Relatório de Avaliação

Saúde Coletiva

Coordenador(a) da Área: Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
Coordenador(a) Adjunto(a) de Programas Acadêmicos: Mariangela Leal Cherchiglia (UFMG)
Coordenador(a) de Programas Profissionais: Claudia Leite de Moraes (UERJ)

Avaliação Quadrienal 2021

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO 2017-2020
QUADRIENAL 2021

IDENTIFICAÇÃO
ÁREA DE AVALIAÇÃO: Saúde Coletiva
COORDENADOR DE ÁREA: Bernardo Lessa Horta
COORDENADOR ADJUNTO DE PROGRAMAS ACADÊMICOS: Mariangela Leal Cherchiglia
COORDENADOR DE PROGRAMAS PROFISSIONAIS: Claudia Leite de Moraes

I. AVALIAÇÃO 2021 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

A avaliação dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente ao quadriênio 2017-2020, foi realizada por duas comissões, de acordo com a modalidade do programa (Acadêmico ou Profissional). A composição das comissões de avaliação seguiu o disposto nas Portarias 80 de 12 de maio de 2021 e 44 de 2 de março de 2022 da CAPES, que estabeleceram como condições mínimas para a participação nas comissões de avaliação, que os consultores estivessem vinculados, na condição de docente permanente, a um programa de pós-graduação e que tivessem concluído o doutorado há pelo menos cinco anos, para a avaliação de programas acadêmicos, enquanto que para os programas profissionais os consultor deveriam possuir reconhecida experiência profissional há pelo menos 10 anos. Além disso, foi vedada a participação de consultores que estivessem ocupando durante os trabalhos das comissões ou que tivessem ocupado por mais de 12 meses, a partir de janeiro de 2020, um dos seguintes cargos: reitor(a) de universidade ou dirigente máximo de instituição de ensino superior ou pesquisa; vice-reitor(a) ou pró-reitor(a) de universidade ou cargo equivalente de instituição de ensino ou pesquisa; coordenador(a) ou vice coordenador(a) de pós-graduação stricto-sensu; presidente ou vice-presidente de associação científica ou acadêmica que represente ou tenha vínculo com programas de pós-graduação.

Na composição das comissões de avaliação, respeitando os critérios listados acima, a coordenação de área buscou escolher consultores com experiência prévia em comissões de avaliação (CAPES, CNPq e congressos da área) e que também representassem a diversidade de programas da área, tanto regional, como por grau de maturidade e nota.

A lista com a relação dos consultores que participaram da Avaliação Quadrienal encontra-se no **item IX**.

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

A avaliação dos Programas de Pós-Graduação na área de Saúde Coletiva, correspondente ao quadriênio 2017-2020, foi realizada por duas comissões em diferentes momentos. Independente da modalidade, cada programa foi avaliado por dois consultores e cada consultor avaliou até três programas. Devido às mudanças implementadas na ficha de avaliação desta quadrienal, foi necessário realizar a avaliação em duas etapas. Inicialmente, os consultores realizaram a avaliação qualitativa dos destaques dos programas. Em 2021, após submissão do Coleta com os dados referentes ao ano de 2020, o sistema foi novamente aberto e os programas indicaram e, quando necessário, anexaram os destaques do quadriênio solicitados por cada área de avaliação. A área de Saúde Coletiva, solicitou que fossem feitos os seguintes destaques: cinco trabalhos de conclusão de curso; até seis egressos (três formados no quinquênio 2016-2020 e três no quinquênio 2011-2015); até quatro produções mais relevantes de cada docente permanente (1 produto para cada ano de atuação do docente como permanente durante o quadriênio); oito produções mais relevantes do programa no quadriênio; e até quatro casos de Sucesso do Programa, a depender do número de docentes permanentes do programa. Cada consultor realizou a avaliação qualitativa dos destaques cuja relatoria estava sob a sua responsabilidade, independente da ordem do relato. Portanto, todos os destaques dos programas foram avaliados por dois consultores, de forma independente. Todo o processo de avaliação qualitativa foi guiado por um manual de orientação, apresentado na seção II.

Entre os meses de janeiro a março de 2022, os consultores foram treinados em diferentes sessões remotas. Tal treinamento envolveu diferentes aspectos, tais como acesso a plataforma Sucupira, identificação e critérios de avaliação dos destaques, elucidação de dúvidas sobre o processo e solução para casos excepcionais. As reuniões de treinamento foram realizadas de forma remota, usando o programa Zoom, sendo todas reuniões gravadas e disponibilizadas para os consultores em uma pasta da Avaliação Quadrienal que foi criada no Dropbox pela coordenação de área. Os consultores também receberam um Manual com orientações sobre como acessar os destaques, como também a respeito dos critérios usados na avaliação. Os critérios usados na avaliação dos destaques serão descritos em maiores detalhes na apresentação da Ficha de Avaliação. Os “Relatórios dos Dados Enviados do Coleta” dos anos 2017, 2018, 2019 e 2020 foram obtidos pelos consultores no site da Plataforma Sucupira, previamente as reuniões das Comissões de Avaliação. A análise qualitativa foi realizada entre 7 de fevereiro e 8 de maio.

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

Devido o atraso no envio dos indicadores quantitativos pela DAV, somente na semana anterior ao início das reuniões de cada comissão de avaliação, foi realizada reunião para discutir os pontos de corte que seriam utilizados na atribuição dos conceitos aos indicadores quantitativos. A definição destes pontos de corte levou em consideração a modalidade do programa (acadêmico e profissional), o perfil da área como um todo e dos programas estratificados por nota no último ciclo avaliativo. No dia 2 de maio, a Diretoria de Avaliação da CAPES realizou reunião com os consultores e os coordenadores das áreas de avaliação que fazem parte do Colégio de Ciências da Vida, com o objetivo de repassar informações orientações gerais e sobre o acesso a plataforma Sucupira, para o preenchimento das fichas de avaliação dos programas. Além disso, foram esclarecidas eventuais dúvidas sobre o processo da Avaliação Quadrienal. Portanto, os consultores receberam todas as informações necessárias para uma análise abrangente de cada Programa, que posteriormente era comparada com os indicadores obtidos entre os outros programas da mesma modalidade na área.

A relatoria, discussão do grupo de consultores e atribuição de notas dos programas acadêmicos ocorreram entre os dias 9 e 20 de maio de 2022. Tais atividades para os programas profissionais se deram entre os dias 23 de maio e 3 de junho de 2022. As reuniões das duas comissões ocorreram de forma remota, utilizando a plataforma TEAMS. Durante as reuniões todos os pareceres de avaliação dos programas foram lidos e discutidos pelos relatores com a comissão de avaliação. Os docentes permanentes do Programa que estava sendo relatado, ou aqueles que declararam situações de conflitos de interesse, não participaram da relatoria e da discussão sobre a avaliação do respectivo programa. Ao término das discussões, foram emitidas as notas dos itens e quesitos e o conceito do Programa, com a aprovação da Comissão de Avaliação. Posteriormente, os relatores inseriram os pareceres na plataforma Sucupira.

II. CONSIDERAÇÕES SOBRE O QUALIS E AS CLASSIFICAÇÕES:

a) QUALIS PERIÓDICOS

Entre os dias 23 e 27 de agosto de 2021 a Comissão de Avaliação do Qualis Periódicos da Área de Saúde Coletiva reuniu-se utilizando a plataforma TEAMS, disponibilizada pela CAPES.

Comissão formada por:

- Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
- Leny Alves Bomfim Trad (UFBA)
- Claudia Leite Moraes (UERJ)
- Rita Barradas Barata (FCMSCSP)
- Eduarda Angela Pessoa Cesse (FIOCRUZ CPQAM)
- Wolney Lisboa Conde (USP)

Diferente das avaliações anteriores, nas quais eram classificados todos os periódicos nos quais docentes permanentes ou discentes de programas da área haviam publicado artigos, nessa avaliação, de acordo com decisão do CTC-ES, foram classificados apenas os periódicos em que a Área de Saúde Coletiva foi considerada como "Área Mãe". O conceito de área mãe será definido mais abaixo.

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

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

Os periódicos foram classificados adotando-se os princípios gerais descritos abaixo.

A Comissão Nacional de Acompanhamento do PNPG entre os temas convergentes de mudanças na avaliação da Pós-Graduação, identificou a recomendação de que as áreas de avaliação deveriam caminhar para a construção do Qualis único, evitando assim heterogeneidade na classificação dos periódicos. A partir dessas sugestões, a Portaria Nº

150, de 4 de julho de 2018 institui o Grupo de Trabalho (GT) Qualis Periódico, que deveria elaborar novos critérios para a classificação dos periódicos, baseando-se nas seguintes premissas:

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

Na atribuição de um periódico a uma área para classificação, foi utilizado o princípio de Área Mãe. Considerou-se área mãe do periódico científico nesta avaliação, a área de avaliação que mais publicou no periódico considerando o período entre 2013 e 2020. A partir do diálogo entre as áreas alguns periódicos foram trocados de área. A classificação de referência inicialmente foi estimada considerando o percentil da revista no h5 (base Google Acadêmico). Para calcular o percentil do h5 do periódico, primeiro foi necessário criar o universo das revistas da área, uma vez que o Google não fornece a listagem dos periódicos indexados nas diferentes áreas, nem a posição relativa do periódico. Para criar o Universo da Área, inicialmente foram identificados dos periódicos para os quais a área seria responsável pela classificação (Área Mãe). A seguir foram identificados os periódicos indexados nas bases Medline, LILACS, Scopus, Web of Science, Redalyc e Scielo, em termos de indexação relacionados com a Saúde Coletiva, os periódicos identificados neste procedimento e aqueles que a Saúde Coletiva era a área mãe, compuseram o universo, para estimar o percentil do h5.

Para cada periódico incluído no universo, foi verificado o valor do h5 para o período de 2015 a 2019, usando o programa Publish or Perish.

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

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

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

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

A partir desses pontos de corte, a posição relativa dos periódicos foi estabelecida. Além da posição relativa no índice h5, a comissão utilizou os seguintes critérios adicionais para a classificação nos estratos:

- Apenas os periódicos listados nas bases JCR e Scopus podiam ocupar os estratos A1 e A2.
- Os periódicos listados em apenas uma das bases (Scopus ou JCR) podiam ocupar no máximo o estrato A3
- Periódicos que não estavam listados na base Scopus e nem na JCR, mas que se encontravam no Scielo Saúde Pública podiam ocupar no máximo o estrato A4.
- Periódicos que não estavam listados na base Scopus e nem na JCR, mas que se encontravam no Scielo podiam ocupar no máximo o estrato B1.
- Periódicos não listados nas bases JCR, Scopus e Scielo, mas que estavam presentes nas bases de indexação Medline, Redalyc, JSTOR ou PMC podiam ocupar no máximo o estrato B2.
- Para os periódicos não listados nas bases JCR, Scopus, Scielo, Medline, Redalyc, JSTOR ou PMC, avaliamos a indexação nas bases Lilacs, Latindex, CUIDEN, CINAHL e Diadorim. Aqueles presentes em pelo menos uma dessas bases podiam ser classificados, no máximo, nos estratos B3 ou B4.
- Periódicos não indexados, mas com h5 disponível podiam ficar no estrato B4 se essa fosse a sua posição relativa.
- Os periódicos que não estavam presentes em nenhuma das bases listadas acima e não dispunham do h5 foram classificados como C.

Inicialmente, 698 periódicos foram atribuídos à área de Saúde Coletiva como área Mãe. Destes, dois periódicos não foram avaliados, pois não eram mais publicados desde 2004

e 2005, respectivamente. Para 25 periódicos, foi identificada a existência do indicador bibliométrico h5, que inicialmente não constava na planilha encaminhada pela DAV. Nessas situações foi solicitada a correção na base dados e na classificação da revista (estrato).

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

b) **CLASSIFICAÇÃO DE LIVROS**

Entre os dias 16 e 20 de agosto de 2021, a Comissão de Avaliação do Qualis-Livros da Área de Saúde Coletiva reuniu-se utilizando a plataforma TEAMS, disponibilizada pela CAPES.

Comissão formada por:

- Bernardo Lessa Horta (UFPEL)
- Leny Alves Bomfim Trad (UFBA)
- Roberta Argento Goldstein (FIOCRUZ)
- Jorge Alberto Bernstein Iriart (UFBA)
- Jane Araújo Russo (UERJ)
- Tatiana Wargas de Farias Baptista (FIOCRUZ)
- Keila Silene de Brito e Silva (UFPE)
- Pedro Paulo Gomes Pereira (UNIFESP)
- Maria Lúcia Magalhães Bosi (UFC)
- Áquilas Nogueiras Mendes (USP)
- Martinho Braga Batista e Silva (UERJ)
- Adelyne Maria Mendes Pereira (FIOCRUZ)

Similarmente ao critério adotado no último quadriênio, foi definido como livro o produto impresso ou eletrônico que possuía ISBN ou ISSN (para obras seriadas), com um mínimo de 50 páginas, publicado por editora pública ou privada, associação científica e/ou cultural, instituição de pesquisa ou órgão oficial. Para efeito de avaliação foram consideradas apenas as obras de caráter científico e declaradas como “Resultado de Projeto de Pesquisa” na Plataforma Sucupira. As obras didáticas, técnicas e de divulgação foram consideradas na produção técnica.

Algumas condições específicas: (1) publicação em livros de artigos já publicados em periódicos não foram consideradas; (2) apenas edições revistas e ampliadas foram

avaliadas; (3) reimpressões não foram avaliadas e (4) livro traduzido para outra língua sem modificações (edição revisada/ampliada) não foi avaliado.

Inicialmente, cada obra recebeu uma pontuação a partir das informações declaradas na Plataforma Sucupira sobre a Editora (Tipo, origem, filiação, existência de Corpo Editoral e de revisão por pares), Idioma de publicação, Financiamento por agência de fomento, Natureza do texto, Leitor preferencial e Origem da obra. A ficha de avaliação de livros apresentava um item inicial relativo à aderência, e a classificação como aderente a área de Saúde Coletiva era imprescindível para que a obra fosse pontuada em alguns dos cinco extratos de classificação. Os indicadores de avaliação foram distribuídos em três quesitos, Q1 - indicadores formais da obra; Q2 indicadores indiretos de qualidade; Q3 - indicadores de avaliação direta de qualidade. A avaliação de Q1 e Q2 foi baseada nas informações prestadas pelos Programas sobre cada obra na Plataforma Sucupira, enquanto a avaliação de Q3 demandou a análise da obra que deveria ter sido anexada a Plataforma. A seguir apresentamos os critérios usados na avaliação das obras.

