



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



Relatório de Avaliação

MEDICINA II

Coordenador(a) da Área: RODRIGO DO TOCANTINS CALADO DE SALOMA
RODRIGUES (USP)

Coordenador(a) Adjunto(a) de Programas Acadêmicos: JULIO HENRIQUE
ROSA CRODA (UFMS)

Coordenador(a) de Programas Profissionais: CARLOS ANTONIO CARAMORI
(UNESP)

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO 2017-2020 QUADRIENAL 2021

IDENTIFICAÇÃO

ÁREA DE AVALIAÇÃO: MEDICINA II

COORDENADOR DE ÁREA: RODRIGO DO TOCANTINS CALADO DE SALOMA RODRIGUES

COORDENADOR ADJUNTO DE PROGRAMAS ACADÊMICOS: JULIO HENRIQUE ROSA CRODA

COORDENADOR DE PROGRAMAS PROFISSIONAIS: CARLOS ANTONIO CARAMORI

I. AVALIAÇÃO 2021-CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

Para a formação do elenco de consultores para a Comissão de Avaliação Quadrienal, a área da Medicina II enviou mensagem a todos os Programas de Pós-Graduação (PPG) da área, acadêmicos e profissionais, que foram instados a indicar um nome do seu corpo docente permanente para participar da avaliação quadrienal, observando as normas da CAPES para participação como consultor. De maneira geral, os critérios foram:

1. Professores ou pesquisadores vinculados a instituições de ensino no Brasil com notável participação no SNPG e vinculados a programas de pós-graduação;
2. Preferência a consultores com desempenho dentro da área de avaliação da Medicina II, notadamente com tendência e produtividade no escopo de programas acadêmicos ou profissionais;
3. Consultores que tivessem uma visão adequada dos aspectos relacionados a processos pedagógicos, metodologias e produção;
4. Respeitar uma distribuição equilibrada entre as regiões do país e, em relação ao gênero;

5. Renovação de parte do corpo de consultores, assim como manter parte de consultores que pudessem resgatar a memória da área;
6. Equilibrar de maneira satisfatória a competência e formação dos consultores com as necessidades para análise de conhecimentos e habilidades desenvolvidos dentro do escopo de atuação dos programas da Medicina II;
7. Todos deveriam anuir com os regulamentos e orientações da Área de Medicina II e CAPES quanto à obediência ao sigilo de informações, seguimento aos critérios e legislação vigentes para a Avaliação Quadrienal.

A área recebeu um total de 70 indicações de nomes para compor a lista, sendo selecionados 37 Consultores titulares. Entre a indicação dos Consultores e o início dos trabalhos de avaliação, dois consultores assumiram cargo de direção nas suas respectivas instituições de ensino e tiveram de se desligar, e três tiveram de se desligar por motivos pessoais durante o processo, sendo um repostado por suplente. Assim, a Comissão de Avaliação contou com 33 Consultores, sendo 28 para os Programas Acadêmicos e 5 para os Programas Profissionais.

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

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

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

A Comissão de Avaliação Quadrienal da Medicina II reuniu-se durante cinco meses de forma remota para realizar o processo avaliativo dos aspectos qualitativos e quantitativos de cada Programa. As reuniões foram realizadas de forma remota, sendo que inicialmente foi realizada reunião plenária com os consultores para:

1. Informar sobre a situação da área Medicina II, número de Programas e seu desempenho;
2. Apresentação do último Documento de Área;
3. Objetivos do processo avaliativo, de acordo com as diversas orientações da DAV durante o quadriênio com os coordenadores de área;
4. Apresentação da Ficha de Avaliação, explicação de indicadores e critérios para os quesitos e cada um dos itens;
5. Instrução de como utilizar as diversas plataformas, como a Sucupira e SIAPG;
6. Distribuição dos Programas para relatores;
7. Orientação de dúvidas e questionamentos.

A Comissão dividiu-se entre a Comissão de Programas Acadêmicos e de Programas Profissionais. A área de Medicina II conta com nove subáreas: 1) Doenças Infecciosas e Parasitárias/Infectologia; 2) Patologia; 3) Pediatria/Saúde Materno-Infantil; 4) Neurologia/Neurociências; 5) Psiquiatria/Saúde Mental; 6) Radiologia e Diagnóstico por Imagens; 7) Hematologia; 8) Reumatologia; e 9) Alergologia. Os trabalhos dos Programas Acadêmicos foram divididos em grupos menores com afinidade da interação entre os consultores subáreas afins durante o andamento do processo. É importante salientar que existem muitos programas intitulados ciências da saúde e em sua grande maioria foram avaliados na subárea de Doenças Infecciosas e Parasitárias/Infectologia e Patologia.

As reuniões foram realizadas virtualmente por meio de plataformas (Google Meet, Zoom ou Teams) com os grupos de consultores durante o período para orientação sobre o processo de avaliação e discussão de indicadores e critérios, de acordo com a Portaria 122 da CAPES e a Ficha de Avaliação da Medicina II.

Inicialmente, foi realizada a avaliação qualitativa dos Programas, com análise dos dados depositados no Coleta CAPES e destaques depositados na plataforma Sucupira, com registro das avaliações e discussão da avaliação pelos relatores. Posteriormente, foram realizadas reuniões para análise dos indicadores quantitativos por meio da Plataforma Sucupira e SIAPG. Por fim, foram realizadas reuniões colegiadas para análise conjunta de dados qualitativos e quantitativos de cada Programa. Durante essas reuniões, cada consultor apresentou a sua avaliação completa do Programa para discussão colegiada e atribuição de conceitos aos itens e quesitos e atribuição de nota, além de recomendações eventuais a Programas. Foram também indicados os Programas nota 5 com critérios de excelência cujas avaliações foram discutidas colegiadamente para recomendação de nota 6 ou 7, de acordo com a Portaria 122 da CAPES.

As reuniões virtuais foram realizadas pelas plataformas Teams da CAPES, Google Meet e Zoom.

Programas Profissionais

Os programas profissionais da Área de Medicina II não realizou a classificação e estratificação de toda produção tecnológica e optou por realizar somente avaliar os produtos tecnológicos de destaques indicados pelos programas, além dos demais indicadores qualitativos.

Assim, apenas uma comissão de avaliação de programas profissionais trabalhou na análise e pontuação dos destaques e na avaliação do programa como um todo, nos demais quesitos, itens e subitens qualitativos e quantitativos.

A Comissão de Avaliação dos Programas Profissionais iniciou suas atividades em 24 de setembro de 2021 quando foi realizada reunião com todos os consultores elegidos pela Área para apresentação e esclarecimentos acerca da Ficha de Avaliação.

De lá até o primeiro trimestre de 2022 houve desenvolvimento entrecortado pelos acontecimentos na CAPES e que ainda estão tramitando, relacionados à paralisação devido à ação do Ministério Público por ação sobre o processo de

avaliação. Somente com a anuência expressa da presidência da CAPES, garantindo a possibilidade da avaliação, os trabalhos foram retomados. Isso ocorreu em meados de janeiro/fevereiro de 2022.

Durante esse tempo, a Comissão de Avaliação dos Programas Profissionais da Medicina II manteve-se ativa, interagindo e comunicando-se. Promovemos a criação de ferramentas para municiar os consultores para seu trabalho, tal como criação de Google Groups para comunicação entre os membros consultores, criação de grupo privado para discussão de dúvidas rápidas, criação de Google Drive compartilhado para suporte contendo documentos, legislação, arquivos de interesse, arquivos backup do Teams da CAPES para acesso rápido, orientações, planilhas de apoio, vídeos de instrução, entre outros.

Todo este material que deu suporte ao trabalho da Comissão foi disponibilizado para documentação e auditoria.

O trabalho da Comissão de Avaliação dos programas Profissionais da Med II seguiu a seguinte rotina geral a partir de janeiro/fevereiro de 2022:

1. Reuniões preparatórias de orientação e discussão acerca da ficha de avaliação da área
2. Orientação sobre os ambientes de trabalho e obtenção de conteúdos necessários para avaliação (Sucupira, Coleta, Teams, SIAPG, SAS, Google Drive Área) e outras ferramentas de apoio externas complementares (Scopus, JCR, SciVal, Google Scholar, WOS, Dimensions, Altmetric, entre outras)
3. Uma vez disponibilizados os acessos pela CAPES aos consultores, reuniões preparatórias e treinamento de consultores para acesso ao Coleta, Teams, SIAPG, SAS, Sucupira e observação dos destaques.
4. Treinamento dos consultores para avaliação dos destaques e utilização de ferramentas de apoio da Área de Medicina II para avaliação da produção tecnológica
 - a. A Medicina II criou e utilizou planilhas em MS-Excel com as orientações da ficha de avaliação para ajudar os consultores na harmonização da avaliação, sua pontuação, ponderação e obtenção de conceitos conforme o disposto no regulamento da Quadrienal da CAPES.
 - b. Como a produção tecnológica foi avaliada a partir dos destaques, a Medicina II compôs estratégia de pontuação dos destaques tecnológicos levando em conta os critérios de interesse dispostos na ficha de avaliação e criou estrato para cada produto (análogo ao Qualis) que permitiu a pontuação do conjunto dos destaques encaminhado por cada programa.
 - c. Todas as planilhas utilizadas foram encaminhadas à CAPES, com a pontuação atribuída para cada programa, e encontram-se disponíveis para consulta e auditoria.
5. Início da Avaliação de Destaques e elaboração de fichas de destaques por dois relatores de todos os programas.

