLOGIA)	UFCSPA	1993	M D	3	3	3	3
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFCSPA	2002	M D	4	5	5	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE (CARDIOLOGIA)	FUC	2002	M D	5	5	5	5
PROCESSOS DE PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE	FUC	2012	F	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMT	2003	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFV	2014	F	3	3	3	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UNB	2002	M D	4	5	5	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	SBIBAE	2010	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS MÉDICAS	UNIFOR	2014	M	3	3	3	-
INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNICSUL	2013	M D	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	UCS	2014	M	4	4	4	-
CIÊNCIAS DA SAÚDE	FCMMG	2013	M	3	3	3	3
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE	FUFSE	2013	M	3	3	3	-
CIÊNCIAS BIOMÉDICAS	FUFPI	2014	M	3	3	3	-
CIÊNCIAS APLICADAS À ATENÇÃO HOSPITALAR	HUJM	2014	F	3	3	3	-

ANEXO 2

Comissão Responsável pela Avaliação: Sigla IES

PROGRAMAS ACADÊMICOS

1. JOSÉ ANTONIO ROCHA GONTIJO (UNICAMP) COORDENADOR DE ÁREA



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



2. CARLOS CEZAR FRITSCHER (PUC/RS) COORDENADOR ADJUNTO DE ÁREA
3. WOLNEI CAUMO (UFRGS) COORDENADOR ADJUNTO MESTRADO PROFISSIONAL
 4. EDUARDO MAGALHÃES REGO (FMRP/USP) - CONSULTOR
 5. EMÍLIA INOUE SATO (UNIFESP) - CONSULTOR
6. THAIS HELENA ABRAHÃO THOMAZ QUELUZ (UNESP/BOTUCATU) CONSULTOR
 7. PAULO LOUZADA JUNIOR (FMRP/USP) CONSULTOR
 8. MARIO TERRA FILHO (USP) CONSULTOR
 9. ISCIA TERESINHA LOPES CENDES (UNICAMP) CONSULTOR
 10. TEREZILA MACHADO COIMBRA (USP) CONSULTOR
 11. JEOVÁ KENY BAIMA COLARES (UNIFOR-CE) CONSULTOR
12. FLAVIA RAQUEL FERNANDES DO NASCIMENTO (UFMA) CONSULTOR
 13. RICARDO BRANDT DE OLIVEIRA (USP) CONSULTOR
 14. ZULMA MARIA DE MEDEIROS (UEP/FIOCRUZ) CONSULTOR
15. CARLOS EDUARDO POLI DE FIGUEIREDO (PUC/RS) CONSULTOR
 16. JOSÉ ROBERTO LAPA E SILVA (UFRJ) CONSULTOR
 17. DEMÓCRITO BARROS MIRANDA FILHO (UPE) CONSULTOR
 18. ALEXANDER MOREIRA DE ALMEIDA (UFJF) CONSULTOR
 19. POLI MARA SPRITZER (UFRGS) CONSULTOR
 20. LUÍS FELIPE RIBEIRO PINTO (INCA-RJ) CONSULTOR
 21. RICARDO QUEIROZ GURGEL (UFSE) CONSULTOR
 22. MARIA DE FÁTIMA SONATI (UNICAMP) CONSULTOR
 23. PATRÍCIA CRISTINA LISBOA DA SILVA (UERJ) CONSULTOR
 24. VANESSA MORAES DE ANDRADE (UNESC-SC) CONSULTOR
 25. MARCELO TÁVORA MIRA (PUC/PR) CONSULTOR
 26. EMMANUEL DE ALMEIDA BURDMANN (USP) CONSULTOR
 27. JAIME MARTINS DE SANTANA (UNB) CONSULTOR
 28. NESTOR SCHOR (UNIFESP) CONSULTOR
29. ELOISA SILVA DUTRA DE OLIVEIRA BONFÁ (USP) CONSULTOR

MESTRADOS PROFISSIONAIS

1. MAGDA LAHORQUE NUNES (PUC/RS) CONSULTOR
2. FERNANDA MARTINS MAIA (UNIFOR-CE) CONSULTOR
3. IRENE DE ALMEIDA BIASOLI (UFRJ) CONSULTOR



**Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível
Superior
Diretoria de Avaliação
Área 15
Medicina 1**



Avaliação
Quadrienal

4. ANDY PETROIANU (UFMG) CONSULTOR
5. BIANCA ALVES VIEIRA BIANCO (FMABC) CONSULTOR
6. MARCOS TADEU NOLASCO DA SILVA (UNICAMP) CONSULTOR
7. LUDHMILA ABRAHÃO HAJJAR (USP) CONSULTOR
8. MARCIA MARGARET MENEZES PIZZICHINI (UFSC) CONSULTOR
9. CRISTINA DE ALBUQUERQUE POSSAS (FIOCRUZ) CONSULTOR
10. LEIA CAROLINA LUCIO (UNIOESTE-PR) CONSULTOR

COMISSÃO DE ÁREA PARA ANÁLISE DOS PEDIDOS DE RECONSIDERAÇÃO

1. JOSÉ ANTONIO ROCHA GONTIJO (UNICAMP) COORDENADOR
2. CARLOS CEZAR FRITSCHER (PUC/RS) COORDENADOR-ADJUNTO
3. THAIS HELENA QUELUZ (UNESP)
4. BIANCA BIANCO (FMABC)
5. PATRÍCIA LISBOA (UERJ)
6. LUÍS FELIPE RIBEIRO PINTO (INCA)
7. MARINA POLITI OKOSHI (UNESP/BOT)
8. FERNANDA M. C. COLOMBO (UNINOVE)
9. PAULO LOUZADA JÚNIOR (USP)
10. ALEXANDRE VONTOBEL PADOIN (PUC/RS)
11. MARCELO TÁVORA MIRA (PUC/PR)
12. ZULMA MEDEIROS (FIOCRUZ/PE)

Brasília, 08 de novembro de 2017

RESULTADOS FINAIS DA AVALIAÇÃO QUADRIENAL 2017 - PROGRAMAS ACADÊMICOS E PROGRAMAS PROFISSIONAIS

* No caso de PPG em forma associativa, somente o nome da IES coordenadora aparece nesta planilha.

** As notas dos PPG para os quais o CTC-ES recomenda o descredenciamento do doutorado foram registradas como 3/2 - sendo 3 a nota atribuída ao Mestrado e 2 a nota atribuída ao Doutorado.