ADERÊNCIA		
Total de pontos do quesito		1
Item	Indicador	Pontos
1- Aderência da obra à área de avaliação e ao perfil institucional estratégico do programa	Sim	1
	Não	0–a obra não era avaliada
QUESITO 1 – CARACTERÍSTICAS FORMAIS DA OBRA		
Total máximo de pontos do quesito		59
Item	Indicador	Pontos
Idioma	Publicação Multilingue	7
	Idioma Estrangeiro	5
	Idioma Nacional	0
Tipo de Editora	Editora Universitária Estrangeira	25
	Editora Universitária Brasileira	23
	Editora Brasileira Comercial	15
	Editora Estrangeira Comercial	15
	Instituições Científicas	8
	Instituição de Ensino Superior (IES) do Programa	6
	Editora Universitária	0
	Outras	0
Financiamento	Agência de Fomento Internacional	8
	Edital de Fomento	8
	Agência de Fomento Nacional	7
	Associação Científica/Profissional	5

	Parceria com Organização	5
	Própria Editora	5
	Programa	0
	Outro	0
Conselho Editorial	Membros internacionais	10
	Membros nacionais	8
	Não se aplica	0
	Outra	0
Parecer e revisão por pares	Sim	9
	Não	0
QUESITO 2 – INDICADORES QUALITATIVOS		
Total máximo de pontos do quesito		25
Item	Indicador	Pontos
Natureza do Texto	Obra autoral que envolve sistematização de resultados de pesquisa conduzido pelo próprio autor, fruto de sua trajetória profissional	10
	Relato e discussão de programas de pesquisas multicentricas (envolvendo redes amplas de pesquisadores)	10
	Coletâneas organizadas resultantes de pesquisas afins e grupos de pesquisa em rede	9
	Apresentação e discussão de proposição teórica ou metodológica original	8
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensaio de graduação e pós-graduação), com claro embasamento em pesquisa científica e elevada qualidade didática	8
	Relatos e discussão de projetos específicos de pesquisa	6
	Ensaios que expressam ponto de vista do autor sobre assuntos relevantes para a área	6
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensino de graduação ou ensino médio), sem relação direta com pesquisa realizada, mas com boa qualidade	6
	Texto de revisão de literatura de um tema ou uma área	5
	Obras traduzidas de outros idiomas que mantenham aderência as linhas de pesquisa e projetos dos docentes	3
	Texto de difusão de conhecimentos da área	3
	Relato de experiência(s) profissional(is) sem característica de investigação	3
	Sistematização de conhecimentos disponíveis (livro texto para o ensino de graduação ou ensino médio), sem relação direta com pesquisa realizada, e menor qualidade didática	0
	Outras	0
Leitor Preferencial	Obras acadêmicas destinadas a pesquisadores, docentes e especialistas da área e áreas afins	5
	Obras acadêmicas destinadas a alunos da graduação e pós-graduação	4
	Obras destinadas ao público em geral	3
	Outros	0

Origem da obra	Originada de grupos ou redes de pesquisa internacionais	10
	Originada de grupos interinstitucionais de pesquisa	8
	Originada de outros grupos ou redes de pesquisa nacionais	8
	Originada de grupos ou redes de pesquisa internas ao programa	6
	Não envolve grupos ou redes de pesquisa	5
QUESITO 3 – AVALIAÇÃO DIRETA DE QUALIDADE		
Total máximo de pontos do quesito		15
Item	Indicador	Pontos
Avaliação substantiva	Parecer do consultor que examinou a obra:	
	- Relevância	6
	- Inovação	5
	- Impacto	4

QUADRO 1. Critérios usados na avaliação das obras para o Qualis-Livros da Área de Saúde Coletiva

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

- Aderência à natureza do produto - obras que não corresponderam aos tipos elencados pela área como elegíveis (i.e. anais, orelha de livro, prefácio). A área da Saúde Coletiva avaliou: obras únicas, coletâneas e capítulos;
- Número de páginas – uma obra completa deveria ter pelo menos 50 páginas e para capítulo o mínimo foi de 8 páginas.
- Aderência do tema da obra ao campo da saúde coletiva.

A seguir, para as obras que apresentavam aderência ao campo da Saúde Coletiva, a pontuação baseada nos Quesitos 1 e 2 foi calculada e aquelas que tiveram pontuação igual ou superior a 55 pontos foram consideradas como elegíveis para a avaliação qualitativa (Quesito 3). A classificação da obra nos estratos L3 a L5 se baseou apenas nos dados informados na Plataforma Sucupira, enquanto a classificação nos estratos L1 e L2 foi baseada na análise dos três Quesitos. Por este motivo, para ser classificada em L1 e L2, era necessário que a obra tivesse sido anexada a plataforma Sucupira, em um formato que permitisse a análise dos indicadores qualitativos. Aquelas obras que obtiveram a pontuação de partida correspondente à faixa de pontos dos extratos L1 e L2, após a análise dos Quesitos 1 e 2, mas que não se encontravam anexadas na plataforma Sucupira, foram alocadas no extrato L3.

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

- **Inovação -** Foram consideradas inovadoras aquelas obras que revelaram originalidade na formulação do problema de investigação, modelo teórico, metodologia adotada ou na produção de evidências e conhecimentos implicando

em avanços no estado da arte sobre o tema/objeto de estudo no campo da saúde coletiva. Sendo observada, portanto, a contribuição da obra em relação ao que se encontra disponível na literatura no campo da Saúde Coletiva. Foram valorizadas também proposições claramente inovadoras e criativas no plano metodológico e na proposição de ações derivadas dos achados encontrados.

- **Relevância** – Foram consideradas relevantes as obras que, além de cumprir os requisitos de clareza e de consistência teórica e metodológica, revelaram claro potencial de contribuição para o desenvolvimento científico da área da Saúde Coletiva. Na avaliação da relevância da obra os seguintes itens foram levados em consideração: abordagem de temas/problemas de especial magnitude sanitária e social; a obra supriu lacunas em temas/campos de conhecimento proeminentes ou emergentes da saúde coletiva; contribuição da obra para a resolução de problemas relevantes, nacionais ou internacionais, na saúde coletiva; contribuição para a formação de pesquisadores e outros profissionais do campo; a obra revelava diversidade disciplinar, institucional, regional (aplica-se especialmente às coletâneas); premiação da obra.
- **Impacto -** Foram valorizadas obras que revelaram potencial de Impacto para o desenvolvimento científico no campo da Saúde Coletiva. Foram considerados como potenciais indicadores de impacto: tradução da obra para outros idiomas, reimpressão ou reedição; usos no âmbito acadêmico: indicação como Obra de Referência - inclusão em programas de graduação ou pós-graduação em saúde coletiva e áreas afins; bibliografia de seleção, concursos docentes, em documentos norteadores de políticas públicas em saúde e campos afins (educação, direitos humanos etc.), evidências de articulação na sua produção ou circulação com a sociedade civil e movimentos sociais, assim como para subsidiar políticas públicas de saúde ou intersetoriais.

A partir da pontuação obtida em todos os quesitos, as obras foram classificadas nos estratos

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

Após a unificação das obras, pois uma publicação deveria ser avaliada apenas uma vez, 2353 obras foram avaliadas e 912 foram consideradas como LNC (Livros Não Científicos). A Tabela 1 apresenta a distribuição dos livros e capítulos nos Estratos de acordo com o Qualis Livro da área de Saúde Coletiva

Estrato	N	%
L1	49	3,4
L2	167	11,6
L3	371	25,7
L4	338	23,5
L5	516	35,8
Total	**1441**	**100,0**

Tabela 1. Distribuição dos livros classificados nos estratos L1 a L5, Qualis Livros Saúde Coletiva.

c) CLASSIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICA

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

Na avaliação do total de produtos técnicos, optamos por utilizar dois indicadores. Inicialmente calculamos a média padronizada dos produtos técnicos por docente permanente por ano, considerando apenas os doze produtos prioritários, assim definidos pela área nos fóruns de coordenadores de programas de pós-graduação em saúde coletiva ao longo do quadriênio. Tais produtos são: produto bibliográfico/tecnológico; patente; tecnologia social; curso de formação profissional; produto de editoração; material didático; software/aplicativo; evento organizado; produto de comunicação; processo/tecnologia não patenteável; relatório técnico conclusivo; e manual/protocolo. O primeiro indicador envolveu o cálculo da média global padronizada para cada programa, considerando a média padronizada de cada produto. O segundo indicador envolveu o cálculo da média padronizada em cada um dos seguintes eixos:

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

d) AVALIAÇÃO QUALITATIVA

Nesta avaliação quadrienal, tivemos vários itens que envolveram uma avaliação qualitativa por parte dos consultores. No QUESITO 1 (Proposta), tivemos os itens relativos à proposta em si; ao perfil do corpo docente; ao planejamento estratégico do

programa; e os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa. No QUESITO 2 (Formação), a avaliação qualitativa foi utilizada para a avaliação de produções de destaques de: docentes permanentes (DP); trabalhos de conclusão de curso (dissertações, teses e produtos técnicos/tecnológicos); e egressos. No QUESITO 3 (Impacto), a avaliação qualitativa foi utilizada para avaliar o impacto dos oito produtos de destaque e dos casos de sucesso do programa neste ciclo avaliativo. A elaboração dos critérios e procedimentos para a avaliação dos itens acima referidos foi realizada por uma comissão de docentes e profissionais com grande experiência na área.

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

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

Ao final do quadriênio, os programas deveriam indicar os cinco produtos finais mais relevantes do período. Além dos arquivos em pdf com as obras completas anexados à Plataforma Sucupira, também foram registrados dados de identificação da obra e a justificativa para a indicação na planilha de destaques do programa. As obras de destaque foram avaliadas considerando as orientações dispostas no Quadro 2. Quando um ou mais destes produtos foi um produto técnico (cursos profissionais exclusivamente), as considerações para avaliação qualitativas estão descritas na seção sobre os critérios da área para avaliação da produção técnica.

ITEMS	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
2.1.2. Examinar a qualidade dos cinco produtos finais, indicados pelo programa como mais relevantes, no que concerne à importância do tema, explicitação do problema, percurso metodológico, às soluções elaboradas para dar conta do mesmo e o seu potencial de aplicação. Também será avaliada a distribuição dos produtos indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa.	**Dissertações e Teses:** **1.Aspectos formais** • Qualidade do texto: redação, estrutura/organização e clareza da exposição. **2.Clareza e pertinência dos objetivos** **3.Coerência e Consistência Argumentativa** • Consistência da argumentação; • Adequação das opções; metodológicas aos objetivos do estudo; • Coerência das conclusões do trabalho realizado e resposta às lacunas apontadas **4.Originalidade** • Originalidade e relevância do trabalho para a Saúde Coletiva; • Atualidade da bibliografia de referência. **5. Relevância** • A tese/dissertação deixa claro as lacunas do conhecimento que pretende superar. **6.Avaliação global da tese/dissertação**	Leitura do texto completo

	Produtos técnicos/tecnológicos: Considerar: a) aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) potencial de impacto ou impacto; c) aplicabilidade; d) grau de inovação; e) complexidade. Maiores detalhes adiante (seção 4)	

Quadro 2: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa de dissertações e teses

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

A avaliação dos itens 2.3.1. e 2.3.2. se baseou nas informações sobre o acompanhamento de egressos que os programas ofereceram na Plataforma Sucupira e em informações da Relação Anual de Informações Sociais – RAIS, do Ministério do Trabalho, relativas ao período de 2013-2019, disponibilizadas pela DAV - CAPES. A avaliação do item 2.3.3. se baseou nos egressos de destaque no quadriênio. Solicitou-se a indicação de 3 egressos formados no quinquênio (2016-2020) e no anterior (2011-2015) - Total 6 egressos.

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
2.3.1. Percentual de egressos que atuam em área compatível com o escopo do programa. **e** **2.3.2. Inserção dos egressos no mercado de trabalho.**		Avaliou-se as informações sobre egressos disponibilizadas pelo programa e os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS.
2.3.3. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados no quinquênio (2016-2020) e no anterior (2011-2015), declarado no módulo de destaque ao final do quadriênio (Total 6 egressos).	Avaliação da atuação e impacto da formação do programa na inserção e trajetória profissional dos egressos de destaque do programa. Valorizou-se: inserção profissional após a conclusão da formação; nucleação; contribuição da produção do egresso para mudanças nos processos de trabalhos da gestão; premiação do trabalho; desdobramentos para projetos mais complexos; destino e atuação/gestão na área da saúde coletiva; formação de lideranças multiplicadores em defesa do SUS e da ciência; inserção no doutorado (programas acadêmicos).	Avaliação dos seis egressos de destaque. A avaliação se baseou nas informações (justificativas, impacto dos produtos etc.) oferecidas pelo programa para justificar a escolha dos egressos.

Quadro 3: Critérios e procedimentos para a avaliação de egressos

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

Foram considerados de qualidade os artigos científicos publicados em revistas classificadas no estrato A do Qualis periódico. Para avaliação de livros, considerou-se produções qualificada aquelas dos estratos L1/L2 (cursos acadêmicos) e L1, L2 e L3 (cursos profissionais). Somente foram consideradas as publicações aderentes à área de Saúde Coletiva.

4. Produções de destaques do ciclo avaliativo

Para a avaliação do impacto do programa na sociedade, foi solicitado que os programas indicassem oito produções mais relevantes e entre 2 e 4 casos de sucesso do quadriênio de acordo com o número de docentes permanentes do programa. Abaixo estão as orientações gerais para avaliação dos produtos de destaque do ciclo avaliativo. No próximo tópico, apresenta-se os critérios de avaliação dos casos de sucesso.

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica / tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da saúde coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado.	Os programas **acadêmicos** deveriam indicar **pelo menos cinco produtos bibliográficos**, enquanto os **profissionais** deveriam indicar **pelo menos cinco produtos técnicos** dentre os oito mais relevantes do programa. Os critérios de avaliação qualitativa seguiram as orientações para artigos científicos, livros e PTT indicadas anteriormente. Foram considerados a aderência à área de saúde coletiva; e o grau de Inovação/lacunas preenchidas pela produção.	Avaliou-se as oito obras completas e as justificativas para suas indicações, considerando os critérios dispostos no enunciado do item.

Quadro 4: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos oitos produtos mais relevantes do ciclo avaliativo/quadriênio

5. Avaliação dos casos de sucesso do programa

Os casos de sucesso também foram utilizados para avaliação do impacto do programa. O número de casos de sucesso que cada programa deveria indicar variou conforme o número de docentes permanentes (DP) do programa (até 15 DP, deveriam indicar dois casos; 16 a 30 DP três; e os com mais de 30 DP quatro casos de sucesso). A avaliação se baseou no conteúdo de formulário próprio, previamente disponibilizado para os programas por ocasião da indicação dos destaques do quadriênio, que solicitava informações sobre os seguintes aspectos: identificação do programa; título do caso de

sucesso; docentes permanentes do programa envolvidos no caso de sucesso; instituições envolvidas no caso de sucesso; período em que o impacto ocorreu (o projeto de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico poderia ter sido desenvolvido em outro período, mas o impacto deveria ter ocorrido no presente quadriênio); resumo; projeto de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico que levou ao caso de sucesso; referências do(s) projeto(s); financiamento do(s) projeto(s); detalhes do impacto; e referências sobre o impacto.

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

- A atividade de pesquisa (ou de desenvolvimento tecnológico) deveria ter sido desenvolvida junto ao grupo de pesquisa / programa de pós-graduação.
- A atividade de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico deveria ter sido desenvolvida por pelo menos um docente permanente e deveria ter relação com as linhas de pesquisa do programa.
- A atividade de pesquisa ou de desenvolvimento tecnológico deveria, preferencialmente, envolver a participação do corpo discente do programa.
- O impacto do caso de sucesso deveria ter ocorrido no quadriênio 2017-20, mesmo que a atividade de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico tenha sido desenvolvida em período anterior.