- a. Toda avaliação de destaques e demais itens qualitativos foi realizado totalmente fora do ambiente da plataforma Sucupira e todos dados foram armazenados para consulta e auditoria.
 - b. Todas as avaliações de todos os destaques foram relatadas individualmente em reunião da comissão e a nota de avaliação dos destaques foi decidida em conjunto pelos consultores e os resultados expressos em planilha única consolidada por dois Relatores (1 e 2), disposta nos arquivos da Área e que estão disponíveis para consulta e auditoria.
6. Antes do início da fase de Avaliação propriamente dita, todos consultores foram orientados e treinados para a leitura de toda informação enviada pelos programas no ambiente Coleta; foram disponibilizados também as informações dos relatórios da avaliação quadrienal de 2017, quando disponíveis, além de arquivos de suporte com as legislações pertinentes. As avaliações de vários itens já estavam sendo inseridas nas fichas preliminares da Área com o apoio das planilhas de apoio.
 7. O preenchimento das fichas de avaliação dos programas na plataforma Sucupira foram reservadas para a fase final do processo. Neste ínterim, fichas modelos contendo todos os campos da plataforma Sucupira (disponibilizadas pela DAV) foram utilizadas pelos consultores que, em conjunto (Relator 1 e 2) consolidaram suas avaliações de cada um dos programas.
 8. As etapas 4, 5, 6 e 7 foram feitas indistinta e progressivamente ao longo de março, abril e maio de 2022.
 9. A reunião final de avaliação foi feita de 30 de maio a 03 de junho de 2022 quando todos os consultores reunidos durante todos os dias relataram individualmente todos os relatórios de todos os programas e discutiram todos os aspectos na comissão. As notas, ponderações de requisitos, checagem de adequação, redação, atribuição de conceitos e recomendações foram unanimemente decididos e encaminhados. Os dados da reunião, as gravações, a gravação de conclusão e os relatórios preliminares estão disponíveis para auditoria.
 10. Em 05/06/2022 a Coordenação dos Programas Profissionais da Medicina II fez revisão geral de todos os relatórios, corrigiu todos os aspectos sugeridos pela equipe técnica da CAPES, junto e com anuência dos membros da comissão de avaliação e finalmente, após uma última revisão pelo Coordenador de Programas Profissionais, homologou-se as avaliações.
 11. Todos documentos citados acima, planilhas de apoio, relatórios preliminares, comunicações por e-mail, conversas do grupo em aplicativo, gravações, etc estão disponíveis para verificação e auditoria.

c) OUTRAS CONSIDERAÇÕES DA ÁREA

A área de Medicina II avaliou 107 Programas de Pós-Graduação, sendo 90 Programas Acadêmicos e 17 Programas Profissionais. O grande número de Programas exigiu enorme esforço e dedicação do corpo de consultores. Para agilidade do processo avaliativo, os Programas foram agrupados em corpos menores por afinidade de subárea para agilidade do processo e maior interação frequente entre os consultores durante os cinco meses de avaliação.

II. CONSIDERAÇÕES SOBRE O QUALIS E AS CLASSIFICAÇÕES:

a) QUALIS PERIÓDICOS

A Medicina II utilizou o Qualis Periódicos para avaliar a produção científica dos Programas, tanto produção docente quanto de discentes e egressos para aferir a qualidade científica da produção intelectual.

O Qualis Periódicos Referência foi o mesmo utilizado para todas as 49 áreas da CAPES, sendo que a cada área foi atribuída uma lista de periódicos com base no número de publicações de cada área. Cada área foi considerada área-mãe quando tinha o maior número de publicações no periódico respectivo. A Medicina II foi considerada área-mãe de 912 periódicos.

A metodologia utilizada para classificação dos periódicos seguiu a proposta do GT Qualis Periódicos, instituído pela Portaria Nº 150, de 4 de julho de 2018. Essa metodologia parte da premissa de que cada periódico recebe apenas uma classificação, que é atribuída por uma área mãe, a partir de um Qualis referência calculado por meio de indicadores bibliométricos. A classificação referência é dada por meio de uma metodologia que considera indicadores objetivos e um modelo matemático. Os indicadores utilizados foram o CiteScore (base Scopus) e Fator de Impacto - FI (base Web of Science – Clarivate). Para cada periódico, foi verificado o valor do indicador e o percentil de cada um, dentro de cada categoria de área. Nos casos em que o periódico possuía Cite Score e/ou FI, foi considerado para fins de estratificação o maior valor de percentil entre eles. Nos casos em que o periódico não possuía Cite Score e/ou JIF, ele foi classificado como C.

O estrato referência foi calculado por intervalos iguais (12,5%) do percentil final, resultando em 8 classes com os seguintes recortes:

- a. 87,5 define valor mínimo do 1º estrato (A1)
- b. 75 define valor mínimo do 2º estrato (A2)
- c. 62,5 define valor mínimo do 3º estrato (A3)

- d. 50 define valor mínimo do 4º estrato (A4)
- e. 37,5 define valor mínimo do 5º estrato (B1)
- f. 25 define valor mínimo do 6º estrato (B2)
- g. 12,5 define valor mínimo do 7º estrato (B3)
- h. Valor máximo do 8º estrato inferior a 12,5 (B4)

Adicionalmente, a área de Medicina II utilizou os seguintes critérios:

A área de Medicina II procurou respeitar o mérito científico e a qualidade reconhecida dos periódicos médico-científicos, atribuindo estratos A ou B para aqueles catalogados pela base Web of Science – Clarivate (Fator Impacto -FI) e/ou base Scopus (CiteScore). Para os periódicos sem CiteScore e sem FI, a área decidiu que não haveria imputação de estrato a partir do h5, e esses periódicos receberam trava para classificação como C;

Foram feitos ajustes objetivos nos estratos referência (dentro dos percentuais de alteração), obedecendo os 20% dos estratos podem ser alterados em até 1 nível e 10% em até 2 níveis. Especificamente, para aqueles periódicos com discrepância de percentil acima de 25 pontos percentuais entre o CiteScore e o JIF, foi atribuído o percentil derivado da média entre os dois percentis (do CiteScore e do JIF). Assim, o estrato foi atribuído de acordo com os critérios do GT Qualis para o percentil médio.

Periódicos com erro de grafia para os quais não foi atribuído FI ou CiteScore tiveram suas informações corrigidas.

A coordenação da Medicina II recebeu lista da DAV com estratos Qualis pré-estabelecidos. Estratos foram modificados, de acordo com os limites estabelecidos pela CAPES, apenas quando havia uma diferença maior que 25 pontos percentuais entre Web of Science e Scopus, quando foi calculado um percentil médio. Do total de 912 periódicos, o estrato foi modificado em 136 casos (15%). Em 56 casos (6,1%), houve mudança de um estrato e em 29 casos (3,2%), de dois estratos. Nos demais, foi atribuído estrato C, pois os periódicos não eram classificados nem no Web of Science nem no Scopus e a lista pré-classificada da DAV incluía o Google Scholar e imputações.

Em casos específicos de áreas-irmãs, em que duas ou mais áreas possuíam número semelhante de publicações, a situação foi discutida com a área-mãe correspondente, sempre respeitando a decisão da área-mãe.

Assim, dos 912 periódicos atribuídos à Medicina II, 141 (15,5%) foram classificados no estrato A1, 112 (12,3%) no estrato A2, 111 (12,2%) no estrato A3, 102 (11,2%) no estrato A4, 78 (8,6%) no estrato B1, 59 (6,5%) no estrato B2, 34 (3,7%) no estrato B3, 17 (1,9%) no estrato B4 (total A+B=645 ou 71,7%) e 258 no estrato C (28,3%).

b) CLASSIFICAÇÃO DE LIVROS

A Medicina II não realizou classificação de livros.