Sigla IES*	Código do Programa	Nome do Programa	Nível	Nota**
EBMSP	28008014002P6	MEDICINA E SAÚDE HUMANA	Mestrado/Doutorado	3
FAMERP	33031010001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
FAP	33073015001P5	ONCOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
FCMMG	32034016001P1	Ciências da Saúde	Mestrado	3
FCMSCSP-TI	33019010010P1	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
FIOCRUZ	31010016008P4	PESQUISA CLINICA EM DOENÇAS INFECCIOSAS	Mestrado/Doutorado	5
FMABC	33112010001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	3
FMJ	33026017001P5	Ciências da Saúde	Mestrado/Doutorado	3/2
FUC	42018013002P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE (CARDIOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
FUC	42018013003P4	Processos de Pesquisa e Inovação em Saúde	Mestrado Profissional	4
FUFPI	21001014034P1	Ciências Biomédicas	Mestrado	3
FUFSE	27001016009P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
FUFSE	27001016047P2	Ciências Aplicadas à Saúde	Mestrado	3
HCB	33158010001P0	ONCOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
HCPA	42023017002P8	PESQUISA CLÍNICA	Mestrado Profissional	3
HUJM	51020009001P2	CIÊNCIAS APLICADAS À ATENÇÃO HOSPITALAR	Mestrado Profissional	3
IAMSPE	33038015007P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	3/2
IEP	33160015002P8	Ciências da Saúde	Mestrado/Doutorado	4
IEPSC	32058020001P6	Medicina - Biomedicina	Mestrado/Doutorado	4
IEPSC	32058020002P2	EDUCAÇÃO EM DIABETES	Mestrado Profissional	2
IMIP	25005014003P5	CUIDADOS INTENSIVOS	Mestrado Profissional	2
IMIP	25005014004P1	CUIDADOS PALIATIVOS	Mestrado Profissional	3
INC	31073018001P0	Ciências Cardiovasculares	Mestrado Profissional	3
INCA	31061010001P9	ONCOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
PUC/PR	40003019013P0	CIENCIAS DA SAUDE	Mestrado/Doutorado	5
PUC/RS	42005019014P5	MEDICINA E CIÊNCIAS DA SAÚDE.	Mestrado/Doutorado	6
SBIBAE	33068011006P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
UCPEL	42006015004P6	SAÚDE E COMPORTAMENTO	Mestrado/Doutorado	4
UCS	42008018034P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado	4
UEL	40002012046P0	Ciências da Saúde	Mestrado/Doutorado	5
UEPB	24004014016P0	CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE	Mestrado Profissional	3
UERJ	31004016029P5	FISIOPATOLOGIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL	Mestrado/Doutorado	5
UERJ	31004016036P1	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	4
UFBA	28001010012P0	MEDICINA E SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
UFBA	28001010072P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
UFC	22001018047P9	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	6
UFCSPA	42015014004P1	MEDICINA (HEPATOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	3/2
UFCSPA	42015014006P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
UFES	30001013043P6	Medicina	Mestrado Profissional	2
UFF	31003010021P1	CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	Mestrado/Doutorado	4
UFF	31003010048P7	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	3
UFJF	32005016014P7	SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
UFMA	20001010009P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
UFMG	32001010065P5	Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto	Mestrado/Doutorado	5
UFMG	32001010088P5	MEDICINA MOLECULAR	Mestrado/Doutorado	6
UFMT	50001019009P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
UFPA	15001016071P7	Oncologia e Ciências Médicas	Mestrado/Doutorado	4
UFPE	25001019039P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado	2
UFPR	40001016012P1	MEDICINA INTERNA	Mestrado/Doutorado	4
UFRGS	42001013017P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE: CARDIOLOGIA E CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES	Mestrado/Doutorado	6
UFRGS	42001013018P5	CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA	Mestrado/Doutorado	4
UFRGS	42001013020P0	CIÊNCIAS PNEUMOLÓGICAS	Mestrado/Doutorado	3
UFRGS	42001013039P2	MEDICINA: CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	6
UFRGS	42001013060P1	CIÊNCIAS MÉDICAS: ENDOCRINOLOGIA	Mestrado/Doutorado	6
UFRJ	31001017041P6	MEDICINA (CARDIOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
UFRJ	31001017044P5	MEDICINA (ENDOCRINOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
UFRJ	31001017048P0	CLÍNICA MÉDICA	Mestrado/Doutorado	7
UFSC	41001010070P8	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	4