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

ITEM	CRITERIOS	PROCEDIMENTOS
3.1.2. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de saúde coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo)	1. O projeto que originou o caso de sucesso apresenta aderência a área de Saúde Coletiva? 2. O projeto que originou o caso de sucesso apresenta aderência à área de concentração/linhas de pesquisa do PPG? 3. Os casos apresentados foram provenientes de projetos distintos? 4. Quantos DP se envolveram nas atividades de pesquisa ou desenvolvimento tecnológico citadas? Recomenda-se que tenha havido participação de mais de um DP. 5. O projeto que originou o caso de sucesso contou com a participação de discentes do PPG? 6. O projeto que originou o caso de sucesso foi desenvolvido no PPG?	Os relatos foram avaliados conforme os critérios indicados na coluna anterior

	7. O projeto que originou o caso de sucesso é original e contribuiu para o aumento do conhecimento sobre o tema e para melhorias no setor saúde (maior peso) 8. O impacto relatado é claramente oriundo das atividades de pesquisa/desenvolvimento tecnológico apresentada? (maior peso)	
3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso): (80%) a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil. b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde. c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta. d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde. e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.	Os critérios básicos já estão descritos na coluna à esquerda. OBS: - Impacto deve ter ocorrido entre 2017 e 2020 - Extensão e diversidade do impacto, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação. - Impacto deve ser claramente apresentado.	Idem acima

Quadro 5: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos casos de sucesso do programa

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

CRITERIOS E PROCEDIMENTOS
A avaliação dos PTT deve levar em consideração os seguintes critérios: grau de aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; potencial de impacto ou impacto; aplicabilidade; grau de inovação; e complexidade de cada produto. A nota final será uma composição da nota obtida por cada produto de destaque. **Potencial de impacto:** a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil; b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde; c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta; d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde; e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional. **Aplicabilidade**: a) Facilidade com que se pode empregar o Produto a fim de atingir seus objetivos. Uma produção que possua uma alta aplicabilidade apresentará uma abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas. **Grau de inovação**: a) Produção com alto teor inovativo: desenvolvimento com base em conhecimento inédito; b) Produção com médio teor inovativo: combinação de conhecimentos pré-estabelecidos; c) Produção com baixo teor inovativo: adaptação de conhecimento existente; produção sem inovação aparente: produção técnica. **Complexidade:** a) Produto com alta complexidade: Desenvolvimento com sinergia ou associação de diferentes tipos de conhecimento e interação de múltiplos atores (laboratórios, empresas etc.). Há multiplicidade de conhecimento identificável nas etapas e nas soluções geradas pelo produto; b) Média complexidade: Resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis nos diferentes atores (laboratórios, empresas etc.); c) Baixa complexidade: Resulta de desenvolvimento baseado em alteração/adaptação de conhecimento existente e estabelecido sem, necessariamente, a participação de diferentes atores.

Quadro 6: Critérios e procedimentos para a avaliação qualitativa dos destaques indicados dos produtos técnicos-tecnológicos

III. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A "FICHA DE AVALIAÇÃO"

Seguindo o regulamento da avaliação quadrienal (Portaria CAPES 122/2021 de 5 de agosto de 2021), todos os programas deveriam ser avaliados, inclusive aqueles recém-aprovados, ou seja, programas regulares, em funcionamento que foram aprovados no quadriênio 2017-2020. A avaliação destes programas seguiu as normas gerais para composição das notas, nas situações em que isso foi possível e envolveu a análise dos seguintes itens:

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

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

Atribuição das Notas

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

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

- Nota 1: quando o programa recebeu conceito Insuficiente nos quesitos 1 ou 2, independente do conceito recebido no quesito 3;
- Nota 2: quando recebeu conceito Fraco no quesito 2, independente dos conceitos atribuídos nos quesitos 1 e 3; ou quando recebeu conceito Insuficiente nos quesitos 1 ou 3;
- Nota 3: quando o programa recebeu conceito Regular no quesito 2 e pelo menos mais um conceito Regular nos quesitos 1 e 3, não podendo ter recebido conceito Insuficiente em qualquer dos quesitos;

- Nota 4: quando o programa recebeu conceito Bom no quesito 2 e pelo menos mais um conceito Bom nos demais quesitos, não podendo ter recebido os conceitos Fraco ou Insuficiente em qualquer dos quesitos;
- Nota 5: quando foi atribuído conceito Muito Bom no quesito 2 e pelo menos mais um conceito Muito Bom nos demais quesitos, não podendo ter recebido os conceitos Regular, Fraco ou Insuficiente em qualquer dos quesitos.

CRITÉRIOS E CONSIDERAÇÕES DA ÁREA:
Na atribuição das notas dos programas, além de seguir os critérios descritos acima, as comissões de avaliação definiram que os programas nota 3, por serem em sua maioria programas criados no quadriênio anterior estando, portanto, em sua primeira avaliação, seriam no máximo elegíveis a nota 4. As comissões entenderam que os programas para serem elegíveis para a nota 5 deveriam demonstrar estarem consolidados.

Nesta quadrienal, atendendo as recomendações da comissão de acompanhamento do SNPG, as fichas de avaliação dos programas acadêmicos e profissionais passaram a apresentar apenas 3 Quesitos (Programa, Formação e Impacto na Sociedade). Na elaboração da nova ficha de avaliação, muitos indicadores foram mantidos, abaixo listaremos para cada Quesito, os indicadores que foram introduzidos pela área.

1. Programa

Programas Acadêmicos

- 1.3.2 Avaliar o grau de interação do planejamento do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia.
- 1.4 Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual.

Programas Profissionais

- 1.2.2 Examinar o grau de reconhecimento e a experiência do corpo docente em relação a prêmios, bolsas de incentivo a pesquisa, participação em corpo editorial e posições de destaque para proposição ou condução de políticas no campo da ciência, educação, saúde, tecnologia e afins.
- 1.2.3 Percentual de docentes (permanentes e colaboradores) inseridos no SUS, seja como profissional de saúde atuante em algum dos níveis do Sistema, ou como parceiro em projetos de pesquisa, de desenvolvimento tecnológico ou de extensão.
- 1.3.2 Avaliar o grau de interação do planejamento do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia.
- 1.4 Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual.

2. Formação

Programas Acadêmicos

- 2.1.1. Pertinência dos produtos finais (teses e dissertações) em relação as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. Percentual de teses/dissertações que se enquadram nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa.
- 2.1.2. Qualidade dos cinco produtos finais (teses e dissertações), indicados pelo programa como mais relevantes no que concerne à importância do tema, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Também será avaliada a distribuição dos produtos indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa.
- 2.3.1. Percentual de egressos que atuam em área compatível com o escopo do programa.
- 2.3.2. Para os programas de mestrado, avaliar a proporção de egressos que estão cursando ou cursaram doutorado.
- 2.3.3. Inserção dos egressos no mercado de trabalho.
- 2.3.4. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2016-2020 e 2011-2015. (Total 6 egressos)
- 2.4.3. Aderência e qualidade dos quatros produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Média de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente (somente serão computadas as publicações aderentes a área de Saúde Coletiva).

Programas Profissionais

- 2.1.1. Pertinência dos produtos finais (teses e dissertações) em relação as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. Percentual de teses/dissertações que se enquadram nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa.
- 2.1.2. Qualidade dos cinco produtos finais (teses e dissertações), indicados pelo programa como mais relevantes no que concerne à importância do tema, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Também será avaliada a distribuição dos produtos indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa.
- 2.2.2. Avaliar o número de produções técnicas per capita discente considerando os doze produtos técnicos mais relevantes para a área de Saúde Coletiva.
- 2.3.1. Percentual de egressos que atuam em área compatível com o escopo do programa.
- 2.3.2. Para os programas de mestrado, avaliar a proporção de egressos que estão cursando ou cursaram doutorado.

- 2.3.3. Inserção dos egressos no mercado de trabalho.
- 2.3.4. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2016-2020 e 2011-2015. (Total 6 egressos)
- 2.4.1 C. Percentual da produção dos docentes permanentes em periódicos no estrato A ou em livros nos dois estratos superiores.
- 2.4.3. Aderência e qualidade dos quatros produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Média de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente (somente serão computadas as publicações aderentes a área de Saúde Coletiva).
- 2.4.5. Examinar a qualidade das produções técnicas dos DP indicadas pelos programas como mais relevantes considerando: a) aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) potencial de impacto ou impacto; c) aplicabilidade; d) grau de inovação; e) complexidade.

3. Impacto na Sociedade

Programas Acadêmicos

- 3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da saúde coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado
- 3.1.2. Examinar a média do Indicador Ponderado de citação da produção docente permanente dos últimos 8 anos.
- 3.1.3. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de saúde coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio.
- 3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional
- 3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social

Programas Profissionais

- 3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da saúde coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado
- 3.1.2. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de saúde coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo).
- 3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional

- 3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social
- 3.3.1. Avaliação da internacionalização do programa

IV. FICHA DE AVALIAÇÃO		
PROGRAMAS ACADÊMICOS		
Quesitos / Itens	**Pesos**	**Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens**
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	**35%**	1.1.1 Examinar a coerência e consistência da proposta do programa, considerando as definições e descrições de seus objetivos, área(s) de concentração, linhas de pesquisa e projetos desenvolvidos. (70%) A. Examinar a presença de disciplinas que propiciem os fundamentos teóricos e metodológicos para a investigação no campo da Saúde Coletiva na matriz curricular; B. Examinar as ementas das disciplinas observando a adequação de conteúdos, referências bibliográficas e estratégias pedagógicas; C. Avaliar a adequação da infraestrutura frente a proposta do programa, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos de informática, instalações físicas e recursos para a manutenção das atividades propostas. 1.2. Avaliar a adequação da infraestrutura frente a proposta do programa, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos de informática, instalações físicas e recursos para a manutenção das atividades propostas. (30%) **MUITO BOM: Plenamente coerente e consistente e todos os itens de infraestrutura claramente presentes em número e qualidade;** **BOM: Adequadamente coerente e consistente e a maioria dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;** **REGULAR: Razoavelmente coerente e consistente e mais da metade dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;** **FRACO: Pouco coerente e consistente e infraestrutura insuficiente para o funcionamento do programa;** **INSUFICIENTE: Incoerente e inconsistente e a infraestrutura apresenta fragilidades que inviabilizam o desenvolvimento do programa.**
1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa	**35%**	1.2.1. Examinar o quanto a formação e/ou qualificação e/ou atuação do corpo docente se adequa às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (40%) **MUITO BOM: Perfil plenamente compatível e adequado para o desenvolvimento das atividades do programa;** **BOM: Perfil compatível para o desenvolvimento das atividades do programa, ainda que existam poucas inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;** **REGULAR: Perfil parcialmente compatível com o desenvolvimento das atividades do programa existindo evidentes inadequações em termos de formação e/ou atuação na**

		área de Saúde Coletiva; **FRACO: Perfil pouco compatível existindo graves inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;** **INSUFICIENTE: Perfil totalmente incompatível e/ou totalmente; inadequado para o desenvolvimento das atividades do programa.** 1.2.2. Examinar o grau de reconhecimento e a experiência do corpo docente em relação a prêmios, bolsas de incentivo a pesquisa, participação em corpo editorial e posições de destaque para proposição ou condução de políticas nos campos da ciência, educação, saúde, tecnologia e afins. (30%) 1.2.2.1. Percentual dos docentes permanentes com Bolsa de Produtividade em Pesquisa: **MUITO BOM: ≥ 25%** **BOM: 15,0 – 24,9%** **REGULAR: < 15,0%** 1.2.2.2. Percentual de docentes permanentes que participam de conselho editorial de periódicos ou posição de destaque: **Apreciação qualitativa levando em consideração as diferentes atividades de destaque exercidas pelos docentes permanentes do programa.** 1.2.3. Percentual de docentes permanentes com participação em projeto financiado, no Quadriênio. (30%) **MUITO BOM: ≥ 80%** **BOM: 60,0 – 79,9%** **REGULAR: < 60,0%**
1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística	**15%**	1.3.1. Examinar em que grau o planejamento do programa considera proposições para a superação de desafios referentes a: mecanismos formais de interação com as instâncias locais, regionais e/ou nacionais do SUS; melhoria na infraestrutura; melhoria da formação discente; metas de qualificação da produção científica e tecnológica e das atividades de pesquisa aplicada, inovação e desenvolvimento tecnológico; absorção de novos quadros e qualificação do corpo docente; metas de inserção e impacto social. (70%) 1.3.2. Avaliar o grau de integração do planejamento estratégico do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia. (30%) **MUITO BOM: Planejamento e metas apropriadas e claramente apresentados e articulados ao PDI da instituição;** **BOM: Planejamento e metas apropriadas, mas parcialmente apresentados e articulados ao PDI da instituição;** **REGULAR: Planejamento e metas apropriados, mas apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao PDI da instituição;** **FRACO: Planejamento e metas insuficientemente apresentados e sem articulação ao PDI da instituição;** **INSUFICIENTE: Planejamento e metas não apresentados e/ou inapropriados.**
1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa,	**15%**	1.4.1. Examinar o grau de clareza da descrição do processo de autoavaliação e se ele é coerente com o planejamento estratégico do programa.

com foco na formação discente e produção intelectual		1.4.2. Avaliar o grau de sensibilidade da proposta de autoavaliação do programa na identificação de fragilidades e potencialidades; 1.4.3. Examinar se o programa disponibiliza aos egressos mecanismos de avaliação da sua formação (formativa e finalística); 1.4.4. Examinar o grau de envolvimento de docentes, discentes e técnicos administrativos no processo de autoavaliação. **MUITO BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação claramente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação parcialmente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **REGULAR: Processos, procedimentos da autoavaliação apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao planejamento estratégico do programa ou sem o envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **FRACO: Processos, procedimentos da autoavaliação insuficientemente apresentados e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **INSUFICIENTE: Processos, procedimentos da autoavaliação não apresentados e/ou inapropriadas e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico e técnicos administrativos;**
2 – FORMAÇÃO		
2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa	**15%**	2.1.1. Pertinência dos produtos finais (teses e dissertações) em relação as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. Percentual de teses/dissertações que se enquadram nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (20%) **MUITO BOM: Os produtos finais são plenamente adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa;** **BOM: A maioria dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **REGULAR: Mais da metade dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **FRACO: Menos da metade dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **INSUFICIENTE: Os produtos finais não são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa.** 2.1.2. Qualidade dos cinco produtos finais (teses e dissertações), indicados pelos programas como mais relevantes no que concerne à importância do tema, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Avaliação da distribuição dos produtos finais indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa. (60%) **MUITO BOM: Os produtos indicados apresentavam plenamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;**

		BOM: A maioria dos produtos indicados apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; **REGULAR: Menos da metade dos produtos indicados apresentava os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;** **FRACO: Os produtos finais não apresentavam os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;** **INSUFICIENTE: Não indicou os produtos finais mais relevantes.** 2.1.3. Vinculação da produção de discentes e egressos com os trabalhos de conclusão. Percentual da produção de discentes e egressos vinculada às dissertações e teses. (20%) **MUITO BOM: ≥ 10%** **BOM: 1 – 9,9%** **REGULAR: 0,1 – 0,9%** **FRACO: < 0,1%**
2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos	**20%**	2.2.1 Produção de discentes e egressos em periódicos ou livros. 2.2.1.A Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos ou em livros. (25%) **MUITO BOM: ≥ 0,40** **BOM: 0,25 – 0,39** **REGULAR: 0,10 – 0,24** **FRACO: 0,01 – 0,09** **INSUFICIENTE: 0** 2.2.1.B Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos no estrato B1 ou superior ou em livros nos três estratos superiores (60%) **MUITO BOM: ≥ 20** **BOM: 15 – 19,999** **REGULAR: 10 – 14,9999** **FRACO: 1 – 9,9999** **INSUFICIENTE: = < 1** 2.2.2 Percentual de discentes com apresentação de trabalhos ou resumos em anais em eventos científicos. (15%) **MUITO BOM: ≥ 15%** **BOM: 5 – 14,9%** **REGULAR: 1 – 4,9%** **FRACO: < 1%**
2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida	**15%**	2.3.1. Percentual de egressos que atuam em área compatível com o escopo do programa; 2.3.2 Para os programas de mestrado, avaliar a proporção de egressos que estão cursando ou cursaram doutorado;

		2.3.3. Inserção dos egressos no mercado de trabalho; Os indicadores 2.3.1, 2.3.2 e 2.3.3 foram avaliados com base nos estudos de egressos feitos pelos programas e no estudo da CAPES baseado na Relação Anual de Informações Sociais do Ministérios do Trabalho – RAIS. **MUITO BOM: Elevado percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, com grande parte ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e com diferença salarial notória entre antes e depois da titulação, considerando a média da área de saúde coletiva;** **BOM: Percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, com grande parte ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e com diferença salarial entre antes e depois da titulação em torno da média da área de saúde coletiva;** **REGULAR: Razoável percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e sem diferença salarial entre antes e depois da titulação, considerando a média da área de saúde coletiva.** 2.3.4. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2016-2020 e 2011-2015 (Total 6 egressos). **MUITO BOM: Todos os egressos apresentam atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa;** **BOM: Maioria dos egressos apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa;** **REGULAR: Parte minoritária dos egressos apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa.**
2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa	**30%**	2.4.1 Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) per capita dos docentes permanentes do programa: (20%) 2.4.1.A Pontuação média por docente permanente por ano. **MUITO BOM: ≥ 350** **BOM: 250 – 349** **REGULAR: 100 – 249** **FRACO: 50 – 99** **INSUFICIENTE: < 50** Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%) 2.4.1.B Percentual de docentes permanentes com produção acima da mediana da área. **MUITO BOM: ≥ 60%** **BOM: 50 – 59,9%** **REGULAR: 30 – 49,9%** **FRACO: 20 – 29,9%** **INSUFICIENTE: < 20%** Mediana – 200 pontos/ano- Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%) 2.4.1.C Percentual da produção dos docentes permanentes em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos

		superiores. **Na avaliação do item 2.4.1, esse indicador teve maior relevância.** **MUITO BOM ≥ 70%** **BOM 60 – 69,9%** **REGULAR 40 – 59,9%** **FRACO 25 – 39,9%** **INSUFICIENTE < 25%** — Incluiu todos os docentes permanentes – Denominador – Produção total 2.4.2 Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) dos docentes permanentes do programa com participação de discentes e egressos: (30%) 2.4.2.A Pontuação média por docente permanente por ano, para a produção com a participação de discentes e egressos **MUITO BOM: ≥ 70** **BOM: 50 – 69** **REGULAR: 30 – 49** **FRACO: 5 - 29** **INSUFICIENTE: < 5** — Jovens doutores excluídos do denominador 2.4.2.B Percentual da produção dos docentes permanentes com discentes e egressos, em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos superiores. **Na avaliação do item 2.4.2, esse indicador teve maior relevância.** **MUITO BOM: ≥ 60%** **BOM: 50 – 59 %** **REGULAR: 30 – 49 %** **FRACO: 20 – 29%** **INSUFICIENTE: < 20%** — Jovens doutores excluídos do denominador 2.4.3. Aderência e qualidade dos quatros produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Média de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente. (20%) **MUITO BOM: ≥ 0,75** **BOM: 0,50 – 0,749** **REGULAR: 0,25 – 0,499** **FRACO: < 0,25** — Somente foram computadas as publicações aderentes a área de Saúde Coletiva 2.4.4. Produção técnica per capita dos docentes permanentes do programa e a sua distribuição em relação aos doze produtos técnicos mais relevantes para a área: (15%) 2.4.4.A Média global padronizada de produtos técnicos por DP por ano **MUITO BOM: > - 0,1** **BOM: -0,1 a -1** **REGULAR: -1 a -1,5** **FRACO: < -1,5** — Média entre os Programas do total de produtos técnicos por docente permanente por ano 2.4.4.B Produção técnica contempla os quatros eixos, considerando a vocação do programa: produtos e processos; formação; divulgação da produção; serviços técnicos.

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

		C. Percentual de docentes permanentes com mais de 10 orientações **MUITO BOM: ≤ 10%** **BOM: 10,1 – 15%** **REGULAR: 15,1 – 20%** **FRACO: 20,1 – 25%** **INSUFICIENTE: > 25%** No conjunto dos programas ao qual está vinculado 2.5.4. Percentual de docentes permanentes que desenvolve projetos de pesquisa, ministra disciplinas e orienta. (30%) **MUITO BOM: ≥ 80** **BOM: 70 – 79** **REGULAR: 60 – 69** **FRACO: 50 – 59** **INSUFICIENTE: < 50** Quem permaneceu 1 ou 2 anos foi excluído – orientações concluídas ou andamento. Considerou também atividades na graduação 2.5.5. Percentual de docentes permanentes com estabilidade no quadriênio. (10%) **MUITO BOM: ≥ 75** **BOM: 70 – 74** **REGULAR: 65 – 69** **FRACO: 60 – 64** **INSUFICIENTE: < 60** 2.5.6. Examinar a capacidade do programa de formar mestres e doutores tendo em vista a relação entre matriculados e titulados. (10%) A. Razão entre alunos titulados por matriculados – mestrado **MUITO BOM: ≥ 0,4** **BOM: 0,30 – 0,39** **REGULAR: 0,20 – 0,29** **FRACO: 0,01 – 0,19** **INSUFICIENTE: < 0,01** 2020 foi excluído da análise B. Razão entre alunos titulados por matriculados – doutorado **MUITO BOM: ≥ 0,2** **BOM: 0,15 – 0,19** **REGULAR: 0,10 – 0,14** **FRACO: 0,01 – 0,09** **INSUFICIENTE: < 0,01** 2020 foi excluído da análise
3 – IMPACTO NA SOCIEDADE		
3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa	**30%**	3.1.1 Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da saúde coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado. (Pelo menos 5 produtos indicados devem ser bibliográficos). (40%) **MUITO BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e alto teor inovativo;** **BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto**

		(social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo; **REGULAR: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam razoável aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo;** **FRACO: As produções de destaque do ciclo avaliativo apresentam pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo;** **INSUFICIENTE: As produções de destaque não foram anexadas à Plataforma Sucupira e a proposta do programa não indica elementos suficientes para a avaliação do indicador.** 3.1.2. Examinar a média do Indicador Ponderado de citação da produção docente permanente dos últimos 8 anos. (20%) Na análise do indicador ponderado de citação, inicialmente excluímos todas as produções que apresentavam mais do que 50 autores. A seguir analisamos três indicadores produzidos pelo Scival e estratificamos esses indicadores em quartis. O conceito final do indicador foi definido pela posição preponderante Indicador ponderado de citação **MUITO BOM: ≥ 1,16** **BOM: 0,87 – 1,15** **REGULAR: 0,71 – 0,86** **FRACO: < 0,71** **% Publicações no Top 10% do CiteScore** **MUITO BOM: ≥ 18** **BOM: 14,2 – 17,7** **REGULAR: 9,1 – 14,1** **FRACO: < 9,1** **% Publicações com colaboração internacional** **MUITO BOM: ≥ 30** **BOM: 23,0 – 29,9** **REGULAR: 16,6 – 22,9** **FRACO: < 16,6** 3.1.3 Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de saúde coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo). (40%) **MUITO BOM: Apresenta alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas e desenvolvido de forma interdisciplinar;** **BOM: Apresenta boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente bons e resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis;** **REGULAR: Apresenta razoável aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade**

		potencialmente mediana e produto desenvolvido com base no conhecimento de uma única disciplina; **FRACO: Apresenta pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mínima e produto desenvolvimento baseado em adaptação de conhecimento já existente;** **INSUFICIENTE: Os casos não foram anexados e a proposta do programa não apresentava elementos suficientes para a avaliação do indicador.**
3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa	**40%**	3.2.1 Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso). (80%) a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil; b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde; c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta; d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde; e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional. **MUITO BOM: Os impactos alcançados são claramente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam alto poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **BOM: Os impactos alcançados são adequadamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam bom poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **REGULAR: Os impactos alcançados são razoavelmente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam razoável poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **FRACO: Os impactos alcançados são parcamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam baixo poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020.**

		3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social. (20%) A. Programa apresenta políticas de ações afirmativas na seleção dos alunos B. Programa apresenta políticas de ações afirmativas voltadas para a permanência dos alunos **MUITO BOM: O programa apresenta de forma clara as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência dos discentes;** **BOM: O programa apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência dos alunos, mas de forma pouco clara;** **REGULAR: O programa apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, mas não menciona as voltadas à permanência dos alunos;** **INSUFICIENTE: O programa não menciona nenhuma das duas iniciativas.**
3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa	**30%**	3.3.1 Examinar o grau de internacionalização levando-se em consideração o desenvolvimento dos seguintes itens: -Projetos de pesquisa com financiamento de agências e organismos internacionais; -Projetos de pesquisa com participação de pesquisadores de instituições estrangeiras; -Docentes ou pesquisadores visitantes estrangeiros recebidos pelo programa no quadriênio; -Discentes estrangeiros matriculados no programa no quadriênio; -Recepção de discentes estrangeiros para visitas técnicas ou doutorado sanduíche no programa; -Participação de docentes permanentes como membros de Corpo Editorial de periódicos internacionais indexados ao JCR e/ou Scopus; -Docentes permanentes que ocuparam, no quadriênio, cargos relacionados a política de saúde ou ciência e tecnologia em agências internacionais. 3.3.2. Examinar o grau de cooperação e parceria do programa com instituições acadêmicas, serviços de saúde e sociedade civil organizada no nível local, municipal, estadual, nacional **A nota final desses dois indicadores resultou de uma avaliação qualitativa levando em consideração a combinação das avaliações em cada critério específico, considerando-se as vocações e níveis de formação de cada Programa.** 3.3.3. Examinar a acessibilidade para a sociedade das informações sobre o programa, assim como sua abrangência e atualidade da página do programa. (10%) **MUITO BOM: A página do programa apresenta as informações sobre a missão/objetivos, disciplinas, áreas de concentração, linhas de pesquisa, grupos de pesquisa, professores/ orientadores; processo seletivo;**

		BOM: O site apresenta praticamente todas estas informações; **REGULAR: o site não apresenta boa parte destas informações;** **FRACO: O site não apresenta quase nenhuma destas informações** **Insuficiente: não há site do programa.** 3.3.4. Examinar o grau de disponibilidade/visibilidade dos trabalhos finais, resguardadas as situações em que o sigilo deve ser preservado. (10%) **MUITO BOM: Todos os trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre. Maioria dos trabalhos finais disponibilizados e de fácil acesso;** **BOM: Maior parte dos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;** **REGULAR: Poucos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;** **FRACO: Ausência da listagem dos trabalhos finais na página do programa e link para o texto completo ou para o repositório institucional de acesso livre;** **INSUFICIENTE: Ausência de qualquer informação na página do programa sobre o acesso ao texto completo dos trabalhos finais.**

PROGRAMAS PROFISSIONAIS		
Quesitos / Itens	**Pesos**	**Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens**
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	**35%**	1.1.1. Examinar a coerência e consistência da proposta do programa, considerando as definições e descrições de seus objetivos, área(s) de concentração, linhas de pesquisa e projetos desenvolvidos. (80%) A. Examinar a presença de disciplinas que propiciem os fundamentos teóricos e metodológicos para a investigação no campo da Saúde Coletiva na matriz curricular; B. Examinar as ementas das disciplinas observando a adequação de conteúdos, referências bibliográficas e estratégias pedagógicas; C. Examinar se o programa apresenta evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades (contratação de turmas por agentes públicos e privados). 1.2. Avaliar a adequação da infraestrutura frente a proposta do programa, incluindo laboratórios, biblioteca, recursos de informática, instalações físicas e recursos para a manutenção das atividades propostas. (20%) **MUITO BOM: Plenamente coerente e consistente, apresenta claramente evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e todos os itens de infraestrutura estão claramente presentes em número e qualidade;** **BOM: Adequadamente coerente e consistente, apresenta boas evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e a maioria dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;** **REGULAR: Razoavelmente coerente e consistente, apresenta razoáveis evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e mais da metade dos itens de infraestrutura presentes em número e qualidade;** **FRACO: Pouco coerente e consistente, apresenta poucas evidências da sustentabilidade financeira das suas atividades e infraestrutura insuficiente para o funcionamento do programa;** **INSUFICIENTE: Incoerente e inconsistente, não apresenta evidências da sustentabilidade financeira e a infraestrutura apresenta fragilidades que inviabilizam o desenvolvimento do programa.**
1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa	**35%**	1.2.1. Examinar o quanto a formação e/ou qualificação e/ou atuação do corpo docente se adequa às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa; (50%) **MUITO BOM: Perfil plenamente compatível e adequado para o desenvolvimento das atividades do programa;** **BOM: Perfil compatível para o desenvolvimento das atividades do programa, ainda que existam poucas inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;** **REGULAR: Perfil parcialmente compatível para o desenvolvimento das atividades do programa existindo evidentes inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva;**

		FRACO: Perfil pouco compatível existindo graves inadequações em termos de formação e/ou atuação na área de Saúde Coletiva; **INSUFICIENTE: Perfil totalmente incompatível e/ou totalmente inadequado para o desenvolvimento das atividades do programa.** 1.2.2. Examinar o grau de reconhecimento e a experiência do corpo docente em relação a prêmios, bolsas de incentivo a pesquisa, participação em corpo editorial e posições de destaque para proposição ou condução de políticas nos campos da ciência, educação, saúde, tecnologia e afins. (25%) **Apreciação qualitativa levando em consideração as diferentes atividades de destaque exercidas pelos docentes permanentes do programa.** 1.2.3. Percentual de docentes (permanentes e colaboradores) inseridos no SUS, seja como profissional de saúde atuante em algum dos níveis do sistema ou como parceiro em projetos de pesquisa, de desenvolvimento tecnológico ou de extensão. (25%) **Apreciação qualitativa levando em consideração as inserções dos docentes permanentes no SUS.**
1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística	**15%**	1.3.1.Examinar em que grau o planejamento do programa considera proposições para a superação de desafios referentes a: mecanismos formais de interação com as instâncias locais, regionais e/ou nacionais do SUS; melhoria na infraestrutura; melhoria da formação discente; metas de qualificação da produção científica e tecnológica e das atividades de pesquisa aplicada, inovação e desenvolvimento tecnológico; absorção de novos quadros e qualificação do corpo docente; metas de inserção e impacto social; (70%) 1.3.2. Avaliar o grau de integração do planejamento estratégico do programa com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição que o sedia. (30%) **MUITO BOM: Planejamento e metas apropriadas e claramente apresentados e articulados ao PDI da instituição;** **BOM: Planejamento e metas apropriadas, mas parcialmente apresentados e articulados ao PDI da instituição;** **REGULAR: Planejamento e metas apropriados, mas apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao PDI da instituição;** **FRACO Planejamento e metas insuficientemente apresentados e sem articulação ao PDI da instituição;** **INSUFICIENTE: Planejamento e metas não apresentados e/ou inapropriadas.**
1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual	**15%**	1.4.1. Examinar o grau de clareza da descrição do processo de autoavaliação e se ele é coerente com o planejamento estratégico do programa; 1.4.2. Avaliar o grau de sensibilidade da proposta de autoavaliação do programa na identificação de fragilidades e potencialidades; 1.4.3. Examinar se o programa disponibiliza aos egressos mecanismos de avaliação da sua formação (formativa e finalística); 1.4.4. Examinar o grau de envolvimento de docentes, discentes e técnicos administrativos no processo de autoavaliação.