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

A Medicina II não realizou classificação de produtos técnico-tecnológicos, utilizou somente os destaques indicados pelos programas e a produção quantificada total de docentes e a pontuação da produção qualificada de discentes e egressos/docentes permanentes para avaliar a produção científica.

d) **CLASSIFICAÇÃO DE PRODUTOS ARTÍSTICOS**

A Medicina II não realizou classificação de produtos artísticos.

e) **CLASSIFICAÇÃO DE EVENTOS**

A Medicina II não realizou classificação de eventos.

III. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A “FICHA DE AVALIAÇÃO”

CRITÉRIOS E CONSIDERAÇÕES DA ÁREA SOBRE:

1. Programa

Programas Acadêmicos:

No quesito “Programa”, havia quatro itens a serem avaliados de forma qualitativa, seguindo os indicadores já estabelecidos em avaliações anteriores. Os dois primeiros itens, 1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível em relação aos objetivos/missão do programa e 1.2 Perfil do corpo docente, e sua adequação ao Programa já eram bem estabelecidos nas avaliações anteriores.

Para o item 1.1, a avaliação levou em consideração com respectivos pesos:

1.1.1. (40%) Estrutura Curricular

1.1.2. (20%) Perfil do Egresso

1.1.3. (20%) Infraestrutura institucional

1.1.4. (20%) Financiamento

Os critérios foram:

MB = proposta plenamente consistente

B = proposta adequadamente consistente

R = proposta razoavelmente consistente

F = proposta pouco consistente

I = proposta inconsistente.

No item 1.2, foi considerado:

(100%) Perfil, compatibilidade e adequação do corpo docente.

Os critérios foram:

MB > 80% dos docentes atendem o perfil descrito

B = 70-79% dos docentes atendem o perfil descrito

R = 60-69% dos docentes atendem o perfil descrito

F = 50-59% dos docentes atendem o perfil descrito

I = < 50% dos docentes atendem o perfil descrito.

Os dois últimos quesitos foram novos: 1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus discentes, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística e 1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual.

Para o item 1.3, os critérios foram:

MB = planejamento plenamente consistente

B = planejamento adequadamente consistente

R = planejamento razoavelmente consistente

F = planejamento pouco consistente

I = planejamento inconsistente.

Para o item 1.4, os critérios foram:

MB = autoavaliação plenamente consistente

B = autoavaliação adequadamente consistente

R = autoavaliação razoavelmente consistente

F = autoavaliação pouco consistente

I = autoavaliação inconsistente.

A estrutura do quesito 1 foi adequada e pode avaliar de forma consistente a proposta dos Programas da área de Medicina II quanto à estrutura dos Programas.

Programas Profissionais:

A comissão de avaliação profissional considerou a ficha de avaliação no tocante o quesito Programa bem satisfatória e foi capaz de ponderar as informações de forma bem adequada, dependente é claro da qualidade de informação oferecida por cada programa.

Embora o item do perfil e adequação do corpo docente (1.2) seja um requisito para entrada dos programas no SNPG, observa-se movimentação da conformação deste corpo docente ao longo do quadriênio e será cada vez mais importante que o Coleta contemple de forma bem detalhada esta movimentação.

A inclusão de docentes colaboradores em proporção maior que docentes permanentes tem ocorrido de maneira inadequada e a presença de Docentes Permanentes sem título acadêmico de doutor (supostamente necessário para garantir

a qualidade de orientação), que não é obrigatória conforme a legislação vigente, apenas exigido na área, tem ocorrido e é preocupante.

A participação de docentes em mais de 1 ou 2 programas também deveria ter a declaração formal e ponderação do sistema em termos de carga horária pois, se levada a termo conforme a declaração, compõe uma carga horária incompatível com a carga horária semanal de trabalho.

Ressalte-se que de maneira bem generalizada há carência de informações sobre Planos de Desenvolvimento Institucionais, de Planos de Desenvolvimento de Pós-graduação Institucionais, de Planejamentos Estratégicos Institucionais (1.3) que de forma substancial impactam nas propostas. Raramente os documentos de PDI ou PDIPG são enviados.

Também é notório a falta de propostas de Autoavaliação institucionais (1.4) sólidas e bem fundamentadas em ferramentas de gestão apropriadas, muitas vezes confundida com avaliação de programas por alunos, pesquisas de opinião ou percepção.

2. Formação

Programas Acadêmicos:

O quesito 2 “Formação” foi dividido em cinco itens que, com caráter mais qualitativo, mas também considerando aspectos quantitativos de avaliações anteriores, em especial a produção intelectual discente e docente. São eles:

- 2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa.
- 2.2. Qualidade da produção de discentes e egressos.
- 2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida.
- 2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa
- 2.5. Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa.

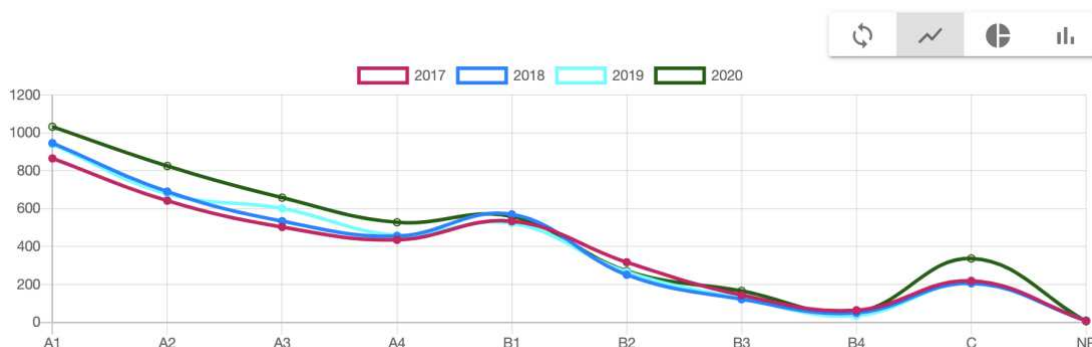
No item 2.1, foi feita avaliação qualitativa, a partir da análise da sintonia das dissertações e teses com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa, além de guardar coerência com as linhas de pesquisa do orientador.

Durante o quadriênio, foram 4185 titulações de Mestrado Acadêmico (87% orientadas por docentes permanentes) e 2656 titulações de Doutorado (89% orientadas por docentes permanentes). Ademais, foram 601 titulações de Mestrado Profissional (88% orientadas por docentes permanentes). O número de titulações foi mantido entre 2017 e 2019, com redução de aproximadamente 15% em 2020 pelo impacto da pandemia de COVID-19. Entre as titulações de Mestrado Acadêmico, 73% foram mulheres; entre as titulações de Doutorado, 68% foram mulheres; e entre as titulações de Mestrado Profissional, 71% foram mulheres.

Os critérios foram:

- MB = Qualidade e adequação das teses plenamente consistente
- B = Qualidade e adequação das teses adequadamente consistente
- R = Qualidade e adequação das teses razoavelmente consistente
- F = Qualidade e adequação das teses pouco consistente
- I = Qualidade e adequação das teses inconsistente.

No item 2.2, foram avaliadas a produção indicada (20%) e a produção total em periódicos (80%). A produção indicada baseou-se nos cinco (5) melhores produtos ocorridos no período avaliativo, resultantes dos trabalhos de conclusão de discentes e egressos do período avaliativo ou de egressos. Foi avaliada a qualidade científica e/ou tecnológica dos produtos e sua coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisa, infraestrutura e projetos de pesquisa docente. Para a produção total, foi avaliada a produção de artigos científicos em periódicos de discentes e de egressos durante o período avaliativo do quadriênio, conforme informado na plataforma Sucupira. A produção foi pontuada de acordo com o Qualis Referência. O total de discentes e egressos da área da Medicina II publicaram 14848 artigos, em média totalizando 321 pontos por discente/egresso e 34% da produção dos docentes permanentes. A produção por estrato foi assim distribuída:



Os critérios foram:

- MB: =>500 pontos e/ou >35% da produção DP
- B: 34.5-25% da produção DP
- R: 24.5-15% da produção DP
- F: 14.5-5% da produção DP
- I: <5% da produção DP.

No item 2.3, a análise foi qualitativa com base na descrição e na demonstração dos efeitos do processo de formação do programa sobre os egressos medidos pelos seguintes indicadores:

- 1) Destino dos egressos
- 2) Empregabilidade
- 3) Nível salarial
- 4) Setor de atuação

5) Inserção (local, regional, nacional e/ou internacional).