UFSC	41001010081P0	Cuidados Intensivos e Paliativos	Mestrado Profissional	2
UFU	32006012008P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	5
UFU	32006012030P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado Profissional	3
UFV	32002017050P4	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado Profissional	3
UNB	53001010051P7	CIENCIAS MEDICAS	Mestrado/Doutorado	5
UNESC	41015010003P2	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	6
UNESP/BOT	33004064020P0	FISIOPATOLOGIA EM CLÍNICA MÉDICA	Mestrado/Doutorado	5
UNESP/BOT	33004064088P4	MEDICINA	Mestrado Profissional	4
UNICAMP	33003017023P6	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	4
UNICAMP	33003017065P0	CLÍNICA MÉDICA	Mestrado/Doutorado	5
UNICAMP	33003017078P5	FISIOPATOLOGIA MÉDICA	Mestrado/Doutorado	7
UNICSUL	33078017011P2	INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015007P9	MEDICINA (CARDIOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015011P6	MEDICINA (ENDOCRINOLOGIA CLÍNICA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015012P2	GASTROENTEROLOGIA	Mestrado/Doutorado	3/2
UNIFESP	33009015016P8	MEDICINA (NEFROLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
UNIFESP	33009015020P5	MEDICINA (PNEUMOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
UNIFESP	33009015045P8	Saúde Baseada em Evidências	Mestrado/Doutorado	5
UNIFESP	33009015069P4	MEDICINA TRANSLACIONAL	Mestrado/Doutorado	5
UNIFESP	33009015074P8	TECNOLOGIAS E ATENÇÃO À SAÚDE	Mestrado Profissional	2
UNIFOR	22002014007P3	Ciências Médicas	Mestrado	3
UNINOVE	33092010010P5	Medicina	Mestrado/Doutorado	4
UPE	25004018009P7	CIENCIAS DA SAUDE	Mestrado/Doutorado	3
USF	33050015007P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	Mestrado/Doutorado	4
USP	33002010060P2	MEDICINA (DERMATOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
USP	33002010062P5	ENDOCRINOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
USP	33002010117P4	NEFROLOGIA	Mestrado/Doutorado	6
USP	33002010118P0	PNEUMOLOGIA	Doutorado	6
USP	33002010125P7	CARDIOLOGIA	Doutorado	7
USP	33002010154P7	ONCOLOGIA	Mestrado/Doutorado	4
USP	33002010171P9	CIÊNCIAS MÉDICAS	Mestrado/Doutorado	6
USP	33002010202P1	(MEDICINA) TECNOLOGIA E INTERVENÇÃO EM CARDIOLOGIA	Doutorado	5
USP/RP	33002029010P0	MEDICINA (CLÍNICA MÉDICA)	Mestrado/Doutorado	6
USP/RP	33002029044P2	Oncologia Clínica, Células-Tronco e Terapia Celular	Mestrado/Doutorado	5
USP/RP	33002029043P6	Hemoterapia e Biotecnologia	Mestrado Profissional	4
USP/RP	33002029049P4	Ciências das Imagens e Física Médica	Mestrado Profissional	4
USP/RP	33002029050P2	Neurologia e Neurociências Clínicas	Mestrado Profissional	3

Avaliação Quadrienal

Quadro resumo das notas da área (esse painel já considera a nota final após reconsideração)

MEDICINA I



Avaliação
Quadrienal

Legenda:

diminuiu de nota

manteve a nota

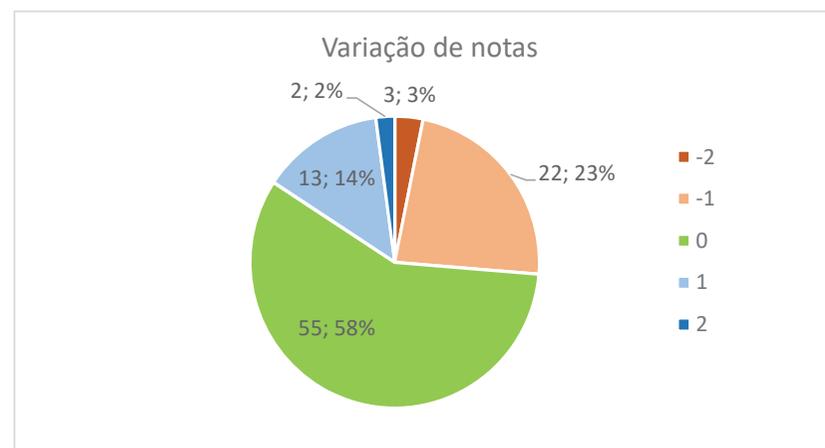
subiu de nota

		Nota atual						
		2	3	4	5	6	7	Total
Nota anterior a 2017	3	5	13	1	1			20
	4	1	8	20	9			38
	5			5	14	3	1	23
	6				2	6		8
	7				2	2	2	6
Total		6	21	26	28	11	3	95

Programas com doutorado >=3

Nível	(Vários itens)
Nota atual	% programas com doutorado
3	12,5%
4	29,2%
5	38,9%
6	15,3%
7	4,2%
Total Geral	100,0%

Total 6 e 7
19%



		Nota atual						
Nível		2	3	4	5	6	7	Total
Doutorado					1	1	1	3
Mestrado		1	4	1				6
Mestrado Profissional		5	8	4				17
Mestrado/Doutorado			9	21	27	10	2	69
Total		6	21	26	28	11	3	95