		MUITO BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação claramente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes; **BOM: Processos, procedimentos da autoavaliação parcialmente apresentados, articulados ao planejamento estratégico do programa e com envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **REGULAR: Processos, procedimentos da autoavaliação apresentados de forma superficial e/ou genérica e pouco articulados ao planejamento estratégico do programa ou sem o envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **FRACO: Processos, procedimentos da autoavaliação insuficientemente apresentados e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico, técnico administrativo e discentes;** **INSUFICIENTE: Processos, procedimentos da autoavaliação não apresentados e/ou inapropriadas e sem articulação ao planejamento estratégico do programa e sem envolvimento de todo corpo acadêmico e técnicos administrativos**
2 – FORMAÇÃO		
2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa	**15%**	2.1.1. Pertinência dos produtos finais (teses e dissertações) em relação as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. Percentual de teses/dissertações que se enquadram nas áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa. (30%) **MUITO BOM: Os produtos finais são plenamente adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa;** **BOM: A maioria dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **REGULAR: Mais da metade dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **FRACO: Menos da metade dos produtos finais são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa;** **INSUFICIENTE: Os produtos finais não são adequados as áreas de concentração e linhas de pesquisa.** 2.1.2. Examinar a qualidade dos cinco produtos finais (teses e dissertações), indicados pelos programas como mais relevantes no que concerne à importância do tema, objetivos, metodologia, resultados e conclusões. Avaliação da distribuição dos produtos finais indicados entre docentes permanentes e linhas de pesquisa do programa. (70%) **MUITO BOM: O produto apresentava plenamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;** **BOM: O produto apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;** **REGULAR O produto apresentava parcialmente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância;**

		FRACO: O produto não apresentava adequadamente os aspectos formais de qualidade de texto (redação; estrutura/organização, clareza da exposição); clareza e pertinência dos objetivos; coerência e consistência argumentativa; originalidade e relevância; **INSUFICIENTE: Não indicou os produtos finais.**
2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos	**20%**	2.2.1. Produção de discentes e egressos em periódicos ou livros. (25%) 2.2.1.A Percentual de discentes e egressos com produção em periódicos ou em livros **MUITO BOM: ≥ 15%** **BOM: 0,05-0,14** **REGULAR: 0,01-0,04** **FRACO: <0,01** 2.2.1.B Percentual de discentes ou egressos com produção em periódicos no estrato B1 ou superior ou em livros nos três estratos superiores **(Na avaliação do item 2.2.1, esse indicador terá maior relevância)** **MUITO BOM: ≥ 0,1** **BOM: 0,05-0,09** **REGULAR: 0,01-0,04** **FRACO: <0,01** 2.2.2. Avaliar o número de produções técnicas per capita discente considerando apenas os doze produtos técnicos mais relevantes para a área de saúde coletiva, listados abaixo: (40%) - produto bibliográfico técnico/tecnológico - patente - tecnologia social - cursos de formação profissional - produto de editoração - material didático - software / aplicativo - evento organizado - produto de comunicação - processo / tecnologia não patenteável - relatório técnico conclusivo - manual / protocolo **MUITO BOM: ≥ 0,13** **BOM: 0,075-0,12** **REGULAR: 0,02-0,074** **FRACO: <0,02** 2.2.3. Percentual de discentes com apresentação de trabalhos ou resumos em anais em eventos científicos. (20%) **MUITO BOM: ≥ 7,5%** **BOM: 2,5-7,49** **REGULAR: 1,0-2,49** **FRACO: < 1,0** 2.2.4. Percentual da produção bibliográfica e técnica de discentes e egressos vinculada às dissertações e teses. (15%) **(EM FUNÇÃO DAS INCONSISTÊNCIAS, ESTE SUBITEM FOI ANULADO)**

2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida	**15%**	2.3.1. Percentual de egressos que atuam em área compatível com o escopo do programa. (30%) 2.3.2. Inserção dos egressos no mercado de trabalho. (30%) Os indicadores 2.3.1 e 2.3.2 foram avaliados com base nos estudos de egressos feitos pelos programas e no estudo da CAPES baseado na Relação Anual de Informações Sociais do Ministérios do Trabalho – RAIS. **MUITO BOM: Elevado percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, com grande parte ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e com diferença salarial notória entre antes e depois da titulação, considerando a média da área de saúde coletiva;** **BOM: Percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, com grande parte ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e com diferença salarial entre antes e depois da titulação em torno da média da área de saúde coletiva;** **REGULAR: Razoável percentual de egressos inseridos no mercado de trabalho formal, ocupando posições nos setores da saúde, educação, administração pública, cargos de gestão nos diferentes níveis do SUS e sem diferença salarial entre antes e depois da titulação, considerando a média da área de saúde coletiva.** 2.3.3. Análise da inserção profissional de 3 egressos formados nos quinquênios: 2016-2020 e 2011-2015 (Total 6 egressos). (40%) **MUITO BOM: Todos os egressos de destaque apresentam atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa;** **BOM: Maioria dos egressos de destaque apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa;** **REGULAR: Parte minoritária dos egressos de destaque apresenta atuação e impactos relevantes, levando em consideração a missão e perfil do Programa;**
2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa	**30%**	2.4.1. Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) per capita dos docentes permanentes do programa: (10%) 2.4.1.A. Pontuação média por docente permanente por ano. **MUITO BOM: ≥ 200** **BOM: 150-199** **REGULAR: 100-149** **FRACO: 50-99** **INSUFICIENTE: <50** Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%) 2.4.1.B. Percentual de docentes permanentes com produção acima da mediana da área. **MUITO BOM: ≥ 40** **BOM: 30-39** **REGULAR: 20-29** **FRACO: 10-19** **INSUFICIENTE: <10** Mediana – 125 pontos/ano- Jovens doutores excluídos do denominador (limite 20%)

		2.4.1.C. Percentual da produção dos docentes permanentes em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos superiores. **MUITO BOM: ≥ 60** **BOM: 45-59** **REGULAR: 30-44** **FRACO: 15-29** **INSUFICIENTE: <15** Incluiu todos os docentes permanentes – Denominador – Produção total **Na avaliação do item esse indicador teve maior relevância** 2.4.2. Produção bibliográfica (artigos em periódicos, capítulos e livros de natureza científica) dos docentes permanentes do programa com participação de discentes e egressos: (15%) 2.4.2.A. Pontuação média por docente permanente por ano, para a produção com a participação de discentes e egressos **MUITO BOM: >15,0** **BOM: 5,0-15,0** **REGULAR: 1,0-4,9** **FRACO: <1** Jovens doutores excluídos do denominador 2.4.2.B. Percentual da produção dos docentes permanentes com discentes e egressos, em periódicos no estrato A4 ou superior ou em livros nos dois estratos superiores. **MUITO BOM: ≥ 45,0** **BOM: 30-44,9** **REGULAR: 15-29,9** **FRACO: 5-14,9** **INSUFICIENTE: <5** Jovens doutores excluídos do denominador **Na avaliação do item esse indicador terá maior relevância** 2.4.3. Aderência e qualidade dos produtos mais relevantes indicados por cada docente permanente a área de Saúde Coletiva. Percentual de produtos no estrato A para artigos ou L1/L2 para livros por docente permanente. (15%) **MUITO BOM: ≥ 0,6** **BOM: 0,4-0,59** **REGULAR: 0,2-0,39** **FRACO: < 0,2** Somente foram computadas as publicações aderentes a área de Saúde Coletiva 2.4.4. Produção técnica per capita dos docentes permanentes do programa e a sua distribuição em relação aos doze produtos técnicos mais relevantes para a área: (25%) 2.4.4.A. Média global padronizada de produtos técnicos por DP por ano **MUITO BOM: ≥ -0,1** **BOM: < -0,1 a -1,0** **REGULAR: < -1,0 a -1,5** **FRACO: < -1,5** Total de produtos técnicos por DP por ano / Média entre os Programas do total de produtos técnicos por DP por ano 2.4.4.B. Produção técnica contempla os quatros eixos, considerando a vocação do programa: produtos e processos; formação; divulgação da produção; serviços técnicos. **MUITO BOM: Pelo menos um dos eixos acima da média da área (valor positivo - > 0);** **BOM: Pelo menos um dos eixos com média maior do que -0,5;**

		REGULAR: Pelo menos um dos eixos com média entre -0,5 e -1; **FRACO: Todos os eixos com médias < -1** 2.4.5. Qualidade das produções técnicas dos DP indicadas pelos programas como mais relevantes considerando: a) aderência à área de Saúde Coletiva, áreas de concentração e linhas de pesquisa; b) potencial de impacto ou impacto; c) aplicabilidade; d) grau de inovação; e) complexidade. ➔ Como não tivemos acesso aos materiais completos dos PTT, optamos por considerar apenas o critério aderência e o tipo de produto. Cálculo: número de produtos técnicos que são aderentes à lista de 12 produtos técnicos prioritários para a área de saúde coletiva e que são aderentes à proposta do programa dividido pelo total de produtos técnicos indicados como destaque de docente permanente. A aderência do produto avaliará se ele está em conformidade à missão, áreas de concentração e/ou linhas de pesquisa do programa. (20%) *Para os programas que indicaram menos de quatro produtos técnicos como destaque DP, o subitem foi anulado. **MUITO BOM: 0,8-1,0** **BOM: 0,6-0,79** **REGULAR: 0,4-0,59** **FRACO: <0,2** 2.4.6. Proporção de docentes permanentes em projetos de pesquisa e/ou desenvolvimento tecnológico em colaboração com outros docentes e/ou discentes do programa: (15%) **MUITO BOM:>40** **BOM: 30-39** **REGULAR: 20-29** **FRACO <20**
2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa	**20%**	2.5.1. Percentual de docentes permanentes com vínculo de 20 horas ou mais semanais com a instituição. (20%) **(NÃO FOI POSSÏVEL CALCULAR – INDICADOR ANULADO)** 2.5.2. Percentual de docentes permanentes em relação ao total de docentes do programa. (20%) **MUITO BOM: ≥ 60%** **BOM: 50-59** **REGULAR: 40-49** **FRACO: <40** 2.5.3. Adequação na distribuição das orientações entre docentes permanentes e colaboradores: (25%) 2.5.3.A. Percentual de orientações a cargo de docentes permanentes **MUITO BOM: ≥70%** **BOM: 60-69** **REGULAR: 50-59** **FRACO: <50** — Todos os docentes permanentes foram incluídos 2.5.3.B. Percentual de docentes permanentes com mais de 10 orientações **MUITO BOM: <5** **BOM: 5-10** **REGULAR: 10-15** — No conjunto dos programas ao qual está vinculado

		FRACO: >15 2.5.4. Percentual de docentes permanentes que desenvolve projetos de pesquisa, ministra disciplinas e orienta. (25%) **MUITO BOM: ≥ 70** **BOM: 50-69** **REGULAR: 30-49** **FRACO: < 30** Quem permaneceu 1 ou 2 anos foi excluído – orientações concluídas ou andamento. Considerou-se o perfil das turmas no quadriênio 2.5.5. Capacidade do programa de formar mestres e doutores tendo em vista a relação entre mestrandos matriculados e titulados. (10%) **MUITO BOM: >= 0,4** **BOM: 0,3-0,39** **REGULAR: 0,2-0,29** **FRACO: <0,2** 2020 foi excluído da análise
3 – IMPACTO NA SOCIEDADE		
3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa	**30%**	3.1.1. Examinar as oito produções mais relevantes (bibliográficas ou técnica/tecnológicas) indicadas pelo programa no que concerne à incorporação de novos conhecimentos, métodos e tecnologias para o campo da saúde coletiva, considerando a proposição e escopo do programa avaliado. (Pelo menos 5 produtos indicados devem ser técnicos/tecnológicos.) (60%) 3.1.2. Avaliar o potencial de impacto da produção do programa na área de saúde coletiva a partir de casos de sucesso do quadriênio (informado seguindo modelo indicado pela área em anexo). (40%) **MUITO BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam alta aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e alto teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente elevadas;** **BOM: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam boa aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente bons e resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis;** **REGULAR: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam razoável aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mediana e produto desenvolvido com base no conhecimento de uma única disciplina;** **FRACO: As produções de destaque do ciclo avaliativo e os casos de sucesso do programa apresentam pouca aderência à área de Saúde Coletiva; potencial de impacto (social, tecnológico, econômico, sanitário e profissional) e teor inovativo, abrangência e replicabilidade potencialmente mínima e produto desenvolvimento baseado em adaptação de conhecimento já existente;** **INSUFICIENTE: Os casos de sucesso não foram anexados à Plataforma Sucupira e a proposta do programa não indica elementos suficientes para a avaliação do indicador.**

3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa	**40%**	*3.2.1. Examinar se o programa atende a uma ou mais dimensões de impacto, abaixo descritos, nos níveis local, regional ou nacional (com base nos casos de sucesso). (80%)* a) Impacto social: formação de recursos humanos qualificados para a Administração Pública ou a sociedade que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública, e para a formação de um público que faça uso dos recursos da ciência e do conhecimento no melhoramento das condições de vida da população e na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil; b) Impacto tecnológico: contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços na disseminação de técnicas e de conhecimentos que contribuam para maior efetividade da política de saúde; c) Impacto econômico: contribuição para maior eficiência nas organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta; d) Impacto sanitário: contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como na formulação de políticas específicas da área da Saúde; e) Impacto profissional: contribuição para a formação de profissionais que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional. **MUITO BOM: Os impactos alcançados são claramente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam alto poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **BOM: Os impactos alcançados são adequadamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam bom poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **REGULAR: Os impactos alcançados são razoavelmente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam razoável poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020;** **FRACO: Os impactos alcançados são parcamente descritos em relação ao seu alcance. Apresentam baixo poder de alcance: em extensão, abrangência, diversidade de dimensões, no que diz respeito ao grupo(s) beneficiado(s) pela ação, e ocorreram entre 2017 e 2020.** 3.2.2. Examinar a adesão do programa às políticas afirmativas e/ou de inclusão social. (20%) 3.2.2.A. Programa apresenta políticas de ações afirmativas na seleção dos alunos 3.2.2.B. Programa apresenta políticas de ações afirmativas voltadas para a permanência dos alunos

		MUITO BOM: O texto apresenta de forma clara as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência dos discentes; **BOM: O texto apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, assim como as voltadas à permanência dos alunos, mas de forma pouco clara;** **REGULAR: O texto apresenta as políticas de ação afirmativas no processo seletivo, mas não menciona as voltadas à permanência dos alunos;** **INSUFICIENTE: O texto não menciona nenhuma das duas iniciativas.**
3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa	**30%**	3.3.1. Examinar o grau de internacionalização levando-se em consideração o desenvolvimento dos seguintes itens: (20 – 30%) -Projetos de pesquisa com financiamento de agências e organismos internacionais; -Projetos de pesquisa com participação de pesquisadores de instituições estrangeiras; -Docentes ou pesquisadores visitantes estrangeiros recebidos pelo programa no quadriênio; -Discentes estrangeiros matriculados no programa no quadriênio; -Recepção de discentes estrangeiros para visitas técnicas ou doutorado sanduíche no programa; -Participação de docentes permanentes como membros de Corpo Editorial de periódicos internacionais indexados ao JCR e/ou Scopus; -Docentes permanentes que ocuparam, no quadriênio, cargos relacionados a política de saúde ou ciência e tecnologia em agências internacionais. 3.3.2. Examinar o grau de cooperação e parceria do programa com instituições acadêmicas, serviços de saúde e sociedade civil organizada no nível local, municipal, estadual, nacional (40 – 50%) **A nota final desses dois indicadores resultou de uma avaliação qualitativa levando em consideração a combinação das avaliações em cada critério específico, considerando-se as vocações e níveis de formação de cada Programa.** 3.3.3. Acessibilidade para a sociedade das informações sobre o programa, assim como sua abrangência e atualidade da página do programa. (15%) **MUITO BOM: A página do programa é de fácil navegação, apresenta as informações sobre a missão/objetivos, disciplinas, áreas de concentração, linhas de pesquisa, grupos de pesquisa, professores/ orientadores; processo seletivo etc.; e está atualizado;** **BOM: O site apresenta parte das informações e/ou não está atualizado;** **REGULAR: Osite não apresenta boa parte destas informações e não está atualizado;** **FRACO: O site não apresenta quase nenhuma destas informações e não está atualizado;** **INSUFICIENTE: Não há site do programa.** 3.3.4. Grau de disponibilidade/visibilidade dos trabalhos finais, resguardadas as situações em que o sigilo deve ser preservado. (15%)

		MUITO BOM: Todos os trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre. maioria dos trabalhos finais disponibilizados e de fácil acesso; **BOM: Maior parte dos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;** **REGULAR: Poucos trabalhos finais listados na página do programa com link para o texto completo ou listagem com link para repositório institucional de acesso livre;** **INSUFICIENTE: Ausência da listagem dos trabalhos finais na página do programa e link para o texto completo ou para o repositório institucional de acesso livre.**

V. CONSIDERAÇÕES PARA A ATRIBUIÇÃO DE NOTAS 6 e 7

Internacionalização da área

O Brasil possui longa tradição de atuação no campo da Saúde Coletiva, que é reconhecida por várias agências multilaterais. Pesquisadores e programas de pós-graduação da área têm colaborado na definição e condução de políticas em saúde pública nacionais e internacionais, contribuindo para o enfrentamento de novos e antigos problemas de saúde. Os pesquisadores da área também têm alcançado destaque com as suas atividades de pesquisa. Por exemplo, na edição 2021 do Highly Cited Researchers pela Clarivates, 5 dos 21 pesquisadores brasileiros incluídos na listagem são pesquisadores com atuação na área de Saúde Coletiva.

Em paralelo a expansão da pós-graduação na área, que passou de 13 Programas em funcionamento em 1999 para 95 ao final de 2020, ao longo dos últimos 20 anos ocorreu também uma clara evolução na posição relativa da produção de pesquisadores brasileiros da área. A seguir descreveremos os resultados de análise realizada no portal SJR, baseada nos periódicos indexados na base de dados SCOPUS e que considerou como pertencente ao campo da Saúde Coletiva as produções indexadas nas categorias (*subject categories*), Epidemiology; Health Policy; Public Health, Environmental and Occupational Health e Health (Social Sciences). Essa análise não captura a totalidade da produção da área, uma vez que a Saúde Coletiva é um campo científico interdisciplinar, e parte da produção da área ocorre em periódicos indexados em outras áreas, como por exemplo medicina, odontologia e outras áreas das ciências da saúde e sociais, mas permite uma análise da evolução da inserção internacional da pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil.

A Tabela 2 mostra a evolução da produção brasileira nas categorias de indexação relacionadas a Saúde Coletiva no portal SJR, em três períodos 2003-2005, 2013-2015 e 2017-2020. Este último período, compreende o quadriênio que se encontra em

avaliação. Entre os triênios 2003-2005 e 2013-2015, nota-se um claro incremento da produção brasileira, em todas as categorias de indexação. Enquanto entre 2013-2015 e 2017-2020 observamos uma pequena variação na participação da produção brasileira, em relação a produção mundial. No que diz respeito a posição relativa da produção brasileira, nas categorias Saúde Pública, Saúde Ambiental e Saúde Ocupacional (Public Health, Environmental and Occupational Health) e Politica de Saúde (Health Policy), a posição brasileira permaneceu estável, ocupando a 7ª posição na produção de artigos, em ambas categorias. Por outro lado, em Epidemiologia (Epidemiology) a produção brasileira passou da 13ª para a 11ª posição, enquanto em Ciências Sociais em Saúde passou da 6ª para a 5ª posição. Esses resultados indicam que a pós-graduação em Saúde Coletiva se encontra em consolidação, com posição destacada na produção internacional.

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

Tabela 2. Posição e percentual da produção brasileira em relação à produção mundial nas categorias da Saúde Coletiva no portal SJR, nos períodos 2003-2005, 2013-2015, e 2017-2020.

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

De acordo com a Portaria CAPES 122/2021 de 5 de agosto de 2021, os programas que receberam nota 5 e conceito Muito Bom nos três Quesitos e que tivessem curso de doutorado em funcionamento nos dois últimos quadriênios eram elegíveis para as notas 6 e 7. Além disso, deveriam ser preenchidos os seguintes requisitos mínimos:

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

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

- A Formação, no Quesito 2 os indicadores de formação (Qualidade das teses e dissertações indicadas pelo programa e produção de discentes e egressos) e produção intelectual do corpo docente (Indicadores do Item 2.4).
- Ao Impacto, no Quesito 3 o programa deveria apresentar excelência nos indicadores quantitativos (item 3.1.2) e qualitativos de impacto da produção intelectual (itens 3.1.1 e 3.1.3); clara liderança, inserção e reconhecimento no cenário nacional e internacional.

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

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

Os programas 6 e 7 da área de Saúde Coletiva atenderam a vários dos itens citados acima, tendo entre os seus docentes permanentes, pesquisadores com reconhecida projeção internacional, que participam da editoria de periódicos estrangeiros de prestígio, que receberam prêmios oferecidos por instituições internacionais, captam

financiamento internacional para os projetos de pesquisa e com participação em redes de pesquisa internacionais. Além disso, estes programas têm atraído alunos e pesquisadores estrangeiros. A comissão de avaliação também considerou a existência de página do programa na internet, em pelo menos um idioma estrangeiro, com pelo menos as seguintes informações: objetivos do programa; área(s) de concentração; linhas e projetos de pesquisa; estrutura curricular, processo de seleção de alunos; corpo docente; produção do corpo docente e discente.

No tocante à liderança na área, os seguintes indicadores foram levados em consideração:

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

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

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

Em nucleação, a comissão avaliou se o programa:

- Apresentava contribuição relevante na nucleação de grupos de pesquisa ou de pós-graduação no Brasil, com os seus egressos desempenhando papel importante na criação de novos programas ou grupos de pesquisa em outras IES ou na consolidação de grupos ou programas já existentes.

- A inserção de egressos em cargos de gestão no SUS, Sistema Nacional de Pós-Graduação ou agencias de fomento a pesquisa também foi considerada como sendo uma ação nucleadora.

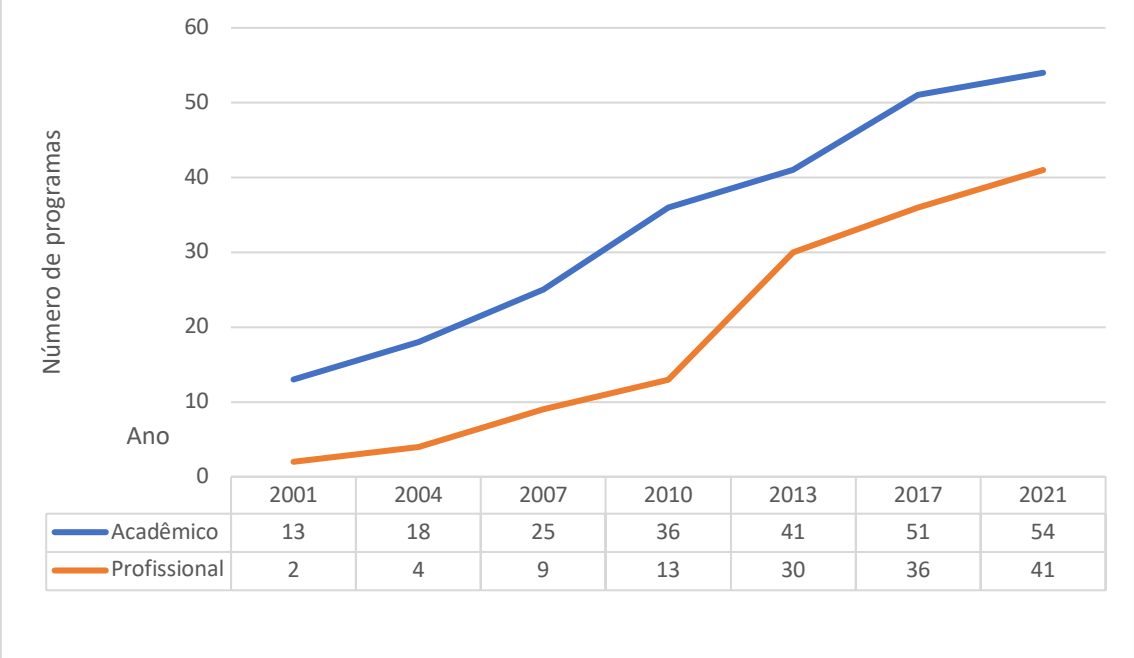
VI. COMPARAÇÃO COM AS AVALIAÇÕES ANTERIORES: 2013 e 2017

a) Comparação com relação aos procedimentos utilizados no processo avaliativo

Em relação às avaliações anteriores, a realização da análise qualitativa, com os coordenadores tendo um período específico após o envio do relatório de dados referente ao último ano do quadriênio, para apresentar os destaques do programa para o período, foi a principal diferença. Além disso, devemos apontar que a mudança no formato das reuniões, de presencial para remoto, como outra importante alteração.

b) Comparação de Resultados

Neste ciclo avaliativo, a área de saúde coletiva avaliou 95 programas de pós-graduação, sendo 54 Programas Acadêmicos e 41 Profissionais. No que diz respeito à evolução do número de programas de pós-graduação, a Figura 1 mostra o crescimento no número de programas acadêmicos e profissionais na área de Saúde Coletiva. Enquanto para os programas acadêmicos a expansão foi maior até 2010, para os programas profissionais, o maior crescimento foi observado entre 2010 e 2013. A partir de 2013, observa-se uma menor expansão no número de programas, independente da modalidade.



	2001	2004	2007	2010	2013	2017	2021
Acadêmico	13	18	25	36	41	51	54
Profissional	2	4	9	13	30	36	41

Figura 1 – Evolução temporal cumulativa do número de programas de pós-graduação em Saúde Coletiva de acordo com a modalidade, 2001 a 2021.

A Figura 2 mostra que a região Sudeste apresenta o maior número de Programas de Pós-Graduação, enquanto as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam o menor quantitativo. Na região Norte não existem programas profissionais na área de Saúde Coletiva, exceto pela existência na região de instituição nucleadora do PROFSAUDE. Também vale ressaltar a especificidade da região Centro-Oeste que é a única região do País onde o número de cursos profissionais é maior do que o de acadêmicos.

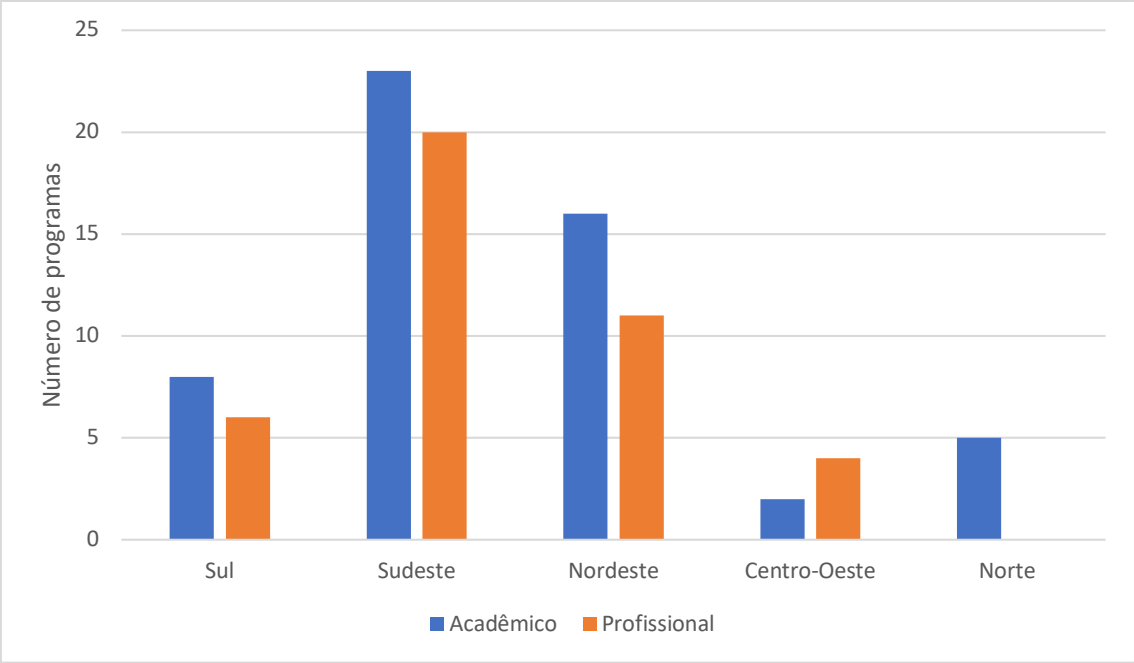


Figura 2. Distribuição dos programas de pós-graduação de acordo com a região e a modalidade. Avaliação Quadrienal 2021.

A Figura 3 apresenta o resultado da Avaliação Quadrienal 2017-2020 de acordo com a distribuição dos programas da área, por nota e modalidade.

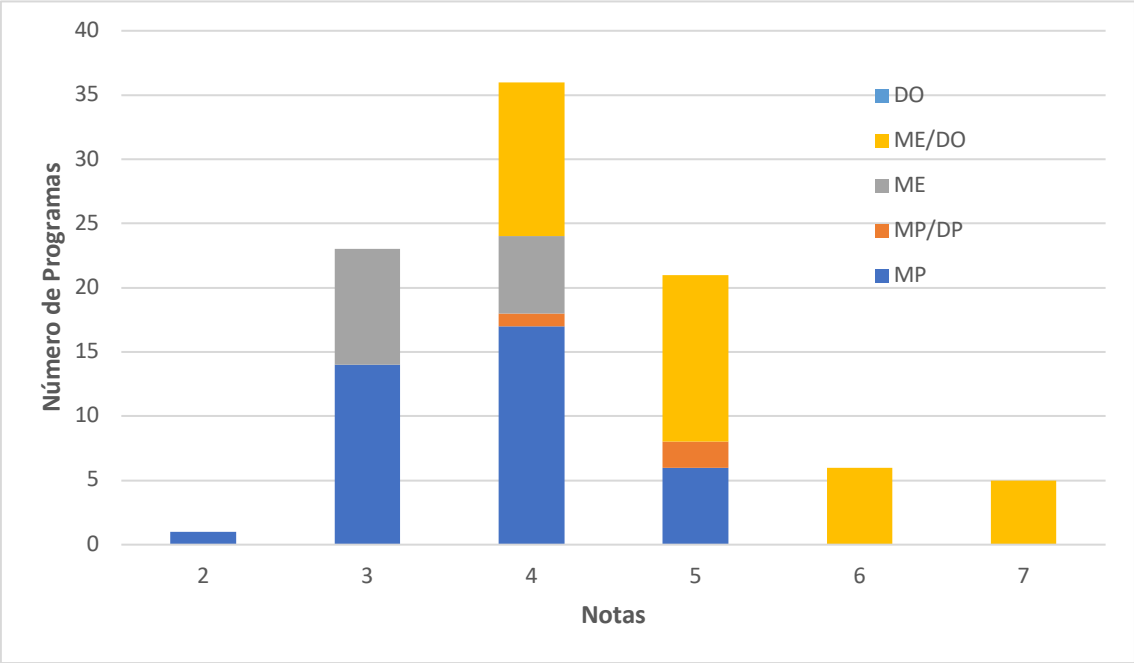


Figura 3. Distribuição dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva de acordo com a nota e modalidade. Avaliação Quadrienal 2021.

As Figuras 4 e 5 mostram a distribuição das notas atribuídas aos programas Acadêmicos e Profissionais nas avaliações 2013, 2017 e 2021.

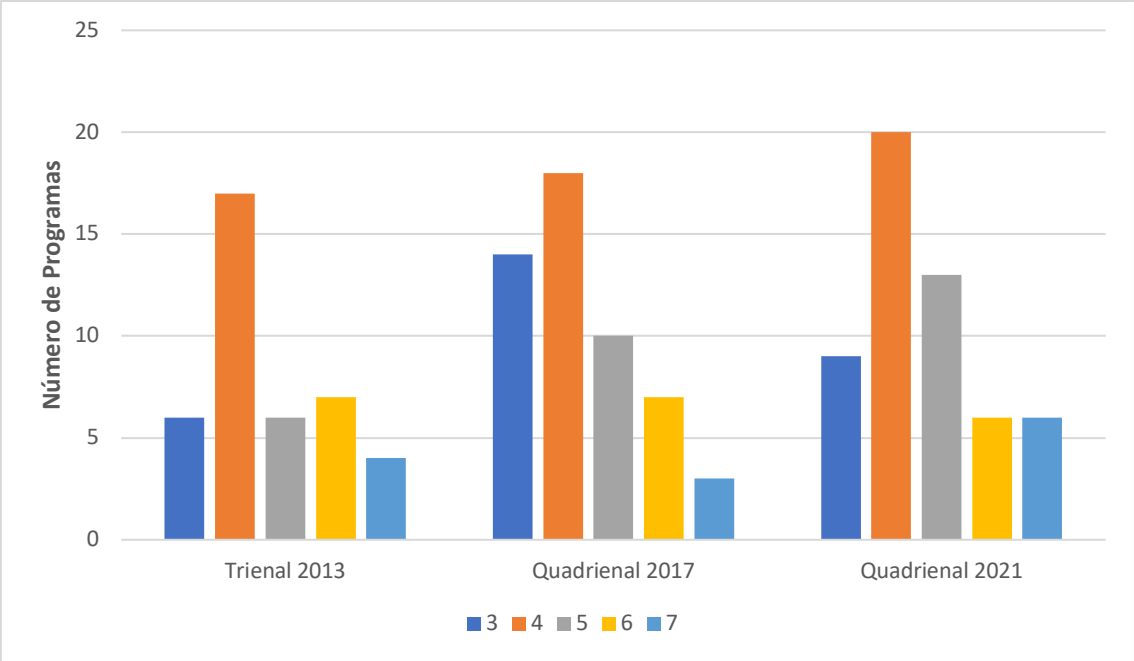


Figura 4. Distribuição das notas dos programas de pós-graduação acadêmicos da Área de Saúde Coletiva na Trienal 2013 e Quadrienais 2017 e 2021.

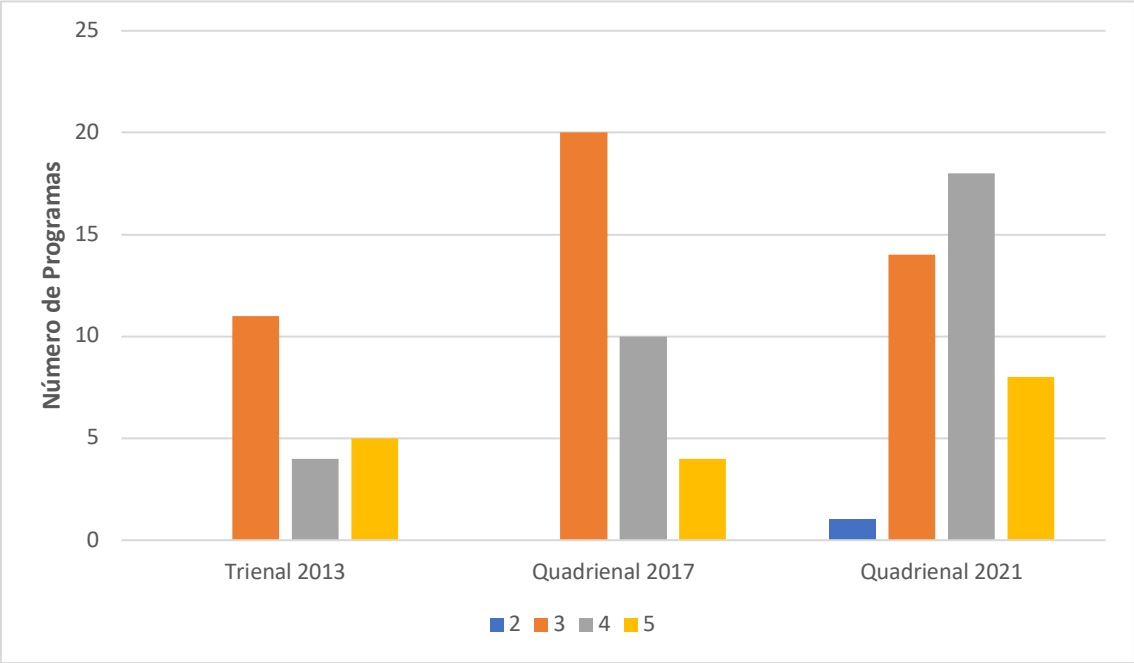


Figura 5. Distribuição das notas dos programas de pós-graduação profissionais da Área de Saúde Coletiva na Trienal 2013 e Quadrienais 2017 e 2021.

As Tabelas 3 e 4 comparam as notas dos programas acadêmicos e profissionais, com aquelas atribuídas na Quadrienal 2017, os programas que foram credenciados durante o quadriênio tinham a nota A. As tabelas mostram que houve um predomínio da estabilidade e que entre os programas que apresentaram aumento de nota, esta mudança ocorreu em apenas um conceito.

Nota Anterior	Nota Atual				
	3	4	5	6	7
A	1	1	0	0	0
3	8	6	0	0	0
4	0	12	6	0	0
5	0	1	7	2	0
6	0	0	0	4	3
7	0	0	0	0	3

Tabela 3. Distribuição das notas atribuídas aos programas de pós-graduação acadêmicos na Quadrienal 2021, de acordo com a nota anterior.

Nota Anterior	Nota Atual			
	2	3	4	5
A	0	5	2	0
3	1	9	10	0
4	0	0	6	4
5	0	0	0	4

Tabela 4. Distribuição das notas atribuídas aos programas de pós-graduação profissionais na Quadrienal 2021, de acordo com a nota anterior.

Ao analisarmos conjuntamente as Figuras 3, 4 e 5 e as Tabelas 3 e 4, percebe-se que apesar de todos os desafios do quadriênio, a área se fortaleceu e avançou na direção de sua consolidação.

No Quadriênio 2017 a 2020, foram defendidas 3.127 dissertações de mestrado acadêmico e 1.586 teses de doutorado, enquanto nos programas profissionais foram defendidos 2.112 trabalhos de conclusão do mestrado. Tendo em vista o início recente, não foram registradas no quadriênio, a defesa de teses de doutorado profissional. Apesar dos atrasos ocorridos nas conclusões dos trabalhos de conclusão dos alunos, em decorrência da paralisação das atividades em várias universidades, devido a pandemia da COVID-19, estes quantitativos são maiores do que os observados no quadriênio anterior e também demostram a evolução da área.

No que diz respeito à produção bibliográfica em artigos e periódicos, de acordo com os dados inseridos na plataforma Sucupira, no quadriênio 2017-2020, ocorreram 36.543 publicações em periódicos classificados no Qualis. A Figura 6 mostra a distribuição dessa produção de acordo com a classificação do periódico no Qualis. Mais uma vez, percebe-se o amadurecimento da área, na medida em que cerca de 2/3 da produção da área foi em revistas qualificadas do estrato A.

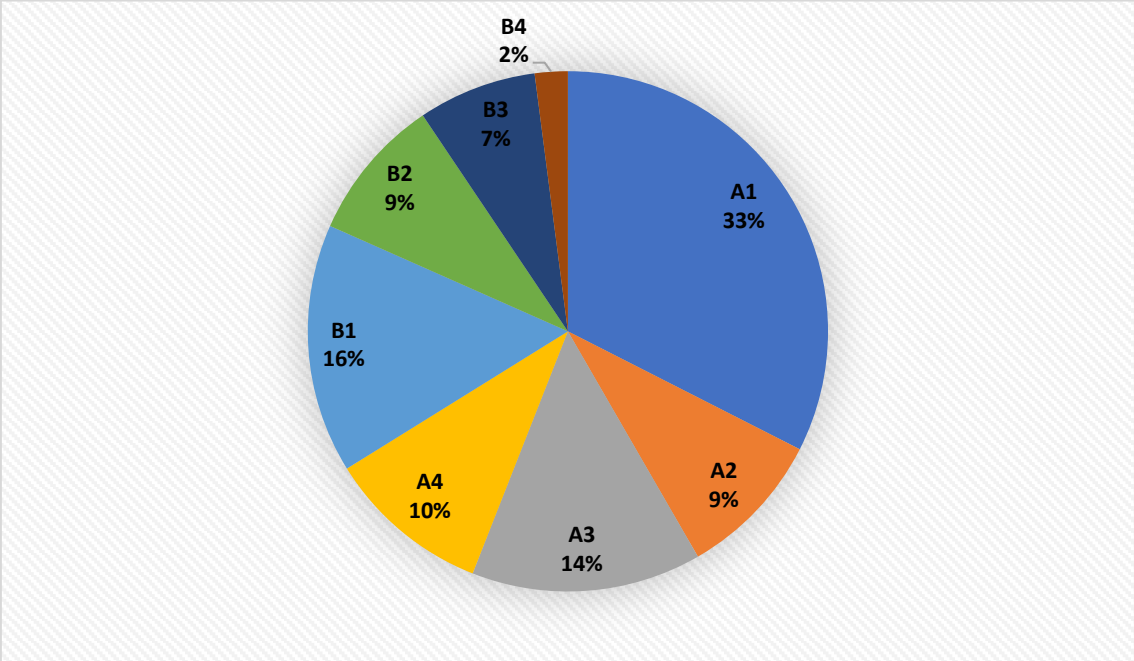


Figura 6. Distribuição da produção em artigos completos em periódicos de acordo com a classificação no Qualis Periódicos. Avaliação Quadrienal 2021.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA AVALIAÇÃO

a) Síntese da Avaliação:

A Avaliação Quadrienal 2021 transcorreu satisfatoriamente apesar das dificuldades impostas pelo trabalho remoto e pelas perdas ocasionadas pela COVID-19. Devido às mudanças introduzidas pela nova ficha de avaliação, a Quadrienal 2021 foi realizada em duas etapas. A área de Saúde Coletiva decidiu que a avaliação qualitativa dos destaques dos programas, seria realizada pelos mesmos consultores que seriam responsáveis por relatar o programa na reunião da avaliação quadrienal. Esta estratégia foi exitosa, pois permitiu aos avaliadores conhecer melhor o programa, formando uma imagem completa da sua situação.

A análise qualitativa trouxe uma nova dimensão à avaliação, permitindo avaliar processos e procedimentos de planejamento e autoavaliação do programa, tão necessários ao seu aprimoramento, além de trazer elementos que nos auxiliaram a avaliar com mais profundidade o grau de qualidade da formação discente e o impacto das atividades dos programas, além dos simples parâmetros relacionados a produção intelectual. Por outro lado, a incorporação dessa nova dimensão na avaliação, aumentou

a carga de trabalho dos consultores e da coordenação, ampliando o tempo necessário para a apresentação da relatoria da avaliação. Por este motivo, cada consultor relatou um menor número de programas, em relação às avaliações anteriores. Por estes motivos, sugere-se que o período para a avaliação dos indicadores quantitativos, etapa de relatoria, construção das fichas de avaliação e elaboração do relatório sejam ampliados.

Finalmente gostaríamos de destacar o apoio dos técnicos da Diretoria de Avaliação da CAPES que foram incansáveis durante todo o trabalho da avaliação, desde o início das atividades de classificação da produção.

b) Considerações da área sobre a COVID-19

Na análise dos indicadores que avaliaram o fluxo de alunos de mestrado e doutorado, observamos em muitos programas, a redução no número de defesas no ano de 2020. Essa queda, provavelmente é decorrente das interrupções nas atividades de muitos programas, que foi observada nos primeiros meses da pandemia. Além disso, é importante mencionar que em muitos programas, os esforços dos discentes e docentes foram direcionados para o enfrentamento da pandemia, o que acabou ocasionando o atraso no término dos trabalhos de conclusão de curso.

VIII. PERSPECTIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO CICLO AVALIATIVO

Inicialmente gostaríamos de reforçar o que já foi exposto em outras seções deste relatório, a avaliação qualitativa ampliou a capacidade de avaliar os programas, permitindo uma análise mais acurada sobre o produto final do programa. Portanto, a coordenação de área avalia que a sugestão da comissão de acompanhamento do SNPG foi alcançada e que a mudança na ficha de avaliação, permitiu uma melhor avaliação do produto do programa. Por este motivo, as comissões de avaliação da área de Saúde Coletiva defendem a manutenção da análise qualitativa e recomendam que sejam feitos maiores esforços no sentido de esclarecer os coordenadores dos programas sobre a importância de anexar todos os destaques solicitados. Nesse sentido, chamou a atenção, que em alguns programas, alguns trabalhos de conclusão não foram anexados, com alegação de que a divulgação do produto não estava autorizada.

IX. COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÁREA: ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS

Membros da Comissão de Avaliação	
Nome	Instituição de Ensino Superior
ADALGISA PEIXOTO RIBEIRO	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ALBERTO NOVAES RAMOS JUNIOR	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
ANA COELHO DE ALBUQUERQUE	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA
ANTONIO AUGUSTO MOURA DA SILVA	UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
ANTONIO JOSE LEAL COSTA	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
AUREA MARIA ZOLLNER IANNI	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
BÁRBARA NIEGIA GARCIA DE GOULART	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
BERNARDO LESSA HORTA (Coordenador de Área)	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CARLOS HENRIQUE ASSUNCAO PAIVA	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
CASSIUS SCHNEL PALHANO SILVA	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
CATHARINA LEITE MATOS SOARES	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
CLAUDIA DE SOUZA LOPES	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CLAUDIA GARCIA SERPA OSORIO DE CASTRO	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
CLAUDIA LEITE DE MORAES (Coordenador Adjunto de Programas Profissionais)	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CLAUNARA SCHILLING MENDONCA	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
CLEIDE LAVIERI MARTINS	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
DANIELA RIVA KNAUTH	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
DENISE MARTIN COVIELLO	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
EDUARDA ANGELA PESSOA CESSE	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (CENTRO DE PESQUISA AGGEU MAGALHÃES)
ELEONORA DORSI	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
EVERTON NUNES DA SILVA	UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
GIDEON BORGES DOS SANTOS	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
GISELA CORDEIRO PEREIRA CARDOSO	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
HILLEGONDA MARIA DUTILH NOVAES	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INÁ DA SILVA DOS SANTOS	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
INES ECHENIQUE MATTOS	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
IVAN FRANCA JUNIOR	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

IVONE EVANGELISTA CABRAL	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
JANAINA VIEIRA DOS SANTOS MOTTA	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
JANE ARAUJO RUSSO	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
JANE MARY DE MEDEIROS GUIMARAES	UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA
JORGE ALBERTO BERNSTEIN IRIART	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
JOSE UELERES BRAGA	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
JULIO BALDISSEROTTO	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
KATIA VERGETTI BLOCH	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
KEILA SILENE DE BRITO E SILVA	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
KENIO COSTA DE LIMA	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
LUCIANA SANTOS DUBEUX	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA
LUIS HENRIQUE DA COSTA LEAO	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
MARCOS PASCOAL PATTUSSI	UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
MARIA FABIANA DAMASIO PASSOS	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ BRASÍLIA)
MARIA LUCIA MAGALHAES BOSI	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
MARIANGELA LEAL CHERCHIGLIA (Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos)	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
MARILIA SA CARVALHO	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
MARINA ATANAKA	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
MARLY AUGUSTO CARDOSO	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
MICHELI DANTAS SOARES	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
MONICA ANGELIM GOMES DE LIMA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
MONIQUE AZEVEDO ESPERIDIAO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
PAULO NADANOVSKY	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RAPHAEL MENDONCA GUIMARAES	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
RENATA BERTAZZI LEVY	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
RICARDO DE MATTOS RUSSO RAFAEL	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RITA DE CÁSSIA BARRADAS BARATA	FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO
ROGER KELLER CELESTE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
SERGIO WILLIAM VIANA PEIXOTO	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU)
SHARMENIA DE ARAUJO SOARES NUTO	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ CEARÁ)
SIMONE SOUZA MONTEIRO	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)

SOTERO SERRATE MENGUE	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
SUELY FERREIRA DESLANDES	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
TANIA MARIA DE ARAUJO	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
TATIANA WARGAS DE FARIA BAPTISTA	FUNDACAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)
TONANTZIN RIBEIRO GONCALVES	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
WOLNEY LISBOA CONDE	UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

X. RECONSIDERAÇÃO

a) Considerações da Área

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

A avaliação dos pedidos de reconsideração dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente a Avaliação Quadrienal 2017-2020, foi realizada por uma comissão que analisou conjuntamente os pedidos dos programas Acadêmicos e Profissionais. A composição da comissão seguiu o disposto nas Portarias 80 de 12 de maio de 2021 e 44 de 2 de março de 2022 da CAPES, que estabeleceram como condições mínimas para a participação nas comissões de avaliação, que os consultores estivessem vinculados, na condição de docente permanente, a um programa de pós-graduação e que tivessem concluído o doutorado há pelo menos cinco anos. Além disso, foi vedada a participação de consultores que estivessem ocupando durante os trabalhos das comissões ou que tivessem ocupado por mais de 12 meses, a partir de janeiro de 2020, um dos seguintes cargos: reitor(a) de universidade ou dirigente máximo de instituição de ensino superior ou pesquisa; vice-reitor(a) ou pró-reitor(a) de universidade ou cargo equivalente de instituição de ensino ou pesquisa; coordenador(a) ou vice coordenador(a) de pós-graduação stricto-sensu; presidente ou vice-presidente de associação científica ou acadêmica que represente ou tenha vínculo com programas de pós-graduação. Finalmente, em observância ao artigo 39 da Portaria 122 de 5 de agosto de 2021 a comissão contou com a renovação de 50% dos seus membros, ou seja, que não tinham participado da Comissão da Avaliação Quadrienal.

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

a.2) ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS REALIZADOS PELAS COMISSÕES DE AVALIAÇÃO

As reuniões para a relatoria e avaliação dos pedidos de reconsideração foram realizadas entre os dias 25 e 27 de outubro de 2022, de forma remota, utilizando a plataforma TEAMS. Cada pedido de reconsideração, foi avaliado por dois membros da comissão, que foram os responsáveis pelo relato e discussão dos pedidos com a comissão de avaliação. Ao final das discussões, a comissão deliberou sobre o pedido e posteriormente os relatores inseriram os pareceres na plataforma Sucupira. Aqueles consultores que declararam situações de conflitos de interesse com uma solicitação de reconsideração, não participaram da relatoria e da discussão sobre o pedido de reconsideração do respectivo programa.

a.3) Análise do requerimento preliminar em atendimento ao Termo de Autocomposição assinado entre a CAPES e o MPF

Apenas um programa profissional apresentou o requerimento preliminar. Na análise do requerimento, o primeiro passo foi avaliar se o programa teve a sua nota diminuída na Avaliação Quadrienal. Uma vez que este critério inicial da análise foi preenchido, prosseguimos com a avaliação do requerimento preliminar. A seguir, a comissão avaliou se os itens ou subitens apontados pelo Programa em seu requerimento preliminar nunca tinham feito parte da avaliação, isto é, eram critérios totalmente novos que não foram considerados em avaliações anteriores e se estes seriam suficientes para a redução da nota com relação à quadrienal anterior. Uma vez que os itens e subitens apontados no requerimento, não eram novos, a comissão indeferiu o requerimento preliminar e passou a realizar a análise de mérito do pedido de reconsideração.

a.4) Análise de mérito do pedido de reconsideração

Na análise do mérito dos pedidos de reconsideração dos Programas de Pós-Graduação na Área de Saúde Coletiva, correspondente a Avaliação Quadrienal 2017-2020, a comissão seguiu o disposto no Artigo 31 do Regulamento da Avaliação. Portanto, a análise do mérito não levou em consideração dados novos apresentados pelos programas no pedido de reconsideração. Toda análise do mérito foi baseada nas informações encaminhadas pelos programas via Plataforma Sucupira. Para realizar a análise dos pedidos de reconsideração, antes das reuniões da comissão, os consultores tiveram acesso ao pedido de reconsideração e todas informações encaminhados pelos programas usando o Coleta CAPES, aos “Relatórios dos Dados Enviados do Coleta” dos

anos 2017, 2018, 2019 e 2020 que foram obtidos pelos consultores no site da Plataforma Sucupira e as planilhas com os indicadores quantitativos de todos os programas da área, que foram produzidas pela coordenação da área para a Avaliação Quadrienal, como também ao Relatório da Avaliação Quadrienal.

b) Comissão de Avaliação – Reconsideração

Membros da Comissão de Avaliação	
Nome	Instituição de Ensino Superior
BERNARDO LESSA HORTA (Coordenador de Área)	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CLAUDIA LEITE DE MORAES (Coordenador Adjunto de Programas Profissionais)	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
ISABELA CARDOSO DE MATOS PINTO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
MARIANGELA LEAL CHERCHIGLIA (Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos)	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
RICARDO DE MATTOS RUSSO RAFAEL	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RITA DE CÁSSIA BARRADAS BARATA	FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO
SANDHI MARIA BARRETO	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Anexo I

Notas dos Programas Acadêmicos

Código do Programa	Nome do Programa	Sigla Instituição de Ensino	Nível	Nota CA	Nota CTC-ES	Nota CA - Reconsideração	Nota CTC-ES - Reconsideração
33019010014P7	SAÚDE COLETIVA	FCMSCSP-TI	ME/DO	4	4	-	-
31010016002P6	SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ	ME/DO	6	6	6	6
31010016005P5	SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER	FIOCRUZ	ME/DO	6	6	-	-
31010016015P0	SAÚDE PÚBLICA E MEIO AMBIENTE	FIOCRUZ	ME/DO	5	5	5	5
31010016019P6	EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ	ME/DO	6	6	-	-
31010016031P6	SAÚDE COLETIVA	FIOCRUZ	ME/DO	5	5	-	-
13009001040P4	CONDIÇÕES DE VIDA E SITUAÇÕES DE SAÚDE NA AMAZÔNIA	FIOCRUZ-CPqLMD	ME	3	3	-	-
13009001042P7*	SAÚDE PÚBLICA NA AMAZÔNIA	FIOCRUZ-CPqLMD	DO	4	4	-	-
25007017001P5	SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ-NESC/CPqAM	ME/DO	5	5	-	-
21001014075P0	SAÚDE E COMUNIDADE	FUFPI	ME	3	3	-	-
42004012026P7	SAÚDE PÚBLICA	FURG	ME	3	3	3	3
15012018002P3	EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	IEC	ME	3	3	-	-
22003010004P0	SAÚDE COLETIVA	UECE	ME/DO	4	4	-	-
28002016004P0	SAÚDE COLETIVA	UEFS	ME/DO	5	5	-	-
40002012008P0	SAÚDE COLETIVA	UEL	ME/DO	4	4	-	-
24004014009P4	SAÚDE PÚBLICA	UEPB	ME	3	3	-	-
31004016004P2	SAÚDE COLETIVA	UERJ	ME/DO	7	7	-	-
11001011005P3*	SAÚDE COLETIVA	UFAC	ME/DO	4	4	-	-
28001010013P7	SAÚDE COLETIVA	UFBA	ME/DO	7	7	-	-
28001010060P5	SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO	UFBA	ME	4	4	-	-
28001010170P5	SAÚDE COLETIVA	UFBA	ME	4	4	-	-
22001018025P5	SAÚDE PÚBLICA	UFC	ME/DO	5	5	-	-
22001018073P0	SAÚDE DA FAMÍLIA	UFC	ME	3	3	-	-
30001013018P1	SAÚDE COLETIVA	UFES	ME/DO	5	5	-	-
31003010061P3	SAÚDE COLETIVA	UFF	ME	4	4	-	-
32005016021P3	SAÚDE COLETIVA	UFJF	ME/DO	4	4	4	4
20001010015P4	SAÚDE COLETIVA	UFMA	ME/DO	5	5	5	5
32001010045P4	SAÚDE PÚBLICA	UFMG	ME/DO	7	7	-	-
50001019010P7	SAUDE COLETIVA	UFMT	ME/DO	4	4	-	-
15001016079P8	SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE NA AMAZÔNIA	UFPA	ME	3	3	-	-
24001015083P0	SAÚDE COLETIVA	UFPB-JP	ME	3	3	-	-
25001019074P4	SAÚDE COLETIVA	UFPE	ME	4	4	-	-
42003016011P3	EPIDEMIOLOGIA	UFPEL	ME/DO	7	7	-	-
40001016103P7	SAÚDE COLETIVA	UFPR	ME	3	3	-	-
42001013074P2	EPIDEMIOLOGIA	UFRGS	ME/DO	6	6	-	-
42001013104P9	SAÚDE COLETIVA	UFRGS	ME	4	4	-	-
31001017111P4	SAÚDE COLETIVA	UFRJ	ME/DO	5	5	5	5
31001017141P0*	BIOÉTICA, ÉTICA APLICADA E SAÚDE COLETIVA	UFRJ	ME/DO	4	4	-	-
23001011033P0	SAÚDE COLETIVA	UFRN	ME/DO	5	5	-	-
23001011171P4	SAÚDE COLETIVA	UFRN	ME	4	4	-	-
41001010040P1	SAÚDE COLETIVA	UFSC	ME/DO	6	6	-	-
53001010090P2	SAÚDE COLETIVA	UNB	ME/DO	4	4	4	4
33004064078P9	SAÚDE COLETIVA	UNESP-BOT	ME/DO	4	4	-	-
33003017058P4	SAÚDE COLETIVA	UNICAMP	ME/DO	5	5	-	-
33009015067P1	SAÚDE COLETIVA	UNIFESP	ME/DO	5	5	-	-
22002014004P4	SAÚDE COLETIVA	UNIFOR	ME/DO	5	5	-	-
33020019005P2	SAÚDE COLETIVA	UNISANTOS	ME/DO	4	4	-	-
42007011012P5	SAÚDE COLETIVA	UNISINOS	ME/DO	5	5	-	-
33002010066P0	SAÚDE COLETIVA	USP	ME/DO	7	7	-	-
33002010067P7	SAÚDE PÚBLICA	USP	ME/DO	6	6	6	6
33002010199P0	NUTRIÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA	USP	ME/DO	7	7	-	-
33002010236P3	SAÚDE GLOBAL E SUSTENTABILIDADE	USP	DO	4	4	4	4
33002010242P3	EPIDEMIOLOGIA	USP	DO	4	4	-	-
33002029011P7	SAÚDE PÚBLICA	USP/RP	ME/DO	4	4	4	4

* Programas em forma associativa. Listada apenas a IES Coordenadora.

Notas dos Programas Profissionais

Código do Programa	Nome do Programa	Sigla Instituição de Ensino	Nível	Nota CA	Nota CTC-ES	Nota CA - Reconsideração	Nota CTC-ES - Reconsideração
33303002001P9*	SAÚDE DA FAMÍLIA	ABRASCO	MP	4	4	-	-
33115028001P0	SAÚDE COLETIVA	CRH/SES-SP	MP	4	4	-	-
33019010012P4	SAÚDE COLETIVA	FCMSCSP-TI	MP	5	5	-	-
31010016012P1	SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ	MP	5	5	-	-
31010016014P4	SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER	FIOCRUZ	MP	4	4	-	-
31010016024P0	EPIDEMIOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ	MP	5	5	-	-
31010016027P9*	SAÚDE DA FAMÍLIA	FIOCRUZ	MP/DP	4	4	-	-
31010016151P1	VIGILÂNCIA E CONTROLE DE VETORES	FIOCRUZ	MP	4	4	-	-
53044002001P7	POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	FIOCRUZ-EGS Brasília	MP	4	4	-	-
25007017002P1	SAÚDE PÚBLICA	FIOCRUZ-NESC/CPqAM	MP/DP	5	5	-	-
27001016179P6	GESTÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE	FUFSE	MP	3	3	-	-
41006011012P6	SAÚDE COLETIVA	FURB	MP	3	3	3	3
43001009001P2	AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS	GHC	MP	4	4	-	-
25005014002P9	AVALIAÇÃO EM SAÚDE	IMIP	MP	5	5	-	-
31073018002P6	AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE	INC	MP	4	4	-	-
42006015008P1	SAÚDE NO CICLO VITAL	UCPEL	MP	4	4	-	-
22003010071P0	GESTÃO EM SAÚDE	UECE	MP	3	3	-	-
28002016014P6	SAÚDE COLETIVA	UEFS	MP	3	3	-	-
31004016042P1	SAÚDE COLETIVA	UERJ	MP	4	4	-	-
28001010051P6	SAÚDE COLETIVA	UFBA	MP	5	5	-	-
52001016046P7	SAUDE COLETIVA	UFG	MP	4	4	-	-
32001010090P0	PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA	UFMG	MP	5	5	-	-
32001010176P1	GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	UFMG	MP	3	3	-	-
51001012037P5	SAÚDE DA FAMILIA	UFMS	MP	4	4	-	-
28022017016P2	SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E INDÍGENA	UFRB	MP	3	3	-	-
42001013103P2	ENSINO NA SAÚDE	UFRGS	MP	4	4	-	-
31001017163P4	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	UFRJ	MP	3	3	-	-
23001011072P6	GESTÃO DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE	UFRN	MP	4	4	-	-
23001011178P9	GESTÃO, TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE	UFRN	MP	3	3	-	-
41001010084P9	SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	UFSC	MP	3	3	-	-
33001014038P0	GESTÃO DA CLÍNICA	UFSCAR	MP	3	3	4	4
32006012073P0	SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR	UFU	MP	3	3	-	-
32010010008P0	ENSINO EM SAÚDE	UFVJM	MP	4	4	-	-
53001010092P5	SAÚDE COLETIVA	UNB	MP	3	4	-	-
28005015076P0	SAÚDE COLETIVA	UNEB	MP	3	3	-	-
31018017011P6	SAÚDE DA FAMÍLA	UNESA	MP/DP	5	5	-	-
41015010007P8	SAÚDE COLETIVA	UNESC	MP	3	3	-	-
33003017090P5	SAÚDE COLETIVA: POLÍTICAS E GESTÃO EM SAÚDE	UNICAMP	MP	4	4	-	-
20009011003P7	GESTÃO DE PROGRAMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE	UNICEUMA	MP	2	2	3	3
33002010246P9	ENTOMOLOGIA EM SAÚDE PÚBLICA	USP	MP	4	4	-	-
33002029046P5	GESTÃO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	USP/RP	MP	4	4	-	-

* Programas em forma associativa. Listada apenas a IES Coordenadora.