Os critérios foram:

MB = Destino, atuação e avaliação dos egressos plenamente consistente

B = Destino, atuação e avaliação dos egressos adequadamente consistente

R = Destino, atuação e avaliação dos egressos razoavelmente consistente

F = Destino, atuação e avaliação dos egressos pouco consistente

I = Destino, atuação e avaliação dos egressos inconsistente.

No item 2.4, foram avaliados:

2.4.1. Média da produção intelectual docente (30%): obtida por pontuação atribuída pelo Qualis Referência;

Os 2433 docentes permanentes da Medicina II publicaram 34219 artigos classificados, um incremento de 18% em relação ao quadriênio anterior, em média totalizando 936 pontos por docente permanente no quadriênio. A distribuição da produção de acordo com o Qualis Periódicos foi assim distribuída:



Os pontos foram assim atribuídos:

A1: 90 pontos

A2: 80 pontos

A3: 60 pontos

A4: 40 pontos

B1: 20 pontos

B2: 15 pontos

B3: 10 pontos

B4: 5 pontos.

Os critérios para média de produção dos docentes permanentes foram:

MB: => 1000 pontos

B: 850-999 pontos

R: 700-849 pontos

F: 301-699 pontos

I: < 300 pontos

2.4.2. Homogeneidade da produção intelectual (60%): para se atribuir uma nota ao programa, pelo menos 70% do corpo docente permanente (DP) deveria atingir pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente. A pontuação mínima é calculada a partir da distribuição da produção qualificada de todos os DP da área de Medicina II durante o quadriênio. A pontuação para nota 3 corresponde àquela atingida por $80\pm 2\%$ dos DP da Medicina II; para nota 4, àquela atingida por $70\pm 2\%$ dos DP; nota 5 àquela atingida por $60\pm 2\%$ dos DP; nota 6 àquela atingida por $50\pm 2\%$ dos DP e, nota 7 àquela atingida por $40\pm 2\%$ dos DP, respectivamente.

De acordo com a performance dos todos os 2433 docentes da Medicina II e com as regras acima, a pontuação para as notas do docente permanente foram:

Nota 7: 1000 pontos e pelo menos 4 produções A1

Nota 6: 650 pontos e pelo menos 3 produções A1

Nota 5: 500 pontos e pelo menos 2 produções A1

Nota 4: 450 pontos e pelo menos 1 produto A1

Nota 3: 300 pontos.

Entre os 2433 docentes da Medicina II, assim ficou a distribuição:

R: Nota 3: 1978 docentes (81%)

B: Nota 4: 1645 docentes (68%)

MB: Nota 5: 1485 docentes (61%)

*Nota 6: 1212 docentes (50%)

*Nota 7: 921 docentes (38%).

F: 455 docentes (19%) não pontuaram.

2.4.3. Índice-H do programa (10%): Foi avaliado o índice-H agregado dos docentes permanentes.

Os critérios foram:

MB = Índice H plenamente adequado para a Medicina II

B = Índice H adequadamente adequado para a Medicina II

R = Índice H razoavelmente adequado para a Medicina II

F = Índice H pouco adequado para a Medicina II

I = Índice H inadequado para a Medicina II.

No item 2.5, foram avaliados os seguintes aspectos:

2.5.1. Oferecimento de disciplinas (50%)

Proporção de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa:

MB=>80%

B=70-79%

R=60-69%



F=50–59%

Insuficiente < 49%

2.5.2. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%)

Proporção de docentes com pelo menos uma orientação concluída:

MB=>80%

B=70-79%

R=60-69%

F=50–59%

Insuficiente < 49%

Programas Profissionais:

A Medicina II, assim como outras áreas, solicitou dentro deste quesito a apreciação dos trabalhos de conclusão dos cursos, teses ou equivalentes (2.1) e o objetivo era analisar a qualidade dos trabalhos desenvolvidos pelo programa, aderência, proposta de impacto e inovação, relação com setor produtivo/empregador, elaboração do projeto, delineamento de hipóteses, questão científica, objetivos, metodologia, análise de resultados e o corpo de discussão e conclusão. Estes aspectos têm valor para observação da formação do profissional, pesquisador para o futuro. Muitas vezes isso foi confundido com o resultado, no caso um produto tecnológico ou artigo científico e não se pode observar o meio, o desenvolvimento ocorrido para atingir o produto. Não houve um bom entendimento por parte dos programas. É importante que se observe a “forma” como o projeto é conduzido e se realmente podemos ter certeza que o discente está recebendo o treinamento com base científica e de qualidade, necessários para qualquer atividade no setor de inovação.

O subitem produção tecnológica qualificada discente ou de egressos (2.2.1) não conseguiu ser privilegiada através da coleta de dados na plataforma Sucupira que não deixou explícita esta opção nos destaques e assim, esta informação foi subestimada ou informada inadequadamente em muitos programas. Em alguns programas, foi informada como “artigos de destaque” ou “produções de destaque de outra natureza”. Na ausência de outra informação adicional, a Medicina II optou por considerar o conceito atribuído às “produções de destaque do ciclo avaliativo” (3.1) e usar o conceito atribuído àquele item para o subitem 2.2.1 de forma a não prejudicar demasiadamente os programas.

A Produção qualificada total (2.2.2) em periódicos de discentes e egressos (PDiEg) foi avaliada com base na sua pontuação segundo os estratos dispostos pelo Qualis da Área, em relação à pontuação dos Docentes permanentes (PDP). Os valores foram obtidos junto ao sistema SIAPG. Como o valor principal da produção destacada para os programas profissionais era relacionado aos produtos tecnológicos, a Área considerou que a ocorrência de uma pontuação de discentes e egressos em relação à dos Docentes Permanentes $[(PDiEg/PDP)*100]$ maior que 25% como sendo MUITO BOA. Utilizamos a seguinte faixa de pontuação para atribuição dos pontos na planilha MS-Excel de apoio à avaliação e conceitos:

- >25% - Muito bom - atribuir 100 na planilha MS-Excel de apoio MED II
- 10-24% - bom - atribuir 80
- 5-9% - regular - atribuir 60
- 1-4% - fraco - atribuir 40
- <1% - insuficiente - atribuir 20

Os resultados aplicados encontram-se disponíveis para consulta e auditoria.

A avaliação de egressos (2.3) considerou principalmente duas informações: o Egresso de destaque que deveria ser indicado pelo programa e deveria representar o caso de sucesso pretendido pelo programa e, as informações de egressos até 5 anos decorridos de conclusões ocorridas até o dia 31 de dezembro de 2020. Os programas se limitaram a informar o egresso de destaque e o conjunto de egressos baseando o sucesso, em grande parte, nas publicações ocorridas a partir do trabalho de conclusão. Houve pouca informação relacionada a posição no mercado de trabalho, nível salarial, setor de atuação e dados oriundos do IPEA, CGEE, IBGE e mesmo da CAPES.

Em atenção a atividade de pesquisa e produção docente, foram solicitados 4 produtos por Docente permanente/quadriênio (2.4.1). Alguns programas enviaram apenas 4 produtos do Programa no quadriênio. Muitos não tinham produção suficiente. A qualidade foi possível de ser avaliada pelos indicadores Qualis, impacto tecnológico e participação discente. Isso não representou nenhum problema para a avaliação em que pese a falta de compreensão de alguns programas sobre o que foi solicitado.

Também, foi avaliada a produção qualificada total dos Docentes Permanentes do programa (2.4.2) e sua pontuação conforme o estrato Qualis da área. Atribuiu-se conceito MUITO BOM a pontuação de produção acima do estrato correspondente a nota do programa em mais de 70% dos docentes permanentes. (>70 – MB, 60 a 69 – B, 50 a 59 – R, 40 a 49 – F, <40 – I). Isso não representou nenhum problema para avaliação.

O envolvimento docente foi conceituado diretamente a partir da proporção de oferecimento de disciplinas e orientação de disciplinas (>80% MB, 70-79% B, 60-69% R, 50-59% F e <49% I). Neste item, utilizamos a informação fornecida pelos programas que constam nas planilhas da Área de Medicina II e no SIAPG. É uma informação e a validação disso pode ser bem difícil..

3. Impacto na Sociedade

Programas Acadêmicos:

O impacto na sociedade foi avaliado em três itens: 3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa; 3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa; e 3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa.

No item 3.1, foi avaliada a produção selecionada e justificada pelo programa de oito (8) produtos no quadriênio, não necessariamente em todos os anos. O requisito obrigatório para avaliação de cada produto é coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisas e projetos de pesquisa. Se o produto não guarda coerência ele será julgado como insuficiente. O pressuposto de valorização deste item é a produção qualificada discente seja de elevado impacto, com citações e colaborações nacionais e internacionais.

Cada um dos oito (8) produtos selecionados, se preencherem o requisito obrigatório, será atribuída uma nota, conforme 3 indicadores. Em cada indicador, a nota será de zero (0) a no máximo três (3). Os indicadores são:

1) Participação discente/egresso: A autoria e/ou coautoria de discentes na produção selecionada será valorizada na avaliação.

a) Discente/egresso como 1º autor: 2 pontos;

b) Discente/egresso como coautor: 1 ponto;

c) Mais de um discente/egresso como autor/coautor: 1 ponto

d) Sem participação discente/egresso: 0 ponto

2) Qualidade Científica: Será aferida consecutivamente por (1) Qualis Referência do periódico e (2) número de citações da produção (Web of Science).

a) Qualis Referência A1-A2: 1 ponto

b) Demais Qualis: 0 ponto

c) 0 citação: 0 ponto

d) 1-2 citações: 1 ponto

e) > 2 citações: 2 pontos

3) Colaboração: Serão valorizados produtos com colaboração nacional e/ou internacional, indicando a capacidade de integração do programa com outros grupos de pesquisa.

a) Sem colaboração fora da instituição: 0 ponto

b) Colaboração nacional: 1 ponto

c) Colaboração internacional: 2 pontos

A soma dos 3 indicadores será no máximo 9 que será dividido por 3 para obtenção da média do produto. Cada produto terá uma média que será de zero (0) a no máximo três (3). A soma das médias do conjunto dos 8 produtos será no máximo 24 pontos. O conjunto dos produtos será avaliado de acordo com critério abaixo:

MB = > 20 pontos

B = 16 – 19 pontos

R = 12 – 15 pontos

F = 8 – 11 pontos

Insuficiente < 7 pontos

No item 3.2, foi realizada avaliação qualitativa e realizada a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos abaixo.

A excelência do programa em seu contexto social e regional, visando atingir as metas contributivas para o desenvolvimento do país foi observada, assim como seu alinhamento com os órgãos de fomento à CT&I, particularmente as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) e outras agências locais em questões regionais de cunho estratégico que necessitem incremento científico e profissional.

O desenvolvimento do programa, através de sua ação pedagógica, de treinamento, deve almejar a apropriação pela sociedade desse conhecimento e o desenvolvimento econômico e social, em especial na área da saúde.

No item 3.3, foi realizada avaliação qualitativa e observando ações sintonizadas com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), principalmente o relacionado à pós-graduação.

Nas ações de internacionalização, foram avaliados os seguintes aspectos:

1. Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento nacional e internacional.
2. Parcerias que o programa desenvolve com outras instituições, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais para intercâmbios técnico-científico, formação de pessoas e para propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos.
3. Atividades que envolvam fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos de interesse estratégico, envolvendo instituições de todo o mundo.
4. Envolvimento em iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados.
5. Participação de docentes de outras regiões ou internacionais (aulas, orientações, bancas, visitas).
6. DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados
7. Organização de eventos nacionais e internacionais.
8. Intercâmbio discente e programas de cotutela.
9. Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais.
10. Desenvolvimento de disciplinas conjuntas.
11. Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal.
12. Programa de formas associativas nacionais e internacionais.

Quanto à visibilidade, foi avaliada a atitude do programa no sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social. Os programas também poderiam considerar ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade.

Programas Profissionais:

O impacto e inovação da produção (3.1) responde por 60% neste quesito. A Área aplicou para os programas profissionais a avaliação de 5 produtos de destaque indicados pelo programa no quadriênio. Isso se mostrou extremamente satisfatório e

pode representar bem a capacidade produtiva do programa. Embora o volume de produção possa ser avaliado por indicadores quantitativos disponíveis no SIAPG, o envio de destaques traz a impressão da identidade do programa, sua finalidade e o alinhamento à proposta explicitada de formação de pessoas.

A cada um dos produtos qualificáveis, foi atribuída uma nota (de zero a três) conforme os seguintes critérios dispostos na ficha de avaliação: 1) participação discente/egresso, 2) qualidade científica, 3) colaboração. O conjunto de pontos destes indicadores, dos cinco produtos qualificáveis, permitiu a atribuição do conceito ao item: >40 pontos MB, 30-39 pontos B, 20-29 pontos R, 10-19 pontos F, <9 pontos I. Esta avaliação foi bem satisfatória e coerente com o que desejávamos.

Para a obtenção da qualidade científica dos artigos científicos utilizou-se para pontuação o estrato oriundo do Qualis periódicos da Área conforme descrito para os programas acadêmicos.

Para os produtos tecnológicos, conforme informado nos anexos da ficha de avaliação disponíveis na CAPES, utilizou-se para pontuação da qualidade científica o estrato Tecnológico construído no momento da avaliação, a partir de recomendações do GT de Produtos Tecnológicos e incorporadas à Ficha de Avaliação dos profissionais, que levaram em conta: Aderência ao programa, Impacto, Aplicabilidade, Inovação e Complexidade.

O uso de planilhas de apoio em MS-Excel providas pela Área permitiu aos consultores harmonizarem os resultados da avaliação deste novo item e modalidade de avaliação. A impressão geral da comissão de avaliação, embora tenha sido uma experiência nova, foi de que o processo foi bem válido. Seria desejável que esta sistemática de avaliação da qualidade científica dos produtos tecnológicos fosse incorporada por uma plataforma que permitisse, de maneira automatizada, o cálculo dos itens ponderáveis.

O impacto econômico, social e cultural do programa (3.2) foi avaliado de forma qualitativa e não representou dificuldade. As ações descritas carecem de maior demonstração e pode ser efeito da transição para este modelo multidimensional onde estes aspectos deverão ser melhor ponderados. Ainda, a incorporação desta percepção está ocorrendo entre os programas e acreditamos ser necessária mais orientação e treinamento.

A internacionalização e a visibilidade do programa (3.3) necessitavam que houvesse maior aderência ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) de forma que fosse clara a demonstração do envolvimento institucional para expansão no cenário científico, produtivo, econômico de impacto nacional e internacional. Visava-se observar o aumento de fluxo de pessoas, aumento de complexidade de projetos, maior interatividade e inovação. Dentro dos programas profissionais as ações podem até ser mais difíceis, mas, em geral, os programas restringiram-se apenas às demonstrações de saídas para estágios no exterior, alguns docentes estrangeiros, disciplinas em outras línguas. Não há uma estruturação institucional que muitos programas poderiam ter apresentado. Muitos membros da comissão de avaliação

mencionaram que talvez o volume de cobrança de internacionalização dos programas profissionais, levando em conta seu objetivo precípua, esteja um pouco hipertrofiado.

IV. FICHA DE AVALIAÇÃO

PROGRAMAS ACADÊMICOS		
Quesitos / Itens	Pesos	Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	35%	<p>Os objetivos do programa, perfil do egresso, matriz curricular, área(s) de concentração, linhas e projetos de pesquisa devem ser coerentes entre si de forma que propiciem ambiente de ensino-aprendizagem inter e multidisciplinar, formação científica sólida e propicie ambiente de pesquisa adequado para que discentes adquiram as competências necessárias.</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo.</p> <p>1.1.1. Estrutura curricular (40%)</p> <p>a. Será analisada a coerência e o dimensionamento das linhas e projetos de pesquisa em relação à(s) área(s) de concentração do programa e com a atuação e produção docentes e com o perfil do egresso;</p> <p>b. Será analisado nas ementas se proporciona formação em pesquisa, devendo incluir disciplinas que possam proporcionar a discentes os fundamentos científicos e metodológicos para a prática da investigação científica em medicina e saúde;</p> <p>c. Será analisado se detalha o conjunto de disciplinas (obrigatórias ou optativas) e que tenha coerência com a área de atuação do(s) docente(s) responsáveis;</p> <p>d. Será analisado se estabelece política de análise interna periódica da proposta pedagógica de forma a avaliar os resultados no processo de formação e propicie atualização do programa.</p> <p>1.1.2. Perfil do Egresso (20%)</p> <p>O <u>Perfil desejado do Egresso</u>, de maneira dinâmica, <u>deverá ser abordado nos relatórios do período</u>, referendando os aspectos relativos à:</p> <p>a. Objetivos desejados, ajustados às modificações demandadas pelo cenário de desenvolvimento do setor;</p> <p>b. Matriz de conhecimentos/habilidades necessárias e ajustadas para atingir esses objetivos.</p> <p>1.1.3. Infraestrutura institucional (20%)</p> <p><u>Cenários de Ensino:</u></p>

	<p>a. Locais e laboratórios de desenvolvimento das atividades relacionadas às linhas e projetos de pesquisa, como, por exemplo, hospitais, unidades de saúde, centros de atendimento, centros e institutos de pesquisa, laboratórios de pesquisa, salas de cultura celular, biotério, "core facilities" multiusuários, centros de inovação etc. e que permitam a discentes a condução de sua pesquisa. Instalações e equipamentos necessários para a condução de experimentação (por exemplo: contadores de células, termocicladores, citômetros, sequenciadores, microscópios, servidores, laboratório de bioinformática etc.); os programas devem detalhar as unidades multiusuários em funcionamento na instituição.</p> <p>b. Biblioteca com acervo (físico ou virtual) atualizado com os principais títulos relacionados à área de concentração, linhas de pesquisa e proposta do programa, incluindo periódicos e livros. Descrever se possui acesso ao portal de periódicos CAPES.</p> <p>c. Ambientes de ensino presencial e, quando relevante, semipresenciais e/ou à distância (EAD), ambientes virtuais de aprendizagem (AVAs), salas de aulas tradicionais, ambientes adaptados para metodologias inovadoras (salas invertidas, workshops, videoconferência, laboratórios de informática, entre outros)</p> <p>d. Em programas relacionados ao desenvolvimento básico ou translacional, deve haver Laboratórios, Biotérios nas IES que permitam atender as necessidades práticas do ensino e desenvolvimento de projetos, possuindo insumos necessários à realização de protocolos de experimentos de acordo com as normas internacionais vigentes e suporte técnico, experimental e pedagógico.</p> <p>e. Nos programas cujo projeto pedagógico envolva a pesquisa em seres humanos ou animais, deve haver Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou o Comitê de Ética na Utilização de Animais (CEUA) pertencentes à IES e homologados pela CONEP.</p> <p><u>Estrutura administrativa</u></p> <p>a. Infraestrutura administrativa institucional própria para atendimento do programa, considerando-se o espaço físico (secretaria, sala de reuniões administrativas, videoconferências etc.);</p> <p>b. Recursos de pessoal administrativo necessário e dimensionado para gerenciamento (secretária, oficiais administrativos etc.)</p> <p>1.1.4. Financiamento (20%)</p> <p>Será avaliada a capacidade de captação de recursos para desenvolvimento de pesquisa. É importante que os programas mencionem projetos financiados, as agências financiadoras, se governamentais (FAPs, CNPq, FINEP), não-governamentais ou do exterior. Este item é fundamental para demonstrar a viabilidade do programa.</p>
--	---

<p>1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa</p>	<p>35%</p>	<p>Perfil, compatibilidade e adequação do corpo docente (100%)</p> <p>A avaliação deste item será quali-quantitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo.</p> <p>O conjunto de docentes deve ser integrado e preferencialmente multidisciplinar de forma equilibrada, por pessoas com experiência científica no campo de atuação do programa. Suas linhas de pesquisa devem estar alinhadas àquelas do programa.</p> <p>Outro aspecto importante é a sinergia e a interdisciplinaridade de atuação do corpo docente acima da simples justaposição entre pesquisadores. É importante verificar as ações e os esforços do programa no sentido de integrar saberes de seus diferentes docentes, buscando uma configuração interna com troca de conhecimento entre eles, na construção de atitude interdisciplinar nas atividades de ensino, pesquisa e atuação profissional do programa.</p> <p><u>Requisitos necessários:</u> O corpo docente deve manter-se em atendimento aos requisitos mínimos dispostos pela CAPES e pela Área de Medicina II (<u>as alterações ocorridas no período devem ser relatadas, justificadas e o não cumprimento dos requisitos pode inviabilizar a manutenção do programa</u>):</p> <ol style="list-style-type: none"> São exigidos pelo menos 10 docentes permanentes (DP) para o mestrado e 12 DP para doutorado; O número e proporção de DP, DC e DV deve estar adequado ao volume das atividades previstas no programa e suas cargas horárias coerentes com seu regime de trabalho na instituição que atuam. Pelo menos 70% do corpo docente deve ser composto por DP; Para o nível de mestrado, pelo menos 70% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de discentes de graduação (TCC e sobretudo, em IC), de curso de especialização e/ou de residência médica. Para programas de doutorado, além do critério acima, pelo menos 50% dos DP deve ter experiência prévia na orientação de mestres e/ou doutores; Docentes colaboradores (DC) e visitantes (DV) devem demonstrar impacto positivo a partir de competências e ações diretamente relacionadas ao desenvolvimento do programa; Conforme legislação vigente, um professor pode atuar como DP em até 3 programas, da mesma ou de outra instituição. Na Medicina II, 70% dos DP podem atuar em até dois programas da mesma instituição e no máximo 30% dos DP podem atuar em até três programas, da mesma ou de outra instituição; No decorrer do programa, as atividades formativas devem ser equilibradas entre os docentes e recomenda-se que cada docente tenha pelo menos um discente sob sua orientação, idealmente até o máximo de 8 discentes, somados todos os programas que o docente atua;
--	------------	---

		<p>g. Em casos excepcionais, levando em conta a competência formativa do docente e sua produção, bem como características inerentes ao programa (formação de grupos/turmas, atuação em redes, uso de modalidade a distância, treinamentos de equipes específicas) o número de orientações por docentes pode ser alterado mediante justificativa;</p> <p>No caso de programas que envolvam a modalidade EaD, dentro do previsto pela legislação e em atendimento aos requisitos da Medicina II, 80% dos DP deverão apresentar experiência prévia comprovada na modalidade em programas de graduação ou pós-graduação de IES certificada pelo MEC.</p>
<p>1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística</p>	<p>10%</p>	<p>Planejamento Estratégico (100%)</p> <p>Avaliação de caráter qualitativo onde consideram-se as ações que o programa pretende desenvolver ao longo dos próximos anos, visando ao aprimoramento na formação de mestres e doutores e de inserção destes na comunidade acadêmica e instituições de pesquisa. Este planejamento deve estar coadunado com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da instituição a que pertence, particularmente o relativo à pós-graduação (PDIPG). Para isso, é preciso levar em conta as mudanças, os avanços e as tendências em curso no país e no mundo, na formação pós-graduada e na sua área de atuação.</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos descritos abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none"> políticas de pesquisa adotadas pela IES, enfatizando aspectos relacionados a fomento e acompanhamento de atividades; impacto econômico e social desejado; cronograma de expansão; cronograma e plano de expansão do corpo docente, com titulação e regime de trabalho, detalhando perfil do quadro existente e pretendido para o período de vigência do PDI; órgãos administrativos de apoio; mecanismos de acompanhamento de egressos; formas de atualização e cronograma de expansão do acervo bibliotecário; cronograma de expansão da infraestrutura para o período de vigência do PDI; e <p>previsão orçamentária e cronograma de execução.</p>
<p>1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual</p>	<p>20%</p>	<p>Autoavaliação (100%)</p> <p>Será observado de maneira qualitativa e valorizado se o programa demonstra alinhamento com os mecanismos de autoavaliação institucionais (PDI) e particularmente da pós-graduação, relativo às competências e potenciais para desenvolvimento da formação de pessoas e melhora da produção científica/técnica e inovação.</p> <p><u>Proposta pedagógica:</u> O programa deve apresentar sua política de análise interna periódica da proposta pedagógica de forma a demonstrar os resultados no</p>

		<p>processo de formação e propiciar alternativas para alterações e atualizações de conteúdo de disciplinas e bibliografias, atividades práticas, entre outras modificações necessárias. Essa abordagem permitirá adaptação às mudanças impostas pela demanda do cenário científico global. É necessária atenção permanente e mudanças contínuas para que o programa se mantenha com um caráter inovador.</p> <p><u>Fluxo discente e egressos:</u> O programa deve interpretar o fluxo discente no período (número de candidatos inscritos, aprovados, concluintes, desistências, desligamentos no período) apontando os pontos determinantes dessas relações frente à proposta curricular e as resultantes disso para o cenário acadêmico e do mercado de trabalho. Deve-se ressaltar os processos de divulgação, seleção, admissão, desligamento, conclusão, titulação e acompanhamento. É importante saber se o curso, o programa, a estrutura curricular, a metodologia, o corpo docente, o conteúdo ministrado e outros componentes estão realmente tendo impacto na formação e na inserção dos egressos. A resultante disso pode ajudar a compor metas para o novo período. O programa deve ser atraente e representar um diferencial para a formação dos egressos no cenário atual.</p> <p><u>Corpo docente:</u> O mesmo tipo de análise deve ocorrer relativo ao corpo docente, quando houver alterações com novos credenciamentos, reconhecimentos ou descredenciamentos, em relação aos aspectos da proposta curricular. Importante ressaltar as modificações do corpo docente no sentido de atendimento aos objetivos formativos, aspectos de avaliação e critérios. O corpo docente está em sintonia com o objeto de formação e o programa interessado em manter alta qualidade de formação, é também interessado em manter um corpo docente de alta qualidade.</p> <p><u>Impacto:</u> O programa deve analisar criticamente sua produção científica e tecnológica com base no impacto científico, social e econômico propostos e se realmente está coerente e consistente com as demandas do mundo real e com as necessidades de desenvolvimento do Brasil. O resultado dessa autoavaliação, seja positiva ou negativa, demonstra maturidade crítica e reforça modificações para o futuro.</p> <p><u>Ferramentas e processos:</u> O sistema de autoavaliação deve ser referenciado por descrição de processos e ferramentas utilizadas e, os resultados observados, passíveis de serem auditados pela CAPES, inseridos no contexto do ambiente do programa e da pós-graduação da instituição.</p>
2 – FORMAÇÃO		
2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às	25%	Qualidade e adequação das teses (100%)

<p>áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa</p>		<p>O programa deve indicar e justificar a melhor dissertação ou tese de cada ano, quatro no quadriênio, demonstrando sua qualidade científica e demonstrando sua coerência com os objetivos do programa. Serão observadas características que identifiquem a importância da matriz curricular, da infraestrutura e do corpo docente para o desenvolvimento da dissertação ou tese, além de seus produtos resultantes (por exemplo, artigos científicos, patentes).</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa, a partir da análise da sintonia das dissertações e teses com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa, além de guardar coerência com as linhas de pesquisa do orientador.</p>
<p>2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos</p>	<p>30%</p>	<p>A avaliação deste item será quali-quantitativa, com base nos itens abaixo:</p> <p>2.2.1. Produção Indicada (20%): O programa deve indicar e justificar os cinco (5) melhores produtos ocorridos no período avaliativo, <u>resultantes dos trabalhos de conclusão</u> de discentes e egressos do período avaliativo ou de egressos. Será avaliada a qualidade científica e/ou tecnológica dos produtos e sua coerência com as áreas de concentração, linhas de pesquisa, infraestrutura e projetos de pesquisa docente.</p> <p>2.2.2. Produção Total em Periódicos (80%): Será avaliada a produção de artigos científicos em periódicos de discentes e de egressos durante o período avaliativo do quadriênio, conforme informado na plataforma Sucupira. A produção será pontuada de acordo com o Qualis Referência.</p> <p>Egressos - para cada um dos quatro anos da quadrienal (2017 a 2020), serão considerados como autores egressos aqueles que se titularam no programa até 5 anos antes do ano base em questão.</p>
<p>2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida</p>	<p>15%</p>	<p>Avaliação de egressos (100%)</p> <p>A essência do programa é a formação discente e o acompanhamento dessa formação em sintonia com as políticas institucionais (PDI).</p> <p>Caberá ao programa, em alinhamento com as políticas propostas para a pós-graduação e conforme as diretrizes emanadas da área de Medicina II, propor sistemáticas de avaliação dos egressos.</p> <p>A análise será qualitativa com base na descrição e na demonstração dos efeitos do processo de formação do programa sobre os egressos medidos pelos seguintes indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Destino dos egressos 2) Empregabilidade 3) Nível salarial 4) Setor de atuação 5) Inserção (local, regional, nacional e/ou internacional) <p>Para fins da avaliação quadrienal solicita-se que sejam declaradas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) As informações dos egressos que completarem até 5 anos decorridos de sua conclusão (2016 a 2020) <u>durante</u> o período

		<p>avaliativo (até dia 31 de dezembro do último ano do quadriênio)</p> <p>2) Informar e justificar um (1) caso de destaque de sucesso de egresso (sem restrição temporal de defesa) do programa ocorrido no quadriênio.</p> <p>Os dados podem ser oriundos de sistemas desenvolvidos pelo próprio programa/instituição ou obtidos de órgãos públicos, p. ex. CAPES, IPEA, CGEE, IBGE e outros disponíveis. As informações devem ser apresentadas com links e mídias acessíveis de forma a serem auditadas no processo de avaliação.</p>
2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa	15%	<p>É importante que a produção intelectual docente esteja alinhada às áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa do programa.</p> <p>Serão avaliados os seguintes aspectos da produção intelectual dos docentes permanentes no quadriênio:</p> <p>2.4.1. Média da produção intelectual docente (30%): obtida por pontuação atribuída pelo Qualis Referência;</p> <p>2.4.2. Homogeneidade da produção intelectual (60%): para se atribuir uma nota ao programa, pelo menos 70% do corpo docente permanente (DP) deve atingir pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente. A pontuação mínima é calculada a partir da distribuição da produção qualificada de todos os DP da área de Medicina II durante o quadriênio. A pontuação para nota 3 corresponde àquela atingida por 80±2% dos DP da Medicina II; para nota 4, àquela atingida por 70±2% dos DP; nota 5 àquela atingida por 60±2% dos DP; nota 6 àquela atingida por 50±2% dos DP e, nota 7 àquela atingida por 40±2% dos DP, respectivamente.</p> <p>2.4.3. Índice-H do programa (10%): Será avaliado o índice-H agregado dos docentes permanentes (através do <i>Web of Science</i> - https://apps.webofknowledge.com/) correspondente ao quadriênio, o que deve ser informado pelo programa. O índice-H agregado é calculado, primeiramente, pela soma dos artigos científicos publicados pelos DP durante quadriênio sob um único registro (Índice-H agregado DP = Índice-H da Σ Publicações DP1 + Publicações DP2 + Publicações DPn). Artigos que possuem mais de um DP como autor são contados apenas UMA vez (usar 'OR' na opção de busca de publicações dos DP). Depois, todos esses artigos agregados são colocados em ordem decrescente do número de citações recebidas. O valor de h corresponde ao número de artigos (N) na lista que tiveram N ou mais citações (Hirsch JE. PNAS, 2005; 102:16569-16572).</p>
2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa	15%	<p>Considera-se a atuação do conjunto de docentes, no quadriênio, em relação a:</p> <p>2.5.1. Oferecimento de disciplinas (50%)</p> <p>Proporção de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = ≥ 80% ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 - 59% ● Insuficiente < 49%

		<p>2.5.2. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%)</p> <p>Proporção de docentes com pelo menos uma orientação concluída:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = $\geq 80\%$ ● B = 70 - 79% ● R = 60 - 69% ● F = 50 – 59% ● Insuficiente < 49% <p>Pressupõe-se que as atividades de formação (aulas e orientações) e de pesquisa sejam distribuídas de forma equilibrada entre os docentes. DP sem atividade didática ou nenhuma orientação (concluída ou em andamento) serão considerados pontos fracos do programa. Em relação às orientações concluídas serão relevados os DP jovens que foram credenciados no programa durante o período avaliativo.</p> <p>Os DP devem ter formação e experiência relacionadas aos objetivos do programa. O corpo docente deve ser atuante no programa, inovar em relação ao conteúdo, propor modificações e buscar novos recursos tanto para o aprimoramento de sua base de ensino (capacitação em novas metodologias) como também para desenvolvimento de novos projetos. Valoriza-se o potencial para aumentar as relações externas do programa e a captação de recursos para novos projetos.</p>
3 – IMPACTO NA SOCIEDADE		
<p>3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa</p>	<p>60%</p>	<p>Será avaliada a produção selecionada e justificada pelo programa de oito (8) produtos no quadriênio, não necessariamente em todos os anos. O pressuposto de valorização deste item é que a produção qualificada esteja bem distribuída entre os docentes permanentes.</p> <p>A cada um dos oito (8) produtos selecionados, se preencherem o <u>requisito obrigatório</u>, será atribuída uma nota, conforme os demais indicadores. Em cada indicador, a nota será de zero (0) a três (3). A média dos três indicadores atribuída ao conjunto dos 8 produtos será no máximo 24 pontos.</p> <p>O conjunto dos produtos será ponderado conforme a média dos indicadores em:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MB = ≥ 20 pontos ● B = 16 – 19 pontos ● R = 12 – 15 pontos ● F = 8 – 11 pontos ● Insuficiente < 7 pontos <p>Serão avaliados os seguintes aspectos da produção selecionada:</p> <p>3.1.1. Coerência (requisito obrigatório): Para que os produtos selecionados sejam considerados para avaliação, é necessário guardar relação estreita com as áreas de concentração, linhas de pesquisa e projetos de pesquisa.</p> <p>3.1.2. Participação discente/egresso: A autoria e/ou coautoria de discentes na produção selecionada será valorizada na avaliação.</p>

		<p>a) Discente/egresso como 1º autor: 2 pontos; b) Discente/egresso como coautor: 1 ponto; c) Mais de um discente/egresso como autor/coautor: 1 ponto d) Sem participação discente/egresso: 0 ponto</p> <p>3.1.3. Qualidade Científica: Será aferida consecutivamente por (1) Qualis Referência do periódico e (2) número de citações da produção (<i>Web of Science</i>).</p> <p>a) Qualis Referência A1-A2: 1 ponto b) Demais Qualis: 0 ponto c) 0 citação: 0 ponto d) 1-2 citações: 1 ponto e) > 2 citações: 2 pontos</p> <p>3.1.4. Colaboração: Serão valorizados produtos com colaboração nacional e/ou internacional, indicando a capacidade de integração do programa com outros grupos de pesquisa.</p> <p>a) Sem colaboração fora da instituição: 0 ponto b) Colaboração nacional: 1 ponto c) Colaboração internacional: 2 pontos</p>
<p>3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa</p>	<p>20%</p>	<p>3.2.1. Impacto Econômico, Social e Cultural (100%)</p> <p>A avaliação deste item será qualitativa e realizada a partir da análise da descrição do programa em relação aos aspectos abaixo.</p> <p>O programa deve buscar a excelência em seu contexto social e regional, visando atingir as metas contributivas para o desenvolvimento do país. Deve estar alinhado com os órgãos de fomento à CT&I, particularmente as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs) e outras agências locais em questões regionais de cunho estratégico que necessitem incremento científico e profissional.</p> <p>O desenvolvimento do programa, através de sua ação pedagógica, de treinamento, deve almejar a apropriação pela sociedade desse conhecimento e o desenvolvimento econômico e social, em especial na área da saúde.</p> <p>Considera-se o papel do programa, tanto para a sua própria região como para o país, na formação de pessoas qualificadas para atividades acadêmicas e para o mercado de trabalho, a fim de atender às necessidades de bons profissionais para o sistema de saúde e para desenvolver o ensino superior e a investigação científica.</p> <p>Assim o papel do programa diz respeito às transferências para a sociedade que o mesmo pode propiciar. O programa deve indicar como o programa ajuda a responder a problemas de saúde regionais e/ou nacionais, assim como as ações para que essas respostas cheguem até a sociedade. Essas ações podem ser aferidas social e economicamente com a melhora de indicadores de saúde, por exemplo.</p>

		<p>Todos esses aspectos deverão ser declarados e justificados pelo programa.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>20%</p>	<p>A avaliação será qualitativa e devem ser ações sintonizadas com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), principalmente o relacionado à pós-graduação.</p> <p>3.3.1. Internacionalização, inserção (local, regional e nacional) (80%):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa da área e suas contribuições para o desenvolvimento nacional e internacional. ● Parcerias que o programa desenvolve com outras instituições, públicas ou privadas, nacionais ou internacionais para intercâmbios técnico-científico, formação de pessoas e para propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos. ● Atividades que envolvam fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos de interesse estratégico, envolvendo instituições de todo o mundo. ● Envolvimento em iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados. ● Participação de docentes de outras regiões ou internacionais (aulas, orientações, bancas, visitas). ● DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados ● Organização de eventos nacionais e internacionais. ● Intercâmbio discente e programas de cotutela. ● Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais. ● Desenvolvimento de disciplinas conjuntas. ● Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal. ● Programa de formas associativas nacionais e internacionais. <p>3.3.2. Visibilidade (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A visibilidade não trata apenas da disponibilização de meios de comunicação na internet para a divulgação do programa (já disposto pela CAPES), o que hoje chega a ser praticamente uma condição imprescindível, mas, sim da atitude do programa no sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social. ● Os programas também podem considerar ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade. <p>As informações pertinentes aos aspectos de Internacionalização e Visibilidade devem ser acompanhadas de documentação comprobatória ou acesso para a informação de forma a ser auditada.</p>

Quesitos / Itens	Pesos	Definições e Comentários sobre os Quesito/Itens (comentários sobre os procedimentos adotados em atendimento à Ficha de Avaliação)
1 – PROGRAMA		
1.1. Articulação, aderência e atualização das áreas de concentração, linhas de pesquisa, projetos em andamento e estrutura curricular, bem como a infraestrutura disponível, em relação aos objetivos, missão e modalidade do programa	35%	Foram avaliados: (60%) Planejamento Curricular – subitens (A estrutura curricular, O método de ensino, O Perfil desejado do Egresso) e (40%) Infraestrutura institucional – subitens (Cenários de Ensino, Estrutura administrativa, Financiamento) de maneira qualitativa, atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.
1.2 Perfil do corpo docente, e sua compatibilidade e adequação à proposta do programa	35%	Foram avaliados: Adequação, Sinergia e Interação . Os dados foram analisados de maneira qualitativa e quantitativa no atendimento aos requisitos mínimos dispostos pela CAPES e pela Área de Medicina II atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.
1.3. Planejamento estratégico do programa, considerando também articulações com o planejamento estratégico da instituição, com vistas à gestão do seu desenvolvimento futuro, adequação e melhorias da infraestrutura e melhor formação de seus alunos, vinculada à produção intelectual – bibliográfica, técnica e/ou artística	10%	Foi avaliado de forma qualitativa a Relação com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), particularmente o relativo à pós-graduação (PDIPG) e estruturação com ferramentas do instrumento . A pontuação do item foi relacionada ao conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.
1.4. Os processos, procedimentos e resultados da autoavaliação do programa, com foco na formação discente e produção intelectual	20%	Foram avaliados se o programa desenvolveu e alinhou-se com mecanismos de autoavaliação institucional, dispostos no PDI, em relação aos seguintes pontos: Proposta pedagógica, Fluxo discente e egressos, Corpo docente, Impacto, Ferramentas e processos , avaliando-se de maneira qualitativa, atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.
2 – FORMAÇÃO		
2.1. Qualidade e adequação das teses, dissertações ou equivalente em relação às áreas de concentração e linhas de pesquisa do programa	20%	A partir dos dados informados pelo programa relacionado ao DESTAQUES DE TCC disponíveis na plataforma Sucupira CAPES foram avaliados de maneira qualitativa os seguintes aspectos, com as seguintes ponderações, dos Trabalhos de Conclusão: 2.1.1. Aderência (30%), 2.1.2. Impacto e inovação (60%), 2.1.3. Relação com setor empregador (10%) . Os dados foram analisados de maneira a atender os requisitos dispostos pela Área de Medicina II atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média ponderada e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular

	(40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.
2.2. Qualidade da produção intelectual de discentes e egressos	<p>20%</p> <p>O subitem 2.2.1. Produção Tecnológica Qualificada Indicada (80%) foi informado em alguns programas como “artigos de destaque” ou “produções de destaque de outra natureza”. Na ausência de outra informação adicional, a Medicina II optou por considerar o conceito atribuído às “produções de destaque do ciclo avaliativo” (3.1) e usar o conceito atribuído àquele item para o subitem 2.2.1 de forma a não prejudicar demasiadamente os programas. Assim, a partir dos dados informados pelo programa relacionados ao DESTAQUES de Artigos, Produções de outra natureza ou mesmo do Ciclo Avaliativo, disponíveis na plataforma Sucupira CAPES foram avaliados de maneira qualitativa e quantitativa cinco (5) melhores produtos tecnológicos ocorridos no período avaliativo, resultantes dos trabalhos de conclusão de discentes e egressos. A cada um dos produtos qualificáveis, foi atribuída uma nota conforme os seguintes critérios dispostos na ficha de avaliação: 1) participação discente/egresso (0-3), 2) qualidade científica (0-3), 3) colaboração (0-3). O conjunto de pontos somado destes indicadores permitiu a atribuição do conceito ao subitem:</p> <p>MB = > 40 pontos B = 30 – 39 pontos R = 20 – 29 pontos F = 10 – 19 pontos Insuficiente < 9 pontos</p> <p>Para a obtenção da qualidade científica dos artigos científicos utilizou-se para pontuação o estrato oriundo do Qualis periódicos da Área. Para os produtos tecnológicos, conforme informado nos anexos da ficha de avaliação disponível na CAPES, utilizou-se para pontuação da qualidade científica o estrato Tecnológico construído no momento da avaliação, a partir de recomendações do GT de produtos tecnológicos e incorporadas à Ficha de Avaliação dos profissionais, que levaram em conta: Aderência ao programa, Impacto, Aplicabilidade, Inovação e Complexidade. Foi avaliado também neste item o subitem 2.2.2. