



## Relatório de Avaliação

---

### MEDICINA III

**Coordenador(a) da Área:** Lydia Masako Ferreira  
**Coordenador(a) Adjunto(a):** Iracema de Matos Paranhos Calderon  
**Coordenador(a) Adjunto(a) de Mestrado Profissional:** Jorge Eduardo Fouto Matias

**Avaliação Quadrienal 2017**

# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO 2013-2016 QUADRIENAL 2017

## IDENTIFICAÇÃO

**ÁREA DE AVALIAÇÃO: MEDICINA III**

**COORDENADOR DE ÁREA: Lydia Masako Ferreira**

**COORDENADOR-ADJUNTO DE ÁREA: Iracema de Matos Paranhos Calderon**

**COORDENADOR-ADJUNTO DE MP: Jorge Eduardo Fouto Matias**

## I. AVALIAÇÃO 2017 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Portaria nº 59, de 22 de março de 2017 dispõe sobre o regulamento da Avaliação Quadrienal (<https://capes.gov.br.br/avaliacao/sobre-a-avaliacao/legislacao-especifica>). Os princípios e diretrizes da Avaliação incluem: a) Avaliação é classificatória, estabelecendo diferentes níveis de qualidade de desempenho dos programas; b) A avaliação é comparativa entre as diferentes Áreas: equivalência da qualidade de desempenho entre programas com as mesmas notas e c) não caberá diligências.

Baseado nestas diretrizes, a Avaliação Quadrienal tem como objetivos, contribuir para a garantia da qualidade da pós-graduação brasileira (reconhecimento pela CAPES ao Conselho Nacional de Educação CNE/MEC), retratar a situação da Pós-graduação brasileira, contribuir para o desenvolvimento de cada programa e Área e fornecer subsídios para a definição de planos e programas desenvolvimento no Sistema Nacional de Pós-graduação (SNPG).

Trata-se de ação singular em que, com total imparcialidade, se participa de um comitê, composto por pesquisadores das diversas Áreas de atuação na Área, oriundos de diversos programas de Pós-graduação, instituições e estados brasileiros, o que garante a representatividade das diferentes Áreas geográficas de abrangência da Medicina III e que culmina em uma classificação dos Programas de Pós-graduação, com validade para os quatro anos seguintes.

O processo de avaliação quadrienal dos Programas de Pós-graduação (PPG) *stricto sensu* requer, por parte do consultor avaliador, comprometimento, independência, integridade, responsabilidade e



imparcialidade, além de importante dedicação de seu tempo, olvidando-se de sua posição institucional visando, sobretudo, a Área e a evolução das atividades da pós-graduação em nosso País.

Especificamente na Área de Medicina III, algumas particularidades vêm sendo seguidas nessa avaliação: a Pré-avaliação em São Paulo para imprimir caráter único, harmônico e integrado entre os consultores objetivando a garantia da qualidade de avaliação e para readequar os referenciais de avaliação adaptando-os ao desenvolvimento da Área e a Análise e apresentação de cada Programa de Pós-graduação por parte de dois consultores independentes, utilizando-se de métodos áudio visuais expositivos (*Datashow*) para apreciação criteriosa sobre os pontos fortes e fracos e caracterizar a situação específica de cada programa.

Para a Avaliação Quadrienal da Medicina III, todos os possíveis membros do comitê de avaliação se reuniram para a Pré-avaliação ocorrida durante duas semanas de junho em São Paulo, antes do período de Avaliação Quadrienal ocorrida em Brasília, entre 17 a 21 de julho de 2017.

Previamente ao processo de Avaliação Quadrienal, foram realizadas Encontros da Área e várias reuniões com o objetivo de discutir os referenciais (critérios, indicadores e parâmetros) pautados no conjunto de quesitos e itens avaliativos da Ficha de Avaliação. Finalizando o 2º ano do quadriênio, em novembro de 2014, em SP foi realizada a reunião da Medicina III para discussão de avanços na Área, discutindo aperfeiçoamento na Ficha de Avaliação (Áreas de Concentração e Linhas de Pesquisa, Estrutura Curricular, Captação de recursos, Corpo Docente, Importância da Participação Discente na Produção Científica do PPG); aspectos para busca efetiva da internacionalização, otimização e indicadores da avaliação de egressos (política de monitoramento de egressos internacionais e indicadores de atuação, absorção e nucleação de egressos). Foi abordada a discussão da inserção social e solidariedade (ações no ensino médio e fundamental, captação de alunos IC e PG; ações para reduzir assimetrias regionais de recursos humanos) e estratégias para a excelência dos PPG.

O processo de avaliação, em si, teve início em agosto de 2015, quando todos os coordenadores e vice coordenadores dos programas foram convidados para uma reunião de Avaliação Continuada em Brasília, para que cada coordenador pudesse apresentar o seu programa para os demais coordenadores e membros da Comissão de Avaliação. Naquela ocasião, o comparecimento e o interesse de todos os coordenadores foram universais, o que possibilitou discutir, de forma ampla, importantes tópicos relacionados ao desempenho dos programas da Área e a readequação dos indicadores voltadas ao



desenvolvimento da Área. Em seguida, os membros da Comissão e demais coordenadores comentaram sobre os aspectos positivos e negativos de cada programa, apresentando sugestões ao processo e a plataforma Sucupira, visando à sua melhoria. Este documento está disponibilizado na página da Área no site da Capes (<http://www.capes.gov.br/component/content/article/44-avaliacao/4633-medicina-iii>).

Durante a Avaliação Continuada, os coordenadores e membros da comissão puderam discutir em conjunto os diversos tópicos relativos à Avaliação, criando ambiente de profícua colaboração. Percebeu-se o interesse de toda essa comunidade em trabalhar em associação, visando à evolução de todos no processo avaliativo. Ademais, determinados aspectos da avaliação dos programas de pós-graduação foram esclarecidos ao longo de reuniões de acompanhamento anuais durante o quadriênio. Devemos, neste ponto, destacar que essas ocasiões têm sido oportunidades singulares de corrigir desvios, previamente à avaliação. Essas ações, pois, trazem transparência ao processo de avaliação, e o tornam participativo e construtivo.

No sentido mister de aprimoramento continuado da Área, foi realizada, em novembro de 2015, reunião em São Paulo para discussão do “Caderno de Avaliação Medicina III – Indicadores de Avaliação” a ser utilizado na avaliação quadrienal. Também para este sínodo, todos os coordenadores de programas de pós-graduação na Área da Medicina III foram convidados. Naquela reunião foram abordados temas relativos a indicadores efetivos de internacionalização, captação de recursos financeiros, iniciação científica, pós-doutorado, doutorado com período de estágio no exterior, importância da fixação de bolsistas de produtividade em pesquisa e em desenvolvimento tecnológico CNPq, métricas referenciados para avaliação de produtividade científica, como o índice H do docente permanente, do programa de pós-graduação, das dissertações e teses, bem como outros indicadores da produção científica.

Novamente em junho de 2016 em SP foi realizada reunião da Área com coordenadores e secretárias de programa com o tema “A Caminho da Avaliação Quadrienal Final - Avanço da Plataforma Sucupira” para abordar dúvidas de cadastramento de informações e treinamento prático. Dentre os temas foi discutido: Plataforma Sucupira e suas Dificuldades na Importação do Curriculum Lattes, Como evitar perda de dados, Indicador de egressos, Relação do artigo com egresso, Inserção de campos de preenchimentos, Produção Científica com qualificador *Qualis* e categoria dos autores, Identificação de mesma Produção Científica em mais de um PPG e Disciplinas existentes ou ofertadas. Nesta ocasião, a presença de Profa. Talita M Oliveira, Coordenadora Geral de Atividades de

Apoio à Pós-Graduação, da Capes foi essencial para dirimir dúvidas dos participantes. A partir desta reunião um grupo de Docentes Permanentes da Medicina III com participação de um pós-graduando desenvolveu um tutorial prático da Plataforma Sucupira para ser utilizado pela Área da Medicina III.

Outra atividade fundamental à avaliação quadrienal prévia à semana presencial em Brasília foi a revisão e adequação dos parâmetros para a avaliação. Essa atividade demandou esforço conjunto e dedicação de vários consultores, resultando na adoção parâmetros que subsidiaram diversos itens dos vários quesitos que compõem a Ficha de Avaliação, gerando importantes melhorias ao processo e à qualidade da avaliação.

Desde o início de 2017, a coordenação da Área de avaliação vem realizando reuniões presenciais com seus membros consultores, reuniões estas preparatórias para a Avaliação Quadrienal referente ao período de 2013 a 2016. Especificamente, em março de 2017 o grupo de consultores se reuniu em São Paulo, oportunidade na qual foram discutidos os quesitos constantes da Ficha de Avaliação, em todos os seus itens (Proposta do Programa, Corpo Docente, Corpo Discente e Teses Produção Bibliográfica e Inserção Social), com a finalidade de discutir e readequar os indicadores, bem como definir seus conceitos.

Posteriormente, foram realizadas duas reuniões de Pré-avaliação dos programas da Medicina III, nos períodos de 5 a 9 de junho e 19 a 23 de junho de 2017, em São Paulo, quando foram perquiridos todos os Programas de Pós-graduação *stricto sensu* da Medicina III. Para tanto, a coordenação distribuiu os PPG para dois consultores de pré-avaliação (de diferentes instituições) independentes, sem o conhecimento prévio do outro avaliador do mesmo PPG. Participaram desta avaliação, 20 consultores (UFCE, UFPE, UFMG, UFRJ, UNESP, UNICAMP, UNIFESP, USP, USP/RP, UFRGS e UFPR) além da coordenadora e os adjuntos. A participação integral em todos os dias foi de 95% (somente um docente não participou da 2ª semana).

Os consultores analisaram detalhadamente cada qual um mesmo Programa, e apresentaram-no aos membros do Comitê da Pré-avaliação. Nessas duas reuniões, as informações de todos os PPG, referentes ao quadriênio 2013-2016, foram avaliadas e discutidas por todos os consultores.

A coordenação da Área indicou os nomes de professores ligados à PG de todas as regiões do País e pertencentes aos PPG de todas as notas, para que a Diretoria de Avaliação da CAPES indicasse o novo Comitê de Avaliação, constituído por 19 membros, incluídos a Coordenadora e os Adjuntos.

Lydia Masako Ferreira (UNIFESP) – Coordenadora – PQ 1A – PPG nota 6

Iracema Calderon (UNESP) – Adjunta Acadêmica - PQ 1D – PPG nota 5

Jorge Fouto Matias (UFPR) – Adjunto Profissional - PPG nota 4

Consultores dos PPG Acadêmicos:

Alberto Azounel Antunes (USP) – PQ 2 – PPG nota 6

Alberto Schanaider (UFRJ) – PQ 2 - PPG nota 4

Carlos Brandt (UFPE) – PPG nota 5

Cleber Dario Pinto Kruehl (UFRS) – PPG nota 4

Denise de Freitas (UNIFESP) – PQ 2 - PPG nota 7

Diogo Benchiomol (UERJ) – PPG nota 5

Edmund Baracat (USP) – PQ 1A – PPG nota 5

Guilherme Cecatti (UNICAMP) – PQ 1A - PPG nota 7

Jose Jukemura (USP) – PQ 2 - PPG nota 5

Maria José Carmona (USP) – PPG nota 4

Ricardo Cavalli (USP/RP) – PQ 2 - PPG nota 5

Ricardo Pimenta Bertolla (UNIFESP) – PQ 1D - PPG nota 4

Consultores dos PPG Profissionais:

Daniela Francescato Veiga (UNIVAS) – PQ 2 - PPG nota 4

Ivan Tramuja (UFAM) – PPG nota 3

Marcus Vinicius Brito (UEPA) – PPG nota 3

Maria Morard (UNIRIO) - PPG nota 3

Além dos consultores selecionados pela CAPES para compor o Comitê de Avaliação da Medicina III, a Área contou com outros consultores durante a Pré-avaliação ocorrida em São Paulo: Jose Reinaldo Cerqueira Braz (UNESP) – PQ 2 - PPG nota 5, Luiz Francisco Cintra Baccaro (UNICAMP) – PPG nota 7, Lusmar Vera Rodrigues (UFC) – PPG nota 5, Marcelo Riberti (USP/RP) – PPG nota 3 e Norma Penido (UNIFESP) – PPG nota 4.

A divisão e indicação dos programas para os relatores levaram em consideração potenciais conflitos de interesse como o Estado de origem dos consultores, bem como o programa e a Instituição

a que pertencem. Como a avaliação é comparativa, tomou-se o cuidado de destinar programas de mesma nota do triênio anterior para cada avaliador.

Quer-nos crer que as reuniões preparatórias realizadas na cidade de São Paulo foram de primordial importância, vez que geraram informações detalhadas, com extensa e minuciosa avaliação, de cada Programa dentre os 37 programas acadêmicos e 12 programas profissionais da Medicina III. Com isso, na semana da Avaliação Quadrienal da Capes, em Brasília, pôde-se consolidar as avaliações já realizadas, visando a uma análise isenta, educativa e harmônica.

Destarte, na semana da Avaliação Quadrienal na Capes, nos dias 17 a 21 de julho de 2017, todos os membros do Comitê, sortidos de conhecimento extensamente discutido de todos os programas, repassaram uma outra vez todos os itens dos quesitos e detalharam pontos críticos apontados durante a pré-avaliação dos Programas. Além disso, e de especial relevância, todos os Programas em que se vislumbrou a possibilidade de mudança no conceito (tanto ascendente quanto descendente) foram revistos de maneira pormenorizada por todos os avaliadores, cada um deles por mais de duas vezes, por meio de apresentações em tela, ressaltando-se sempre que, em caso do consultor pertencer ao PPG analisado, o mesmo se retirou da sala para proceder à avaliação. Na última revisão, os consultores dos PPG com mudança descendente de conceito permaneceram na sala e puderam fazer seus depoimentos pessoais levando em consideração a avaliação intra-área e o grau de diferenciação entre os conceitos após a readequação dos critérios de caracterização da Área.

### **Mestrado Profissional**

Para a Avaliação Quadrienal dos PPG de MP, a da Medicina III utilizou do mesmo método a análise de desempenho dos Programas Acadêmicos, durante o período anterior e o correspondente de avaliação ocorrida em Brasília.

Pelo pouco tempo relativo de atividade dos programas profissionais da Área da Medicina III, esta foi a primeira avaliação em que os Mestrados Profissionais da Área foram avaliados por um período completo de tempo, no caso o quadriênio.

Para a Pré-avaliação dos Cursos de Mestrados Profissionais (MP), a reunião ocorreu entre os dias 24 a 26 de junho de 2017 em São Paulo com a participação de consultores da UFAM, UEPA, UFPI,

UNIFESP, UNIRIO, UNIVAS e UNICHRISTUS, além da coordenadora da Área e o adjunto do MP. A participação destes consultores foi de 100%.

Além dos consultores selecionados pela CAPES para compor o Comitê de Avaliação da Medicina III descritos acima, a Área contou com outros consultores na Pré-avaliação: Antonio Carlos Aloise (UNIFESP) – MP nota 3, Eduardo Jucá (UNICHRISTUS) – MP nota 3, Elvio Bueno Garcia (UNIFESP) - MP nota 3, Lis Marinho (UFPI) - MP nota 3 e Taylor Sormanti (UNIVAS) - MP nota 4.

## II. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A “FICHA DE AVALIAÇÃO”

O maior problema da avaliação são as informações, principalmente, no tocante às publicações, mal apresentadas e em alguns casos equivocadas. É importante que os coordenadores dos programas e os Pró-Reitores de Pós-graduação (PG) das instituições (IES) sejam alertados quanto às informações inseridas na plataforma Sucupira para não prejudicar o PPG.

Em maio de 2017, em reunião presencial na CAPES em Brasília, através de dados da plataforma sucupira recebidos pela Área foram identificadas pelos técnicos que gerenciam a plataforma publicações em duplicata ou inconsistentes para serem avaliadas quanto possibilidade de glosas das mesmas por consultores. Após as referidas análises, as glosas foram realizadas pelos consultores e coordenação da Área. Mesmo assim durante a avaliação foram identificadas publicações duplicadas, incompletas e inconsistentes na produção científica de artigos completos publicados em periódicos.

Houveram mudanças no *layout* da plataforma Sucupira cerca de 30 dias antes do início da avaliação e, portanto, da utilização da plataforma da mesma para a avaliação quadrienal, considerado negativo pela Área, pois afeta o desempenho dos consultores no uso da ferramenta.

Os membros do Comitê realizaram a análise prévia dos dados dos PPG inseridos na Plataforma Sucupira e dos dados da planilha enviada pela CAPES. Com o preenchimento de uma Ficha de Avaliação em documento *word*, durante a reunião na sede da CAPES, em Brasília, os dados foram transferidos para a Ficha de Avaliação *on-line*. Durante o preenchimento da ficha de avaliação *on-line*, houveram pequenas dificuldades, como a dimensão dos campos para o preenchimento da ficha de avaliação era pequeno e não ajustável, a fonte e o tamanho do texto *word* era fixo e pequeno dificultando a visualização para correção. Foi detectado que não há no Sucupira um local para inserir a



produção científica dos alunos de Iniciação Científica o que a Área sugere colocando loco específico para tal.

A seguir, descrevemos um resumo das Considerações Gerais sobre a Ficha de Avaliação (quesitos e itens):

## **I. Análise da Proposta do Programa**

O preenchimento da proposta do programa é fundamental para apresentar o programa de pós-graduação, sendo importante apresentar a proposta com o compromisso de mostrar que o programa apresenta consistência e coerência no seu processo de formação e em suas atividades de pesquisa, tendo em vista suas disciplinas, infraestrutura, áreas de concentração, linhas e projetos de pesquisa, corpo docente e o apoio e comprometimento institucional.

*1.1 Coerência, consistência, abrangência e atualização das áreas de concentração (AC), linhas de pesquisa (LP), projetos em andamento e proposta curricular.*

Neste item, foram analisados, na proposta do programa o caráter *stricto sensu*, a coerência das AC, LP e projetos, o número e a adequação dos projetos em cada LP, a participação de docentes permanentes, dos alunos de pós-graduação e de graduação. Em relação à grade curricular de disciplinas, foi considerada a presença de currículo nuclear, com disciplinas de formação de pesquisadores e disciplinas de apoio às LP. Foram analisadas a coerência das ementas, a participação dos Docentes Permanentes (DP) e a adequação e a atualização das referências bibliográficas utilizadas.

*1.2. Planejamento do programa com vistas a seu desenvolvimento futuro, contemplando os desafios internacionais da Área na produção do conhecimento, seus propósitos na melhor formação de seus alunos, suas metas quanto à inserção social mais rica dos seus egressos, conforme os parâmetros da Área.*

Neste item foram analisados se foi definido claramente o planejamento estratégico com metas de desenvolvimento futuro, a política de contratação, renovação e credenciamento e descredenciamento do corpo docente, consolidação das LP, apoio institucional, modernização e expansão dos laboratórios e parque instrumental do próprio PPG, estrutura curricular apoio administrativo e critérios de auto avaliação e estratégia de conhecimento do destino dos egressos.

### *1.3. Infraestrutura para ensino, pesquisa e, se for o caso, extensão.*

Foram consideradas as condições estruturais que os programas possuem para realizar seus projetos, tanto os laboratórios próprios como os institucionais e infraestrutura para formação de recursos humanos. As captações de financiamento também foram analisadas, tanto em relação a fonte de captação, a coerência com as LP e AC, aos valores obtidos assim como ao número de DP envolvidos, pois representam o suporte da implementação ou melhoria da infraestrutura.

## **II. Análise do Corpo Docente**

*2.1. Perfil do corpo docente, consideradas titulação, diversificação na origem de formação, aprimoramento e experiência, e sua compatibilidade e adequação à Proposta do Programa.*

A composição do corpo docente foi analisada verificando-se a proporção de DP, Docentes Colaboradores (DC) e Docentes Visitantes (DV). Alguns dados foram claramente apresentados na proposta, como a formação dos docentes, analisando sua experiência na Área, incluindo sua projeção nacional e internacional; os DPs visitantes em outras instituições de ensino superior (IES) internacionais; professores visitantes com intercâmbio, parceria e produção científica conjunta; consultoria técnico científica (IES, órgãos de fomento, ministérios, etc.); editor, editor associado e editor de Área e revisores; orientador de doutorado sanduíche; orientador de pós-doutorado nacional e internacional e o índice h do *Scopus* do Docente Permanente, valorizando o impacto positivo do corpo docente ao PPG (competências e ações focadas à implementação e consolidação do programa).

*2.2. Adequação e dedicação dos docentes permanentes em relação às atividades de pesquisa e de formação do programa.*

Foram analisados os percentuais de DP, DC e DV verificando-se a dependência do programa nos DC e/ou DV. A ênfase foi focada nas orientações e titulações dos alunos, além da participação em projetos e disciplinas, o regime de dedicação ao PPG, o percentual de docentes permanentes em outros PPG (analisando destes a produção e a formação de alunos no PPG da Área), a quantidade de DP aposentados e/ou colaboradores observando-se a dependência nos mesmos e instabilidade do programa.

*2.3. Distribuição das atividades de pesquisa e de formação entre os docentes do programa.*

Foram considerados fatores relacionados às atividades dos DP em disciplinas, ao número de alunos em orientação e titulados no programa e ao número de supervisão de pós-doutorado nacional. O doutorado sanduiche e ou pós-doutorado internacional, quando presente, também foi considerado como item de excelência, tendo sido avaliadas a presença, atuação e produção conjunta.

*2.4. Contribuição dos docentes para atividades de ensino e/ou de pesquisa na graduação, com atenção tanto à repercussão que este item pode ter na formação de futuros ingressantes na PG, quanto (conforme a Área) na formação de profissionais mais capacitados no plano da graduação.*

A orientação dos DP na iniciação científica (IC) e a participação em atividades na graduação foram os fatores mais importantes neste item. Como apontado anteriormente, não há no Coleta-Capes um local adequado para caracterizar o aluno de IC, com a necessidade de indicar nome dos alunos, projeto, financiamento, orientador e eventuais resultados. Sendo assim, a Área orienta os PPG a descreverem estes dados na proposta do programa. Chamou a atenção o número crescente de alunos de IC em muitos programas, no entanto ainda com baixa participação na produção bibliográfica descrita na proposta.

*2.5. Proporção do corpo docente com importante captação de recursos para pesquisa (Agências de Fomento, Bolsa de Produtividade em Pesquisa ou Desenvolvimento Tecnológico, Financiamentos Nacionais e Internacionais, Convênios etc.)*

A captação de recursos pode ser identificada em dois locais do Sucupira: na Proposta do Programa e na aba de financiamento da plataforma Sucupira. Na captação de recursos em agências de fomento à pesquisa, foi observados apenas os novos projetos financiados no período e os seguintes detalhes: o título do projeto de pesquisa (que deve constar no Lattes do docente responsável pela pesquisa), o valor, o docente responsável, a outorga dos recursos, a fonte financiadora (internacional pública ou privado, nacional pública ou privado, por exemplo), a abrangência do *grant* (estudo multicêntrico internacional ou nacional, cooperação internacional ou nacional), o processo seletivo a que o projeto e o docente concorreram e a vigência do projeto. De forma a objetivar a avaliação desse quesito, a Área de Medicina III discriminou critérios para a captação de recursos que leva em consideração 5 aspectos do financiamento de pesquisa: fonte, tipo de processo seletivo, outorga, abrangência e montante. A depender das características de cada um desses aspectos, cada captação de

financiamento obteve um escore para classificação da captação dos PPG. Alguns programas descreveram dados anteriores ao quadriênio ou incompletos o que muitas vezes prejudicaram a análise.

O percentual de DP com bolsas de produtividade em pesquisa do CNPq foi considerado, observando-se aumento do número de bolsistas nos programas da Área, em relação aos triênios anteriores.

### **III. Análise do Corpo Discente, Teses e Dissertações**

*3.1. Quantidade de teses e dissertações defendidas no período de avaliação, em relação ao corpo docente permanente e à dimensão do corpo discente.*

Neste item, foi avaliada a eficiência do programa em formar seus alunos, por meio do percentual de alunos titulados no quadriênio em relação ao número de alunos matriculados no início ano + nova matrícula, a participação dos alunos nos projetos, e o número de orientações e titulações dos alunos entre os DP. A participação de DC e DV em atividades de orientação e/ou titulação foi observada verificando possível dependência do programa nestes docentes. Foram analisadas a relação das titulações de Mestrado/Doutorado e a taxa de desligamento ou abandono além da participação de discente em atividades e estágios docentes vinculados ao seu projeto de pesquisa e à LP do programa.

*3.2. Distribuição das orientações das teses e dissertações defendidas no período de avaliação em relação aos docentes do programa.*

Este item representa a essência de um PPG de forma que o mesmo foi avaliado e valorizado pela Área. Foi considerado o número de DP que efetivamente tiveram alunos titulados no quadriênio e verificado homogeneidade da atividade de orientação/titulação entre os DP (de importância para a estabilidade e consistência do programa) levando em consideração que em geral os docentes *seniors* apresentam maior número de orientações e titulações de alunos coerente com a produção científica dos mesmos.

*3.3. Qualidade das Teses e Dissertações e da produção de discentes autores da pós-graduação e da graduação (no caso de IES com curso de graduação na área) na produção científica do programa, aferida por publicações e outros indicadores pertinentes à área.*

Foram utilizados vários parâmetros para identificar a participação dos alunos nas publicações, tanto na produção geral como nos estratos superiores do *Qualis*. Foi considerado a média do número de pontos referentes à produção discente no quadriênio, em relação ao número médio de docentes permanentes no período por ano. Foi avaliado a qualidade da PC discente com base no *Webqualis*, o número de publicações discentes e egressos/ total de publicações no PPG e relação das publicações com autoria discente ou egresso em relação ao número de titulados no quadriênio.

*3.4. Eficiência do Programa na formação de mestres e doutores bolsistas: Tempo de formação de mestres e doutores e percentual de titulados.*

O tempo de titulação foi analisado e facilmente obtido em planilhas, detalhado o tempo médio e mediana de titulação de Mestrado e doutorado, além do tempo mínimo e máximo de titulação de cada aluno.

#### **IV. Análise da Produção Intelectual**

##### *4.1. Publicações qualificadas do Programa por docente permanente.*

A produção bibliográfica não foi apresentada adequadamente por vários programas da área, sendo identificadas muitas incorreções, como a falta ou troca de autores e duplicação de trabalhos, ano equivocado de publicação, além de inclusões de artigos de autoria discente, sem o envolvimento de DP. Este fato poderia ser corrigido se houvesse obrigatoriedade da inserção de dados a partir de bases informatizadas. Fica a sugestão da Área para a melhoria da Plataforma Sucupira.

A produção foi quantificada e estratificada segundo o critério do *Qualis*, sendo considerados os dados totais dos programas. Para os programas com conceitos superiores, a produção do DP com discentes, em estratos A1, A2 e B1 foi considerada como decisiva.

Foi considerada a pontuação em A1, 100, A2, 80, B1, 60, B2, 40, B3, 20, B4 10 e B5 0 e a soma da pontuação de todos os artigos dos DP dividido pela média do número de DP no quadriênio.

*4.2. Distribuição de publicações qualificadas em relação ao corpo docente permanente do Programa.*

Neste item, a produção identificada no quesito anterior foi, agora, valorizada pela média, mediana e quartis dos DP, considerando o número de pontos atingidos por, pelo menos, 80% dos

docentes permanentes tendo sido realizada a média/mediana e quartis dos DP do PPG por nota para determinar essa pontuação.

#### *4.3. Produção técnica, patentes e outras produções consideradas relevantes.*

O número de programas com patentes na área ainda é baixo pelas dificuldades e tempo na operacionalização do processo. Muitas instituições não consolidaram os seus Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) dificultando e retardando os processos. No entanto, notam-se programas com várias iniciativas de tecnologia e inovação. A Medicina III valorizou as patentes, particularizando suas diferentes etapas: depósito, concessão e licenciamento.

## **V. Análise da Inserção Social.**

### *5.1. Inserção e impacto regional e (ou) nacional do programa.*

Todos os dados deste item estão descritos textualmente na proposta dos programas e as informações foram heterogêneas, sendo que muitos programas apresentaram dados de forma genérica, sem identificação do local, nome e atividade de seus egressos para possibilitar a análise de impacto do programa.

Foi considerado o papel que o programa desenvolve na própria região e no país em termos de formação de pessoas qualificadas e no desenvolvimento de pesquisa e avaliado os impactos educacional, tecnológico, sanitário, econômico, político, social do programa na reunião.

### *5.2. Integração e cooperação com outros programas e centros de pesquisa e desenvolvimento profissional relacionados à área de conhecimento do programa, com vistas ao desenvolvimento da pesquisa e da pós-graduação.*

Foi considerada as interações que o programa mantém com seus congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico regional e nacional, com foco na Inserção Social. Foram consideradas a atuação em termos de mestrado ou doutorado interinstitucional e a integração e cooperação com outros programas e centros de pesquisa, como exemplo, Minter, Dinter e outros programas oficiais que caracterizam solidariedade. O detalhamento da descrição do número do processo, quantidade de docentes, especificando-os e caracterizando sua

titulação e atuação no programa (carga docente, atividade com alunos, impacto de sua atuação regional) são fundamentais para a análise do item.

### *5.3 - Divulgação, Visibilidade e Transparência dada pelo programa à sua atuação.*

Os portais dos programas foram analisados e a maioria deles está adequadamente apresentada e visibilizadas com detalhamento de todos os quesitos.

Para a visibilidade, foi considerado o *site* em inglês/espanhol; detalhamento do PPG (histórico, evolução e auto avaliação); a nota de todas as avaliações anteriores e da atual; as fichas de avaliação dos quadriênios passados disponibilizados; as áreas de concentração, linhas de pesquisa, do programa e projetos em cada LP; o corpo docente com *link* ao currículo Lattes; o corpo discente com *link* ao currículo Lattes; a estrutura curricular voltada ao *stricto sensu*, com ementa das disciplinas, responsáveis e referências, dos anos passados e atual; a lista dos alunos com datas da matrícula, projetos, LP a que pertence, cronograma; os critérios de seleção do corpo docente e discente; as publicações e patentes listadas com *link* ao artigo; o detalhamento dos alunos IC, doutorado sanduíche e pós-doutorado e o destino dos egressos (nucleação).

### III. CONSIDERAÇÕES SOBRE:

- QUALIS PERIÓDICOS
- QUALIS ARTÍSTICO\*
- CLASSIFICAÇÃO DE LIVROS\*
- CLASSIFICAÇÃO DE PRODUÇÃO TÉCNICA\*

\* quando pertinente

#### PROGRAMAS ACADÊMICOS

Após a Coordenação da Área ter recebido da CAPES a planilha Excel contendo a relação de veículos com publicações da Área no período de 2013 a 2016, iniciou-se o processo de classificação que incluiu várias etapas. Primeiramente, foram identificados periódicos descontinuados, que foram desabilitados como periódicos na listagem atual. Foram ainda identificados periódicos que estavam duplicados, triplicados ou quadruplicados na listagem devido a diferentes ISSN por versões impressas ou *online*. Estas diferentes formas foram todas unificadas e passaram a ter um único código identificador. Após uma depuração da lista de 1971 periódicos (442 periódicos unificados, 194 total de unificações e 10 não periódicos), restaram 1713 periódicos.

A Comissão decidiu manter os mesmos princípios gerais adotados nas revisões do *Qualis* periódicos da área de Medicina III para os anos de 2013, 2014 e 2015, expressos no respectivo documento disponível na página web da área de Medicina III no link <http://www.capes.gov.br/component/content/article/44-avaliacao/4633-medicina-iii>.

Os procedimentos e critérios gerais utilizados para a revisão do *Qualis* periódicos da Área de Medicina III foram:

- 1) Classificação dos periódicos sem distinção *a priori* de áreas de conhecimento ou especialidades;
- 2) Utilização dos índices bibliométricos Fator de Impacto (JCR), *Cites/doc/2years* (SJR) para classificação nos estratos A1 a B3 do *Qualis* daqueles periódicos listados nas bases *JCR* e *Scopus*;
- 3) Para os periódicos não listados nas bases *JCR* e *Scopus* procedeu-se a avaliação em base *PubMed*, para fins de classificação no estrato B4;
- 4) Para os periódicos não listados nas bases *JCR*, *Scopus* e *Pubmed* procedeu-se a uma avaliação de cada um deles em termos de adequação das práticas editoriais (revisão por pares, corpo editorial,



missão e escopo, editora, entre outros) e presença em bases de indexação (*Scielo*, *Lilacs*) para fins de classificação no estrato B5;

- 5) Os títulos correspondentes a anais de congresso ou seminários, catálogos, obras seriadas, publicações em boletins, revistas de divulgação científica, e periódicos sem informações suficientes para adequada classificação segundo os critérios utilizados foram considerados como não periódicos para os PPG Acadêmicos;
- 6) Revistas técnicas e periódicos cuja publicação cessou ou foi descontinuada foram excluídos da lista e, portanto, não classificados.

### **Procedimentos específicos para classificação dos periódicos listados nas bases *JCR* e *Scopus* (estratos A1 a B3)**

Os índices bibliométricos utilizados foram aqueles referentes ao ano de 2016, disponíveis no momento em que a revisão foi realizada. Inicialmente foram comparados os valores do Fator de impacto do *JCR*, do *Cites/doc/2years* do *Scimago* (equivalentes em seu conceito e forma de cálculo) e, para cada veículo, o maior valor foi tomado como o fator unificado de qualificação do periódico.

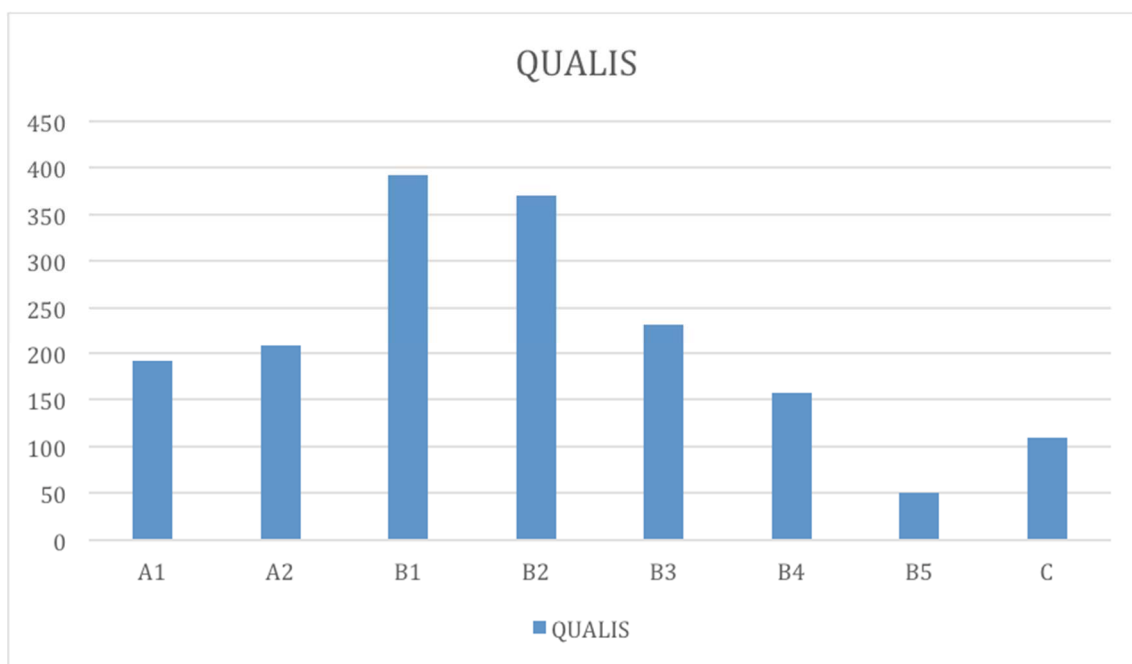
Os periódicos sem valores tanto no *JCR* como no *Scimago*, mas indexados atualmente no *PubMed*, foram classificados no estrato B4. Os critérios para definição dos estratos foram os respectivos percentis do fator unificado de qualificação (FI ou *Cites/doc/2years*, qual maior), com uma aproximação com o objetivo de poder cumprir com o número máximo de periódicos em cada estrato, segundo as recomendações da Capes.

Os procedimentos específicos para classificação dos periódicos não listados nas bases *JCR*, *Scopus* e/ou *Pubmed* (estratos B5 a C) foram os seguintes: Estrato B5: indexação na base *Scielo* e/ou *Lilacs* e Estrato C: revistas não presentes nas bases de indexação utilizadas e anteriormente referidas.

Assim, a aplicação da regra da CAPES para o *Qualis*, a qual determina que o número de periódicos no estrato  $A1 < A2$ ;  $A1+A2 \leq 25\%$ ; e  $A1+A2+B1 \leq 50\%$ , permitiu estabelecer a seguinte estratificação (Tabela 1 e Gráfico 1):

**Tabela 1.** Estratificação dos periódicos da Medicina III (2016)

<b>Estratos</b>	<b>FI mais elevado JCR /cites per doc</b>	<b>“n” periódicos valor absoluto e relativo</b>
<b>A1</b>	$\geq 4,15$	192 (11,208%)
<b>A2</b>	$\geq 3,02$	208 (12,142%)
<b>B1</b>	$\geq 1,96$	393 (22,942%)
<b>B2</b>	$\geq 1,04$	370 (21,599%)
<b>B3</b>	$\geq 0,01$	231 (13,485%)
<b>B4</b>	<i>Pubmed</i>	158 (9,223)
<b>B5</b>	<i>Scielo e Lilacs</i>	51 (2,977%)
<b>C</b>	Não atenderam	110 (6,942%)
<b>Total</b>		1713 (99,997%)



**Gráfico 1.** Representação gráfica da estratificação dos periódicos da Medicina III (2016)

- Para  $A1 < A2$

Os periódicos A1 foram totalizados em 192. Os A2 foram em 208. Os periódicos A1 corresponderam a 11,208% e os A2 a 12,142% dentre todos os periódicos, respeitando a regra estabelecida.

- Para  $A1 + A2 < 25\%$

A soma de A1 e A2 correspondeu a 400 periódicos (23,35%).

- $A1 + A2 + B1 < 50\%$

A soma de A1, A2 e B1 correspondeu a 793 periódicos (44,949%).

A partir das regras da Capes para os estratos A1, A2 e B1, é descrita a classificação A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C (Tabela 1).

Foram classificados como A1 os 192 (11,208%) periódicos da Área com FI que variaram de 4,150 a 59,558 (média de 7,636 e mediana de 5,531).

Foram classificados como A2 os 208 (12,142%) periódicos da Área com FI que variaram de 3,020 a 4,09715 (média de 3,547 e mediana de 3,468).

Foram classificados como B1 os 393 (22,942%) periódicos da Área com FI que variaram de 1,960 a 3,015 (média de 2,472 e mediana de 2,450).

Foram classificados como B2 os 370 (21,599%) periódicos da Área com FI que variaram de 1,040 a 1,953 (média de 1,556 e mediana de 1,570).

Foram classificados como B3 os 231 (13,485%) periódicos da Área com FI que variaram de 0,010 a 1,030 (média de 0,619 e mediana de 0,650).

Foram classificados como B4 os 158 (9,223%) periódicos que não apresentavam FI, mas estavam indexados na base *Pubmed*.

Foram classificados como B5 os 51 (2,977%) periódicos que não apresentavam FI, mas estavam indexados nas bases *Scielo* (*Scientific Electronic Library On line*, do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e/ou *Lilacs* (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Foram classificados como C os 110 (6,942%) os periódicos científicos que não atenderam às boas práticas editoriais, tendo como referencial os critérios disponíveis na COPE ([publicationethics.org](http://publicationethics.org)) e/ou não atenderam aos critérios dos estratos de A1 a B5.



Foram classificados como NPC 10 periódicos, de acordo com a definição estabelecida.

Os periódicos nacionais *Acta Cirúrgica Brasileira* e *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* foram considerados pela Área como de maior representatividade experimental e clínica, respectivamente (por votação presencial de todos os coordenadores dos PPG em Brasília, por votação eletrônica em 2011 e após reunião realizada em outubro de 2016) e mantiveram o *upgrade* de dois estratos acordados nos Encontros da Medicina III.

O sistema de qualificação dos periódicos (*Qualis*) é apropriado para todos os programas de PG no Brasil. Possibilita, por um lado, qualificar os programas de uma forma uniforme neste quesito, estimula e obriga os programas a publicar, ou ao menos tentar publicar, nas revistas de maior impacto, o que, por sua vez, obriga os programas a pensar mais detalhadamente nos projetos de pesquisa a serem realizados. Não é possível ter projetos de pesquisa excelentes, com financiamento e alunos excelentes de PG e IC e não conseguir publicar em periódicos de impacto. Os coordenadores e os docentes, permanentes ou colaboradores, devem assumir que a publicação é altamente competitiva, mas que, ao mesmo tempo é a única forma que existe de socializar o conhecimento.

Quanto à classificação de livros ou outras produções técnicas, a Medicina III não os tem considerado como produção intelectual para a modalidade Acadêmica, e, portanto, não foi realizado o *Qualis* dessa produção para os PPG Acadêmicos.

IV. Ficha de Avaliação para o Quadriênio 2013-2016 Programas Acadêmicos			
Quesitos / Itens	Peso*	Definições e Comentários sobre o Quesito/Itens	
<b>1 – Proposta do Programa</b>			
1.1. Coerência, consistência, abrangência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e proposta curricular.	50%	MB = plenamente consistente B = adequadamente consistente R = razoavelmente consistente F = pouco consistente D = inconsistente	Avaliação qualitativa A proposta deve estar inserido em instituição com comprometimento acadêmico e infraestrutura própria e também equipamentos multiusuários comuns. Não deve ter superposição de objetivos com programas de RM ou outros cursos lato sensu. Observar justificativa de pertinência das AC, LP, estrutura curricular e projetos desenvolvidos. Fonte: proposta, linhas de pesquisa (LP), projetos e disciplinas
1.2. Planejamento do programa com vistas a seu desenvolvimento futuro, contemplando os desafios internacionais da área na produção do conhecimento, seus propósitos na melhor formação de seus alunos, suas metas quanto à inserção social mais fortalecida dos seus egressos, conforme os parâmetros da área.	20%	MB = plenamente consistente B = adequadamente consistente R = razoavelmente consistente F = pouco consistente D = inconsistente Analisar foco de planejamento nas necessidades regionais e locais, sustentabilidade do programa e internacionalização.	Avaliação qualitativa Observar se a infra estrutura e outros quesitos e planejamento de melhoria face aos desafios encontrados. Analisar se foi definido claramente a política de contratação/renovação e credenciamento/descredenciamento do corpo docente, consolidação das LP, apoio institucional, modernização e expansão dos laboratórios e parque instrumental do próprio PPG, estrutura curricular (PPG notas 6 e 7 com pelo menos uma disciplina em inglês), apoio administrativo e critérios de auto avaliação e estratégia de conhecimento do destino dos egressos. Fonte: proposta do programa
1.3. Infraestrutura para ensino, pesquisa e, se for o caso, extensão.	30%	MB= equipamentos, instalações e biblioteca plenamente suficientes; B = equipamentos, instalações e bibliotecas adequados R = equipamentos, instalações e biblioteca mínimos F = equipamentos, instalações e biblioteca insuficientes para o funcionamento do programa D = equipamentos, instalações e biblioteca inexistentes	Avaliação qualitativa dos dados: Apresentação detalhada da infraestrutura voltada à formação de RH, a pesquisa e aos projetos do PPG; verificar e anotar se a infraestrutura é multiuso da instituição ou própria do PPG. Indicadores de comprometimento da instituição, para o adequado funcionamento do programa (aporte da infraestrutura; contratação de docentes; incorporação de pós-doutores e

\* Peso do Quesito na nota final e peso do Item dentro do Quesito

	<p>Descrever sustentabilidade do programa.</p> <p>Analisar se alunos estão inseridos em convênios internacionais e a PC relacionada com autoria docente e discente.</p> <p>Avaliar captação de recursos e estrutura administrativa realizada pela instituição (comprometimento institucional) e pelo PPG.</p> <p>É importante esclarecer ainda que um mesmo financiamento poderá pontuar para mais de um docente, desde que todos estejam especificamente contemplados na proposta. A pontuação para o item “outorga” será então diferenciado para cada docente envolvido: 20 pontos se for nominal ao docente permanente (DP) do programa; 15 pontos se for para o DP da mesma instituição e 10 pontos se for para o DP de outra instituição.</p>	<p>mecanismos de apoio à pesquisa; medidas institucionais que propiciem a implantação de infraestrutura mínima de pesquisa (área física adequada, biotérios...) ou sob a forma de disponibilidade de recursos humanos (RH) (técnicos, biólogos...), recursos de informática, apoio à orientação em análise de dados e estatística.</p> <p>Apoio de hospitais universitários com políticas voltadas para pesquisas translacionais e tecnológicas.</p> <p>Captação de recursos em agências de fomento à pesquisa:</p> <p>a) Apresentar o título do projeto; os nomes do docente permanente (DP) responsável e dos colaboradores docentes (DC) e discentes desse projeto; explicitar se os docentes são do programa ou de outro programa; período de execução e do auxílio, acompanhado pelo número do projeto; valores aprovados para custeio e permanente; citar agência de fomento à pesquisa; mencionar essa captação no currículo Lattes do responsável pelo projeto; apresentar a produção bibliográfica, as teses, as dissertações e patentes resultantes desse projeto.</p> <p>b) Programas assistenciais: PPSUS com número e apoio do Ministério, apoio de governos estaduais e federais; instituições, departamentos e disciplinas envolvidos; título do projeto; nomes do docente responsável e dos colaboradores docente e discente desse projeto; explicitar se os docentes são do programa ou de outro programa; período de execução do auxílio e número do projeto; valores aprovados para custeio e permanente; mencionar essa captação no currículo Lattes do responsável pelo projeto; apresentar a produção bibliográfica, as teses, as dissertações e patentes resultantes desse projeto.</p> <p>c) Desenvolvimento de pesquisas arquitetadas pela iniciativa privada ou pelo programa de pós-graduação</p>
--	--	--

			<p>(PPG) (estudos multicêntricos, etc..), valorizando a participação do docente como pesquisador principal, colaboradores, etc.; instituições, departamentos e disciplinas envolvidos; título do projeto; os nomes do docente responsável e dos colaboradores, docentes e discentes desse projeto; se os docentes são do programa ou de outro programa; período de execução do auxílio e número do projeto; valores aprovados para custeio e permanente; se essa captação está descrita no currículo Lattes do responsável DP pelo projeto; produção bibliográfica, teses, dissertações e patentes resultantes desse projeto nacional ou internacional com identificação da autoria internacional.</p> <p>Fonte: proposta do programa</p>
<b>2 – Corpo Docente</b>	<b>20%</b>		
<p>2.1.Perfil do corpo docente, consideradas titulação, diversificação na origem de formação, aprimoramento e experiência, e sua compatibilidade e adequação à Proposta do Programa</p>	<b>10%</b>	<p>Avaliar a porcentagem de docentes permanentes que atendem os requisitos de:</p> <p>(1) experiência na área, incluindo sua projeção nacional e internacional</p> <p>(2) DP visitantes em outras instituições de ensino superior (IES) internacionais; professores visitantes com intercâmbio, parceria e produção científica conjunta</p> <p>(3) consultoria técnico científica (IES, órgãos/agências de fomento, ministérios, etc.)</p> <p>(4) editor, editor associado e editor de área e revisor de periódico</p> <p>(5) orientador de doutorado sanduíche</p> <p>(6) orientador de pós-doutorado nacional / internacional</p> <p>(7) Índice h <i>Scopus</i></p>	<p>Avaliação quantitativa e qualitativa</p> <p>Valorizar impacto positivo do corpo docente ao PPG (competências e ações focadas à implementação e consolidação do programa).</p> <p>Avaliar Índice h do <i>Scopus</i> dos DP.</p> <p>DP dos PPG notas 6 e 7 devem demonstrar liderança científica nas LP do PPG.</p> <p>Fonte: corpo docente, vínculo, formação e currículo Lattes</p>

<p>2.2. Adequação e dedicação dos docentes permanentes em relação às atividades de pesquisa e de formação do programa.</p>	<p><b>30%</b></p>	<p>1. Avaliar a dimensão do corpo docente em relação às demandas, em ensino na graduação e PG, orientação e pesquisa.</p> <p>Verificar a proporção de docentes permanentes, colaboradores e visitantes (não há limites para essas categorias, mas recomenda-se que a maior parte das atividades de ensino, orientação e pesquisa seja realizada por DP).</p> <p>% de Docentes Colaboradores e atividades de orientação e titulação verificando possível dependência do programa nos DC</p> <p>2. Verificar a % de DP que atuaram nos quatro anos do quadriênio</p> <p>% Prof. Aposentado</p> <p>% Renovação DP: Expansão institucional / % Profs. Ativos (importância para inserção de novas ideias e LP/LACT, além de manter o equilíbrio e o desenvolvimento do curso ou programa, preferencialmente sem endogenia do corpo docente).</p> <p>% Renovação: MB = 10-20%</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>De acordo com a média de DP avaliada pelos programas da Medicina III nos três últimos quadriênios observou-se 9 a 27 DP, média de 15 DP/PPG. A M Medicina III recomenda: Número mínimo de DP: 10 docentes permanentes para cursos de Mestrado Acadêmico e de Mestrado Profissional. 12 DP para programas de Mestrado e Doutorado, cursos de Doutorado e programas notas 6 e 7.</p> <p>Em caráter transitório e excepcional 30% DP poderão participar em outro PPG, desde que a Formação de intelectual e bibliográfica sejam compatíveis. Maior excepcionalidade é a participação do DP em três PPG, o que não deve ultrapassar a 10% dos DP do PPG, analisando a PC além da média e a justificativa do mesmo.</p> <p>A quantidade de DP aposentados e/ou colaboradores pode denotar dependência do PPG e poderá prejudicar a perenidade do programa.</p> <p>Fonte: corpo docente vínculo</p>
<p>2.3. Distribuição das atividades de pesquisa e de formação entre os docentes do programa.</p>	<p><b>30%</b></p>	<p>Avaliar a porcentagem de DP que participam das atividades de formação (disciplinas e orientação/titulação) e de pesquisa.</p> <p>Avaliar número mínimo de alunos/docentes permanentes e % de DP com 3 a 12 alunos,</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>Em caráter transitório e excepcional 30% DP poderão participar em outro PPG.</p> <p>A relação Alunos/DP com mais de oito até 20 alunos, deve ser restrita a 40% dos DP de PPG notas <math>\geq 5</math>, a 20% para</p>



		<p>correlacionar com PC e titulação.</p> <p>Caso PC seja incompatível com o “n” de alunos esses conceitos serão reanalisados.</p> <p>Considerar Proporção de DP com mais de 3 alunos até 12 alunos.</p> <p>Internacionalização: avaliar presença, atuação e produção conjunta. (obrigatório para os cursos notas 6 e 7). Avaliar doutorado sanduíche ou pós doutorado internacional / DP</p>	<p>PPG nota 4 e 0 para Cursos nota 3.</p> <p>Para os DP com 9 até 20 alunos devem ser respeitados os seguintes critérios qualitativos: 1. Fluxo de alunos titulados deve ser <math>\geq 35\%</math>; 2. PC e tecnológica de elevado nível e compatível com PPG nota <math>\geq 5</math>.</p> <p>Considerada as excepcionalidades, não poderão ter conceito MB nesse quesito, programas que tiverem DP com um número de alunos maior que o permitido e que não tiverem uma produção bibliográfica e de formação compatível com a nota pregressa do programa/curso.</p> <p>** Proporção de DP com <math>\leq 2</math> alunos no quadriênio deve ser assinalada</p> <p>Indicador: proporção de docentes permanentes que realizam atividades de pesquisa, orientação e docência</p> <p>Fonte: corpo docente atuação</p>
<p>2.4. Contribuição dos docentes para atividades de ensino e/ou de pesquisa na graduação, com atenção tanto à repercussão que este item pode ter na formação de futuros ingressantes na PG, quanto (conforme a área) na formação de profissionais mais capacitados no plano da graduação. Obs: este item só vale quando o PPG estiver ligado a curso de graduação; se não o estiver, seu peso será redistribuído proporcionalmente</p>	<p>20%</p>	<p>Avaliar a porcentagem de DP: 1. em disciplinas de graduação 2. em orientação de estudantes de graduação, sendo recomendada e valorizada a inserção de alunos em projetos de iniciação científica. Considerar o número de DP com orientação de alunos de IC (com e sem bolsa) no quadriênio.</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>Indicador: proporção de docentes permanentes com atividades na graduação (ensino, iniciação científica, orientação de trabalho de conclusão)</p> <p>Fonte: proposta do programa e corpo docente atuação</p>

entre os demais itens do quesito.															
2.5. Proporção do corpo docente com importante captação de recursos para pesquisa (Agências de Fomento, Bolsa de Produtividade em Pesquisa ou Desenvolvimento tecnológico, Financiamentos Nacionais e Internacionais, Convênios, etc)	10%	<p>Avaliar:</p> <p>% de DP que captaram financiamento para realização de pesquisa (de agências de fomento nacionais e internacionais).</p> <p>Nos três últimos triênios, tem sido enfatizada a importância da Bolsa Produtividade Pesquisa.</p> <p>Bolsa Produtividade Pesquisa (Pesquisador CNPq nível 1 ou 2; sênior ou de Desenvolvimento em Inovação Tecnológica CNPq)</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>50% dos DP de PPG notas 6 e 7 devem ter pelo menos uma captação de recurso durante o quadriênio.</p> <p>Indicador: Liderar ou participar de equipe de projetos de pesquisa com financiamento e ter bolsa de produtividade em pesquisa de agências de fomento</p> <p>Fonte: Projetos de pesquisa, proposta do programa, listagem de bolsistas</p>												
<b>3 – Corpo Discente, Teses e Dissertações</b>	<b>35%</b>														
3.1. Quantidade de teses e dissertações defendidas no período de avaliação, em relação ao corpo docente permanente e à dimensão do corpo discente.	20%	<p>Avaliar a porcentagem de discentes:</p> <p>1. titulados no quadriênio em relação ao número de alunos matriculados no início ano + nova matrícula.</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>Mestrado</td> <td>Doutorado</td> </tr> <tr> <td>&gt; 35%</td> <td>&gt; 20%</td> </tr> <tr> <td>&gt;25-34%</td> <td>&gt;15-19%</td> </tr> <tr> <td>&gt;20-24%</td> <td>&gt;10-14%</td> </tr> <tr> <td>&gt;15-19%</td> <td>&gt;5-9%</td> </tr> <tr> <td>&lt; 15%</td> <td>&lt; 5%</td> </tr> </table> <p>A relação entre titulações de Mestrado e Doutorado (dissertação/tese)</p> <p>2. Discentes em atividades e estágios docentes vinculados ao seu projeto e LP.</p> <p>3.Desligamento/Abandono Aceitável até no máximo 5%</p>	Mestrado	Doutorado	> 35%	> 20%	>25-34%	>15-19%	>20-24%	>10-14%	>15-19%	>5-9%	< 15%	< 5%	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>Fonte: corpo docente atuação</p>
Mestrado	Doutorado														
> 35%	> 20%														
>25-34%	>15-19%														
>20-24%	>10-14%														
>15-19%	>5-9%														
< 15%	< 5%														
3.2. Distribuição das orientações das teses e	20%	Avaliar a porcentagem de DP cujos orientados tiveram tese	Avaliação quantitativa												

<p>dissertações defendidas no período de avaliação em relação aos docentes do programa.</p>		<p>ou dissertação defendida no quadriênio.</p> <p>Numero de titulados pela média dos DP no quadriênio</p> <p>Verificar homogeneidade da atividade de orientação/titulação entre os DP (de importância para a estabilidade e consistência do programa)</p>	<p>Fonte: corpo docente atuação, Teses e dissertações</p>
<p>3.3. Qualidade das Teses e Dissertações e da produção de discentes autores da pós-graduação e da graduação (no caso de IES com curso de graduação na área) na produção científica do programa, aferida por publicações e outros indicadores pertinentes à área.</p>	<p>50%</p>	<p>Considerar a média do número de pontos referentes à produção discente + egresso no quadriênio, em relação ao número médio de docentes permanentes no período, dividido por 4 (por ano) de acordo com a seguinte classificação:</p> <p>&gt; 90 pontos 75-89 pontos 60-74 pontos 45-59 pontos &lt; 45 pontos</p> <p>Para programas que atingiram entre 80 e 90 pontos, foi considerado muito bom quando as publicações qualificadas (A1 + A2 + B1) atingiu no mínimo 50%.</p> <p>Para os programas 6 e 7 considerar MB &gt; 100 pontos por discente/DP/ano</p> <p>Qualidade da PC discente e egresso com base no <i>Webqualis</i> periódicos da área:</p> <p>&gt; 80% em estratos &gt; B1 &gt; 60% em estratos ≥ B2 &gt; 50% em estratos ≥ B3 &gt; 50% em estratos ≥ B4 &gt; 50% em estratos &lt; B4</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>Fonte: produção bibliográfica, corpo docente atuação e planilha</p>

		<p>Avaliar número de publicações discentes e egressos/ total de publicações no PPG.</p> <p>Avaliar relação publicações com autoria discente ou egresso em relação ao número de titulados no quadriênio:</p> <p>Avaliar autoria discente/egresso com PC &gt; B3</p>	
3.4. Eficiência do Programa na formação de mestres e doutores: Tempo de formação de mestres e doutores e percentual de bolsistas titulados.	10%	<p>Avaliar o tempo médio e mediana de titulação de Mestrado e Doutorado. Importante verificar casos extremos (abaixo de 1 ano ou acima dos limites máximos).</p> <p><b>MESTRADO</b> 24 a 26 meses 27 a 30 meses 31 a 36 meses 37 a 42 meses &gt; 42 meses</p> <p><b>Doutorado</b> 48 a 52 meses 53 a 58 meses 59 a 63 meses 64 a 68 meses &gt;68 meses</p>	<p>Indicador: tempo médio e mediana de titulação</p> <p>Fonte: Corpo discente, fluxo discente</p>
<b>4 – Produção Intelectual</b>	<b>35%</b>		
4.1. Publicações qualificadas do Programa por docente permanente.	45%	<p>Os pesos atribuídos para artigos publicados em periódicos classificados no <i>Webqualis</i> são:</p> <p>A1 = 100pontos A2 = 80 pontos B1 = 60 pontos B2 = 40 pontos B3 = 20 pontos B4 = 10 pontos B5 = 5 pontos C = 0</p> <p>Considerar a soma da pontuação de todos os artigos</p>	<p>Para conceito Muito Bom neste sub quesito, os PPG notas 6 e 7 deverão apresentar PC (DP + discente) com colaboração internacional. O Índice de Colaboração Internacional deverá ser avaliado (percentual de colaborações internacionais com PC conjunta).</p> <p>Salvo exceções, a área excluirá da PC os editoriais e estudos que não estejam inseridos nas normas estabelecidas pelo <i>international Committee of Medical Journal Editors Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in</i></p>

		<p>dos DP dividido pela média do número de DP no quadriênio de acordo com a seguinte classificação:</p> <p>&gt; 500 pontos 350-499 pontos 180-349 pontos 150-179 pontos &lt; 150 pontos</p> <p>Para programas que atingiram uma pontuação média de 380 a 500 pontos, foi considerado muito bom quando a produção qualificada (A1 + A2 + B1) atingiu 40%.</p> <p>O suplemento de qualquer periódico tem valor no ensino e na divulgação da LP, todavia não será quantificado como artigo original.</p>	<p><i>Medical Journals (ICMJE Recommendations 2013).</i></p> <p>A PC será quantificada tanto para os DP como para os discentes mediante multiplicação do número de artigos publicados pelo valor atribuído a cada estrato do <i>Qualis Periódicos</i>.</p>
<p>4.2. Distribuição de publicações qualificadas em relação ao corpo docente permanente do Programa.</p>	<p><b>40%</b></p>	<p>Considerar o número de pontos atingidos por, pelo menos, 80% dos docentes permanentes.</p> <p>&gt; 380 pontos 260-379 pontos 160-259 pontos 92-160 pontos &lt; 92 pontos</p> <p>Serão considerados somente 4 artigos nos estratos B3, B4 e B5 para cada DP (a trava é aplicada para avaliar a pontuação do DP)</p> <p>Com relação aos periódicos considerados para receber financiamento e ascensão na classificação do <i>qualis</i>, serão considerados a partir de sua chancela no <i>webqualis</i> da CAPES, e, somente quatro artigos no quadriênio por docente.</p>	<p>Avaliação quantitativa</p>

		<p>&gt; 70% DP notas 6 devem ter mais de 700 pontos e terem publicado dois artigos em A, atuando em todo o quadriênio.</p> <p>&gt; 70% DP notas 7 devem ter mais de 750 pontos e terem publicado três artigos em A, atuando em todo o quadriênio.</p>	<p>Fonte: produção docente, planilha elaborada pela Medicina III</p>
4.3. Produção técnica, patentes e outras produções consideradas relevantes.	15%	<p>Considerar as publicações técnicas relevantes e patentes. Considerar os limites seguintes, levando em conta pelo menos uma produção técnica no quadriênio</p> <p>A Medicina III valorizará patentes, particularizando suas diferentes etapas: Depósito, Concessão e Licenciamento. Deverá haver descrição do número do registro, título, nome dos inventores (responsável e colaboradores), do impacto (apresentar existência de publicação internacional da patente no JCR e repercussão social e científica ou tecnológica) para a comunidade e sociedade.</p> <p><b>Nota:</b> Verificar proporção de alunos orientados e produção técnica, patentes ou outras produções relevantes.</p>	<p>Avaliação quantitativa</p> <p>Fonte: Produção técnica, proposta do programa</p>
<b>5 – Inserção Social</b>	<b>10%</b>		
5.1. Inserção e impacto regional e (ou) nacional do programa. → Impacto do Programa	30%	<p>Considerar o papel que o programa desenvolve na própria região e no país em termos de formação de pessoas qualificadas e no desenvolvimento de pesquisa.</p> <p>Avaliar o “n” PPG na região do curso, a origem e o destino do aluno e a nucleação (cargo e IES)</p>	<p>Avaliação qualitativa</p> <p>Avaliar os impactos educacional, tecnológico, sanitário, econômico, político, social do programa na reunião.</p> <p>Fonte: informações contidas na proposta do programa e no quesito inserção social</p>

<p>5.2. Integração e cooperação com outros programas e centros de pesquisa e desenvolvimento profissional relacionados à área de conhecimento do programa, com vistas ao desenvolvimento da pesquisa e da pós-graduação.</p>	<p>55%</p>	<p>Levar em conta as interações que o programa mantém com seus congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento acadêmico regional e nacional, com foco na Inserção Social.</p> <p>Integração e cooperação com outros programas e centros de pesquisa, como exemplo, Minter/Dinter e outros programas oficiais que caracterizam solidariedade; descrição do número do processo, quantidade de docentes, especificando-os e caracterizando sua titulação e atuação no programa (carga docente, atividade com alunos, publicações conjuntas, indicando o número de artigos e classificação das revistas no <i>qualis</i> e/ou de produtos tecnológicos, além do impacto de sua atuação regional). A participação isolada do docente em aulas esporádicas em áreas em desenvolvimento não configura melhoria da PG.</p> <p>Porcentagem do DP que atuaram em pelo menos 1 programa no quadriênio</p>	<p>Avaliação qualitativa</p> <p>Fonte: informações contidas na proposta do programa e no quesito inserção social</p>
<p>5.3 – Divulgação, Visibilidade e transparência dada pelo programa à sua atuação.</p>	<p>15%</p>	<p>Considerar os meios, sobretudo eletrônicos, que o programa utiliza para divulgar sua atuação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>site</i> em inglês/espanhol; detalhamento do PPG (histórico, evolução e auto avaliação);</li> <li>- nota de todas as avaliações anteriores e da atual;</li> <li>- fichas de avaliação dos quadriênios passados disponibilizados;</li> <li>- áreas de concentração, linhas</li> </ul>	<p>Avaliação qualitativa</p> <p>Fonte: Inserção social e no endereço do site do programa</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>de pesquisa, do programa e projetos em cada LP;</li> <li>- corpo docente com <i>link</i> ao currículo Lattes;</li> <li>- corpo discente com <i>link</i> ao currículo Lattes;</li> <li>- estrutura curricular voltada ao <i>stricto sensu</i>, com ementa das disciplinas, responsáveis e referências, dos anos passados e atual;</li> <li>- lista dos alunos com datas da matrícula, projetos, LP a que pertence, cronograma;</li> <li>- critérios de seleção do corpo docente e discente;</li> <li>- publicações e patentes listadas com <i>link</i> ao artigo;</li> <li>- detalhamento dos alunos IC, doutorado sanduíche e pós-doutorado;</li> <li>- destino dos egressos (nucleação)</li> </ul>	
--	--	--

## MESTRADO PROFISSIONAL

Devido às características próprias do Mestrado Profissional, com sua pluralidade de produtos e atividades passíveis de avaliação e contabilização no desempenho dos Cursos, os passos fundamentais e iniciais para a avaliação quadrienal começaram bem antes da própria fase de Pré-avaliação em São Paulo.

Ao longo do quadriênio a coordenação da Área tem reunido com o adjunto profissional e alguns consultores para a criação de indicadores, critérios e métricas com metodologias de avaliação dos quesitos da Ficha de Avaliação em especial da produção intelectual, para serem discutidas com a área. Assim, numa das reuniões, nos dias 15 e 16 de junho de 2015, nas dependências da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, uma comissão específica iniciou a discussão dos parâmetros a serem valorizados pela Área quando da análise da produção bibliográfica e técnica dos Cursos. Para selecionar os parâmetros a serem valorizados neste tipo de avaliação foram consultados todos os documentos de Área de todas as 49 Áreas,



profissionais ou acadêmicos. Após análise destes documentos de área, foram selecionados somente os que descreveram este tipo de produção em suas avaliações.

A partir deste estudo e readequação para a Área, as produções bibliográfica e técnica foram pontuados, baseados nos parâmetros específicos para cada produção listados abaixo.

### Livros e Capítulos de Livros

Foram definidos os parâmetros que constariam da avaliação dos livros e capítulos de livro. Desta maneira, ficaram definidos, para classificação de um Livro, os seguintes parâmetros, suas classes e respectivas pontuações como se segue:

<b>EDITORA</b> (pontua o maior)	
Comercial Internacional	15
Universitária Internacional	10
Comercial Nacional	9
Universitária Nacional filiada à ABEU	5
Universitária Nacional não filiada à ABEU	3
Outros	1
Informação Não Disponível	0
<b>NATUREZA DA OBRA</b> (pontua o maior)	
Obra Única	15
Coletânea Temática	15
Coletânea Não Temática	10
Outros	1
Informação Não Disponível	0
<b>NATUREZA DO CONTEÚDO</b> (pontua o maior)	
Científico-tecnológica	15
Técnica	12
Didática	10
Outros	1
Informação Não Disponível	0
<b>CAPTAÇÃO DE RECURSOS</b> (pontua o maior)	
Organizações Governamentais	5
Fundações Universitárias	4
Iniciativa Privada	3
Sociedades e Associações	2
Terceiro Setor	2
Outros	1
Informação Não Disponível	0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>50</b>

Para consultar a veracidade do ISBN em obras nacionais, lançou-se mão do seguinte sítio eletrônico: <http://www.isbn.bn.br/website/consulta/cadastro/filtrar>. Para consultar se determinada editora universitária nacional possuía filiação à ABEU (Associação Brasileira de Editoras Universitárias), lançou-se mão do seguinte sítio eletrônico: <http://www.abeu.org.br/farol/abeu/catalogo-unificado/associados/>

A classificação de nível de qualidade do Livro se deu pelo seguinte Quadro:

CLASSE LIVRO***	Intervalo (Pontos)	% dos Pontos
L4	45 a 50	25%
L3	38 a 44	
L2	25 a 37	25%
L1	13 a 24	25%
LNC	0 a 12	25%

**Quadro 1.** Classificação dos Livros e respectivos intervalo de pontos e percentagem de pontos, na Medicina III

A classificação de nível de qualidade do Capítulo de Livro se deu pelo seguinte Quadro:

CLASSE CAPÍTULO***	PONTOS
C4	L4 * 0,25
C3	L3 * 0,25
C2	L2 * 0,25
C1	L1 * 0,25
CNC	LNC * 0,25

**Quadro 2.** Classificação dos Capítulos de livros e pontos respectivos, na Medicina III

\*\*\* Para o Livro ou Capítulo de Livro ser considerado para a respectiva Pontuação acima, seu conteúdo deverá necessariamente estar correlacionado às Linhas de Atuação Científico-Tecnológicas do Programa em questão. Cada Docente Permanente poderá pontuar em no máximo 04 (quatro) capítulos de uma mesma Obra. A pontuação por autoria de Livro ou

Capítulo será dividida pelo número de Docentes Permanentes autores do Livro ou do Capítulo. A somatória da pontuação de Capítulos de um Docente Permanente em uma mesma Obra não poderá ultrapassar o valor integral de pontuação do respectivo Livro.

### Patentes

Devido à grande relevância que as patentes têm como produto final do Mestrado Profissional e ao processo longo e complexo de sua obtenção definitiva, foi decidido que seriam valorizadas cada etapa significativa do processo de obtenção de uma patente (Depósito, Concessão e Licenciamento) de acordo com o seguinte quadro:

<b>***Fase do Processo de Patente/Software</b>	<b>Pontuação Nacional</b>	<b>*Exterior</b>	<b>**Discente/Egresso</b>
<b>Patente depositada com registro no INPI</b>	70 pontos	+70	+70
<b>Patente concedida (Carta-Patente)</b>	140 pontos	+140	+140
<b>Patente licenciada</b>	200 pontos	+200	+200
<b>Patente licenciada e produzindo (com comprovação)</b>	500 pontos	+200	+200

**Quadro 3.** Fases do Processo de Patente/Software com seus respectivos pontos de acordo se realizado no exterior e se tem atuação discente/egresso, na Medicina III

\*Processo de Depósito – Concessão – Licenciamento tramitando no Exterior.

\*\*Participação Discente/Egresso no processo com prova documental.

\*\*\* A pontuação será atribuída para cada Fase do Processo SOMENTE no primeiro ano da ocorrência do fato (Depósito, Concessão ou Licenciamento). É necessário mudar de Fase do Processo para pontuar novamente.

### Outras Produções Técnicas

As produções técnicas abaixo foram alvo de análise pela Área e foram consideradas relevantes a ponto de serem parametrizadas de acordo com os detalhes abaixo:



### 01- Consultoria

Órgãos Governamentais	20 pontos por órgão
Órgãos Não Governamentais	10 pontos por órgão

### 02- Participação em Corpo Editorial de Periódicos Científicos

Editor de Periódico – <i>Qualis</i> B3 ou superior	20 pontos
Editor de Periódico – <i>Qualis</i> B4 ou inferior	10 pontos
Editor Adjunto do Corpo Editorial - <i>Qualis</i> B3 ou superior	10 pontos
Editor Adjunto do Corpo Editorial - <i>Qualis</i> B4 ou inferior	07 pontos
Revisor de Artigos - <i>Qualis</i> B3 ou superior	2,5 pontos (Trava 4 periódicos)
Revisor de Artigos - <i>Qualis</i> B4 ou inferior	01 ponto (Trava 4 periódicos)

### 03- Atividades Associativas

Presidente:	Regional	2,5 pontos
	Nacional	05 pontos
	Internacional	10 pontos
Membro de Diretoria:	Regional	1 pontos
	Nacional	1,5 pontos
	Internacional	2,5 pontos

### 04- Premiações

Nacional	1 a 3 pontos
Internacional	5 pontos

### 05- Captação de Recursos (\*)

Governamentais	20 pontos
Não Governamentais: Nacionais	15 pontos
Internacionais	20 pontos

\*Para que seja considerada como captação de recurso válida será obrigatória a apresentação de informações como: Órgão de Fomento; Projeto contemplado; Responsável pelo Projeto; Edital correspondente; Valor captado e Período de validade (vigência).

## 06- Participações em Eventos

A Área de Medicina III considera as diversas formas de participação em eventos como Produção Técnica válida apenas nos Cursos de Mestrado Profissional. Para tal análise, houve o desenvolvimento de parâmetros a serem valorizados neste tipo de avaliação definindo-se quais seriam os parâmetros considerados válidos pela Área neste quesito conforme demonstrado abaixo:

TIPO DE ATIVIDADE (*)	EVENTO (**)		
	Regional	Nacional	Internacional
Comissão Científica	1	2	3
Comissão Organizadora/Coordenação	1	2	3
Comissão Julgadora	1	2	3
Conferencista	2	3	5
Moderador	1,5	2,5	3,5
Palestrante (mesa)	1	2	3,5
Secretário (mesa)	0,25	0,5	1
Participante/Ouvinte	0,25	0,5	1
Apresentador (Oral/Pôster)			

**Quadro 4.** Tipo de Atividade Técnica e seus respectivos pontos de acordo se realizado regional, nacional ou internacional, na Medicina III.

\* Para a atividade ser pontuada o tema do Evento deverá necessariamente estar correlacionado às Linhas de Atuação Científico-Tecnológicas do Programa em questão.

\*\*Evento Internacional – Chancela de Sociedades e/ou Organizações Internacionais para eventos no território nacional; Evento Nacional – Chancela de Sociedades e/ou Organizações Nacionais; Evento Loco-Regional – Sem as chancelas anteriores.

## I. CONSIDERAÇÕES SOBRE FICHA DE AVALIAÇÃO - MESTRADO PROFISSIONAL

A Ficha de Avaliação utilizada para avaliar os Cursos de Mestrado Profissional tem características próprias que a identifica e diferencia da Ficha de Avaliação empregada nos Programas Acadêmicos. As mais importantes encontram-se nos pesos atribuídos aos quesitos e itens, que buscam valorizar atividades/produtos mais relevantes na área profissional; adição de itens específicos; pormenorização detalhada em quesitos com maior valor para a área profissional, como por exemplo o da Inserção Social, onde há a demanda de caracterização precisa de vários tipos de impactos que podem resultar das ações e/ou parcerias que o curso desenvolva ao longo de sua atividade.

### MESTRADO PROFISSIONAL

Quesitos / Itens	Peso	Definições e Comentários sobre o Quesito/Itens
<b>1 – Proposta do Programa</b>	<b>0.00</b>	
1.1. Coerência, consistência, abrangência e atualização da (s) área (s) de concentração, linha (s) de atuação, projetos em andamento, proposta curricular com os objetivos do Programa.	30%	Analisar as atividades e disciplinas, com suas ementas, verificando se atende às características do campo profissional, à (s) área (s) de concentração proposta (s), linha (s) de atuação e objetivos definidos pelo Programa em consonância com os objetivos da modalidade Mestrado Profissional.
1.2. Coerência, consistência e abrangência dos mecanismos de interação efetiva com outras instituições, atendendo a demandas sociais, organizacionais ou profissionais.	30%	Verificar se o conjunto de mecanismos de interação e as atividades previstas junto aos respectivos campos profissionais foram efetivos e coerentes para o desenvolvimento desses campos/setores e se estavam em consonância com o corpo docente.
1.3. Infraestrutura para ensino, pesquisa e administração.	20%	Examinar infraestrutura existente para o ensino, a pesquisa, a administração, as condições laboratoriais ou de pesquisa de campo, áreas de informática e a biblioteca disponível para o Programa. Avaliar a descrição detalhada da infraestrutura específica do curso voltada aos projetos do programa; indicadores de comprometimento da instituição, para o adequado funcionamento do curso (contratação de docentes; incorporação de pós-doutores e mecanismos de apoio à pesquisa científico tecnológica; medidas institucionais que propiciem a implantação de

		<p>infraestrutura mínima – área física adequada de acordo com a demanda do curso) ou sob a forma de disponibilidade de recursos humanos (RH), recursos de informática, apoio à orientação relacionadas a patentes e softwares, junto ao Núcleo de Inovação e Tecnologia (NIT). Avaliar apoio de hospitais universitários com políticas voltadas para produtos e processos científico tecnológicas. O relatório deve conter uma avaliação dos principais problemas de infraestrutura e as ações e estratégias para solucioná-los e, também um plano de modernização/expansão dos laboratórios e do parque tecnológico. Avaliar as parcerias formais:</p> <p>a) Título do projeto; os nomes dos docentes responsáveis, dos colaboradores e discentes associados a esse projeto; se os docentes são do próprio programa ou de outro programa; período de execução e do auxílio, acompanhado pela carta formal; valores aprovados para custeio e permanente; órgão governamentais e não governamentais; captação lançada no currículo Lattes do responsável pelo projeto; produção intelectual (PI) e patentes resultantes desse projeto;</p> <p>b) Programas assistenciais, sociais e políticos, com número e apoio do Ministério, apoio de órgãos governamentais e não governamentais; instituições, departamentos e disciplinas envolvidos; e descrição dos dados do parágrafo anterior;</p> <p>c) Desenvolvimento de pesquisas arquitetadas pela iniciativa privada ou pelo curso, valorizando a participação do docente, como pesquisador principal, colaboradores, etc.; instituições, departamentos e disciplinas envolvidos e descrição dos dados do subitem “a”.</p>
1.4. Planejamento do Programa visando ao atendimento de demandas atuais ou futuras de desenvolvimento nacional, regional ou local, por meio da formação de profissionais capacitados para a solução de problemas e práticas de forma inovadora.	20%	<p>Avaliar o planejamento do Programa verificando as perspectivas do Programa, com vistas a seu desenvolvimento futuro, contemplando os desafios da área na produção e aplicação do conhecimento, seus propósitos na melhor formação de seus alunos, suas metas quanto à inserção social e profissional mais rica dos seus egressos conforme os parâmetros da área. Considerar a explicitação e adequação dos critérios de credenciamento e credenciamento do corpo docente do programa.</p>
<b>2. Corpo Docente</b>	20%	
2.1. Perfil do corpo docente, considerando experiência como pesquisador e/ou profissional, titulação e sua adequação à Proposta do Programa.	50%	<p>Analisar Corpo Docente Permanente (DP) verificando se é formado por doutores, profissionais e técnicos com experiência em pesquisa aplicada ao desenvolvimento e à inovação (conforme o estabelecido no Art. 7º da</p>

		<p>Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009 - Portaria Ministerial sobre Mestrado Profissional)</p> <p>Verificar se o Corpo Docente atua em projetos de pesquisa científicos, tecnológicos e de inovação e nas áreas de concentração do Mestrado Profissional.</p>
2.2. Adequação da dimensão, composição e dedicação dos docentes permanentes para o desenvolvimento das atividades de pesquisa e formação do Programa.	25%	<p>Analisar a presença de proporção adequada de Docentes Permanentes em relação ao total de docentes para verificar a existência ou não de dependência em relação a docentes colaboradores ou visitantes. Verificar a participação de docentes em projetos de pesquisa científicos, tecnológicos e de inovação financiados por setores governamentais ou não governamentais. Neste item também se analisa a carga horária de dedicação dos docentes permanentes no programa, considerando o estabelecido pelo inciso VI do Art. 7º da portaria 17/2009 : “a proposta de Mestrado Profissional deverá, necessária e obrigatoriamente, comprovar carga horária docente e condições de trabalho compatíveis com as necessidades do curso, admitido o regime de dedicação parcial”</p>
2.3. Distribuição das atividades de pesquisa, projetos de desenvolvimento e inovação e de formação entre os docentes do Programa.	25%	<p>Analisar as atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento e orientação do programa verificando-se sua distribuição entre os Docentes Permanentes e Colaboradores, atentando-se para essa proporção que pode caracterizar dependência do programa. Analisar a capacidade de orientação e representação profissional</p>
<b>3. Corpo Discente e Trabalhos de Conclusão</b>	30%	
3.1. Quantidade de trabalhos de conclusão (MP) aprovados no período e sua distribuição em relação ao corpo discente titulado e ao corpo docente do programa	40%	<p>Verificar a relação entre o número de trabalhos (conforme preconizado no Art. 10 da Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009) concluídos e o número de alunos matriculados no período. Considerar o número médio de orientações por docente permanente. Considerar a % de docentes permanentes cujos orientados tiveram dissertação defendida no quadriênio; % de docentes permanentes com 3 a 8 alunos no período. Verificar DP com <math>\leq 2</math> alunos em orientação ou titulados. Considerar também, a homogeneidade da atividade de orientação/titulação entre os DP (de importância para a estabilidade e consistência do programa), levando em consideração que os DP <i>sênior</i> apresentam em geral maiores número de alunos e produção intelectual compatível com a formação de RH. Além disso, verificar a relação entre o</p>



		número de trabalhos (conforme preconizado no Art. 10 da Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009) concluídos e o número de docentes do programa.
3.2. Qualidade dos trabalhos de conclusão produzidos por discentes e egressos	40%	As publicações em periódicos, livros e outros meios de divulgação científica ou técnica serão examinadas. A produção técnica, que não foi objeto de publicação, dos alunos e egressos também será objeto de análise.
3.3. Aplicabilidade dos trabalhos produzidos	20%	A aplicabilidade é verificada junto a setores não acadêmicos, órgãos públicos/privados, etc. descrita detalhadamente pelos cursos.
<b>4. Produção Intelectual</b>	<b>30%</b>	
4.1. Publicações qualificadas do Programa por docente permanente	25%	Considerar o número total de publicações do programa com aderência à proposta do programa no quadriênio; o número total de publicações por DP em especial com discentes; a articulação da PI com as AC, LACT e projetos; a qualificação da PI realizada de acordo com a média e mediana de toda produção no quadriênio.
4.2. Produção artística, técnica, patentes, inovações e outras produções consideradas relevantes.	25%	Verificar o número total da produção técnica, patentes e outras produções consideradas relevantes, tais como: publicações técnicas para organismos internacionais, nacionais, estaduais ou municipais (livros); artigos publicados em periódicos técnicos; participação em comitês técnicos: internacionais, nacionais, estaduais ou municipais; editoria de periódicos técnicos: editor científico, associado ou revisor; elaboração de protocolos, normas ou programas; consultoria ou assessoria técnica; produtos técnicos; protótipos; patentes; cursos de aperfeiçoamento, capacitação ou especialização para profissionais da área. Considerar o envolvimento de discente em patentes.
4.3. Distribuição da produção científica e técnica ou artística em relação ao corpo docente permanente do programa	25%	Verificar a distribuição da publicação qualificada e da produção técnica entre os docentes permanentes do programa.
4.4. Articulação da produção artística, técnica e científica entre si e com a proposta do programa.	25%	Analisar a articulação entre a produção técnica e a publicação científica qualificada do programa.
<b>5. Inserção Social</b>	<b>20%</b>	
5.1. Impacto do Programa	25%	Analisar a formação de recursos humanos qualificados para a sociedade e busca atender aos objetivos definidos para a modalidade Mestrado Profissional, contribuindo para o desenvolvimento dos discentes envolvidos no projeto, das organizações públicas ou privadas do Brasil. Analisar se o Curso de Mestrado Profissional atende obrigatoriamente a uma ou mais dimensões de impacto abaixo, nos níveis local, regional ou

		<p>nacional.</p> <p><b>a) Impacto social:</b> contribuição do curso para a formação de recursos humanos capazes de melhorar a atenção e a resolução de problemas de saúde-doença da população; recursos humanos qualificados para atuar na administração pública ou na sociedade, que possam contribuir para o aprimoramento da gestão pública e a redução da dívida social; formação de pessoas aptas a utilizar os recursos da ciência e do conhecimento para melhorar as condições de vida da população e contribuir na resolução dos mais importantes problemas sociais do Brasil.</p> <p><b>b) Impacto educacional:</b> contribuição para a melhoria da educação básica e superior, o ensino técnico/profissional e para o desenvolvimento de propostas inovadoras de ensino.</p> <p><b>c) Impacto tecnológico:</b> contribuição para o desenvolvimento local, regional e/ou nacional destacando os avanços gerados no setor empresarial e a disseminação de técnicas e de conhecimentos.</p> <p><b>d) Impacto econômico:</b> contribuição do curso para maior eficiência econômica das organizações públicas ou privadas, tanto de forma direta como indireta.</p> <p><b>e) Impacto sanitário:</b> contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para a gestão sanitária bem como para a formulação de políticas específicas da área da Saúde.</p> <p><b>f) Impacto cultural:</b> contribuição para a formação de recursos humanos qualificados para o desenvolvimento cultural, aptos para formular políticas culturais que ampliem o acesso da população à cultura e ao conhecimento.</p> <p><b>g) Impacto profissional:</b> contribuição do curso para a formação de recursos humanos qualificados que possam introduzir mudanças na forma como vem sendo exercida a profissão, com avanços reconhecidos pela categoria profissional.</p> <p><b>h) Impacto legal:</b> contribuição para a formação de profissionais que possam aprimorar procedimentos e a normatização na área jurídica em particular entre os operadores do Direito com resultados aplicáveis na prática forense.</p> <p><b>i) Outros impactos</b> considerados pertinentes pela área. Poderão ser incluídas outras dimensões de impacto consideradas relevantes e pertinentes, respeitando suas especificidades e dinâmismos, e que não foram contempladas na lista acima.</p>
5.2. Integração e cooperação com outros	25%	Avaliar as parcerias que o curso desenvolve com outros Mestrados Profissionais ou programas

<p>Cursos/Programas com vistas ao desenvolvimento da pós-graduação.</p>		<p>acadêmicos na mesma área, com o objetivo de intercâmbio técnico-científico para enfrentar desafios na área de atuação do curso, uma vez que a associação de competências do próprio curso com as de outros programas torna mais tangível alcançar soluções para problemas concretos. Avaliar a participação de docentes e discentes em projetos de cooperação entre cursos/Programas com níveis de consolidação diferentes, voltados para a inovação na pesquisa, o desenvolvimento da pós-graduação ou o desenvolvimento econômico, tecnológico e/ou social, particularmente em locais com menor capacitação científica ou tecnológica.</p>
<p>5.3. Integração e cooperação com organizações e/ou instituições setoriais relacionados à área de conhecimento do Programa, com vistas ao desenvolvimento de novas soluções, práticas, produtos ou serviços nos ambientes profissional e/ou acadêmico.</p>	<p>25%</p>	<p>Avaliar a participação do curso em convênios ou programas de cooperação com organizações/instituições setoriais, públicas ou privadas, voltadas à inovação ou ao desenvolvimento tecnológico, econômico e/ou social do respectivo setor ou região. Considerar a abrangência e quantidade de organizações/instituições a que estão vinculados os alunos/egressos, o desenvolvimento de novos produtos ou serviços (educacionais, tecnológicos, diagnósticos, etc.), no âmbito do Programa, que contribuam para o desenvolvimento local, regional ou nacional.</p>
<p>5.4. Divulgação e transparência das atividades e da atuação do Programa</p>	<p>25%</p>	<p>Verificar os meios, particularmente os eletrônicos, que o programa utiliza para divulgar sua atuação. Avaliar se são disponibilizados normas e regulamento do curso, áreas de concentração e linhas de atuação científico-tecnológicas, estrutura curricular, disciplinas e ementas, critérios de seleção de alunos, corpo docente e discente, com link para os currículos Lattes, destino e inserção de egressos no setor público e/ou privado, produção técnico-científica do curso, financiamentos obtidos, parcerias com instituições, empresas e outras organizações, públicas ou privadas, registros de propriedade intelectual e patentes, trabalhos finais (salvo as situações em que o sigilo deve ser preservado), entre outros. Será avaliada a qualidade dos textos e das informações divulgados (transparência), e será particularmente valorizada a disponibilização das informações em outras línguas, visando a visibilidade internacional do programa.</p>

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

Com o aumento do número de programas de pós-graduação no País e, conseqüentemente, do número de pesquisadores e alunos pós-graduandos, houve aumento expressivo do número de artigos publicados em periódicos indexados. Assim, rapidamente o País alcançou posição de destaque mundial com a sua produção bibliográfica. No entanto, a comunidade acadêmica reconhece que não houve aumento proporcional do número de citações dos artigos e que há necessidade de aumentar a inserção internacional da produção bibliográfica dos programas de pós-graduação.

A pesquisa científica está cada vez mais competitiva. Anteriormente, o número de periódicos internacionais era menor, bem como também era menor o número de pesquisadores que publicavam ou tentavam publicar. Atualmente, o número de pesquisadores aumentou de forma geométrica e o número de periódicos de alto impacto somente aumentou de forma aritmética. Isto tem levado à dificuldade crescente para publicação em bons periódicos. Os docentes nacionais devem competir por espaço nos periódicos com pesquisadores internacionais e com a dificuldade extra de que a língua da ciência, o inglês, não é a língua nativa dos pesquisadores nacionais.

Por outro lado, anteriormente havia preocupação com o número de publicações em periódicos internacionais ou nacionais indexados no *PubMed/MedLine*. Entretanto, este conceito foi ultrapassado, com valorização da publicação em periódicos nacionais ou internacionais indexados e com fator de impacto, um conceito que tem excluído numerosos docentes que não conseguem acompanhar o desafio dos novos tempos, ou seja, de publicação nos melhores periódicos e com o maior fator de impacto.

Como fatores positivos, a publicação em periódicos com elevado impacto aumenta a visibilidade internacional do pesquisador e, conseqüentemente, a possibilidade de aumento de intercâmbio com pesquisadores e centros internacionais, aumentando, ainda, a possibilidade de obtenção de recursos, não somente junto aos órgãos de fomento nacionais, mas também internacionais. Isto cria um círculo virtuoso, onde o pesquisador gera ideias, que geram projetos, atrai alunos, obtém recursos e, conseqüentemente, publicações em melhores veículos.

O Comitê da Medicina III considera que para ser nota 6 ou 7 o(s) programa(s) deve(m) mostrar inserção internacional real e não apenas algumas integrações isoladas. Os programas devem estar

prontos para enfrentar os desafios internacionais emergentes, principalmente na área de produção do conhecimento. Isto deve estar claramente traduzido na produção científica que necessita ser em periódicos de alto impacto e distribuído de forma uniforme entre docentes e discentes. A produção científica de alta qualidade é resultante de projetos de boa qualidade, de excelentes docentes, de bons alunos, de recursos para pesquisa obtidos junto aos órgãos financiadores e infraestrutura apropriada oferecida pelas instituições. Isto leva a melhor inserção social de seus egressos e à criação de novos programas e cursos. Deve ser estimulada a ida de docentes e discentes para realizarem, respectivamente, estágios de pós-doutorado e bolsas sanduíche em centros de excelência internacionais. A vinda de pesquisadores visitantes para estágios nos programas deve ser altamente estimulada para aumento da qualidade e visibilidade das pesquisas e da possibilidade de publicação em veículos de elevado fator de impacto.

A área Medicina III sugere que as notas “6” e “7” sejam reservadas exclusivamente para os programas com Doutorado, classificados como nota “5” na primeira etapa de realização da avaliação trienal, e que atendam necessária e obrigatoriamente a duas condições: 1) apresentem desempenho equivalente ao dos centros internacionais de excelência na área, 2) tenham nível de desempenho muito destacado em relação aos demais programas da área.

A Comissão Medicina III entende que os conceitos 6 e 7 devem contemplar os programas de padrão de excelência internacional, atendendo aos quesitos: atingir o conceito muito bom em todos os quesitos da avaliação; a produção deve ser de reconhecida qualidade na área consideravelmente superior à exigência da área para muito bom e com distribuição mínima equilibrada entre os docentes permanentes; a relação entre número de teses e dimensão do corpo docente permanente deve ser consideravelmente superior à exigência da área para se ter conceito muito bom ( $>0,5$ ); ter site em português/inglês/espanhol; disciplinas em inglês/espanhol.

Os programas selecionados a partir dos critérios acima deverão ser avaliados segundo os seguintes itens: 1. Nível de qualificação, de produção e de desempenho equivalentes aos de centros internacionais de excelência na formação de recursos humanos e da expressão da produção científica do corpo discente; índice de internacionalização  $> 10\%$ ; índice h *Scopus* dos DP do PPG (participação em corpo editorial de periódicos muito qualificados; atração financiamento internacional; participação editais internacionais; prospecção de projetos de cooperação internacional; promoção de eventos científicos destacados, em nível internacional; intercâmbios e

convênios internacionais, promovendo a circulação de professores e alunos, com produção conjunta; participação regular de alunos de Doutorado em estágio sanduíche em instituições estrangeiras; presença de alunos estrangeiros no programa, inseridos como alunos regulares ou como discentes de bolsas sanduíche vinculados a programas de pós-graduação de outros países; atuação de professores de instituições internacionais / visitantes no programa (palestras, bancas, cursos, atividades de pesquisa pós-doutoral); participação qualificada e apresentação de trabalhos em eventos científicos internacionais de alto nível acadêmico; captação de recursos financeiros para pesquisa de fontes internacionais; estágios e pesquisas no exterior com equipes estrangeiras, com produção conjunta; estágio pós-doutoral, preferencialmente com apoio de agências de fomento, com resultado para o programa e instituição; percentual de docentes permanentes com bolsa de produtividade do CNPq acima da média dos programas da área; participação relevante em organismos internacionais (direção, comissões ou conselhos); prêmios e distinções internacionais.

2. Em relação às publicações, serão considerados os artigos dos docentes permanentes e discentes em periódicos qualificados nos estratos superiores do *Qualis Periódicos* (A1 e A2), os quais ofereçam contribuição destacada para o conhecimento da Área. Em termos quantitativos e qualitativos, porcentagem mínima de DP produzindo em qualidade e excelência;

3. Indicar um artigo de maior relevância de cada DP (justificar impacto social, econômico, político e/ou educacional);

4. Porcentagem de alunos envolvidos em projetos sociais (descrição do projeto e responsável);

5. Acompanhamento dos egressos;

6. Avaliação externa internacional (a cargo do PPG e visita de consultores da área);

7. Auto Avaliação Crítica e Planejamento com vistas ao desenvolvimento futuro e internacionalização.

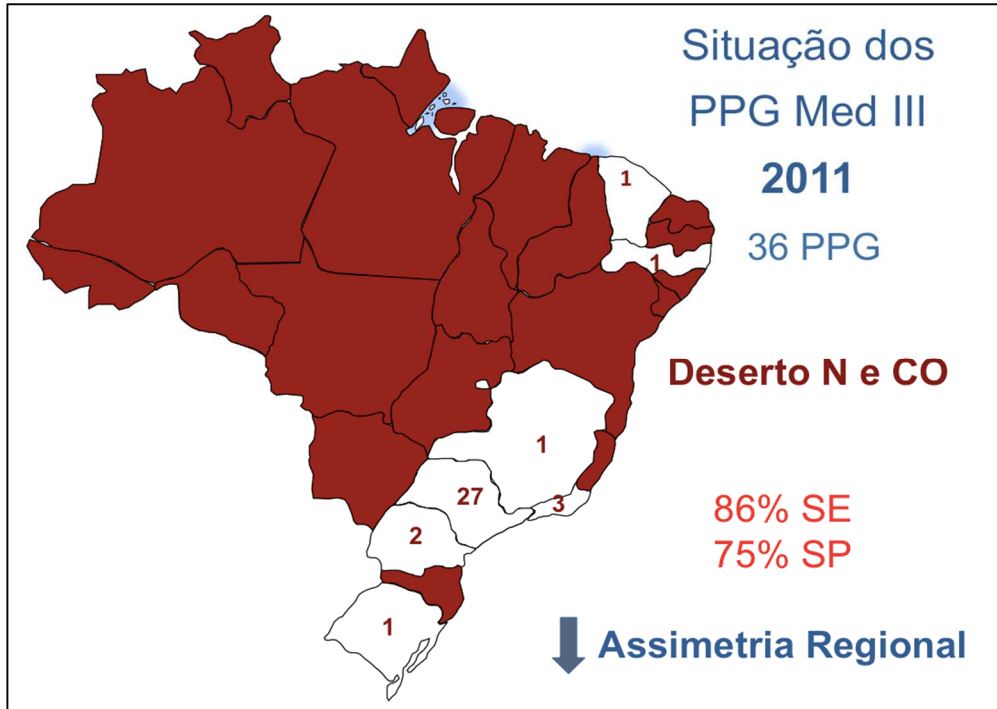
## VI. SÍNTESE DA AVALIAÇÃO QUADRIENAL E COMPARAÇÃO COM TRIÊNIOS ANTERIORES 2013-2016

No quadriênio 2017, a Medicina III apresentava 35 PPG Acadêmicos em 2013, e, nos anos de 2014 e 2015 iniciaram suas atividades os PPG Ciências da Saúde em Ginecologia e Obstetrícia – UFRGS e Tocoginecologia – UFPR respectivamente. Assim sendo, ao final do ano de 2016, a Medicina III apresentava 37 programas acadêmicos.

Na modalidade profissional, no ano de 2010 foi aprovado o programa em Medicina (31021018012P0) da UNIRIO. Dois anos após, no ano de 2012 foram aprovados dois cursos de MP, Ciências Aplicadas à Saúde (32073011003P5) da UNIVAS e Tecnologia, Gestão e Saúde Ocular (33009015082P0) da UNIFESP. Este último reprovado pela Área por apresentar superposição do PPG Acadêmico, mas aprovada no CTC CAPES. Assim sendo, foram avaliados três cursos de MP que completaram os quatro anos de atividades. EM 2013 foi aprovado o MP Cirurgia e Pesquisa Experimental (15006018007P9) da UEPA e este analisado por suas atividades nos três anos. No ano de 2015, quatro programas foram credenciados, a FUFPI (Saúde da Mulher) - (21001014076P6), UFAM (Cirurgia) - (12001015065P9), UNICHRISTUS (Tecnologia minimamente invasiva e simulação área de saúde) - (23009004001P7) e UNIFESP (Gestão Ciência e Tecnologia em Regeneração Tecidual) - (33009015093P2). No primeiro semestre do ano de 2016, foram credenciados mais três programas, UECE (Transplantes) - (22003010073P2), USS (Ciências Aplicadas a Saúde) - (31027016004P5) que foram avaliados nos dois anos de atividade, porém sem alteração na nota atribuída no credenciamento. A UFRN (Cirurgia) e UNIFESP (Medicina do Esporte) aprovadas no 2º semestre não foram avaliados pois não haviam iniciado suas atividades. Assim no ano de 2016, a Medicina III apresentava 12 programas de Mestrados Profissionais.

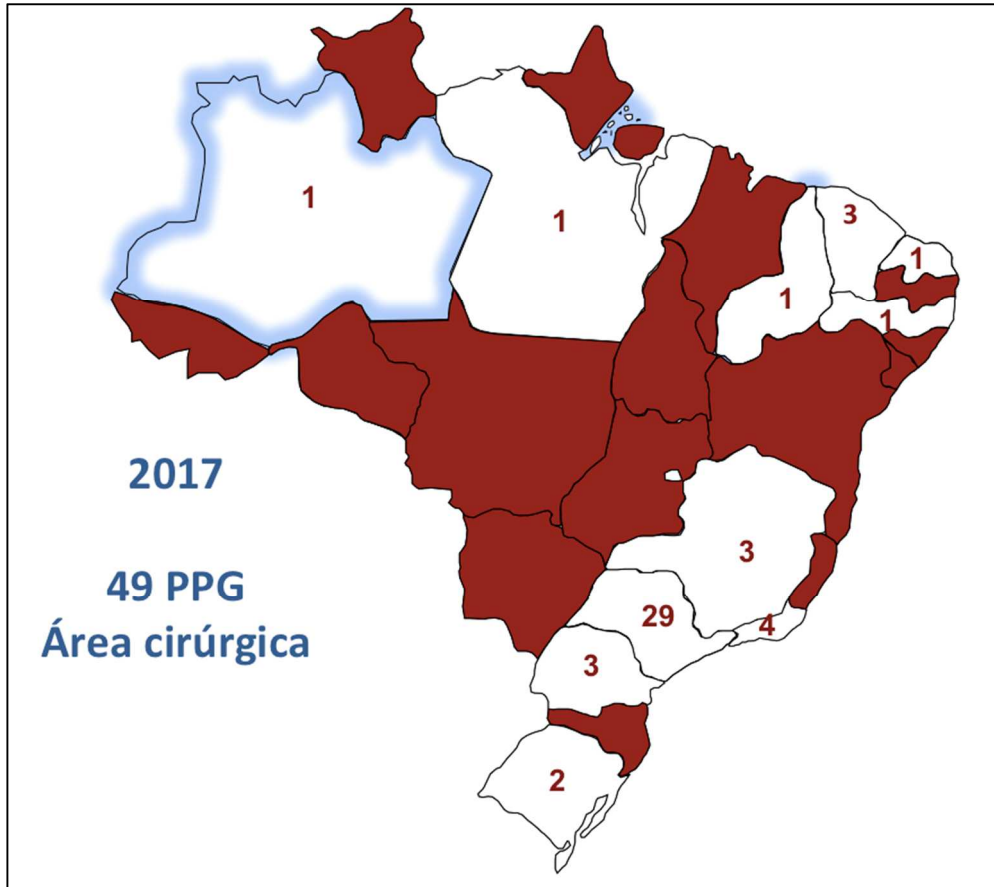
A área apresentou uma evolução positiva na criação de novos programas de pós-graduação, tendo em especial permitido indução em áreas que necessitam de geração de programas *stricto sensu*. Os gráficos a seguir apresentam a evolução da área, demonstrando a situação em 2011 (36 PPG e nenhum programa na região N e CO, com 86% dos programas no sudeste e 75% em SP) e em 2017, com criação de novos programas na região N e diminuição na concentração (73,4% na região SE e 59% em SP) (Figuras 2 e 3).





**Figura 2** – Número de PPG da Medicina III em 2011 (36 PPG e nenhum programa na região N e CO)





**Figura 3** – Número de PPG da Medicina III em 2017 (37 PPG, 12 MP e nenhum programa na região CO)

Nos programas acadêmicos o número de Linhas de Pesquisa da área tem diminuído o que sugere foco em algumas LP mais produtivas dos DP e PPG. No ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 415 linhas de pesquisa, sendo a média de 11,8 (variação: 6 a 35 linhas de pesquisa por programa). Em 2014, foram 419 linhas de pesquisa no total, com média de 11,6 (variação: 6 a 35 linhas de pesquisa por programa). Em 2015, os programas apresentaram um total de 392 linhas de pesquisa, sendo a média de 10,5 (variação: 6 a 25 linhas de pesquisa por programa). Em 2016, os programas apresentaram um total de 379 linhas de pesquisa, sendo a média de 10,2 (variação: 6 a 24 linhas de pesquisa por programa). A média, no quadriênio, foi de 12,3 linhas de pesquisa por programa da área.

Nos cursos de Mestrado Profissional o número de Linhas de Atuação Científica Tecnológica (LACT) da área foram aumentando ao longo do quadriênio a medida que foram criados novos programas. No ano de 2013, com 3 programas, a área apresentou um total de 15 LACT, sendo a média de 5 (variação: 3 a 6 LACT por programa). No ano de 2014, com 4 programas, a área apresentou um total de 24 LACT, sendo a média de 6 (variação: 3 a 9 LACT por programa). No ano de 2015, com 8 programas, a área apresentou um total de 36 LACT, sendo a média de 4,5 (variação: 2 a 9 LACT por programa). No ano de 2016, com 10 programas, a área apresentou um total de 41 LACT, sendo a média de 4,1 (variação: 2 a 7 LACT por programa). A média, no quadriênio, foi de 4,6 LACT por programa da área.

Nos programas acadêmicos o número de projetos da Área tem aumentado ao longo do quadriênio com abertura de um novo programa em 2014 e outro em 2015. Em 2013, os programas da área apresentaram um total de 3173 projetos de pesquisa, sendo a média de 90,65 (variação: 22 a 248 projetos por programa). No ano de 2014, foram 3356 projetos de pesquisa no total, com média de 93,22 (variação: 22 a 253 projetos por programa). Em 2015, os programas da área apresentaram 3373 projetos de pesquisa, sendo a média de 91,16 projetos (variação: 18 a 290 projetos por programa). Em 2016, os programas da área apresentaram 3675 projetos de pesquisa, sendo a média de 99,32 projetos (variação: 17 a 290 projetos por programa). A média quadriênio foi de 93,5 projetos de pesquisa por programa da área.

Nos programas de Mestrado Profissional o número de projetos da Área tem aumentado ao longo do quadriênio com a abertura de novos programas. Em 2013, os programas da área apresentaram um total de 118 projetos de pesquisa, sendo a média de 39,3 (variação: 23 a 58 projetos por programa). No ano de 2014, foram 211 projetos de pesquisa no total, com média de 52,75 (variação: 18 a 76 projetos por programa). Em 2015, os programas da área apresentaram 319 projetos de pesquisa, sendo a média de 38,75 projetos (variação: 12 a 97 projetos por programa). Em 2016, os programas da área apresentaram 357 projetos de pesquisa, sendo a média de 35,7 projetos (variação: 1 a 104 projetos por programa). A média quadriênio foi de 41,63 projetos de pesquisa por programa da área.

O número de docentes tem aumentado paralelamente ao aumento do número de PPG nos programas acadêmicos e no ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 696 docentes, sendo a média de 19,8 por programa (variação: 10 a 52 docentes). Em 2014, os programas

da área apresentaram um total de 711 docentes, com média de 20,3 por programa (variação: 8 a 51 docentes). No ano de 2015, os programas da área apresentaram um total de 725 docentes, com média de 19,5 por programa (variação: 10 a 48 docentes). No ano de 2016, os programas da área apresentaram um total de 747 docentes, com média de 20,1 por programa (variação: 10 a 48 docentes). A média quadrienal foi de 19,9 docentes por programa.

A porcentagem dos DP nos programas acadêmicos foi de 84,4 a 87,8% e também acompanha o número de PPG e do corpo docente, durante o quadriênio. No ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 583 docentes permanentes, sendo a média de 16,6 por programa (variação: 8 a 36 docentes permanentes). Em 2014, os programas da área apresentaram um total de 606 docentes permanentes, com média de 17,3 por programa (variação: 7 a 41 docentes permanentes). No ano de 2015, os programas da área apresentaram um total de 628 docentes permanentes, sendo a média de 16,9 por programa (variação: 9 a 39 docentes permanentes). No ano de 2016, os programas da área apresentaram um total de 652 docentes permanentes, sendo a média de 17,6 por programa (variação: 9 a 40 docentes permanentes). A média do quadriênio foi de 17,1 docentes permanentes por programa.

A participação de colaboradores tem diminuído no quadriênio indicando menor dependência dos mesmos nos PPG. Em 2013, a área teve um total de 108 docentes colaboradores, com média de 3,08 (variação: 0 a 12 docentes colaboradores por programa). Em 2014, os programas da área apresentaram 101 docentes colaboradores, com média de 2,88 (variação: 0 a 8 docentes colaboradores por programa). Em 2015, os programas da área apresentaram um total de 95 docentes colaboradores, com média de 2,56 (variação: 0 a 9 docentes colaboradores por programa). Em 2016, os programas da área apresentaram um total de 91 docentes colaboradores, com média de 2,45 (variação: 0 a 9 docentes colaboradores por programa). A média de docentes colaboradores no quadriênio foi de 2,74 por programa.

Alguns programas apresentaram reformulações do corpo docente no quadriênio com diminuição de atividades de orientação e titulação entre os DP e participação ativa e dependente dos DC, causando instabilidade à qualidade de formação do alunado e na perenidade do programa.

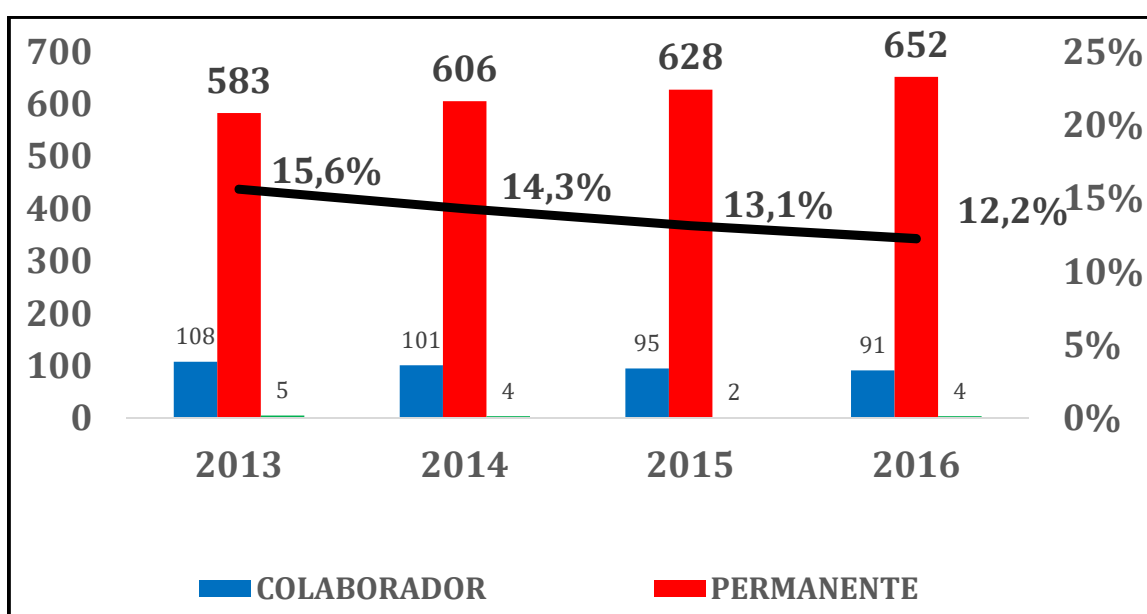
A participação dos Docentes Visitantes (DV) ainda é incipiente. Em 2013, os programas da área apresentaram um total de 5 docentes visitantes, com média de 0,15 (variação: 0 a 4 docentes visitantes). Em 2014, a área teve um total de 4 (quatro) docentes visitantes, com média de 0,12

docentes visitantes (variação: 0 a 3 docentes visitantes). Em 2015, os programas apresentaram um total de 2 (dois) docentes visitantes, com média de 0,05 docentes visitantes (variação: 0 a 1 docentes visitantes). Em 2016, os programas apresentaram um total de 4 (quatro) docentes visitantes, com média de 0,10 docentes visitantes (variação: 0 a 2 docentes visitantes). A média de docentes visitantes no quadriênio foi de 0,10 por programa (Tabela 2).

**Tabela 2.** Numero de docentes por categoria (DP, DC e DV) dos PPG acadêmicos por ano, na Medicina III – Avaliação Quadrienal.

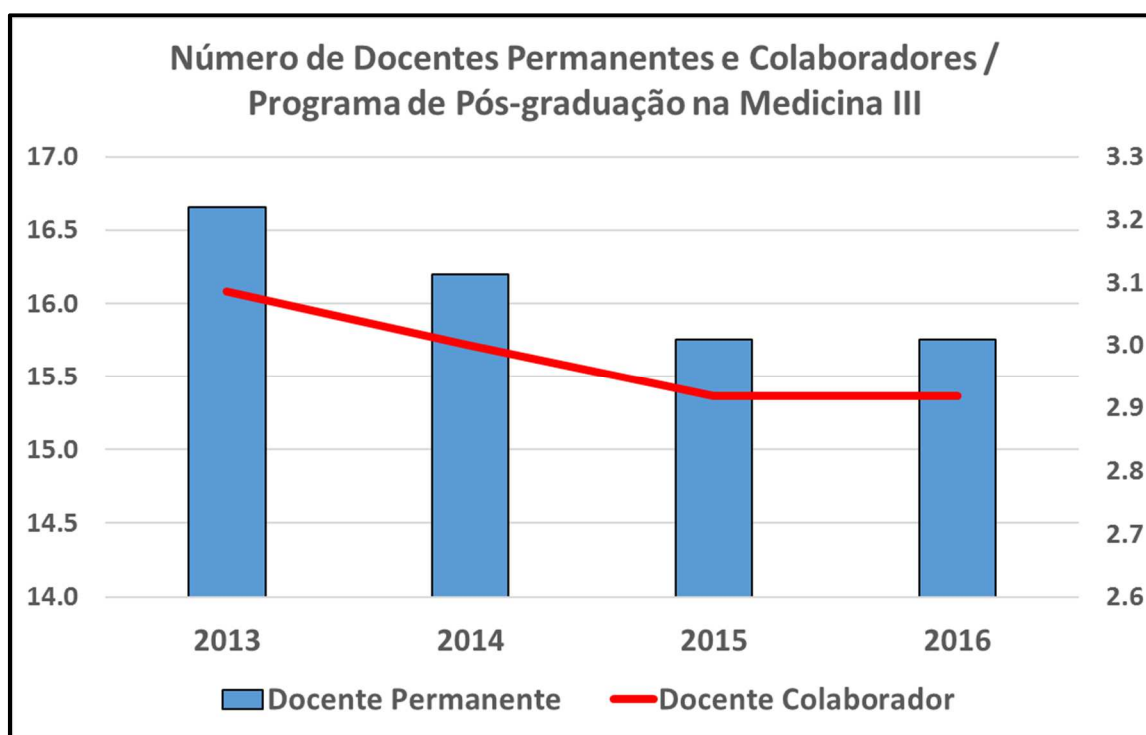
Ano Base	DP	DC	DV
2013	583	108 (15,6%)	5
2014	606	101 (14,3%)	4
2015	628	95 (13,1%)	2
2016	652	91 (12,2%)	4

A figura 3 mostra a distribuição dos Docentes dos PPG Acadêmicos nas diferentes categorias durante o quadriênio, a porcentagem do número de Docentes Colaboradores decrescente (cerca de 13 % do total), de acordo com os dados da SDI.



**Figura 3.** Distribuição dos DC e DP por ano dos programas acadêmicos da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

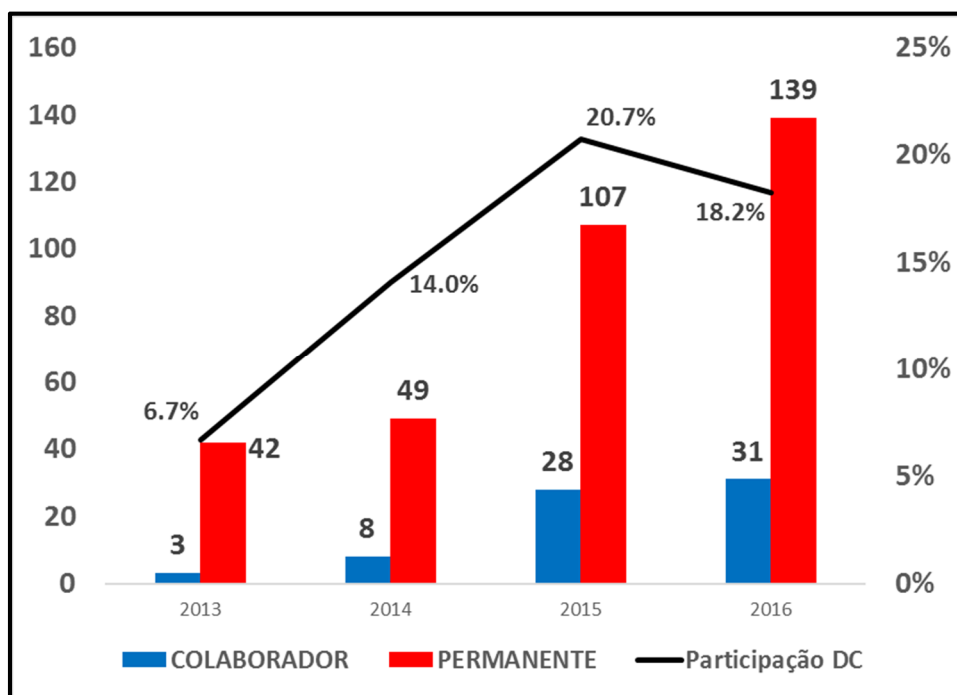
Na figura 4 são demonstrados os números de docentes permanentes e colaboradores divididos pelo número de programas acadêmicos na área da Medicina III, o que mostra tendência de queda.



**Figura 4.** Distribuição do número de DP e DC dos Programas Acadêmicos por ano, na Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

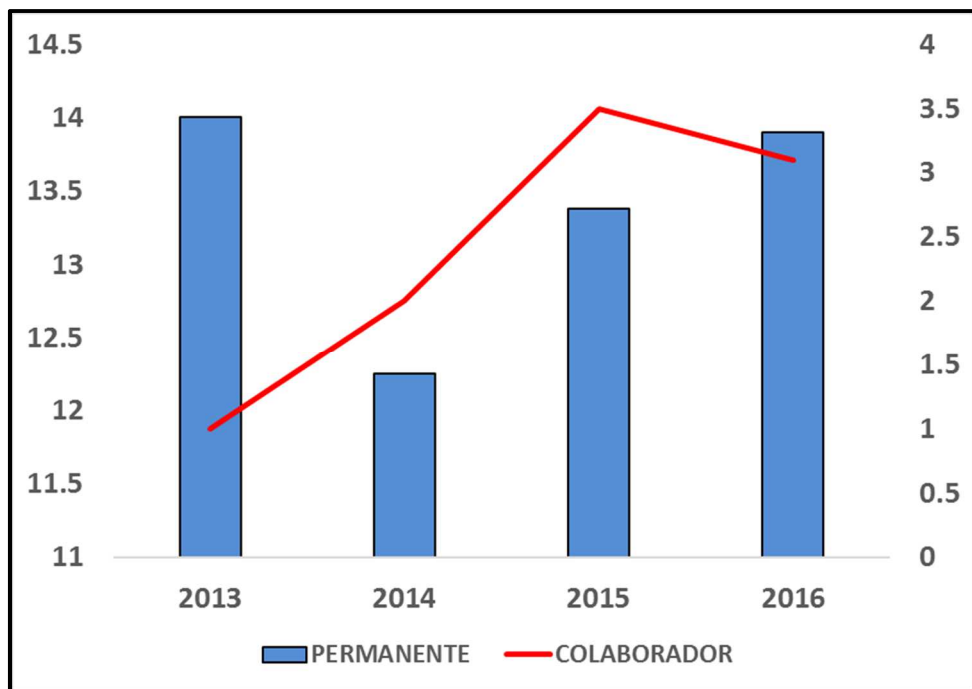
O número de docentes nos cursos de Mestrados Profissional também aumentaram no decorrer do quadriênio com abertura de novos programas. No ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 45 docentes, sendo a média de 15 por programa (variação: 10 a 24 docentes). Em 2014, os programas da área apresentaram um total de 57 docentes, com média de 14,25 por programa (variação: 10 a 23 docentes). No ano de 2015, os programas da área apresentaram um total de 136 docentes, com média de 17 por programa (variação: 11 a 23 docentes). No ano de 2016, os programas da área apresentaram um total de 170 docentes, com média de 17 por

programa (variação: 11 a 25 docentes). A média quadrienal foi de 15,81 docentes por programa (Figura 5).



**Figura 5.** Distribuição dos DC e DP dos MP por ano, na Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

A porcentagem dos DP nos programas de Mestrado Profissional foi de 93,5%, 85,9%, 78,6% e 81,76% nos anos de 2013 a 2016 respectivamente e também acompanha o número de PPG que iniciaram suas atividades no quadriênio e o corpo docente. No ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 42 docentes permanentes, sendo a média de 14 por programa (variação: 10 a 22 docentes permanentes). Em 2014, os programas da área apresentaram um total de 49 docentes permanentes, com média de 12,2 por programa (variação: 10 a 17 docentes permanentes). No ano de 2015, os programas da área apresentaram um total de 107 docentes permanentes, sendo a média de 13,4 por programa (variação: 10 a 16 docentes permanentes). No ano de 2016, os programas da área apresentaram um total de 139 docentes permanentes, sendo a média de 13,9 por programa (variação: 11 a 20 docentes permanentes). A média do quadriênio foi de 13,37 docentes permanentes por programa (Figura 6).



**Figura 6.** Distribuição do número de Docentes por Programa de MP de Pós-graduação por ano, na Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

A participação de colaboradores se manteve estável no quadriênio nos programas de Mestrado Profissional com tendência ao aumento a medida que novos PPG iniciaram suas atividades. Em 2013, a área teve um total de 3 docentes colaboradores, com média de 1 (variação: 0 a 2 docentes colaboradores por programa). Em 2014, os programas da área apresentaram 8 docentes colaboradores, com média de 2,0 (variação: 0 a 6 docentes colaboradores por programa). Em 2015, os programas da área apresentaram um total de 28 docentes colaboradores, com média de 3,5 (variação: 0 a 7 docentes colaboradores por programa). Em 2016, os programas da área apresentaram um total de 31 docentes colaboradores, com média de 3,1 (variação: 0 a 9 docentes colaboradores por programa). A média de docentes colaboradores no quadriênio foi de 2,4 por programa.

Não houve a participação de DV nos programas de Mestrado Profissional.

No quadriênio os programas acadêmicos da área titularam de 13 a 146 discentes de pós-graduação com média de 69 alunos por PPG. No ano de 2013, os programas da área titularam de 4 a 39 discentes de pós-graduação, com média de 18 alunos, e titularam de 0 a 19 alunos bolsistas, sendo a média de 5 bolsistas. Em 2014, os programas titularam de 3 a 39 discentes, com média de 17 alunos, e titularam 0 a 16 alunos bolsistas, com média de 5 bolsistas. Em 2015, os programas da área

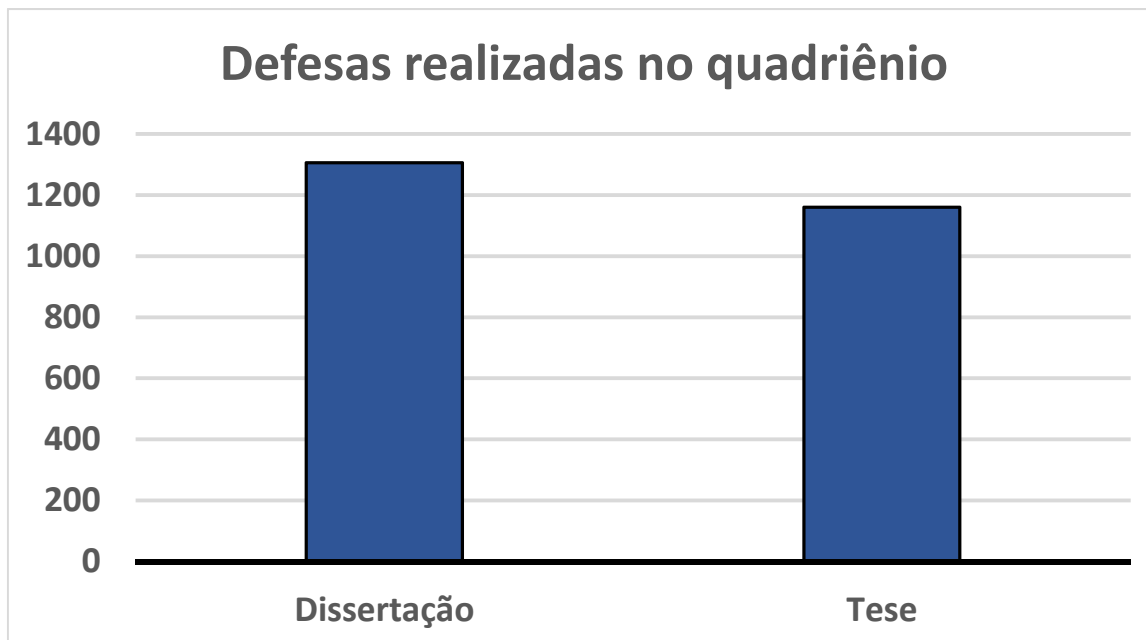


titularam de 5 a 32 alunos, com média de 17 alunos, e titularam 0 a 15 alunos bolsistas, sendo a média: 5 bolsistas. Em 2016, os programas da área titularam de 1 a 36 alunos, com média de 17 alunos, e titularam 0 a 21 alunos bolsistas, sendo a média: 6 bolsistas. A média do quadriênio foi de 17 discentes titulados e 5,4 alunos bolsistas titulados.

Em 2013, os programas acadêmicos da área titularam um total de 347 alunos de Mestrado, com média de 11,2 alunos e variação de 1 a 24 alunos de Mestrado por programa. Em 2014, a área titulou 308 alunos de Mestrado, com média de 10 alunos e variação de 1 a 27 alunos de Mestrado por programa. Em 2015, os programas da área titularam 309 alunos de Mestrado, com média de 9,7 alunos e variação de 0 a 19 alunos de Mestrado por programa. Em 2016, os programas da área titularam 342 alunos de Mestrado, com média de 10,4 alunos e variação de 0 a 23 alunos de Mestrado por programa. Foram titulados, no quadriênio, 1306 alunos de Mestrado, e a média do quadriênio foi de 9,32 alunos de Mestrado titulados por ano, por programa.

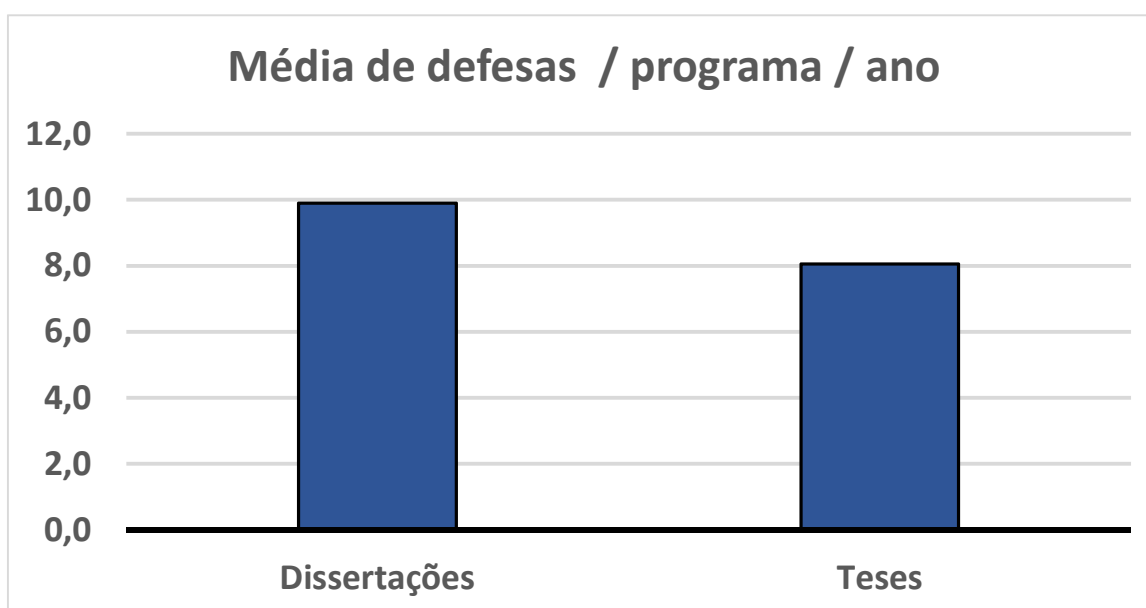
No ano de 2013, os programas acadêmicos da área titularam um total de 283 alunos de Doutorado, com média de 8,1 alunos e variação de 1 a 21 alunos por programa. Em 2014, os Programas da área titularam 276 alunos de Doutorado, sendo a média de 7,7 alunos e variação: 0 a 16 alunos. Em 2015, foram titulados 297 alunos de Doutorado, sendo a média de 8,3 alunos e variação de 0 a 20 alunos por programa. Em 2016, foram titulados 297 alunos de Doutorado, sendo a média de 8,4 alunos e variação de 1 a 21 alunos por programa. Foram titulados, no quadriênio, 1160 alunos de Doutorado, e a média do quadriênio foi de 8,3 alunos de Doutorado titulados por ano, por programa. Para os programas acadêmicos, o número total de Dissertações defendidas no quadriênio 2013-2016 foi de 1306 (média: 9,32) de Teses defendidas foi de 1160 (média: 8,3) (Figura 7), de acordo com as planilhas.





**Figura 7.** Número de dissertações e teses defendidas nos PPG Acadêmicos, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

O número médio de defesa por programa da Medicina III foi de 9,9 dissertações (mínimo de 1 e máximo de 27 defesas) e 8,1 teses (1 a 21 defesas) apresentados na figura 8.



**Figura 8.** Média de dissertações e teses defendidas nos PPG Acadêmicos, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Em 2013, os programas de mestrado profissional da área titularam um total de 11 alunos de Mestrado, com média de 3,6 alunos e variação de 0 a 11 alunos de Mestrado por programa. Em 2014, titulou 8 alunos de Mestrado, com média de 2 alunos e variação de 0 a 8 alunos de Mestrado por programa. Em 2015, os programas da área titularam 46 alunos de Mestrado, com média de 5,75 alunos e variação de 0 a 22 alunos de Mestrado por programa. Em 2016, os programas da área titularam 87 alunos de Mestrado, com média de 8,7 alunos e variação de 0 a 25 alunos de Mestrado por programa. Foram titulados, no quadriênio, 152 alunos de Mestrado, e a média do quadriênio foi de 15 alunos de Mestrado titulados por ano, por programa.

Para os programas de Mestrado Profissional, o número de defesas no quadriênio foi de 152, e uma média de 38 defesas/ano (Figura 9).



**Figura 9.** Número de dissertações defendidas no Mestrado Profissional para a Medicina III no quadriênio 2013-2016.

O tempo de titulação nos programas acadêmicos se manteve estável ao longo do quadriênio para o Mestrado e para o Doutorado, dentro do esperado para a área. Em 2013, a área teve tempo médio de titulação de 19,0 a 40,7 meses para Mestrado (média: 28,8 meses) e dois a 72 meses para Doutorado (média: 39,1 meses). Em 2014, o tempo médio de titulação foi de 21,1 a 39,5 meses para Mestrado (média: 28,6) e de um a 71 meses para Doutorado (média: 41,3). No ano de 2015, os programas da área apresentaram tempo médio de titulação de 19,2 a 48,3 meses para Mestrado (média: 30,3) e de 36 a 84 meses para Doutorado (média: 44,2). No ano de 2016, os programas da área apresentaram tempo médio de titulação de 19,2 a 48,3 meses para Mestrado (média: 30,3) e de 11 a 80 meses para Doutorado (média: 43,6). A média de titulação do quadriênio foi de 29,2 meses para o Mestrado e 42,05 meses para o Doutorado.

Foram identificados 9 defesas de Mestrado com tempo menor que seis meses (quatro em um PPG, três em um PPG, um em um PPG e um em um PPG) e quatro defesas de Doutorado em tempo menor que seis meses (uma defesa em 1 PPG nas quatro condições).

Na observação detalhada de alguns destes casos observou-se: um aluno de Mestrado titulado em um mês em um determinado PPG, na plataforma sucupira aparece em tempos diferentes com aluno em outros 3 PPG; um aluno de Mestrado titulado com 22 dias em um PPG, foi matriculado em 2013 e após dois anos foi desligado e então matriculado com defesa após 22 dias; uma aluna de Mestrado titulado em um mês em um PPG, foi matriculada em 2012 e desligada em 2014, depois a aluna é novamente matriculada e titulada em um mês; três alunos de Doutorado de um PPG passam por mudança de nível de Mestrado para Doutorado após três anos em curso e como Doutorado apresentam defesa com dois, três e seis meses de curso; um Doutorado em um PPG com um ano e um mês; um aluno de Mestrado em 2010 desligado após três anos de curso e com defesa de Doutorado em dois meses.

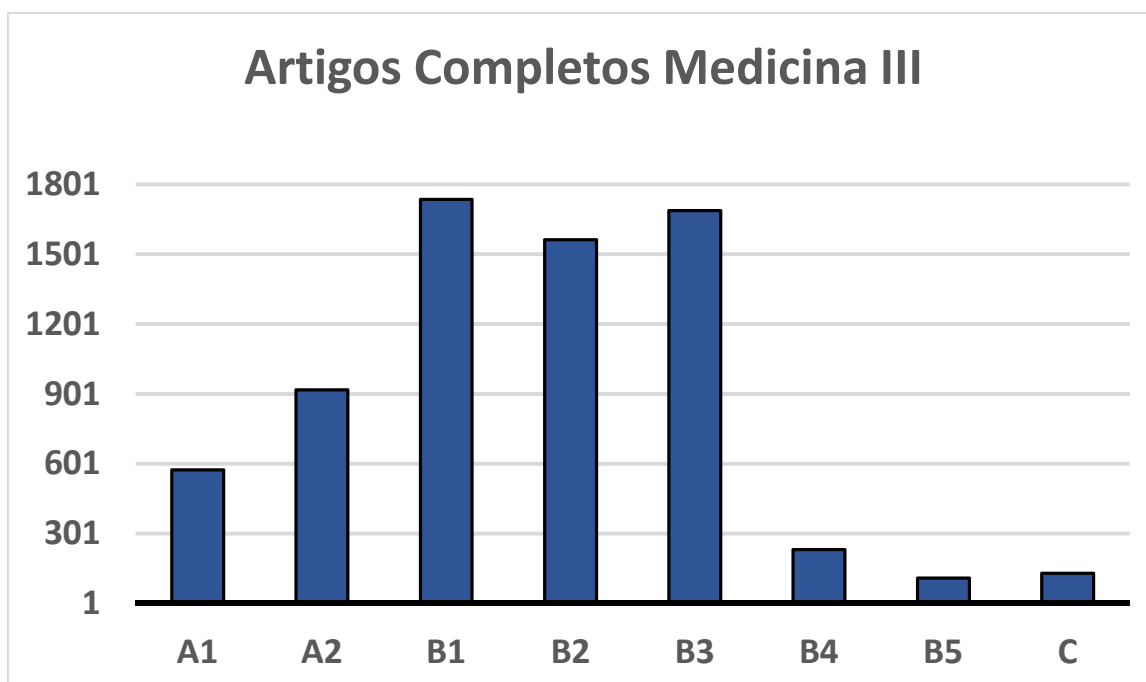
O tempo de titulação nos programas de Mestrado Profissional se manteve estável ao longo do quadriênio para o Mestrado e para o Doutorado, dentro do esperado para a área. Em 2013, a área teve tempo de titulação de seis a 29 meses para Mestrado (média: 23,8 meses). Em 2014, o tempo de titulação foi de 25 a 31 meses para Mestrado (média: 29,75). No ano de 2015, os programas da área apresentaram tempo de titulação de 9 a 39 meses para Mestrado (média: 27,3). No ano de 2016, os programas da área apresentaram tempo de titulação de 6 a 33 meses para Mestrado (média: 25,1). A média do tempo de titulação do quadriênio foi de 26,5 meses para o Mestrado.

Na avaliação fluxo de discentes nos programas acadêmicos calculado pelo número de discentes titulados no quadriênio em relação ao número de alunos matriculados no início ano + nova matrícula foi linear no ano de 2013 para o Mestrado foi de 29,4% e para o Doutorado de 19,7%; no ano de 2014 para o Mestrado foi de 26,2% e para o Doutorado de 18,3%; no ano de 2015 para o Mestrado foi de 26,1% e para o Doutorado de 19,2% e no ano de 2016 foi de 28,7% para o Mestrado e 19,6% para o Doutorado. No quadriênio a média da área foi de 27,3% para o Mestrado e 19,2% para o Doutorado.

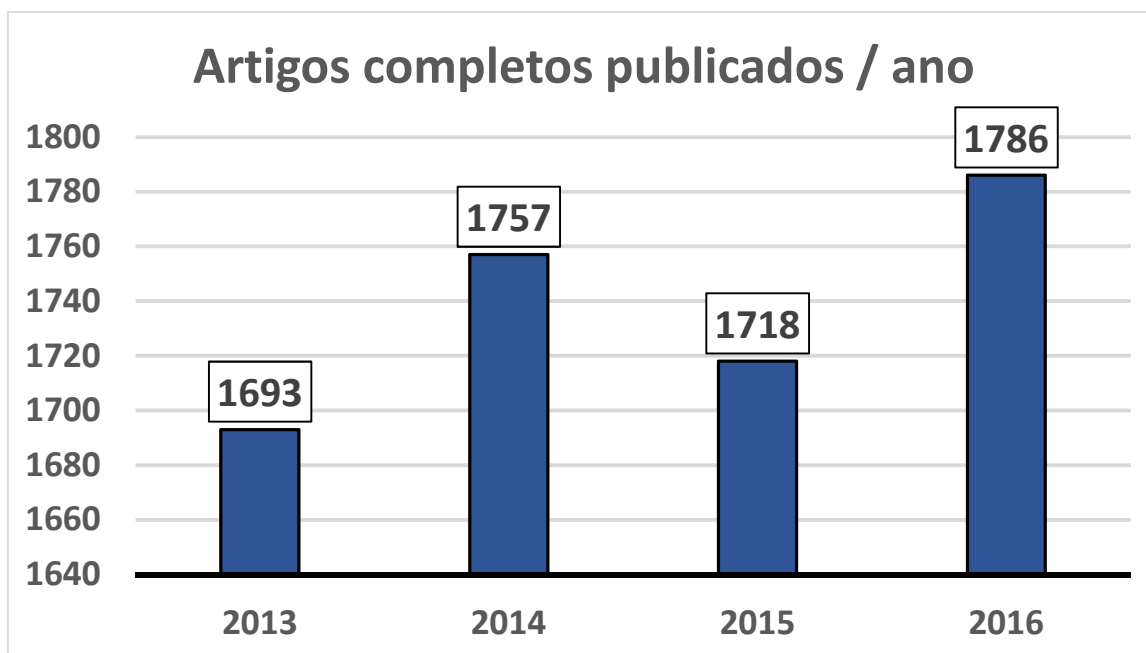
Em 2013, a área teve de zero a 1,3 titulados por docente, para Mestrado, sendo a média de 0,6. Em 2014, os programas da área apresentaram de zero a 1,4 titulados por docente, para Mestrado, sendo a média de 0,5. Em 2015, os programas da área apresentaram de zero a 1,9 titulados por docente, para Mestrado, com média de 0,5. Em 2016, os programas da área apresentaram de zero a 1,3 titulados por docente, para Mestrado, com média de 0,5. A média do triênio foi de 0,53 titulações de Mestrado por ano, por docente.

Em 2013, os programas da área apresentaram de zero a 1,23 titulações de Doutorado por docente, com média de 0,5. Em 2014, foram zero a 1,1 titulações de Doutorado por docente, sendo a média de 0,5. Em 2015, os programas apresentaram de zero a 1,2 titulações de Doutorado por docente, com média de 0,5. Em 2016, os programas apresentaram de zero a 1,8 titulações de Doutorado por docente, com média de 0,5. A média do triênio foi de 0,5 titulações de Doutorado por ano, por docente.

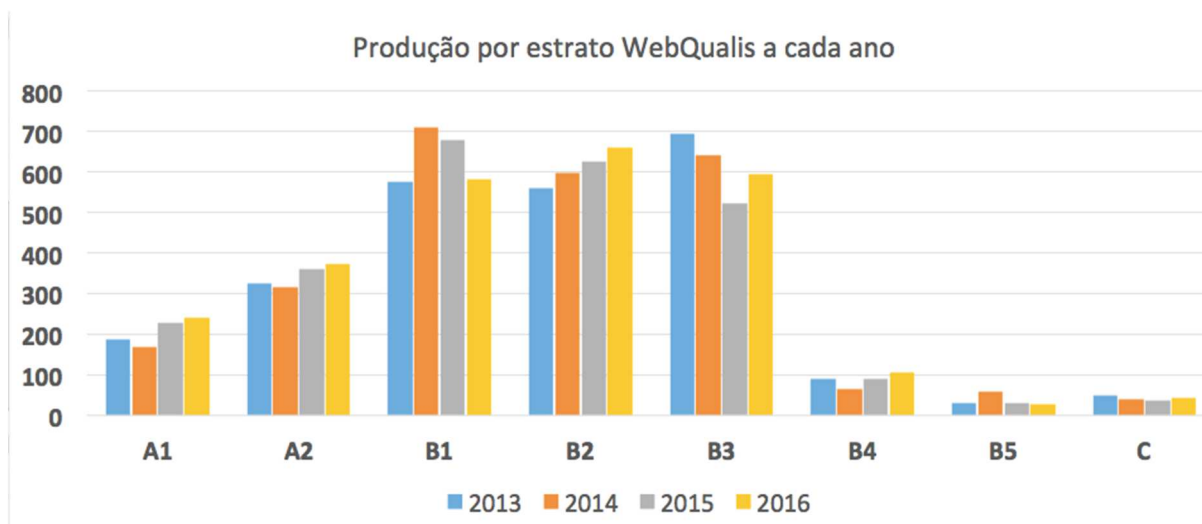
No quadriênio foram contabilizados na Medicina III: 575 artigos em A1 (8,3%); 918 artigos A2 (13,2%); 1737 artigos em B1 (25%); 1563 artigos em B2 (22,5%); 1689 artigos em B3 (24,3%) , 232 artigos em B4 (3,3%), 110 artigos em B5 (1,6%), 130 artigos em C (1,9%). A distribuição total de artigos em periódicos por estrato no Quadriênio 2013-2016, da Medicina III está apresentada na figura 10.



**Figura 10.** Distribuição de artigos científicos completos publicados nos estratos *Qualis*, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.



**Figura 11.** Distribuição de artigos científicos completos dos PPG Acadêmicos publicados por ano, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.



**Figura 12.** Distribuição de artigos científicos completos dos PPG Acadêmicos publicados nos estratos *Qualis*, por ano, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

No ano de 2013, os programas da área apresentaram um total de 518 docentes permanentes autores, sendo a média de 14,8/programa (variação: seis a 26 docentes). Em 2014, houve um total de 561 docentes permanentes autores, sendo a média de 16,0 (variação: sete a 28 docentes). Em 2015, os programas da área apresentaram um total de 570 docentes permanentes autores, sendo a média de 15,4 (variação: sete a 26 docentes). Em 2016, os programas da área apresentaram um total de 564 docentes permanentes autores, sendo a média de 15,2 (variação: oito a 27 docentes). O total de docentes permanentes autores no triênio foi de 2213, com média de 15,4 por programa.

A Produção Científica do DC tem diminuído sugerindo menor dependência do programa nos DC. Em 2013, a área teve um total de 73 docentes colaboradores autores, sendo a média de 2,1 (variação: zero a oito docentes). Em 2014, os programas da área apresentaram um total de 67 docentes colaboradores autores, sendo a média de 1,9 (variação: zero a sete docentes). Em 2015, houve um total de 61 docentes colaboradores autores, sendo a média de 1,7 (variação: zero a cinco docentes). Em 2016, houve um total de 60 docentes colaboradores autores, sendo a média de 1,6 (variação: zero a quatro docentes). O total de docentes permanentes autores no triênio foi de 261, com média de 1,8 por programa.

Durante o quadriênio a área apresentou um docente visitante autor nos anos de 2013, 2014 e 2016. Houve um aumento da PC dos DP no quadriênio em especial no ano de 2014 (aumento de 10%), mantendo se estável nos anos de 2015 e 2016.

No ano de 2013 foram publicados 187 artigos A1 por Docente Permanente com média de 5,34 (variação de zero a sete) por programa; 325 em A2 com média de 9,28 (variação de zero a oito) por programa; 577 em B1 com média de 16,4 (variação de zero a 23) por programa; 562 em B2 com média 16,05 (variação de zero a 12) por programa; 696 em B3 com média 19,8 (variação zero a 12) por programa; 88 em B4 com média 2,51 (variação de zero a 5) por programa; 29 em B5 com média 0,82 (variação de zero a 7) por programa; e 49 em C com média de 1,4 (variação de zero a três) por programa.

No ano de 2014 foram publicados por Docentes Permanentes 167 artigos A1 com média de 4,77 (variação de zero a sete) por programa; 315 em A2 com média de 9,0 (variação de zero a sete) por programa; 710 em B1 com média de 20,2 (variação de zero a 25) por programa; 598 em B2 com média 17,01 (variação de zero a 20) por programa; 642 em B3 com média 18,3 (variação zero a 10) por programa; 64 em B4 com média 1,82 (variação de zero a três) por programa; 59 em B5 com média 1,68 (variação de zero a 10) por programa; e 40 em C com média de 1,14 (variação de zero a quatro) por programa.

No ano de 2015 foram publicados por Docentes Permanentes 226 artigos A1 com média de 6,10 (variação de zero a 10) por programa; 362 em A2 com média de 9,78 (variação de zero a nove) por programa; 681 em B1 com média de 18,4 (variação de zero a 21) por programa; 625 em B2 com média 16,8 (variação de zero a 16) por programa; 522 em B3 com média 14,1 (variação zero a 12) por programa; 90 em B4 com média 2,43 (variação de zero a três) por programa; 30 em B5 com média 0,85 (variação de zero a quatro) por programa e 37 em C com média de 1,0 (variação de zero a três) por programa.

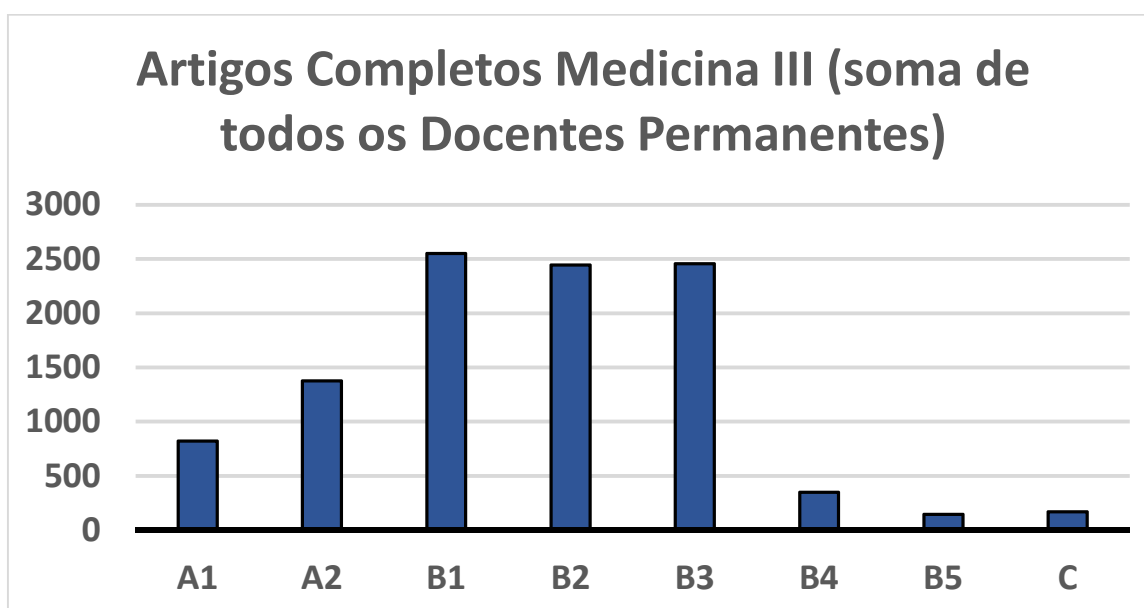
No ano de 2016 foram publicados por Docentes Permanentes 240 artigos A1 com média de 6,48 (variação de zero a 14) por programa; 374 em A2 com média de 10,1 (variação de zero a nove) por programa; 584 em B1 com média de 15,7 (variação de zero a 10) por programa; 660 em B2 com média 17,8 (variação de zero a 21) por programa; 595 em B3 com média 16 (variação zero a 12) por programa; 106 em B4 com média 2,86 (variação de zero a 4) por programa; 27 em B5 com média

0,77 (variação de zero a 4) por programa; e 41 em C com média de 1,10 (variação de zero a dois) por programa.

A média de publicação com DP no quadriênio foi em A1 de 5,67 por programa; em A2 de 9,54 por programa; em B1 de 17,7 por programa; em B2, de 16,9 por programa; em B3 de 17,1 por programa; em B4 de 2,40 por programa; em B5 de 1,03 por programa; em C de 1,0 por programa.

No quadriênio foram contabilizados na Medicina III a produção de artigos por DP nos estratos *Qualis*: 820 artigos em A1 (8,0%); 1376 artigos A2 (13,4%); 2522 artigos em B1 (24,5%); 2445 artigos em B2 (23,8%); 2455 artigos em B3 (23,8%), 348 artigos em B4 (3,4%), 145 artigos em B5 (1,4%), 167 artigos em C (1,7%).

A figura 13 apresenta a produção intelectual dos DP no quadriênio 2013-2016 da Medicina III, distribuídas pelos estratos *Qualis*.

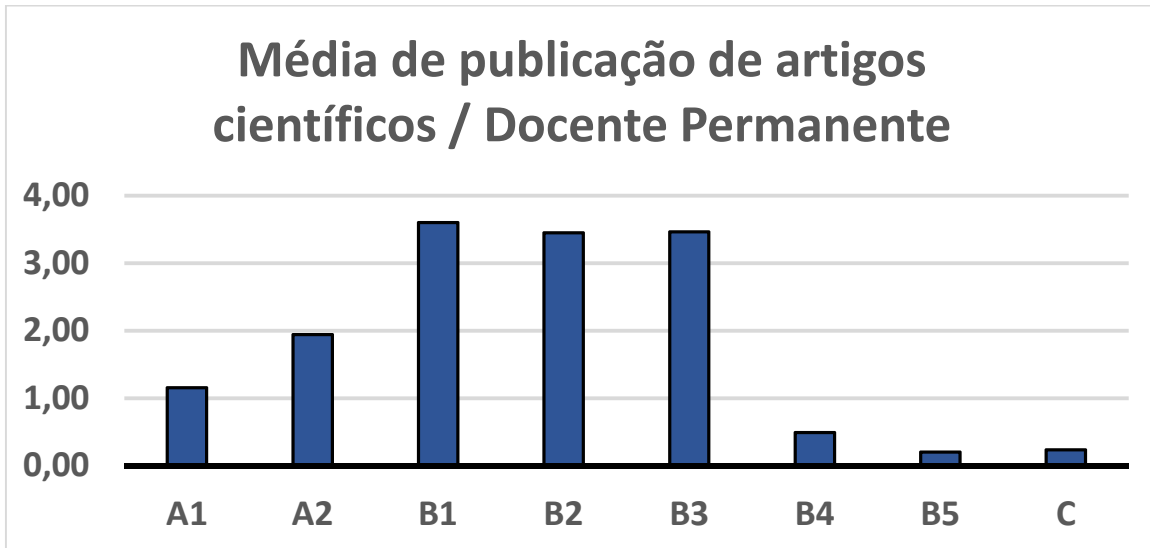


**Figura 13.** Soma do número de artigos completos publicados por Docente Permanente dos PPG Acadêmicos nos estratos *Qualis*, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

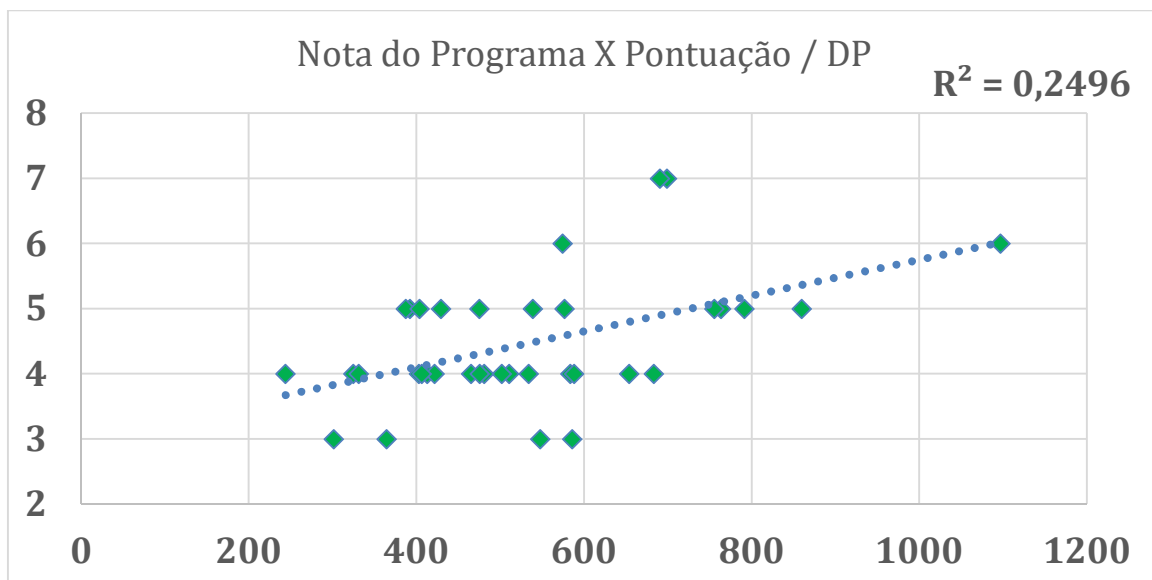
No quadriênio o número médio de publicações em estratos *Qualis* por Docente Permanente foi de 1,16 em A1 (variando de zero a 38) por DP; 1,94 em A2 (variando de zero a 24) por DP; 3,60 em B1 (variando de zero a 63) por DP; 3,45 em B2 (variando de zero a 59) por DP; 3,46 em B3



(variando zero a 41) por DP; 0,49 em B4 (variando zero a oito) por DP; 0,20 em B5 (variando de zero a 23) por DP e 0,24 em C (variando de zero a sete) por DP.



**Figura 14.** Média de artigos científicos completos publicados por Docente Permanente dos PPG Acadêmicos nos estratos *Qualis*, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

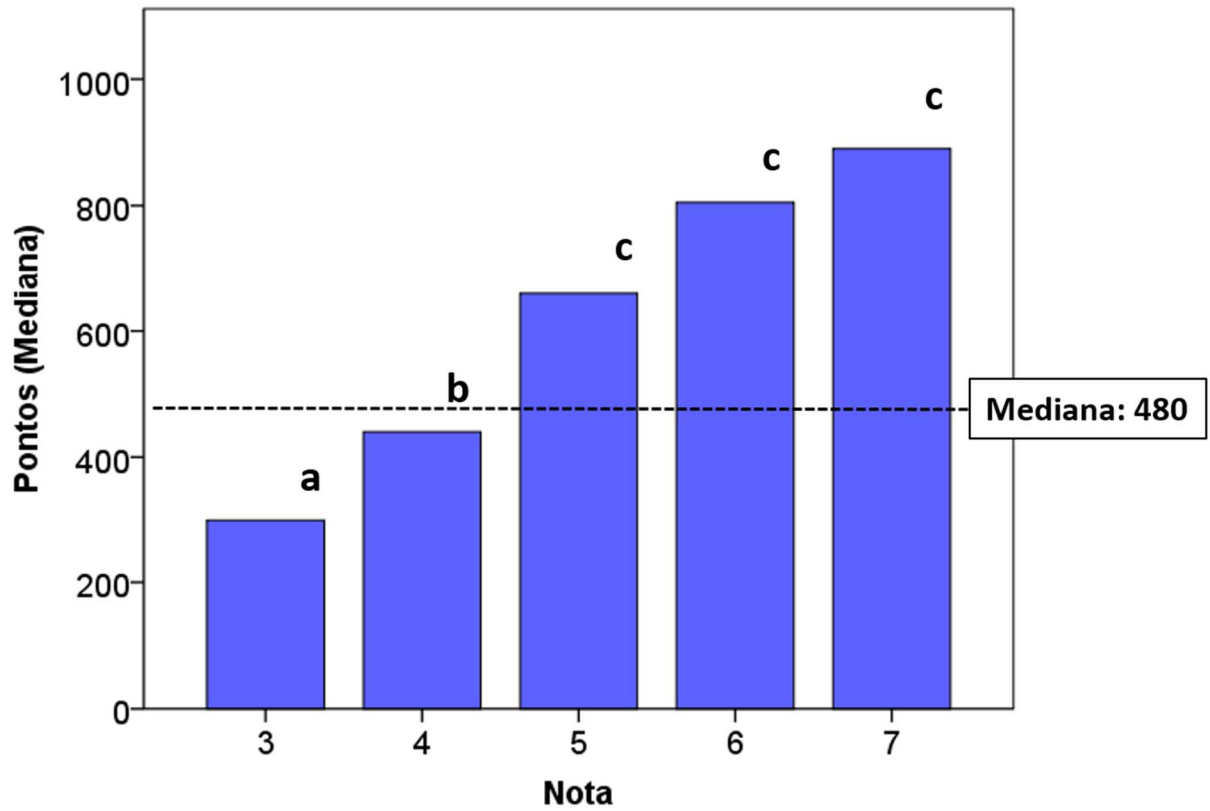


**Figura 15.** Relação entre a nota do programa durante o quadriênio de 2013-2016 e a produção de artigos científicos pontuados dividido pelo número médio de DP dos PPG Acadêmicos, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

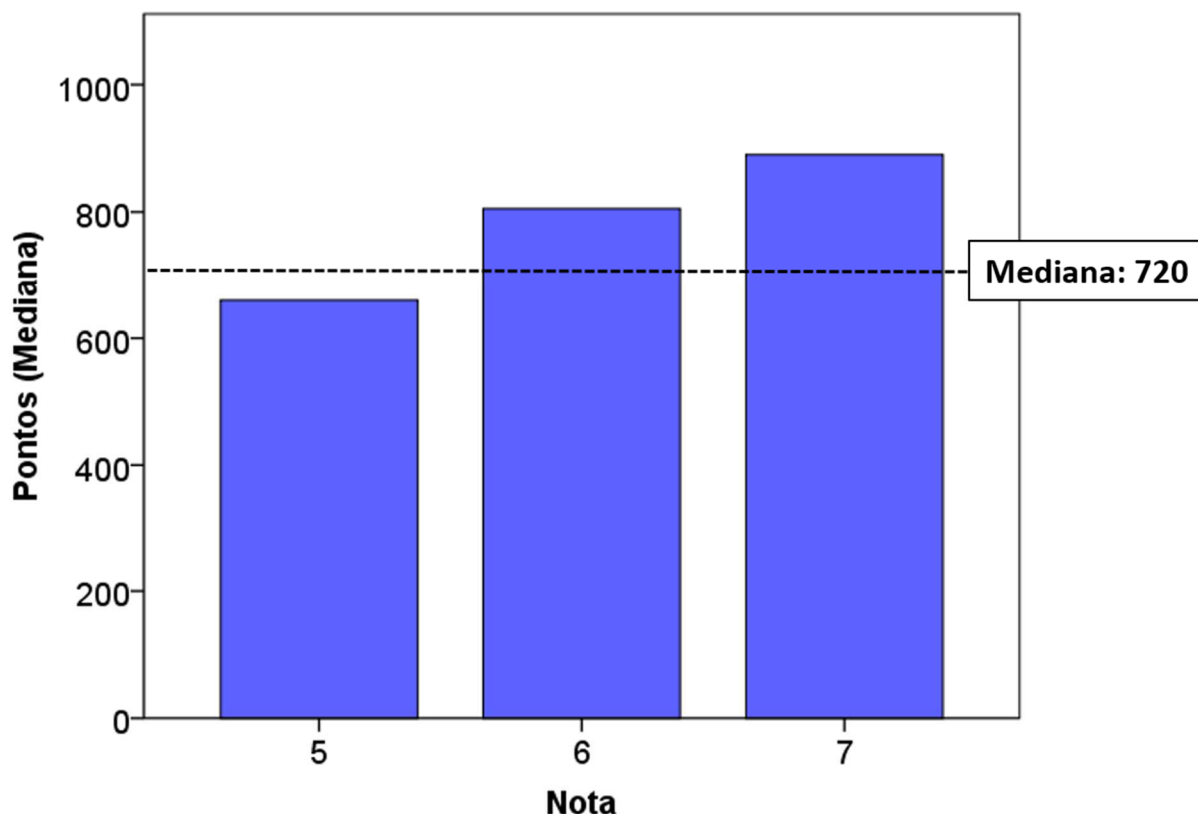
De acordo com os cálculos das métricas para a produção científica da Medicina III as medianas da pontuação de cada docente permanente para os programas por nota do comitê de avaliação final foram calculadas e foram 300 pontos (nota 3), 440 pontos (nota 4), 660 pontos (nota 5), 805 pontos (nota 6) e 890 (nota 7), sendo a mediana da área de 480 pontos. Isto demonstra que os conceitos atribuídos aos PPG foram diretamente proporcionais à pontuação da produção científica.

Na figura 16 o gráfico representa na linha horizontal pontilhada a mediana de pontos da produção científica dos DP de acordo com as métricas da área calculados para a Medicina III (480). A interpretação dos resultados foi que: a porcentagem de DP em cada PPG com pontuação abaixo da mediana da Medicina III foi 72% para programas nota 3, 55% para programas nota 4, 38% para programas nota 5, 30% para programas nota 6 e 30% para programas nota 7. Os programas classificados com nota 3 tiveram frequência de DP abaixo da mediana maior do que todos os outros (a), e os programas nota 4 também (b). Os PPG nota 4 tiveram pontuação maior que os PPG nota 3. Não houve diferença (c) entre 5, 6 e 7 mas tiveram pontuação maior do que os PPG notas 3 e 4.

A figura 17 representa na linha horizontal pontilhada a mediana de pontos da produção científica dos DP da Medicina III por nota do programa atribuída pelo comitê de avaliação, apenas para programas 5, 6 e 7 (720). Os programas com classificação com nota 5 tiveram frequência de pontuação de produção científica dos DP significativamente abaixo da mediana. Os PPG notas 6 e 7 estão agrupadas e apresentaram pontuação de produção científica maior do que os programas nota 5, o que sugere também que os conceitos atribuídos aos PPG notas 5, 6 e 7 estão de acordo com a pontuação da produção científica estabelecida.



**Figura 16.** Mediana de pontos referentes a produção científica dos DP dos PPG Acadêmicos *versus* notas dos PPG (Programas de 3 a 7) - na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.



**Figura 17.** Mediana de pontos referentes à produção científica dos DP versus PPG Acadêmicos notas 5, 6 e 7 da Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

No ano de 2013 foram publicados 67 artigos com alunos de graduação, divididos nos seguintes estratos: 4 A1, 6 A2, 25 B1, 7 B2, 20 B3, 3 B4 e 2 C. No ano de 2014 foram publicados 91 artigos com alunos de graduação, divididos nos seguintes estratos: 4 A1, 9 A2, 33 B1, 12 B2, 30 B3, 1 B4, 1 B5 e 1 C. No ano de 2015 foram publicados 93 artigos com alunos de graduação, divididos nos seguintes estratos: 9 A1, 6 A2, 24 B1, 28 B2, 23 B3, 2 B4 e 1 C. No ano de 2016 foram publicados 92 artigos com alunos de graduação, divididos nos seguintes estratos: 5 A1, 9 A2, 26 B1, 24 B2, 23 B3, 4 B4 e 1 C. No quadriênio foram publicados 343 artigos com participação de alunos de graduação, divididos nos seguintes estratos 22 A1, 30 A2, 108 B1, 71 B2, 96 B3, 10 B4, 1 B5 e 1 C.

O aumento de produção científica com alunos de graduação tem sido notório entre o primeiro e segundo anos do quadriênio, e nos anos seguintes este aumento se estabilizou.

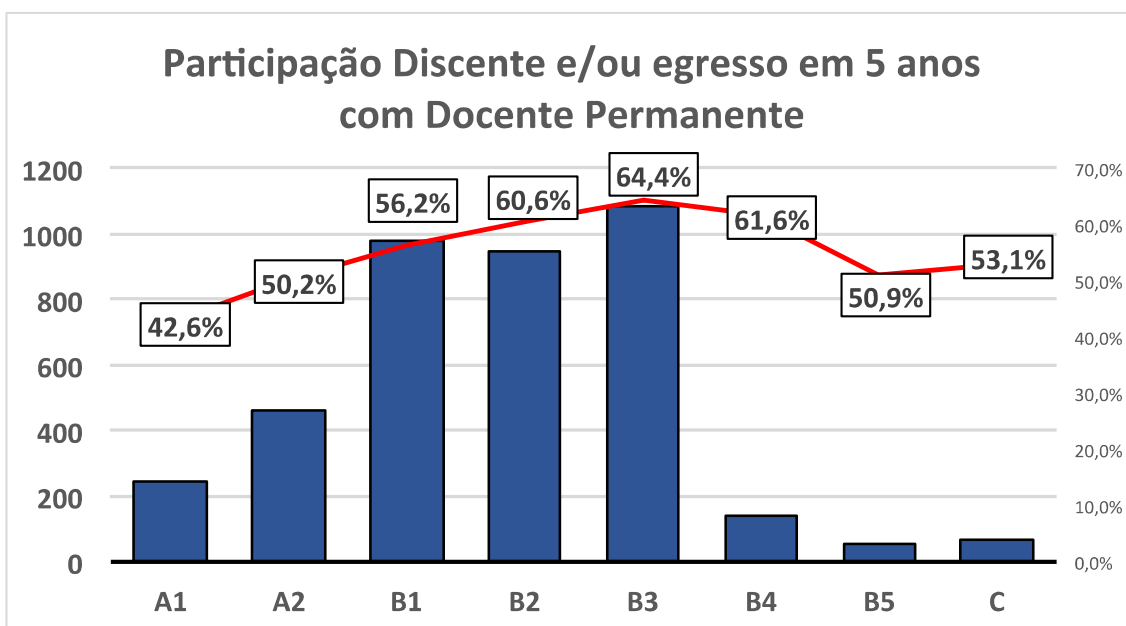
No ano de 2013 foram publicados 215 artigos com alunos de Mestrado, divididos nos seguintes estratos: 14 A1, 17 A2, 53 B1, 31 B2, 67 B3, 15 B4, 9 B5 e 9 C. No ano de 2014 foram publicados 200 artigos com alunos de Mestrado, divididos nos seguintes estratos: 9 A1, 17 A2, 44 B1, 47 B2, 69 B3, 8 B4, 3 B5 e 3 C. No ano de 2015 foram publicados 202 artigos com alunos de Mestrado, divididos nos seguintes estratos: 14 A1, 22 A2, 62 B1, 38 B2, 52 B3, 9 B4, 3 B5 e 2 C. No ano de 2016 foram publicados 161 artigos com alunos de Mestrado, divididos nos seguintes estratos: 17 A1, 18 A2, 31 B1, 36 B2, 46 B3, 7 B4, 3 B5 e 3 C. No quadriênio portanto foram publicados 778 artigos com participação de alunos de Mestrado, divididos nos seguintes estratos 54 A1, 74 A2, 190 B1, 152 B2, 234 B3, 39 B4, 18 B5 e 17 C.

No ano de 2013 foram publicados 510 artigos com alunos de Doutorado, divididos nos seguintes estratos: 32 A1, 68 A2, 100 B1, 108 B2, 169 B3, 16 B4, 4 B5 e 13 C. No ano de 2014 foram publicados 549 artigos com alunos de Doutorado, divididos nos seguintes estratos: 24 A1, 66 A2, 141 B1, 132 B2, 165 B3, 11 B4, 5 B5 e 5 C. No ano de 2015 foram publicados 531 artigos com alunos de Doutorado, divididos nos seguintes estratos: 43 A1, 76 A2, 120 B1, 130 B2, 129 B3, 21 B4, 8 B5 e 4 C. No ano de 2016 foram publicados 538 artigos com alunos de Doutorado, divididos nos seguintes estratos: 37 A1, 77 A2, 111 B1, 152 B2, 133 B3, 22 B4, 1 B5 e 5 C. No quadriênio portanto foram publicados 2128 artigos com participação de alunos Doutorado, divididos nos seguintes estratos 136 A1, 287 A2, 472 B1, 522 B2, 596 B3, 70 B4, 18 B5 e 27 C.

No ano de 2013 foram publicados 502 artigos com egresso, divididos nos seguintes estratos: 22 A1, 61 A2, 132 B1, 112 B2, 141 B3, 21 B4, 3 B5 e 10 C. No ano de 2014 foram publicados 538 artigos com egresso, divididos nos seguintes estratos: 25 A1, 50 A2, 162 B1, 125 B2, 134 B3, 15 B4, 16 B5 e 11 C. No ano de 2015 foram publicados 540 artigos com egresso, divididos nos seguintes estratos: 37 A1, 64 A2, 153 B1, 141 B2, 118 B3, 15 B4, 5 B5 e 7 C. No ano de 2016 foram publicados 538 artigos com egresso, divididos nos seguintes estratos: 36 A1, 70 A2, 120 B1, 141 B2, 135 B3, 23 B4, 5 B5 e 8 C. No quadriênio portanto foram publicados 2118 artigos com participação de egresso, divididos nos seguintes estratos 120 A1, 245 A2, 567 B1, 519 B2, 528 B3, 74 B4, 29 B5 e 36 C.

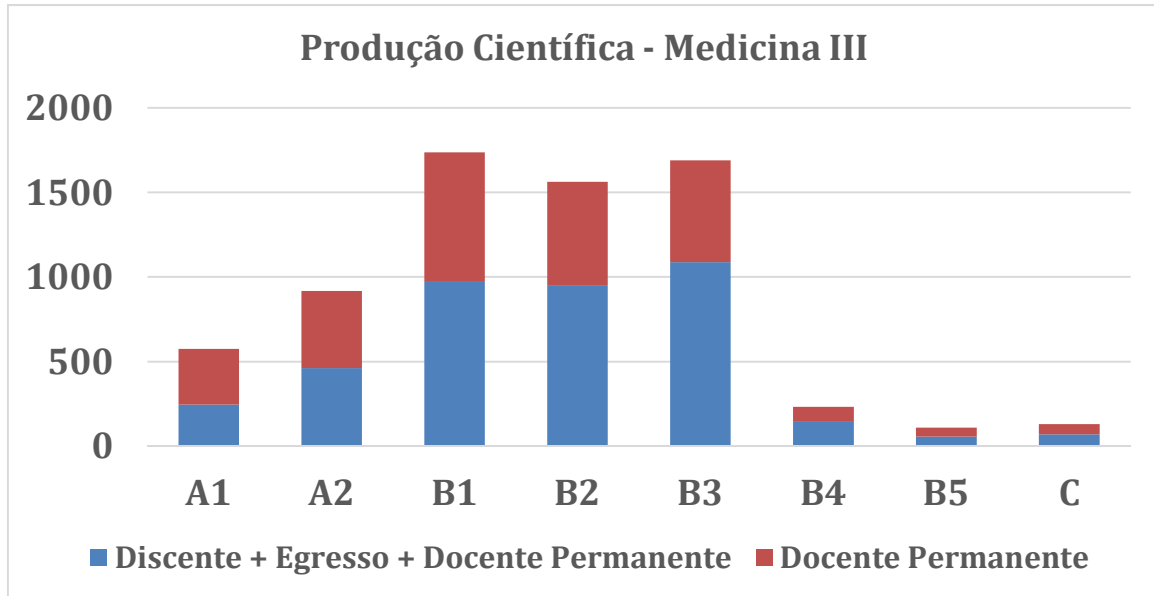
Enquanto a produção científica do egresso tem aumentado a cada ano do quadriênio, a produção científica dos alunos de Mestrado está caindo e a de Doutorado, inalterada, o que pode sugerir que a publicação dos alunos de Mestrado tem sido postergada após a defesa.

As publicações nas categorias DP em conjunto com discente e/ou egresso até 5 anos dos PPG Acadêmicos da Medicina III estão detalhadas na Figura 18.



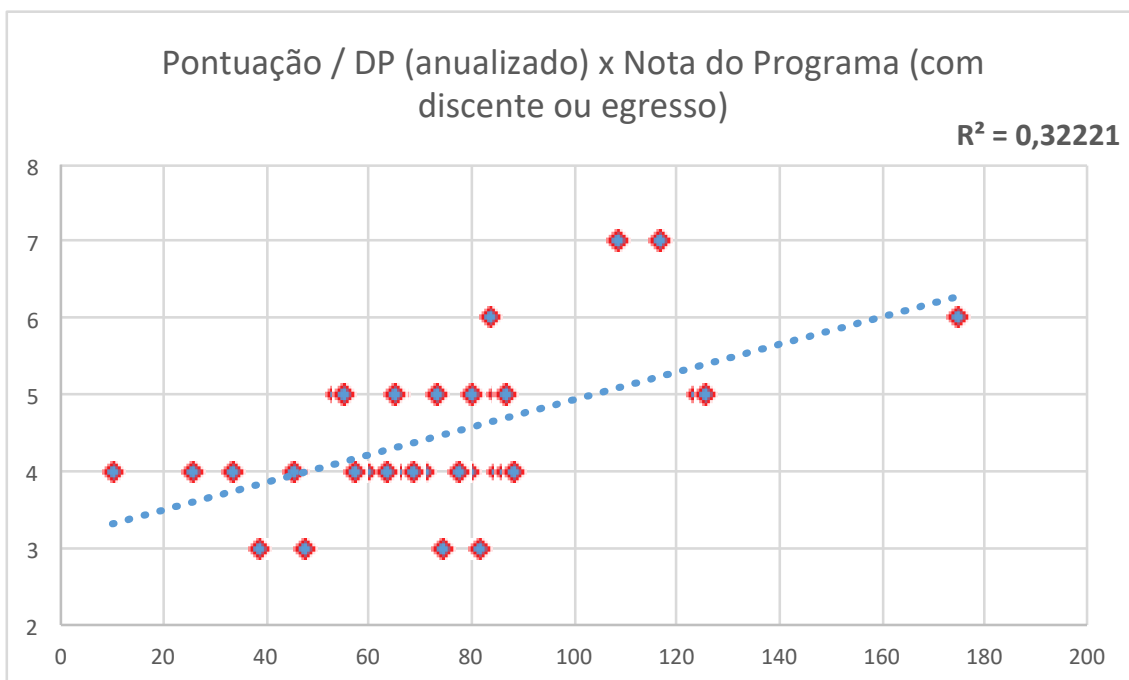
**Figura 18.** Produção Intelectual do DP conjunta com discente e/ou egresso até 5 anos dos PPG Acadêmicos distribuída pelos estratos do *Qualis* e porcentagem de participação de discente e/ou egresso em cada estrato (eixo secundário) da Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

A distribuição da produção científica do DP e do DP em conjunto com o discente e/ou egresso nos estratos *Qualis* dos PPG Acadêmicos da Medicina III na Quadrienal 2017 é discriminada na Figura 19.



**Figura 19.** Produção científica em artigos científicos do DP dos PPG Acadêmicos com e sem discente e egresso distribuída pelos estratos do *Qualis*, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

A pontuação da produção científica do DP em conjunto com discente e/ou egresso anualizado *versus* notas dos PPG resultou em  $R^2 = 0,32221$  (Figura 20).



**Figura 20.** Pontuação da produção científica anualizada do DP com discente/egresso pelo número médio de docentes que atuaram no quadriênio de acordo com as notas dos PPG acadêmicos.

A relação do número de artigos publicados nos estratos *Qualis* A1 a C dos DP com e sem discente/egresso dos PPG Acadêmicos na Medicina III, na quadrienal 2017 é descrita abaixo na Tabela 3.

**Tabela 3** – Produção Científica com DP e conjunta com Discente/Egresso dos PPG Acadêmicos nos estratos *Qualis*, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Estrato	Discente + Egresso + Docente Permanente	Docente Permanente	Total
<b>A1</b>	<b>245</b>	<b>330</b>	575
<b>A2</b>	<b>461</b>	<b>457</b>	918
<b>B1</b>	<b>977</b>	<b>760</b>	1737
<b>B2</b>	<b>947</b>	<b>616</b>	1563
<b>B3</b>	<b>1087</b>	<b>602</b>	1689
<b>B4</b>	<b>143</b>	<b>89</b>	232
<b>B5</b>	<b>56</b>	<b>54</b>	110
<b>C</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	130

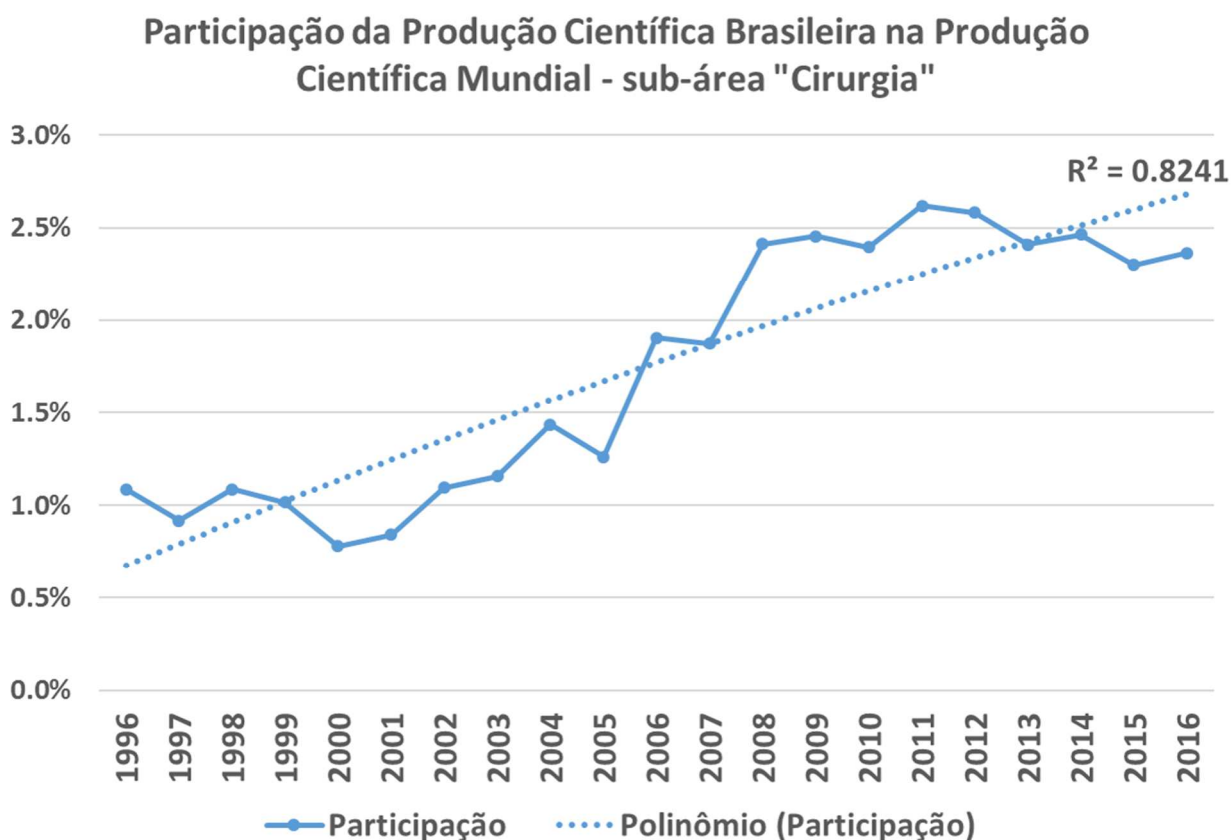
Analisando artigos A1+A2+B1 no total de publicações científicas nos anos do quadriênio 2013-2017 verificamos uma aumento em valor absoluto, mas em valor relativo não se nota modificação (Figura 21).

	2013	2014	2015	2016	Quadriênio
<b>A1+A2+B1</b>	<b>760</b>	<b>798</b>	<b>860</b>	<b>812</b>	<b>3230</b>
<b>Total</b>	<b>1693</b>	<b>1757</b>	<b>1718</b>	<b>1786</b>	<b>6954</b>
<b>% A1 a B1</b>	<b>44.9%</b>	<b>45.4%</b>	<b>50.1%</b>	<b>45.5%</b>	<b>46.4%</b>



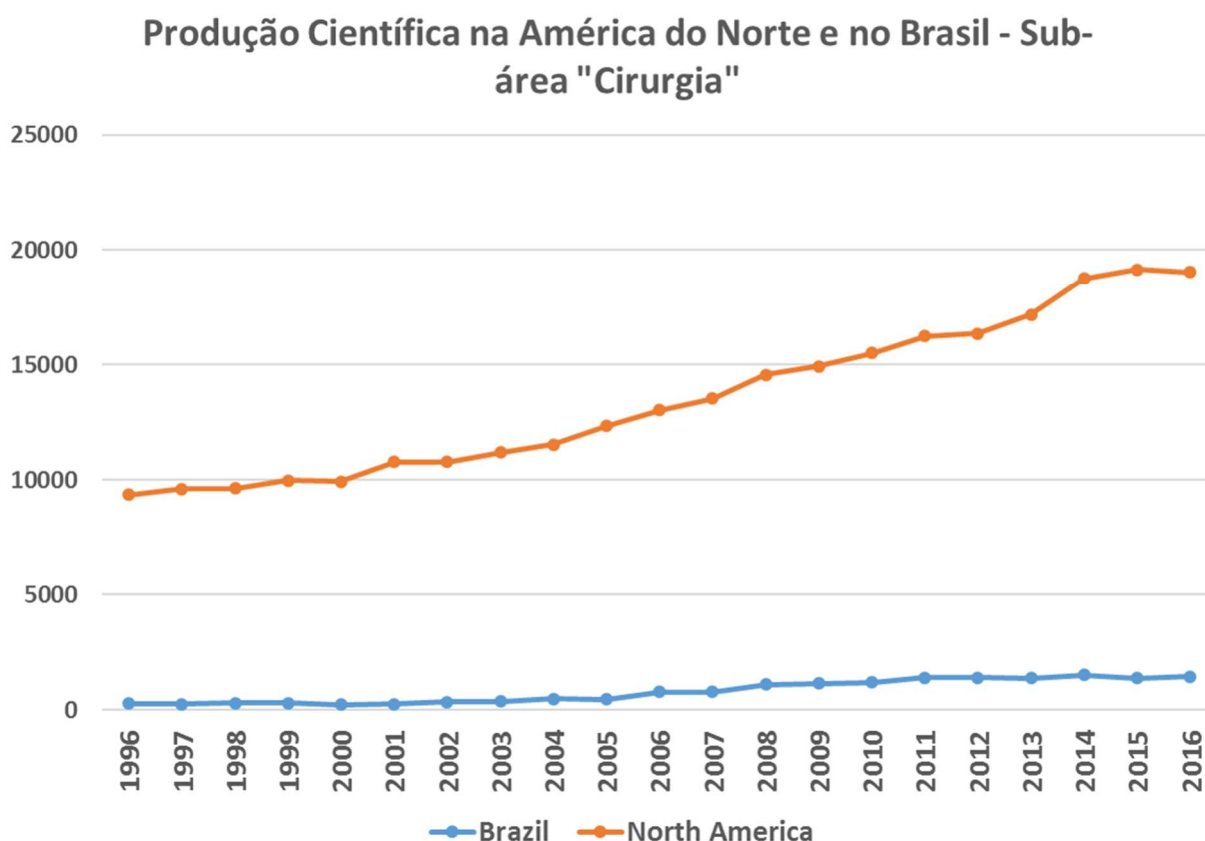
**Figura 21.** Número de artigos nos estratos A1, A2 e B1 nos anos do quadriênio 2013-2017 nos PPG Acadêmicos da Medicina III, em frequência absoluta e relativa.

A evolução da participação da produção científica do Brasil na sub área Cirúrgica em relação com a produção científica mundial tem sido notória (Figura 22). Nota-se que entre 1996 e 2006, a produção científica da sub área cirúrgica brasileira passou de próximo a 1% a 1,5% da produção mundial. E, entre 2006 e 2016, observa-se um aumento da produção científica da sub área cirúrgica no país de 1,5% a 2,5% da produção científica mundial, com clara tendência de alta ( $R^2 = 0,82$ ).



**Figura 22.** Evolução da participação na produção científica brasileira na sub área Cirúrgica em relação a produção científica mundial em valores relativos.

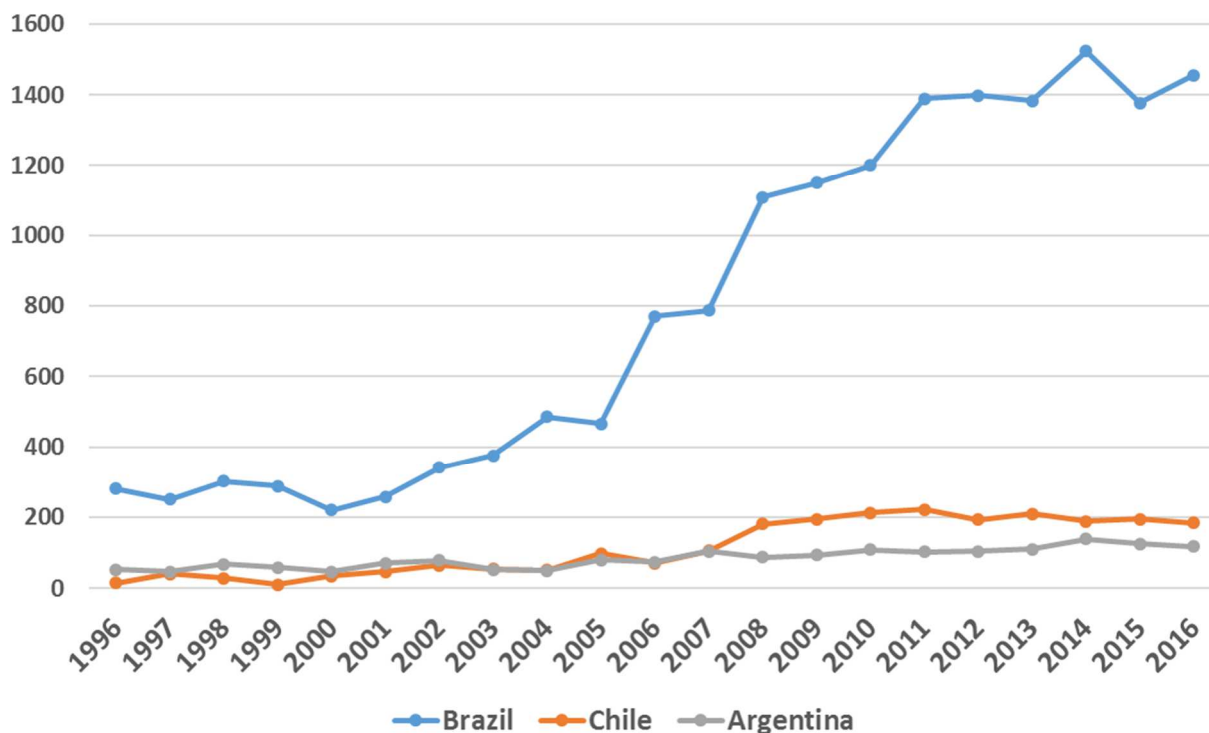
Apesar da Área estar demonstrando maturidade científica pelos dados descritos acima nestes últimos 6 anos, ainda permanece muito aquém da produção científica da sub área cirúrgica da América do Norte (Figura 23).



**Figura 23.** Comparação da produção científica da área cirúrgica do país com a da América do Norte.

No entanto, se compararmos a produção científica da sub área cirúrgica do Brasil com a Argentina ou Chile, verificaremos que a participação científica da Cirurgia do país tem despontado de forma ostensiva em especial após 2016 (Figura 24).

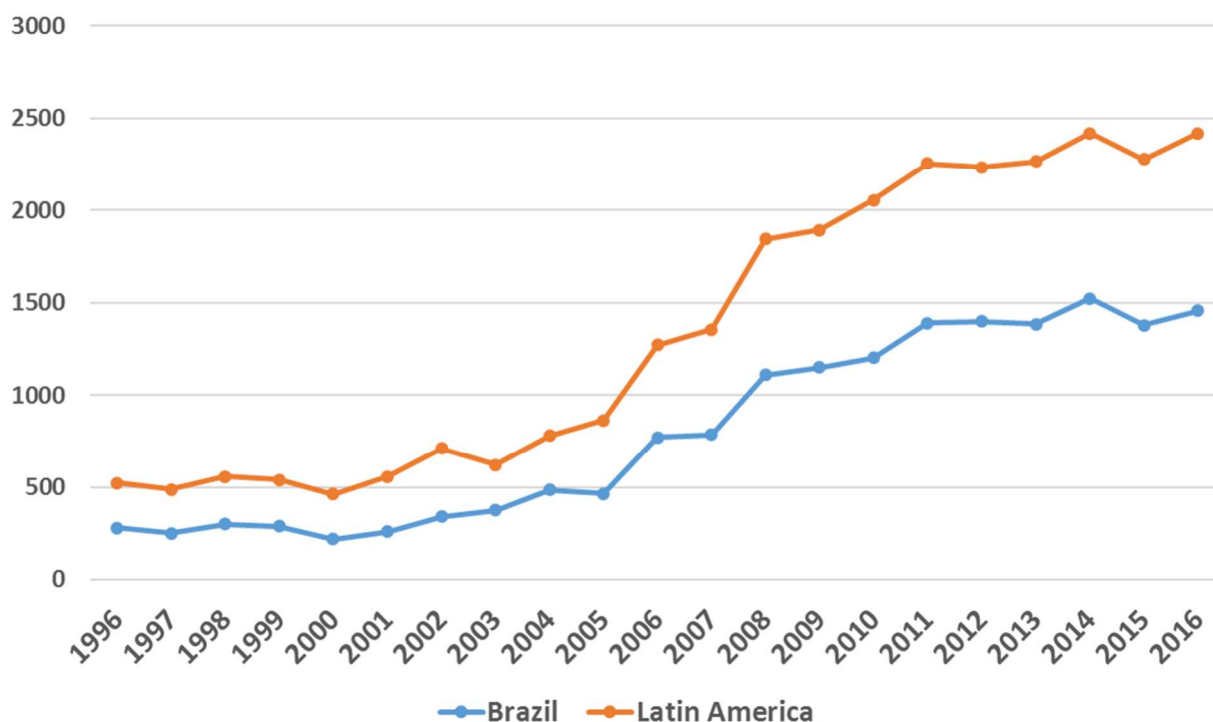
### Produção Científica no Brasil, Chile e Argentina - Sub-área "Cirurgia"



**Figura 24.** Comparação do número de artigos publicados na sub área cirúrgica no Brasil, Chile e Argentina

Se compararmos toda produção científica da sub área cirúrgica da América Latina com a do Brasil, verificamos que o número de artigos avança paralelo à produção desses países, em especial após 2008 (Figura 25).

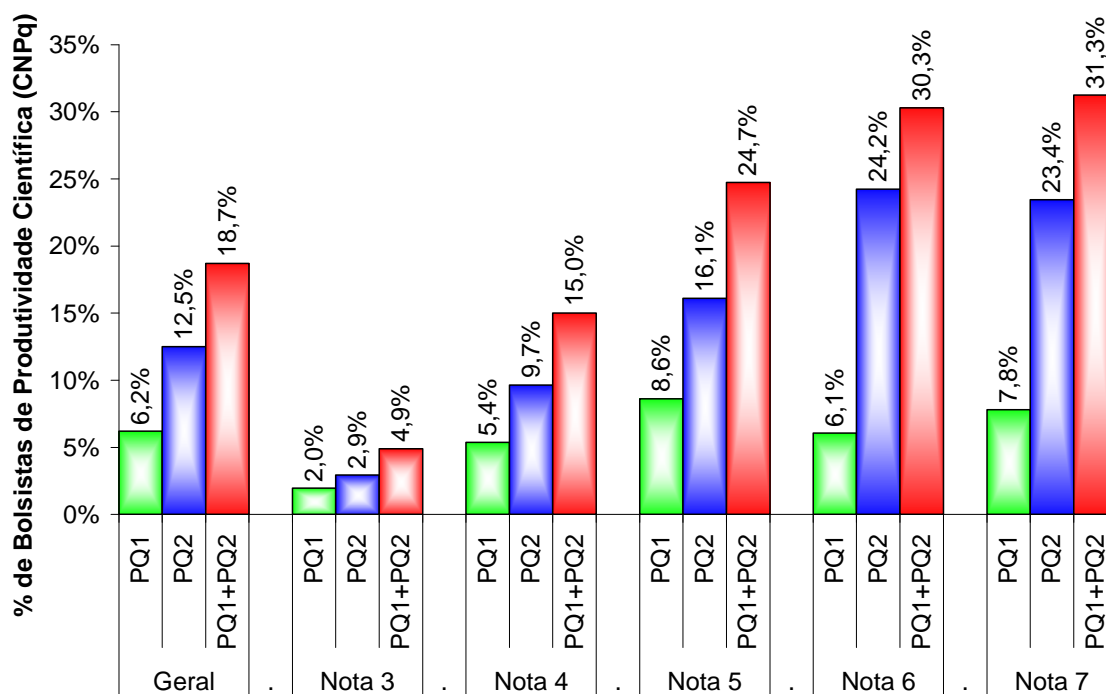
### Produção Científica na América Latina e no Brasil - Sub- área "Cirurgia"



**Figura 25.** Comparação da produção científica da sub área cirúrgica da América Latina com a do Brasil

A política da Medicina III de aumentar o número de bolsistas pesquisadores produtividade em pesquisa do CNPq ainda bastante irrisória em 2009 apresentou resposta imediata da comunidade acadêmica dos cirurgiões. Em 2010 existia cerca de 2% de pesquisadores da Área cirúrgica aprovados pelo Comitê Assessor (CA) da Medicina do CNPq e ao final de 2014 a percentagem de cirurgiões bolsistas pesquisadores produtividade em pesquisa do CNPq alcançara 10% de todos os pesquisadores da Medicina. E, a cada ano, esse número vem aumentando demonstrando maturidade científica da Área.

O número de pesquisadores com bolsa produtividade CNPq dos PPG acadêmicos da Medicina III tem sido diretamente proporcional a nota destes PPG (Figura 26).

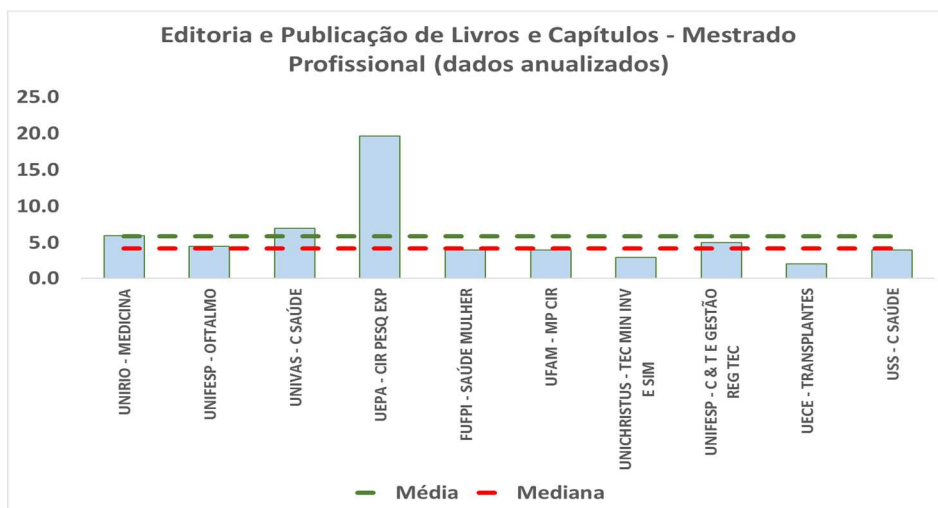


**Figura 26.** Distribuição da porcentagem de bolsistas produtividade em pesquisa do CNPq por categoria em relação a nota dos PPG Acadêmicos, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

A mesma política adotada pela Medicina III para aumentar de bolsistas pesquisadores produtividade em pesquisa do CNPq foi realizada para aumentar o número de doutorados sanduíche e pós doutorado. E, a resposta da comunidade acadêmica de cirurgiões foi imediata e o número de orientações de alunos com doutorado sanduíche, de IC e supervisão de pós doutorado tem sido expressiva, em especial neste último quadriênio.

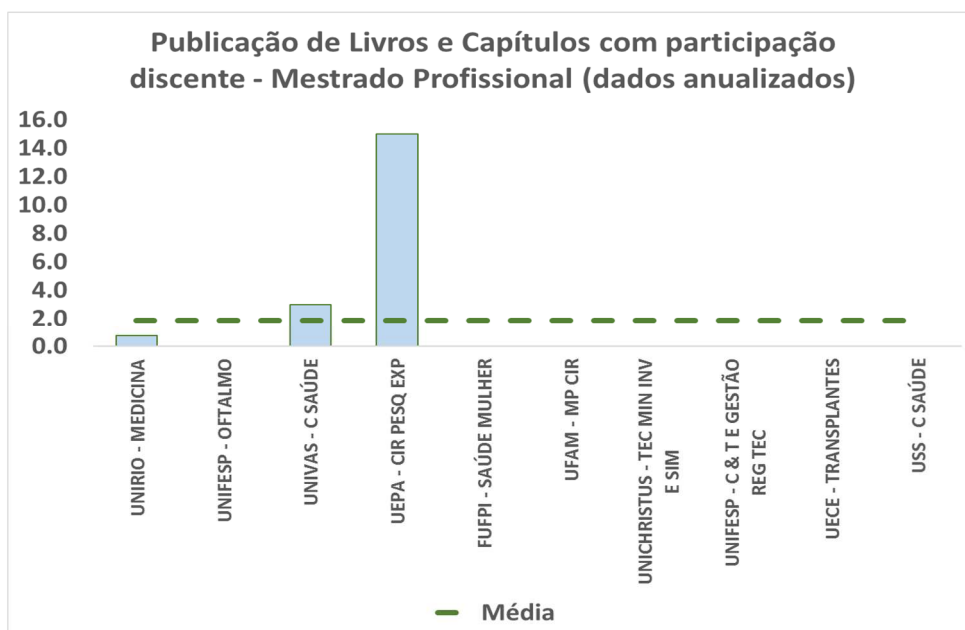
A dificuldade de análise destas atividades relacionadas com o DP, com o discente e com a qualidade do produto final se deve à falta de informações encontradas na Plataforma Sucupira, uma vez que não existe opção na Coleta de dados do PPG para o adequado preenchimento dos mesmos. Desta forma, sugerimos a inserção de itens e sub itens relacionados aos alunos de doutorado sanduíche, de IC e pós doutorado facilitando a alimentação de dado na Coleta da Plataforma Sucupira.

Nos programas de Mestrado Profissional da Medicina III, as produções bibliográficas foram avaliadas por programas e então contabilizadas em publicações de livros e capítulos de livros apresentados na Figura 27, e variaram de 2 a 19,7 por ano, por programa e média anual de 5,9.



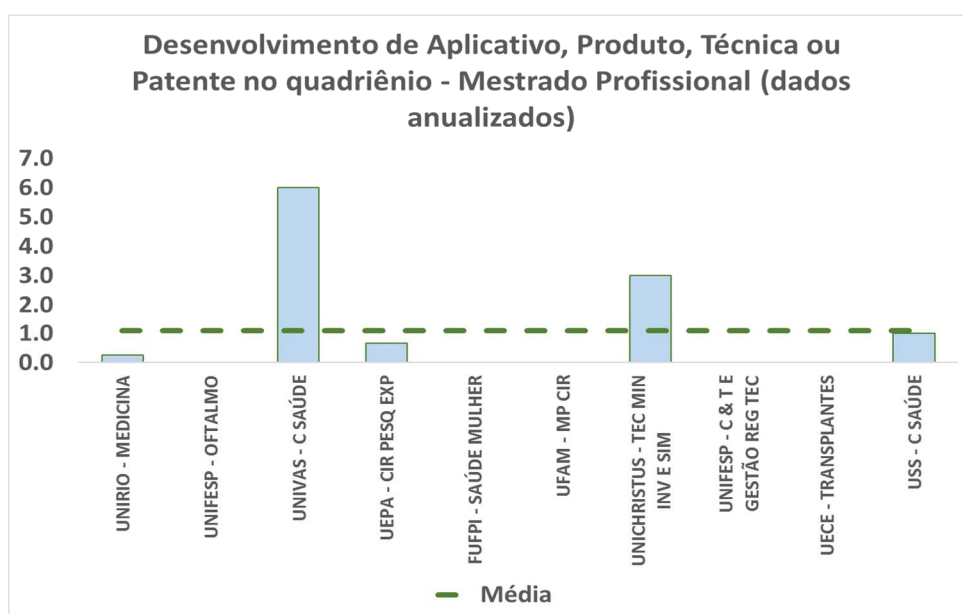
**Figura 27.** Publicações de livros e capítulos de livros por ano, por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Em relação a publicação de livros e capítulos de livros dos discentes dos MP a variação foi de 2 a 16 com média de 5,4 por ano, por programa de Mestrado Profissional (Figura 28).



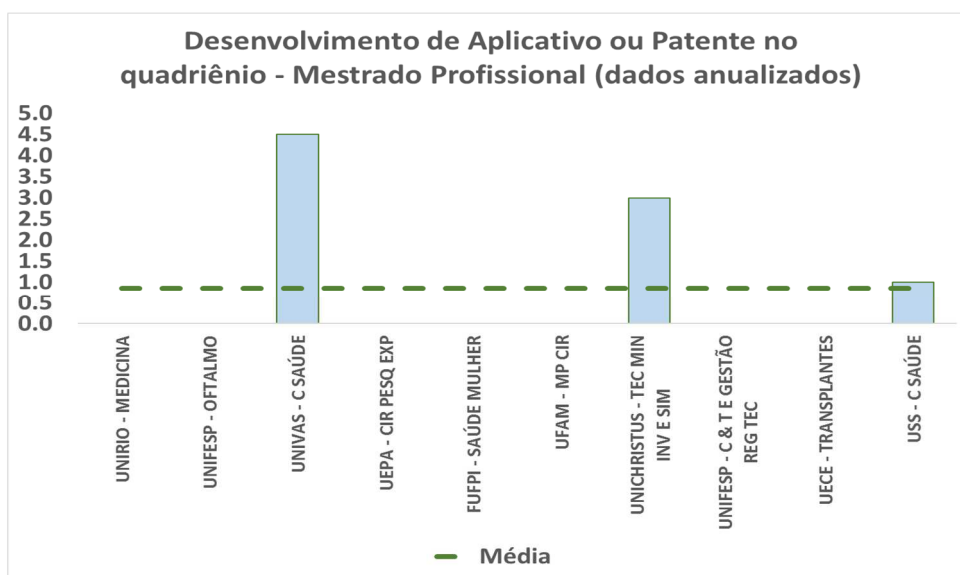
**Figura 28.** Publicação de livros e capítulos com discentes por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Nas produções de aplicativos, produtos, técnicas ou patentes na quadrienal observamos os valores de 0 a 6 e média de 1,1 por ano e por curso de Mestrado Profissional na Área (Figura 29).



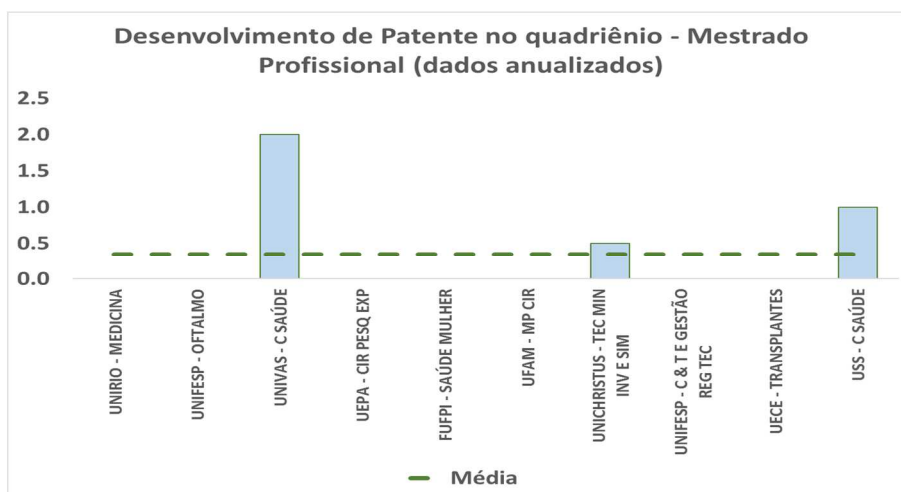
**Figura 29.** Desenvolvimento de Aplicativo, Produto, Técnica ou Patente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Em relação as produções de aplicativos ou patente por ano e por curso de Mestrado Profissional da Medicina III, estas variaram de 0 a 4,5 com média de 0,9 (Figura 30).



**Figura 30.** Desenvolvimento de Aplicativo ou Patente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

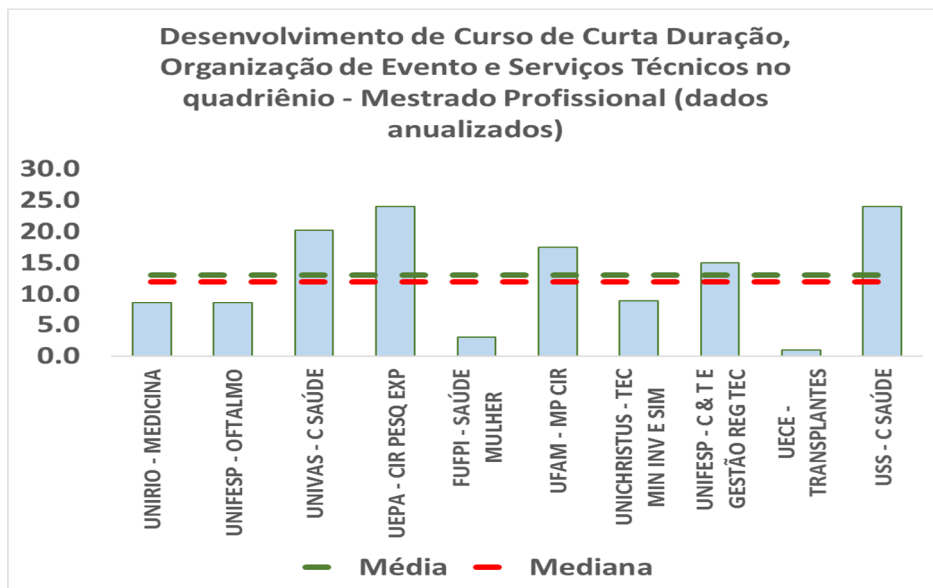
Na produção de patentes observamos que variaram de zero a dois com média de 0,4 por ano e por curso Mestrado Profissional (Figura 31).



**Figura 31.** Desenvolvimento Patente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

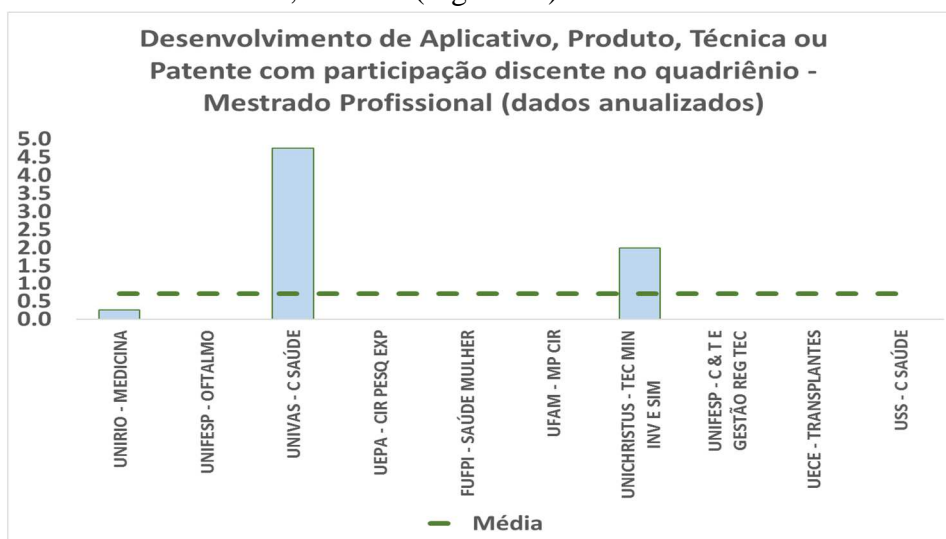
Em relação ao desenvolvimento de cursos de curta duração, organização de eventos e serviços técnicos a variação foi de três a 24 com média de 13,1 por ano e por curso de Mestrado Profissional na Medicina III (Figura 32).





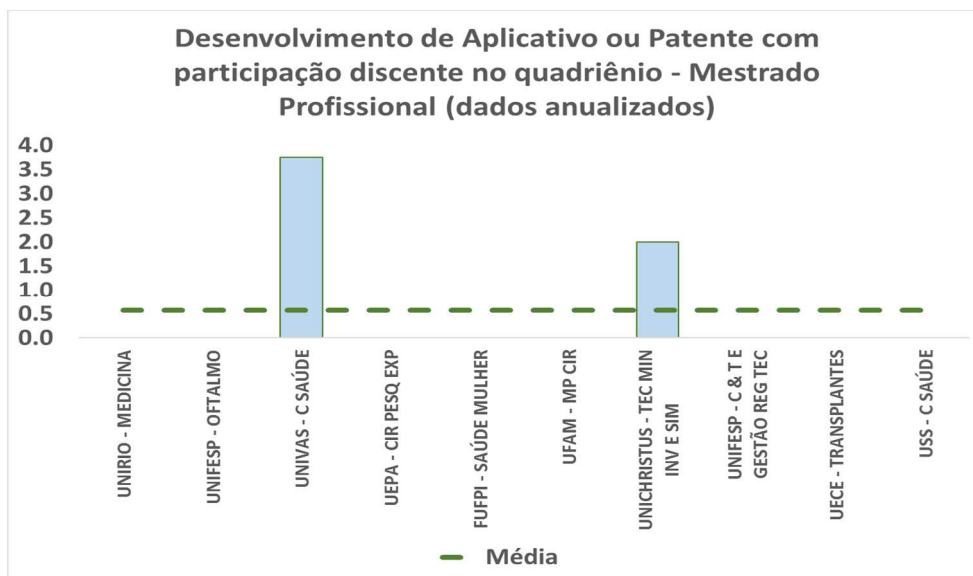
**Figura 32.** Desenvolvimento Curso de Curta Duração e Organização de Evento por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Para o desenvolvimento de aplicativo, produto e técnica ou patente com participação discente observamos a variação de zero a 4,8 com média de 0,7 por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Área (Figura 33).



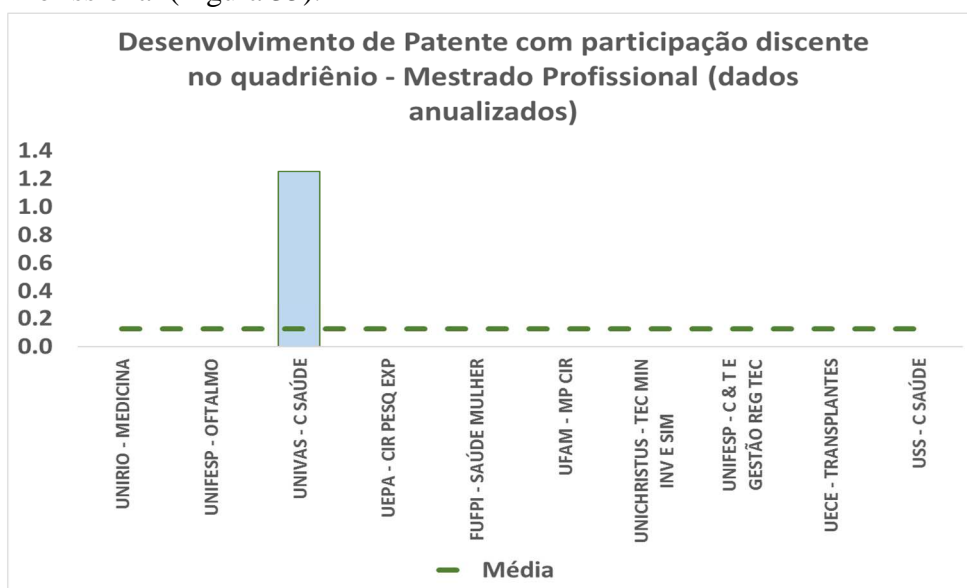
**Figura 33.** Desenvolvimento de Aplicativo, Produto, Técnica ou Patente com participação discente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Em relação ao desenvolvimento de aplicativo ou patente com participação discente foi de 0 a 3,8 com média de 0,6 por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III (Figura 34).



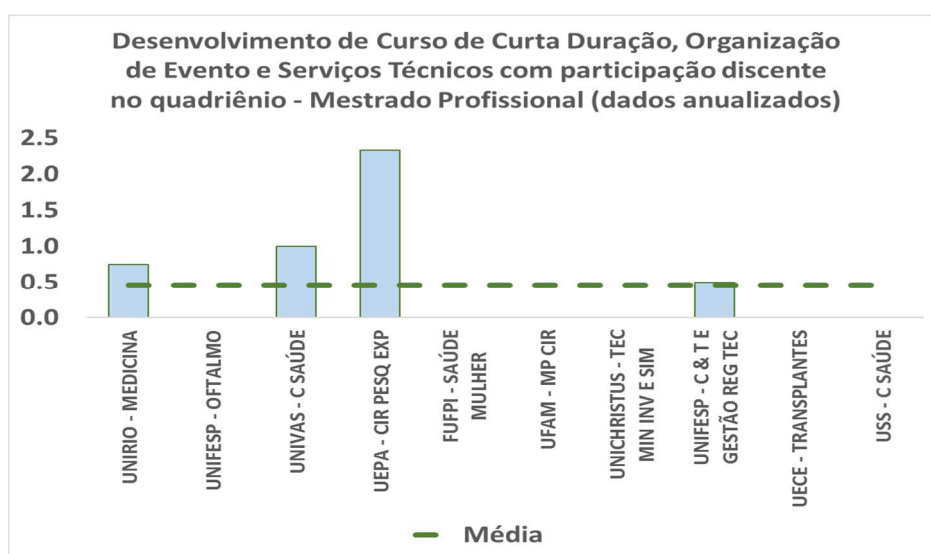
**Figura 34.** Desenvolvimento de Aplicativo ou Patente com participação discente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Na produção de patentes com participação discente observamos variação de 0 a 1,3 com média de 0,1 por ano e curso de Mestrado Profissional (Figura 35).



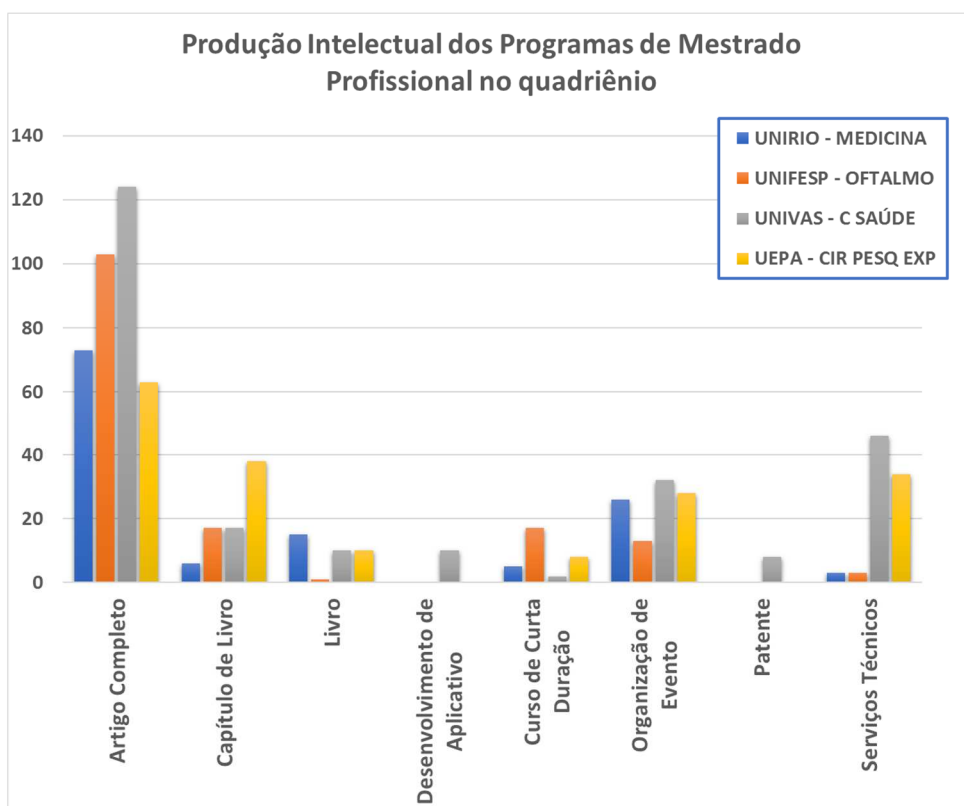
**Figura 35.** Desenvolvimento de Patente com participação discente por ano e por curso de Mestrado Profissional, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

Para o desenvolvimento curso de curta duração, organização de evento e serviços técnico com participação discente foi de zero a 2,3 com média de 0,5 por ano por curso de Mestrado Profissional (Figura 36).



**Figura 36.** Desenvolvimento Curso de Curta Duração e Organização de Evento com discente por ano e por curso de Mestrado Profissional da Medicina III.

O total da produção intelectual dos programas que foram avaliados no quadriênio de acordo com o tipo de produto foram avaliadas para artigo completo, capítulo de livro, livro, desenvolvimento de aplicativo, cursos de curta duração, organização de evento, patente e serviços técnicos durante o período de avaliação e apresentados na figura 37. A principal produção do quadriênio foi de artigo completo, seguida de capítulo de livro e em menor frequência nas patentes e no desenvolvimento de aplicativos.



**Figura 37.** Produção Intelectual por classificação de tipo (em números), por curso de MP, na Medicina III – Avaliação Quadrienal 2017.

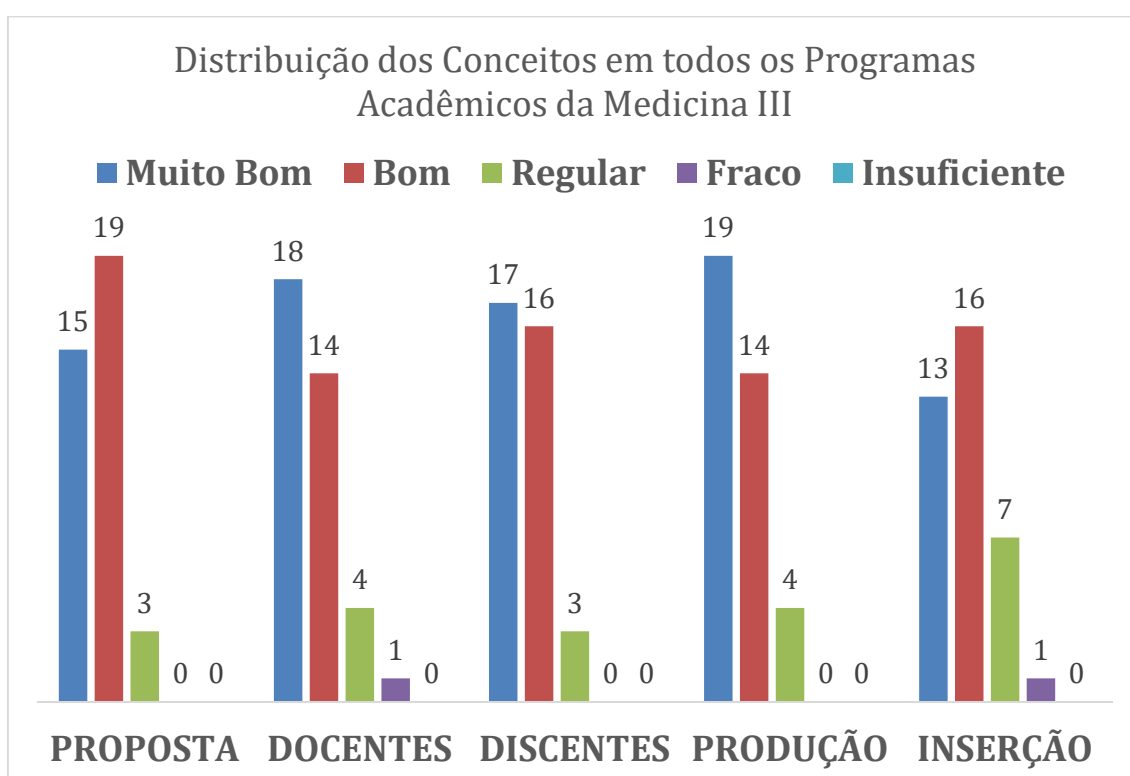
As dificuldades encontradas no Processo de Avaliação foram inconsistências de dados e divergências entre as informações contidas nos cadernos com as contidas nas planilhas e a interpretação do egresso nos últimos 5 anos.

A Figura 38 mostra a avaliação dos quesitos analisados em todos os programas da área. Na Medicina III, a maioria das propostas foi considerada adequada, porém três programas tiveram o quesito Proposta do Programa considerado como regular. Estes programas obtiveram nota de classificação mais baixa.

O corpo docente se mostrou apropriado, sendo que 32 programas receberam conceitos muito bom e bom neste quesito, sendo que quatro programas receberam o conceito regular e um, o conceito fraco.

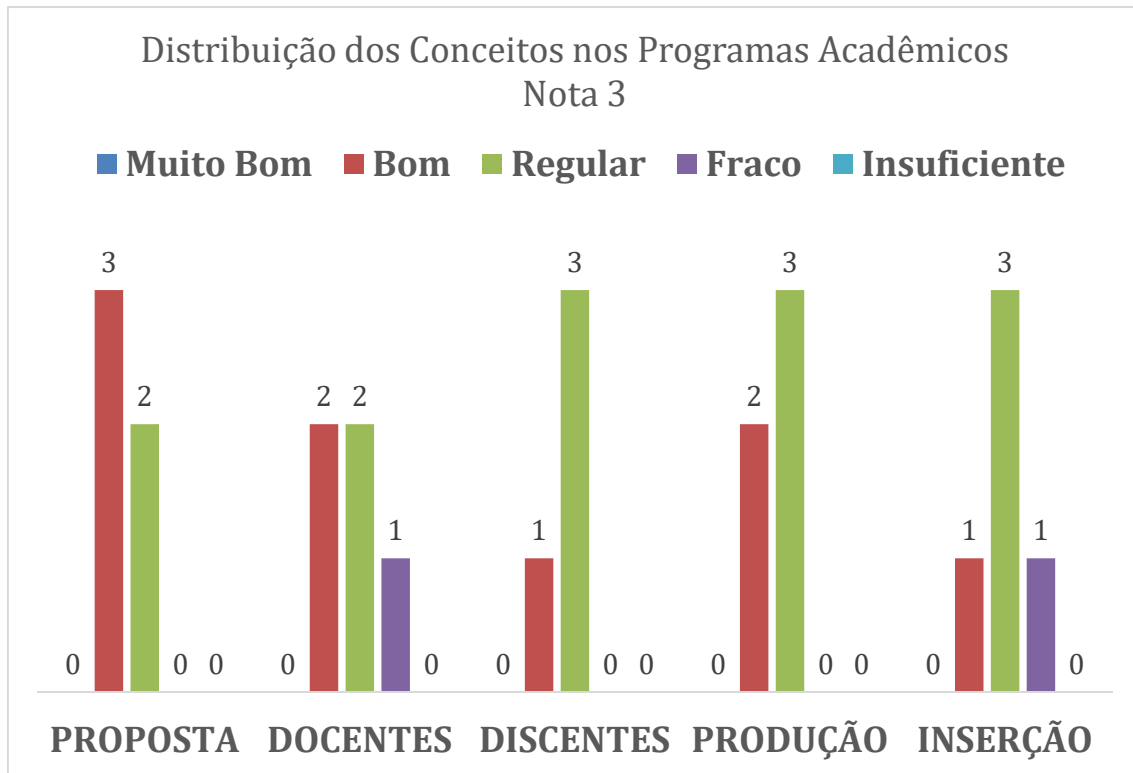
A avaliação do quesito Corpo Docente obteve os melhores resultados, com somente três programas avaliados como regular. A produção intelectual obteve boa avaliação, sendo que quatro

programas foram considerados regulares, resultado semelhante ao obtido no quesito discente. O quesito inserção social obteve os piores resultados com sete programas recebendo com conceito regular e um o conceito fraco. A dificuldade da Área em atuar na Inserção Social tem sido suplantada por meio de iniciativas esparsas apesar da sinalização da importância deste quesito. Certamente este será um grande desafio para a Área para o próximo quadriênio.



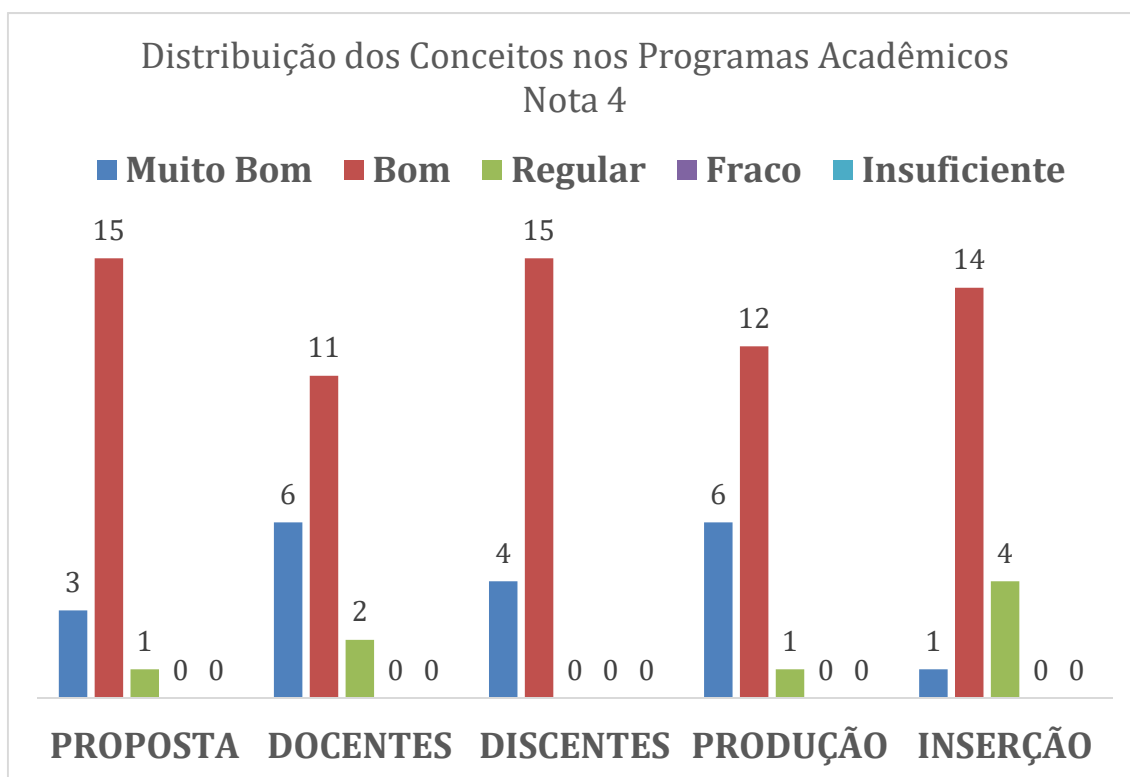
**Figura 38.** Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos PPG Acadêmicos da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017

A Figura 39 mostra a avaliação dos quesitos analisados nos quatro programas nota 3 da Medicina III. Nos quesitos proposta do programa, corpo docente, produção intelectual e inserção social predominam o conceito regular, mostrando deficiências semelhantes nestes programas. O quesito proposta do programa foi o que obteve melhor resultado.



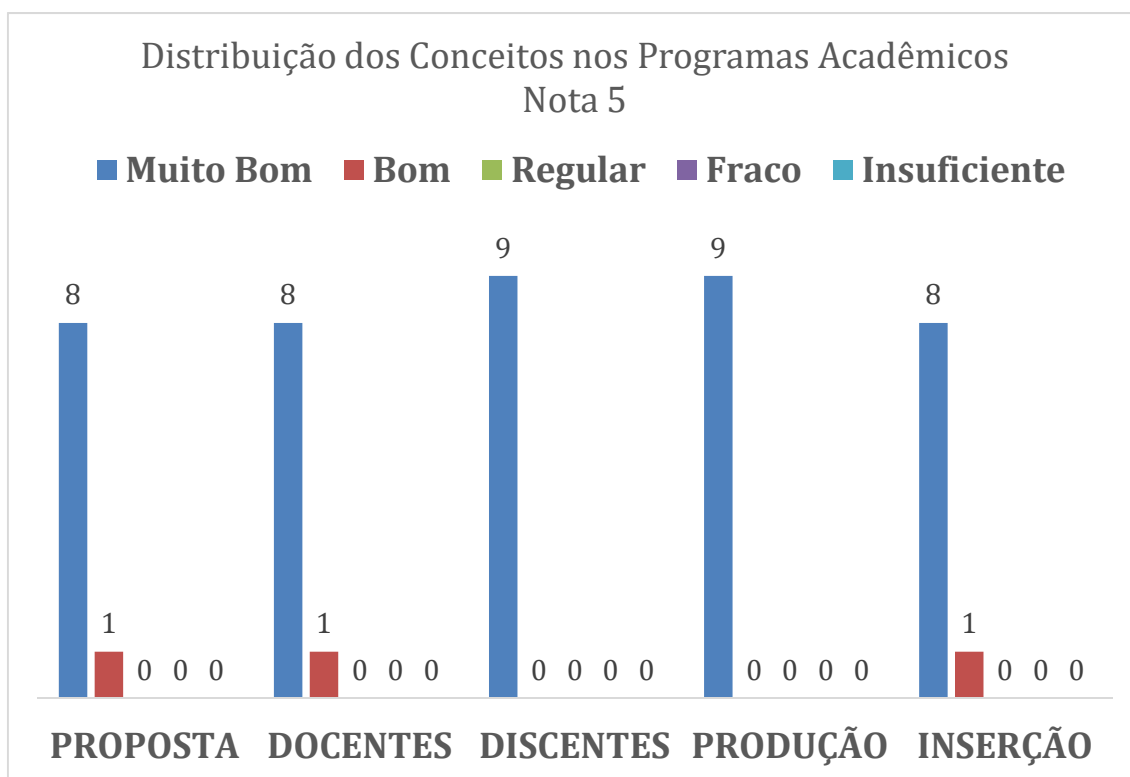
**Figura 39-** Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos PPG Acadêmicos nota 3 da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017

A Figura 40 mostra a avaliação dos quesitos analisados nos programas nota 4 da Medicina III. Houve predomínio do conceito bom em todos os quesitos analisados. Chama atenção que houve diminuição relativa no conceito muito bom nos quesitos Proposta do Programa e Inserção Social. Alguns PPG justificam pela reformulação que tem realizado em seus programas, sem contudo apresentar resultados a curto prazo.



**Figura 40** - Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos PPG Acadêmicos nota 4 da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

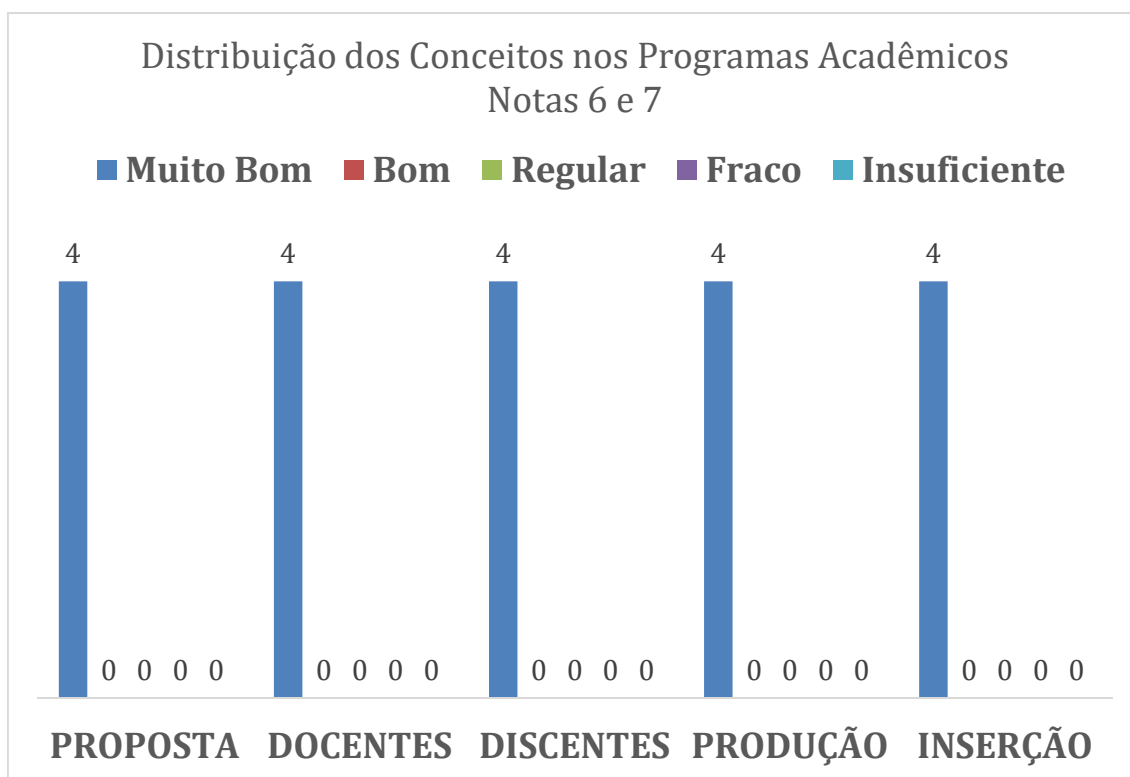
A Figura 41 mostra a avaliação dos quesitos analisados nos programas nota 5 da Medicina III. Todos os programas obtiveram o conceito muito bom nos quesitos corpo discente e produção intelectual, que é condição obrigatória para a obtenção desta nota. O quesito proposta do programa, corpo docente e inserção teve distribuição igualitária entre os programas com nota 5, com a atribuição do conceito bom em um programa para cada um destes.



**Figura 41** - Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos PPG Acadêmicos nota 5 da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017

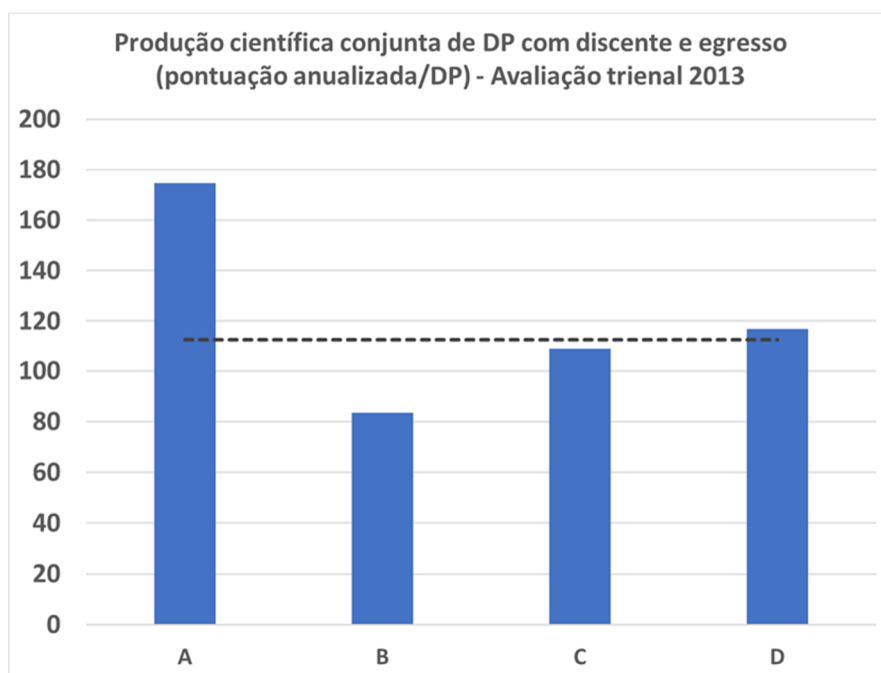
A Figura 42 mostra a avaliação dos quesitos analisados nos programas notas 6 e 7 da Medicina III. Todos os programas obtiveram conceito muito bom em todos os quesitos analisados e apresentam critérios de excelência em nucleação e internacionalização, se destacando na produção científica em relação aos demais programas.



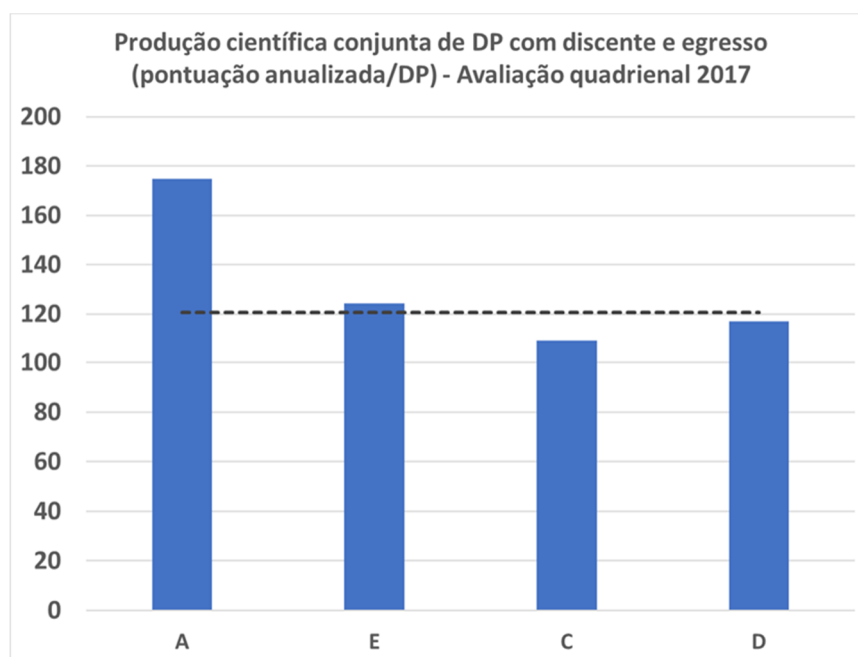


**Figura 42** - Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos PPG Acadêmicos notas 6 e 7 da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

No quadriênio 2017, um programa nota 7 passou a nota 6, um programa nota 6 passou a nota 5, e um programa nota 5 passou a nota 6. A diminuição de conceito é constatada pela atuação do corpo docente não homogêneo e porcentagem de docentes permanentes com menos de dois alunos em orientação e titulação no quadriênio. Ademais, nas figuras 41 e 42 pode ser observada a distribuição da pontuação de produção científica conjunta com discente, em que é comparada a distribuição com base nas notas atribuídas na avaliação trienal 2013 (figura 43) com os resultados desta avaliação quadrienal de 2017 (figura 44). O Programa designado “B” mudou de nota 6 para 5, o programa “C” mudou de nota 7 para 6 e o programa “E” mudou de nota 5 para 6. Nota-se uma maior homogeneidade na distribuição da pontuação da produção científica com a nova classificação.

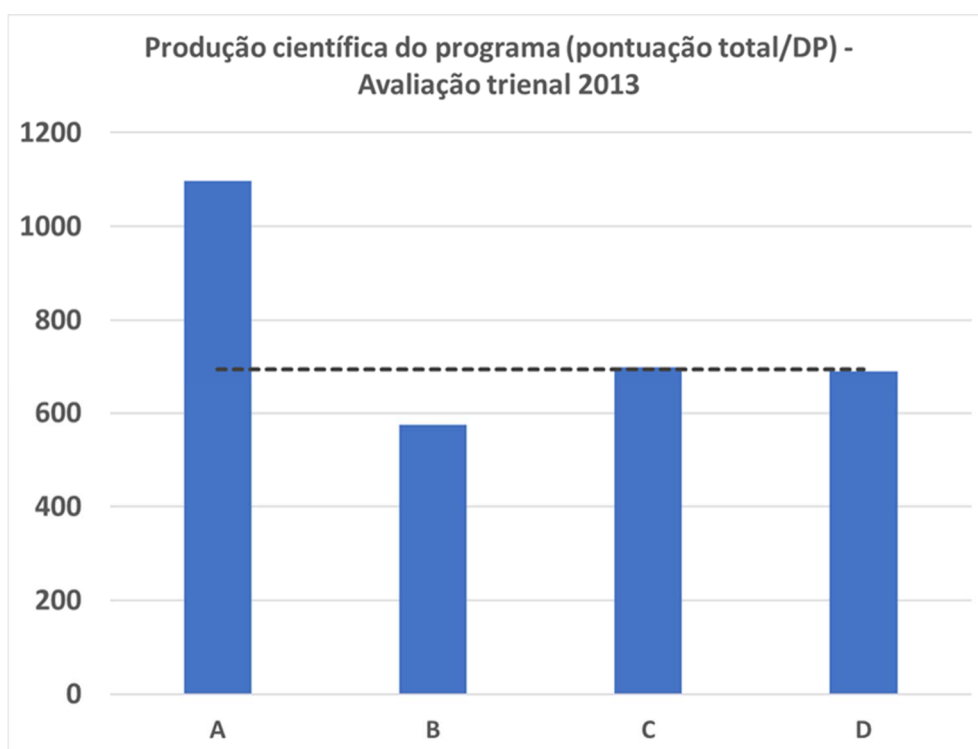


**Figura 43** – Pontuação da produção científica conjunta entre Docente Permanente e Discente e/ou Egresso, normalizado para o número de Docentes Permanentes e anualizado, para os programas atribuídos notas 6 (A e B) ou 7 (C e D) na avaliação trienal de 2013.

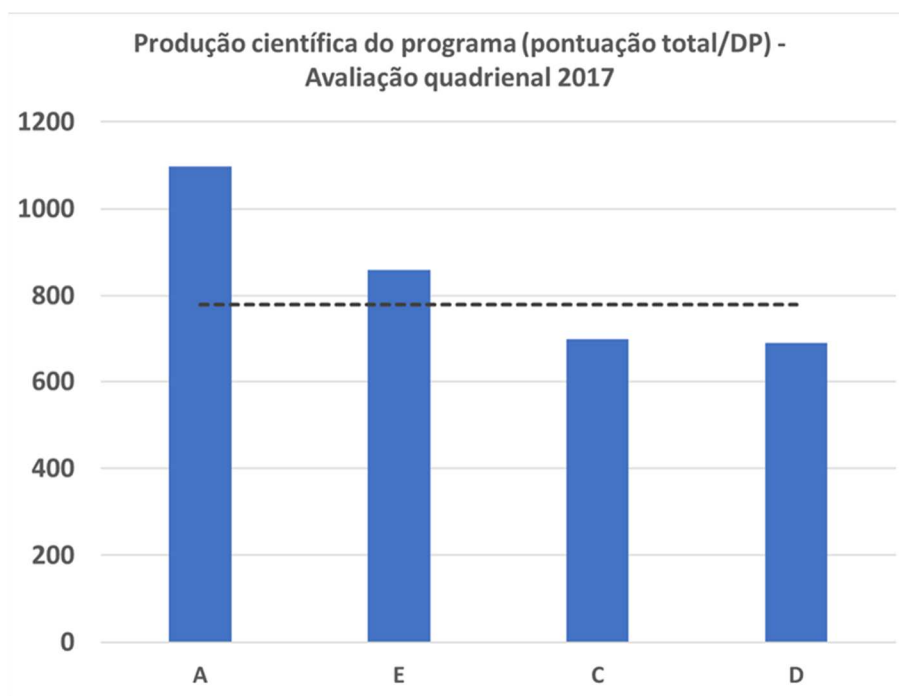


**Figura 44** – Pontuação da produção científica conjunta entre Docente Permanente e Discente e/ou Egresso, normalizado para o número de Docentes Permanentes e anualizado, para os programas atribuídos notas 6 (A, E e C) ou 7 (D) na avaliação quadrienal de 2017.

Nas figuras 45 e 46 pode ser observada a distribuição da pontuação de produção científica dos programas notas 6 e 7, em que é comparada a distribuição com base nas notas atribuídas na avaliação trienal 2013 (Figura 45) com os resultados desta avaliação quadrienal de 2017 (Figura 46). O Programa “B” mudou de nota 6 para 5, o programa “C” mudou de nota 7 para 6 e o programa “E” mudou de nota 5 para 6. Nota-se que a mediana da pontuação subiu e a distribuição tornou-se mais homogênea com a nova classificação desta avaliação quadrienal.

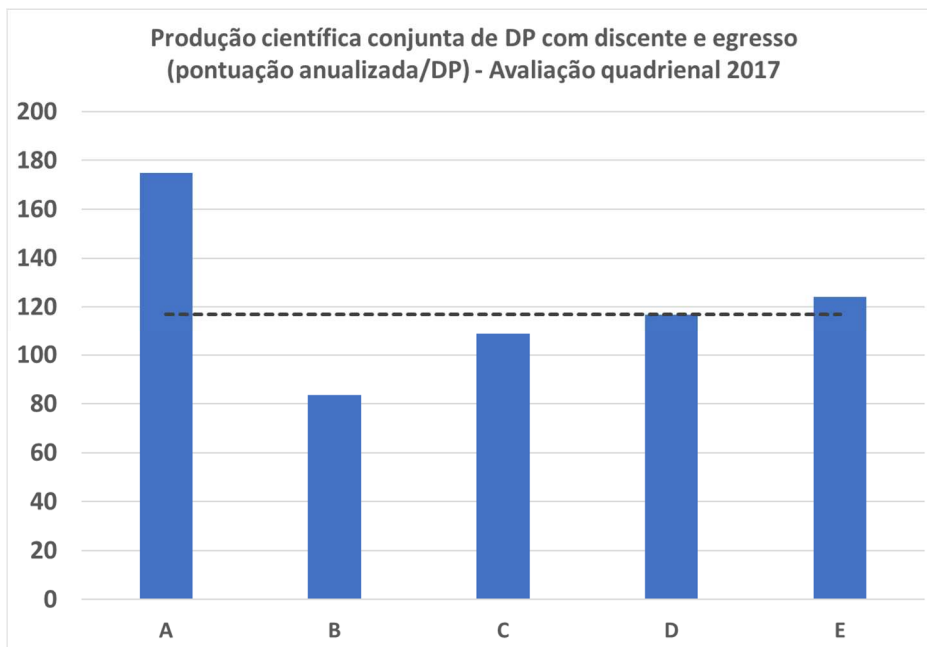


**Figura 45** – Pontuação da produção científica do Programa, para os programas atribuídos notas 6 (A e B) ou 7 (C e D) na avaliação trienal de 2013.

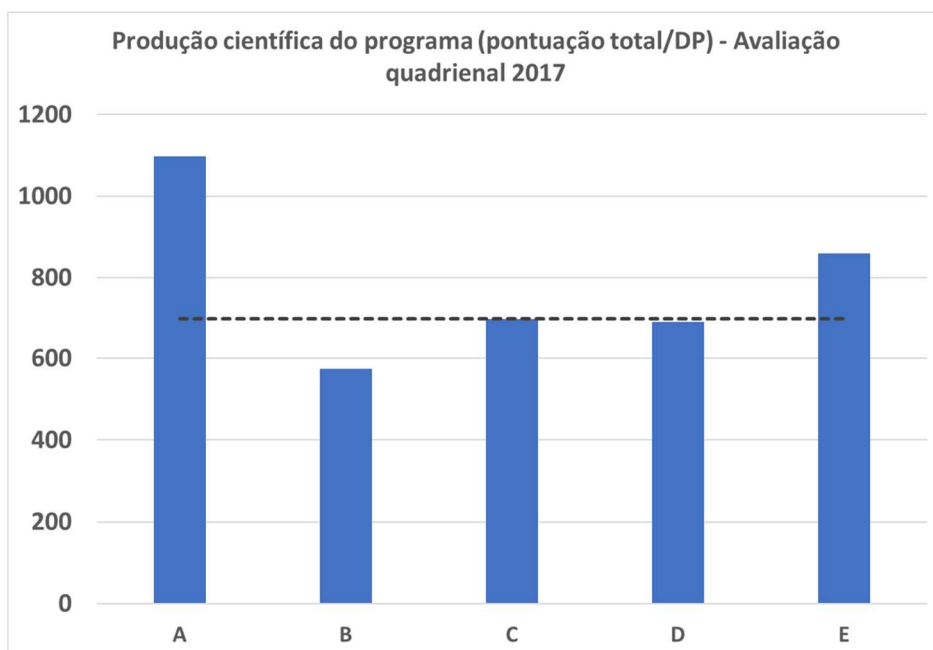


**Figura 46** – Pontuação da produção científica do Programa, para os programas atribuídos notas 6 (A, E e C) ou 7 (D) na avaliação quadrienal de 2017.

Se considerarmos os cinco programas presentes nas figuras anteriores, dos quais um programa nota 6 na avaliação trienal 2013 que permaneceu como nota 6 na avaliação quadrienal 2017 (programa “A”), outro que passou de nota 6 a 5 (programa “B”), outro que passou de nota 7 para 6 (programa “C”), outro que permaneceu como nota 7 (programa “D”) e outro que passou de nota 5 para nota 6 (programa “E”), podemos observar que, de fato, o programa “B” apresentou produção científica dos docentes permanentes com ou sem alunos/egressos mais baixas do que os outros programas (Figuras 47 e 47).

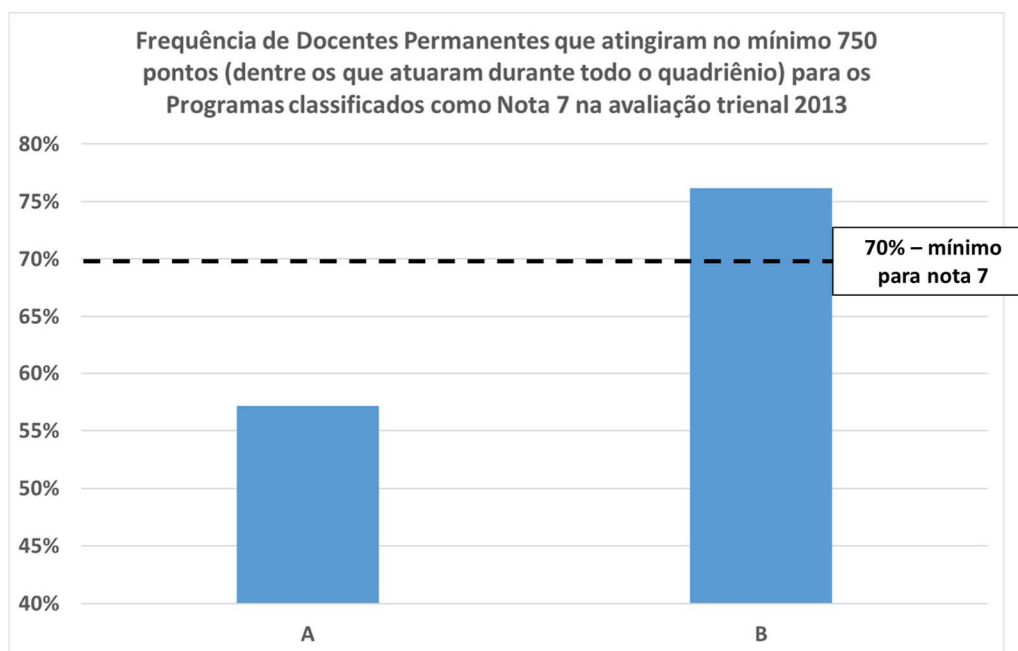


**Figura 47** – Pontuação da produção científica conjunta entre Docente Permanente com Discente e/ou Egresso, normalizada para o número de Docentes Permanentes e anualizado, para os programas atribuídos notas 6 ou 7 na avaliação quadrienal 2017, bem como para o programa que passou de nota 6 para nota 5.



**Figura 48** – Pontuação da produção científica dos programas, normalizada para o número de Docentes Permanentes, para os programas atribuídos notas 6 ou 7 na avaliação quadrienal 2017, bem como para o programa que passou de nota 6 para nota 5.

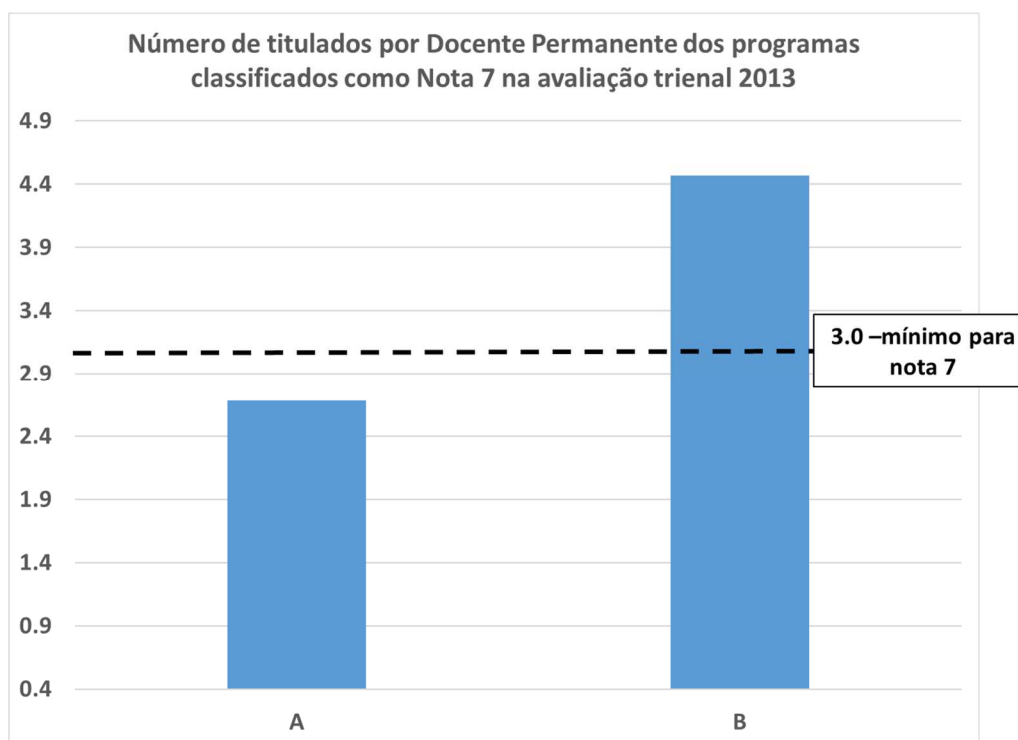
Ao comparar somente os Programas que receberam nota 7 na avaliação trienal 2013, podemos observar, na figura 49, a frequência de Docentes Permanentes que atingiram 750 pontos no quadriênio (dentre os Docentes Permanentes que atuaram durante todo o quadriênio), utilizando um limite de corte de 70%. Nota-se que o Programa “A” (reclassificado para nota 6 nesta avaliação quadrienal) permaneceu abaixo desta linha de corte, enquanto o Programa “B” permaneceu acima.



**Figura 49** – Frequência de Docentes Permanentes com pontuação acima de 750 pontos nos dois programas atribuídos nota 7 na avaliação trienal de 2013. O Programa “A” recebeu nota 6 na avaliação quadrienal 2017.

Ainda ao comparar somente os Programas que receberam nota 7 na avaliação trienal 2013, podemos observar, na figura 50, o número de alunos titulados por docente permanente

no quadriênio, utilizando um limite de corte de 3. Nota-se que o Programa “A” (reclassificado para nota 6 nesta avaliação quadrienal) permaneceu abaixo desta linha de corte, enquanto o Programa “B” permaneceu acima.

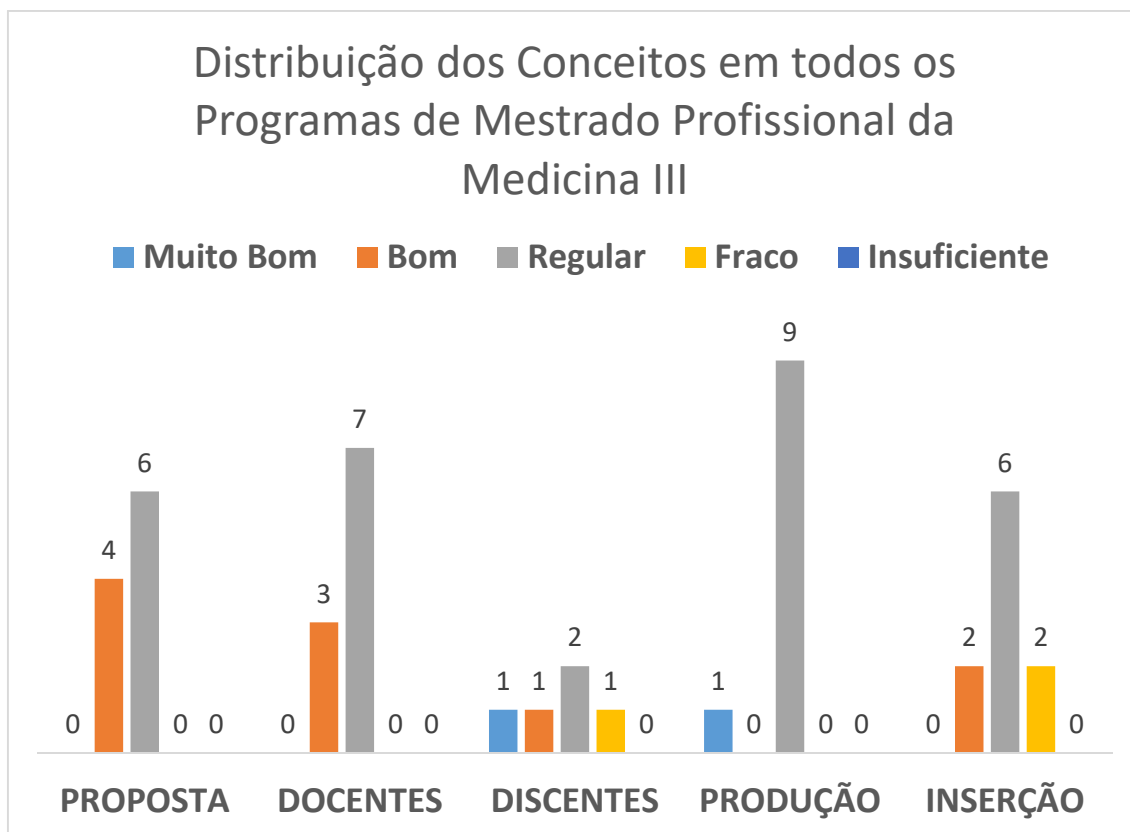


**Figura 50** – Número de alunos titulados por Docente Permanente nos dois programas atribuídos nota 7 na avaliação trienal de 2013. O Programa “A” recebeu nota 6 na avaliação quadrienal 2017.

Nos cursos de Mestrado Profissional a distribuição dos conceitos nos quesitos apresentou tendência para o conceito regular, compatível com a nota 3 predominante nestes programas e estão apresentados na figura 51.

O quesito proposta do programa foi o que apresentou melhor desempenho com quatro programa com o conceito bom e seis com o conceito regular. No quesito corpo docente o desempenho foi regular com três programas com conceito bom. No quesito corpo discente apresentou o melhor desempenho com um programa com conceito muito bom e um bom. No quesito

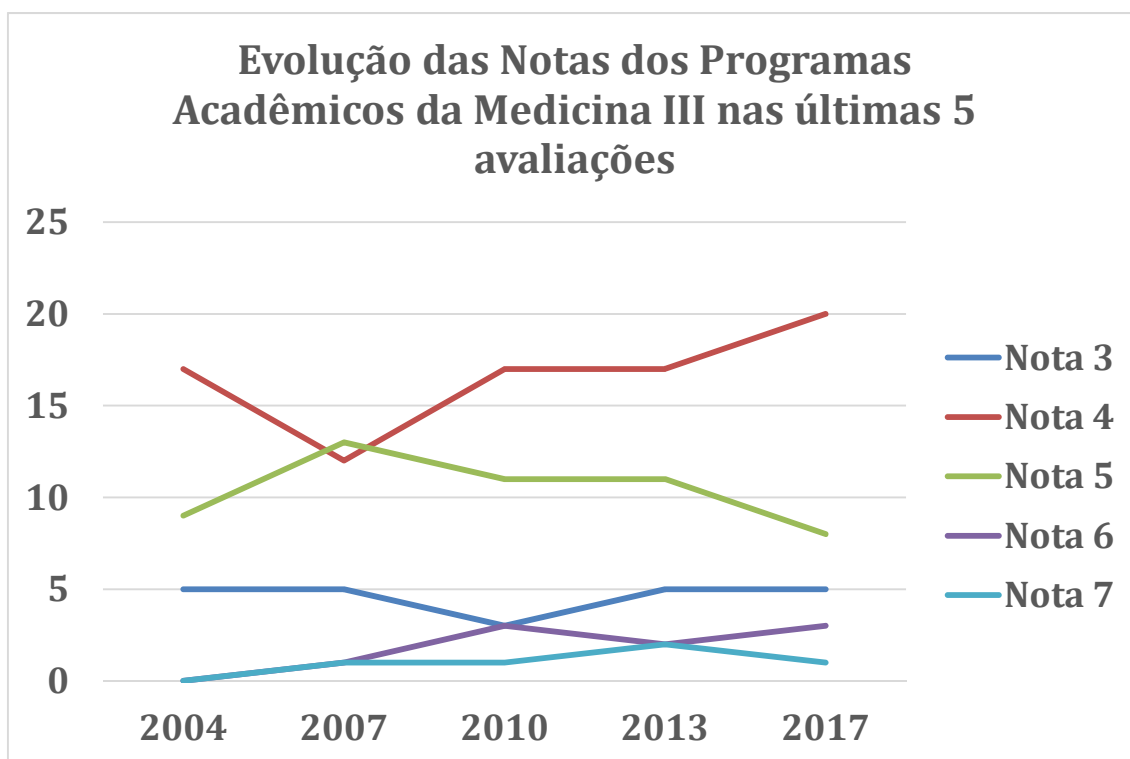
produção intelectual nove programas receberam o conceito regular apresentando a pior avaliação. No quesito inserção avaliação não foi satisfatória com seis programas com quesito regular e dois com quesito fraco.



**Figura 51** - Frequência absoluta dos conceitos dos quesitos da Ficha de Avaliação dos cursos de Mestrado Profissional da Medicina III - Avaliação Quadrienal 2017.

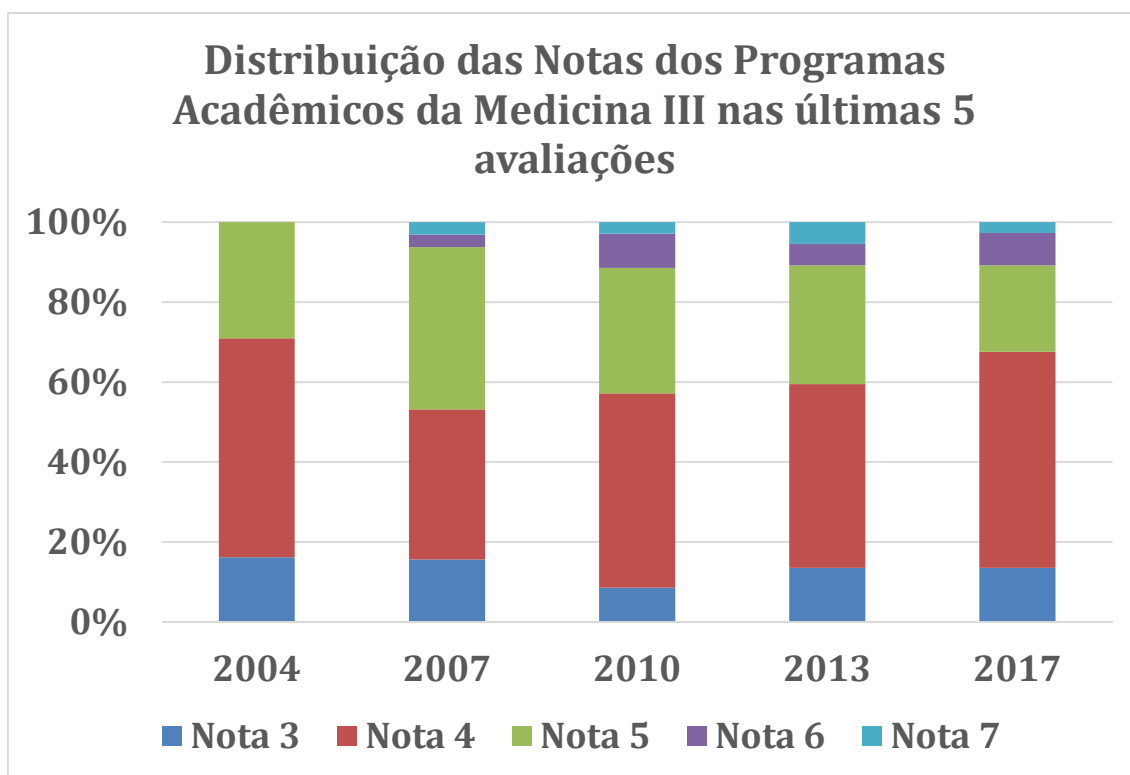
A figura 52 mostra a evolução das notas dos programas da Medicina III nas últimas quatro avaliações trienais, com destaque para a presença de notas 6 e 7 a partir da avaliação de 2007. Na avaliação quadrienal de 2017, a área manteve o número de programas de excelência internacional com três programas com o conceito 6 e um programa com conceito 7.





**Figura 52.** Evolução das notas dos PPG acadêmicos da Medicina III (em número) nas últimas quatro avaliações trienais e na quadrienal 2017.

A figura 53 mostra a distribuição dos programas em relação às notas nos últimos quatro triênios e no último quadriênio em proporção (%) em relação ao total.



**Figura 53.** Distribuição das notas dos PPG acadêmicos da Medicina III nos últimos quatro triênios e no quadriênio de 2017.

Este gráfico sugere que a proporção do número de PPG por nota do ano de 2017 lembra a trienal de 2004 em termos de PPG notas 3 e 4. Contudo, no último quadriênio se observou aumento de PPG nota 4 e PPG de excelência, notas 6 e 7.

### Análise Cientométrica da Área de Medicina III de 2013 a 2016

Além da avaliação do fator de impacto dos periódicos onde os artigos da Área foram publicados (*Webqualis*), realizou-se análise do impacto das publicações por meio do levantamento do número de citações para cada artigo durante o quadriênio.

O método da análise cientométrica consistiu no levantamento do DOI (*digital object identifier*) e do código PubMed ID de cada artigo completo que possuísse um ou ambos os códigos. Em seguida, realizou-se a pesquisa do número anual de citações de cada trabalho,

utilizando-se a base dados Scopus da Editora Elsevier (<https://www.scopus.com>) e o levantamento do RCR (Relative Citation Ratio) a partir da base de dados *iCite* do National Institutes of Health (<https://icite.od.nih.gov/analysis>).

O índice h foi avaliado a partir do Scopus para cada PPG e calculado para a Área de Medicina III a partir da análise do número total de citações por artigo no quadriênio. A análise apenas dos dados do quadriênio permitiu o cálculo do impacto das publicações da Área em 2016, considerando tal impacto como o número de citações dos dois anos anteriores dividido pelo número de publicações no mesmo período.

Os resultados obtidos para a Área foram comparados àqueles publicados pelo Scientific Journal Rankings – SJR – SCImago Journal & Country Rank (<http://www.scimagojr.com/countryrank.php>), com avaliação das publicações dos Estados Unidos, Reino Unido, Portugal e alguns países da América Latina.

Os 7.471 trabalhos completos publicados pelos Programas de Pós-Graduação da Área de Medicina III geraram, durante o quadriênio, 27.885 citações, com variação de zero a 915 citações por artigo, sendo a média de 3,732 citações por artigo (*cites per doc*), a mediana de 2, o primeiro quartil de 0 e o terceiro quartil de 5.

O índice h obtido para as publicações da Área apenas durante o quadriênio foi de 20, sendo a média do h dos PPG de 12, com variação de 3 a 26, mediana de 12, primeiro quartil de 9 e terceiro quartil de 14. Ressalte-se que o h mínimo de 3 foi obtido por PPG novo, cuja produção científica foi cadastrada apenas para 2015 e 2016. Excluindo-se este PPG, o valor mínimo do índice h foi de 5.

O impacto das publicações calculado para 2016 foi de 2,83 (número de citações em 2014 e 2015, dividido pelo número de publicações no mesmo período). Ou seja, se as publicações da Medicina III com registro no Scopus estivessem publicadas em um único periódico, o fator de impacto de tal periódico teria sido de 2,83 em 2016.

Em relação à análise do RCR, o valor médio obtido para a Área foi de 1,16 com variação de 0,53 a 2,08 (mediana de 1,09, primeiro quartil de 0,90 e terceiro quartil de 1,38). Pode-se considerar que o número de citações das publicações da Área são, em média, similares àqueles de áreas correlatas que receberam financiamento pelo NIH.

Na comparação da produção de todas as áreas do conhecimento entre alguns países em 2016, tem-se que os Estados Unidos da América ocuparam a primeira posição mundial em número de artigos e a 76<sup>a</sup> posição no *ranking* de citações por artigo. O Reino Unido ocupou a terceira posição em número de publicações e a 58<sup>a</sup> no *ranking* de citações. Portugal ocupou a 26<sup>a</sup> posição em número de artigos e a 92<sup>a</sup> posição no *ranking* de citações. E, o Chile ocupou a 44<sup>a</sup> posição em número de artigos e a 93<sup>a</sup> posição no *ranking* de citações. Por outro lado, o Brasil ocupou a 14<sup>a</sup> posição no *ranking* de número de publicações mas apenas a posição 164 no *ranking* geral de citações entre os países.

A Medicina III está muito a frente de alguns países latinoamericanos quanto à Produção científica. A partir do levantamento do SJR verificamos que a Medicina III publicou 7.471 artigos no quadriênio. No entanto, Peru, Cuba ou Venezuela, publicaram no mesmo período respectivamente 7.434, 8.293 e 7.094 artigos, mas não só na área cirúrgica, e sim contando a produção de todas as áreas do conhecimento. Outros países como Equador, Costa Rica e Porto Rico

Estes 7.471 artigos publicados pela Medicina III no quadriênio corresponderam a 2,8% da produção brasileira no período (266.118 artigos) e a 12% da produção da medicina brasileira (63.881 artigos) no mesmo período, com pequena variação dos números obtidos a partir da data de consulta à base de dados.

Observa-se, pelos dados do SJR, que o impacto medido pelo número de citações é superior nas áreas da medicina relacionadas à Medicina III em relação à média da Medicina brasileira e do Brasil como um todo (todas as áreas do conhecimento). Considerando-se apenas no ano de 2016, enquanto o Brasil ocupou a posição 164 no *ranking* de citações entre os países e a medicina brasileira ocupou a posição 144, as posições ocupadas pelas áreas cirúrgicas da medicina brasileira variaram de 9 a 107.

A Área de Medicina III da CAPES tem trabalhado para aumento do impacto das publicações como um de seus indicadores de qualidade, o que pode ser comprovado pelo aumento do Fator de Impacto (FI) das publicações no *Webqualis* ao longo da última década. A diferença do valor do FI dos estratos da *Webqualis* que existia entre as Medicinas I e II e a Medicina III nos triênios passados, deixou de existir já no triênio passado. O valor dos FI dos estratos da *Webqualis* é hoje muito semelhante entre as três Medicinas.

Entende-se que o incentivo ao aumento do impacto das publicações, medido pelo número de citações por artigo e excluídas as auto citações, pode contribuir para a melhoria da posição brasileira no *ranking* geral de citações por documento, indicador indireto da qualidade da produção científica do país.

Para que tal análise de qualidade seja possível, a Área propõe para a CAPES que a informação do DOI e, idealmente, do *PubMed ID* seja obrigatório durante o processo do preenchimento da Coleta de Dados na Plataforma Sucupira. Desta maneira, haverá possibilidade de análise cientométrica de forma simplificada para cada PPG.

Além da análise do número de citações por pares, tal análise poderá permitir também a análise detalhada das colaborações interinstitucionais e da internacionalização na Área da Medicina III resultando no Grafo de Nucleação e Colaborações.

### **Lista dos PPG Acadêmicos e Profissionais da Medicina III**

**Tabela 4 - Códigos e Programas Acadêmicos da Medicina III com as respectivas siglas, ano de início, níveis e notas das quatro últimas Avaliações Trienais e da Quadrienal 2017.**

Código do PPG	Nome do PPG	Sigla da IES	Ano Início	Nível	2004	2007	2010	2013	2017
22001018023P2	CIRURGIA	UFC	1993	M D	5	3	4	5	5
25001019023P0	CIRURGIA	UFPE	1973	M D	4	4	4	4	4
31001017128P4	CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UFRJ	2009	M D	x	x	4	4	4
31004016050P4	FISIOPATOLOGIA E CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UERJ	2006	M D	x	5	5	5	5
32001010022P4	SAÚDE DA MULHER	UFMG	1970	M D	4	4	4	4	3
32001010069P0	CIÊNCIAS APLICADAS À CIRURGIA E À OFTALMOLOGIA	UFMG	1972	M D	x	x	4	3	4
33002010059P4	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	USP	1973	D	4	3	4	4	3
33002010064P8	MEDICINA (OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA)	USP	1973	M D	4	4	4	4	5
33002010070P8	OTORRINOLARINGOLOGIA	USP	1978	M D	5	5	4	4	4
33002010115P1	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	USP	1974	M D	4	4	4	4	4
33002010122P8	OFTALMOLOGIA	USP	1980	D	3	4	4	5	5
33002010129P2	UROLOGIA	USP	1987	M D	3	5	6	6	5
33002010132P3	ANESTESIOLOGIA	USP	1987	D	4	4	4	4	4
33002010161P3	MEDICINA (CIRURGIA TORÁCICA E CARDIOVASCULAR)	USP	1990	D	4	5	5	4	4
33002010222P2	CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA	USP	2011	M D	x	x	5	5	5
33002029008P6	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	USP/RP	1971	M D	4	5	5	5	5
33002029009P2	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	USP/RP	1971	M D	5	5	5	5	6
33002029014P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE APLICADAS AO APARELHO LOCOMOTOR	USP/RP	1974	M D	4	3	3	3	4
33002029038P2	OFTALMOLOGIA OTORRINOLARINGOLOGIA E CIR. DE CABEÇA E PESCOÇO	USP/RP	2003	M D	4	4	5	4	4
33003017062P1	TOCOGINECOLOGIA	UNICAMP	1990	M D	5	5	6	7	7
33003017063P8	CIÊNCIAS DA CIRURGIA	UNICAMP	1988	M D	3	4	5	5	4
33004064006P8	BASES GERAIS DA CIRURGIA	UNESP	1975	M D	4	4	4	4	4
33004064076P6	ANESTESIOLOGIA	UNESP	1994	M D	4	5	5	5	5
33004064077P2	GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA	UNESP	1992	M D	4	5	5	5	5
33009015009P1	CIÊNCIA CIRÚRGICA INTERDISCIPLINAR	UNIFESP	1973	M D	3	4	4	4	4
33009015013P9	MEDICINA (OBSTETRÍCIA)	UNIFESP	1979	M D	5	4	4	5	4
33009015014P5	MEDICINA (GINECOLOGIA)	UNIFESP	1977	M D	5	5	5	5	4
33009015018P0	MEDICINA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	UNIFESP	1979	M D	4	5	4	4	4
33009015021P1	MEDICINA (UROLOGIA)	UNIFESP	1978	M D	5	5	4	4	4
33009015024P0	OFTALMOLOGIA E CIÊNCIAS VISUAIS	UNIFESP	1980	M D	5	7	7	7	6
33009015038P1	CIRURGIA TRANSLACIONAL	UNIFESP	1990	M D	5	6	6	6	6
33019010003P5	PESQUISA EM CIRURGIA	FCMSCSP	1982	M D	3	3	3	3	3
40001016018P0	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	UFPR	1983	M D	4	4	4	4	4
40001016084P2	TOCOGINECOLOGIA	UFPR	2014	M D				3	3



40009017001P0	PRINCÍPIOS DA CIRURGIA	FEPAR	1994	M D	4	3	3	3	4
42001013054P1	MEDICINA: CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UFRGS	1991	M D	4	5	5	4	3
42001013106P1	CIÊNCIAS DA SAÚDE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	UFRGS	2013	M D				4	4

**Tabela 5 - Códigos e Programas Acadêmicos da Medicina III com as respectivas siglas, ano de início, níveis e notas da Quadrienal 2017.**

Código do PPG	Nome do PPG	Sigla da IES	Ano Início	Nível	2017
22001018023P2	CIRURGIA	UFC	1993	M D	5
25001019023P0	CIRURGIA	UFPE	1973	M D	4
31001017128P4	CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UFRJ	2009	M D	4
31004016050P4	FISIOPATOLOGIA E CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UERJ	2006	M D	5
32001010022P4	SAÚDE DA MULHER	UFMG	1970	M D	3
32001010069P0	CIÊNCIAS APLICADAS À CIRURGIA E À OFTALMOLOGIA	UFMG	1972	M D	4
33002010059P4	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	USP	1973	D	3
33002010064P8	MEDICINA (OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA)	USP	1973	M D	5
33002010070P8	OTORRINOLARINGOLOGIA	USP	1978	M D	4
33002010115P1	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	USP	1974	M D	4
33002010122P8	OFTALMOLOGIA	USP	1980	D	5
33002010129P2	UROLOGIA	USP	1987	M D	5
33002010132P3	ANESTESIOLOGIA	USP	1987	D	4
33002010161P3	MEDICINA (CIRURGIA TORÁCICA E CARDIOVASCULAR)	USP	1990	D	4
33002010222P2	CIÊNCIAS EM GASTROENTEROLOGIA	USP	2011	M D	5
33002029008P6	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	USP/RP	1971	M D	5
33002029009P2	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	USP/RP	1971	M D	6
33002029014P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE APLICADAS AO APARELHO LOCOMOTOR	USP/RP	1974	M D	4
33002029038P2	OFTALMOLOGIA OTORRINOLARINGOLOGIA E CIR. DE CABEÇA E PESCOÇO	USP/RP	2003	M D	4
33003017062P1	TOCGINECOLOGIA	UNICAMP	1990	M D	7
33003017063P8	CIÊNCIAS DA CIRURGIA	UNICAMP	1988	M D	4
33004064006P8	BASES GERAIS DA CIRURGIA	UNESP	1975	M D	4
33004064076P6	ANESTESIOLOGIA	UNESP	1994	M D	5
33004064077P2	GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA	UNESP	1992	M D	5
33009015009P1	CIÊNCIA CIRÚRGICA INTERDISCIPLINAR	UNIFESP	1973	M D	4
33009015013P9	MEDICINA (OBSTETRÍCIA)	UNIFESP	1979	M D	4
33009015014P5	MEDICINA (GINECOLOGIA)	UNIFESP	1977	M D	4
33009015018P0	MEDICINA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	UNIFESP	1979	M D	4
33009015021P1	MEDICINA (UROLOGIA)	UNIFESP	1978	M D	4
33009015024P0	OFTALMOLOGIA E CIÊNCIAS VISUAIS	UNIFESP	1980	M D	6
33009015038P1	CIRURGIA TRANSLACIONAL	UNIFESP	1990	M D	6
33019010003P5	PESQUISA EM CIRURGIA	FCMSCSP	1982	M D	3
40001016018P0	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	UFPR	1983	M D	4
40001016084P2	TOCGINECOLOGIA	UFPR	2014	M D	3
40009017001P0	PRINCÍPIOS DA CIRURGIA	FEPAR	1994	M D	4
42001013054P1	MEDICINA: CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	UFRGS	1991	M D	3
42001013106P1	CIÊNCIAS DA SAÚDE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	UFRGS	2013	M D	4



**Tabela 6 - Códigos e Programas de Mestrado Profissional da Medicina III com as respectivas siglas, ano de início, níveis e notas da Quadrienal 2017.**

Código do PPG	Nome do Curso	Nota Inicial	Tempo de Atividade	Avaliação Quadrienal
32073011003P5	Ciências Aplicadas à Saúde - UNIVAS	4	04 anos ou mais	4
31021018012P0	Medicina - UNIRIO	3	04 anos ou mais	3
33009015082P0	Tecnologia, Gestão e Saúde Ocular - UNIFESP	3	04 anos ou mais	3
15006018007P9	Cirurgia e Pesquisa Experimental UEPA	3	03 anos	3
33009015093P2	Ciências, Tecnologia e Gestão Aplicadas à Regeneração Tecidual UNIFESP	3	02 anos ou menos	3
21001014076P6	Saúde da Mulher - FUFPI	3	02 anos ou menos	3
12001015065P9	Mestrado Profissional em Cirurgia - UFAM	3	02 anos ou menos	3
22003010073P2	Transplantes - UECE	3	02 anos ou menos	3
23009004001P	Tecnologia Minimamente Invasiva e Simulação na Área de Saúde - UNICHRISTUS	3	02 anos ou menos	3
31027016004P5	Ciências Aplicadas em Saúde - USS	3	02 anos ou menos	3

## NOTAS FINAIS - DAV

Sigla IES	Código do Programa	Nome do Programa	Nível	Nota
FCMSCSP-TI	33019010003P5	PESQUISA EM CIRURGIA	Mestrado/Doutorado	3
FEPAR	40009017001P0	PRINCÍPIOS DA CIRURGIA	Mestrado/Doutorado	4
FUFPI	21001014076P6	SAÚDE DA MULHER	Mestrado Profissional	3
UECE	22003010073P2	TRANSPLANTES	Mestrado Profissional	3
UEPA	15006018007P9	Cirurgia e Pesquisa Experimental	Mestrado Profissional	3
UERJ	31004016050P4	FISIOPATOLOGIA E CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	Mestrado/Doutorado	5
UFAM	12001015065P9	MESTRADO PROFISSIONAL EM CIRURGIA	Mestrado Profissional	3
UFC	22001018023P2	CIÊNCIAS MÉDICO-CIRÚRGICAS	Mestrado/Doutorado	5
UFMG	32001010022P4	Saúde da Mulher	Mestrado/Doutorado	3/2
UFMG	32001010069P0	Ciências Aplicadas à Cirurgia e à Oftalmologia	Mestrado/Doutorado	4
UFPE	25001019023P0	CIRURGIA	Mestrado/Doutorado	4
UFPR	40001016018P0	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	Mestrado/Doutorado	4
UFPR	40001016084P2	TOCOGINECOLOGIA	Mestrado	3
UFRGS	42001013054P1	MEDICINA: CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	Mestrado/Doutorado	3/2
UFRGS	42001013106P1	Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia	Mestrado/Doutorado	4
UFRJ	31001017128P4	CIÊNCIAS CIRÚRGICAS	Mestrado/Doutorado	4
UNESP/BOT	33004064006P8	BASES GERAIS DA CIRURGIA	Mestrado/Doutorado	4
UNESP/BOT	33004064076P6	ANESTESIOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
UNESP/BOT	33004064077P2	GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E MASTOLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
UNICAMP	33003017062P1	TOCOGINECOLOGIA	Mestrado/Doutorado	7
UNICAMP	33003017063P8	CIÊNCIAS DA CIRURGIA	Mestrado/Doutorado	4
UNICHRISTUS	23009004001P7	TECNOLOGIA MINIMAMENTE INVASIVA E SIMULAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE	Mestrado Profissional	3
UNIFESP	33009015009P1	Ciência Cirúrgica Interdisciplinar	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015013P9	MEDICINA (OBSTETRÍCIA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015014P5	MEDICINA (GINECOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015018P0	MEDICINA (OTORRINOLARINGOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015021P1	MEDICINA (UROLOGIA)	Mestrado/Doutorado	4
UNIFESP	33009015024P0	Oftalmologia e Ciências Visuais	Mestrado/Doutorado	6
UNIFESP	33009015038P1	CIRURGIA TRANSLACIONAL	Mestrado/Doutorado	6
UNIFESP	33009015082P0	Tecnologia, Gestão e Saúde Ocular	Mestrado Profissional	3
UNIFESP	33009015093P2	CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E GESTÃO APLICADAS À REGENERAÇÃO TECIDUAL	Mestrado Profissional	3
UNIRIO	31021018012P0	MEDICINA	Mestrado Profissional	3
UNIVAS	32073011003P5	Ciências Aplicadas à Saúde	Mestrado Profissional	4
USP	33002010059P4	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	Doutorado	2

USP	33002010064P8	MEDICINA (OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA)	Mestrado/Doutorado	5
USP	33002010070P8	OTORRINOLARINGOLOGIA	Mestrado/Doutorado	4
USP	33002010115P1	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Mestrado/Doutorado	4
USP	33002010122P8	OFTALMOLOGIA	Doutorado	5
USP	33002010129P2	UROLOGIA	Mestrado/Doutorado	5
USP	33002010132P3	ANESTESIOLOGIA	Doutorado	4
USP	33002010161P3	MEDICINA (CIRURGIA TORÁCICA E CARDIOVASCULAR)	Doutorado	4
USP	33002010222P2	Ciências em Gastroenterologia	Mestrado/Doutorado	5
USP/RP	33002029008P6	MEDICINA (CLÍNICA CIRÚRGICA)	Mestrado/Doutorado	5
USP/RP	33002029009P2	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Mestrado/Doutorado	6
USP/RP	33002029014P6	Ciências da Saúde Aplicadas ao Aparelho Locomotor	Mestrado/Doutorado	4
USP/RP	33002029038P2	OFTALMOLOGIA OTORRINOLARINGOLOGIA E CIR. DE CABEÇA E PESCOÇO	Mestrado/Doutorado	4
USS	31027016004P5	CIÊNCIAS APLICADAS EM SAÚDE	Mestrado Profissional	3

## Avaliação Quadrienal

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

MEDICINA III



Avaliação  
Quadrienal

Legenda:

diminuiu de nota

manteve a nota

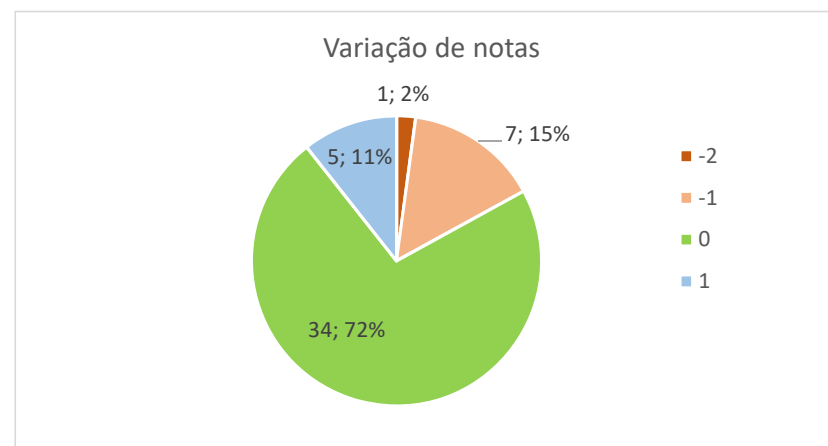
subiu de nota

		Nota atual						
		2	3	4	5	6	7	Total
Nota anterior a 2017	3		11	3				14
	4	1	2	14	1			18
	5			3	7	1		11
	6				1	1		2
	7					1	1	2
Total		1	13	20	9	3	1	47

### Programas com doutorado >=3

Nível	(Vários itens)
Nota atual	% programas com doutorado
3	8,6%
4	54,3%
5	25,7%
6	8,6%
7	2,9%
<b>Total Geral</b>	<b>100,0%</b>

**Total 6 e 7**  
**11%**



		Nota atual						
Nível		2	3	4	5	6	7	Total
Doutorado		1		2	1			4
Mestrado			1					1
Mestrado Profissional			9	1				10
Mestrado/Doutorado			3	17	8	3	1	32
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>47</b>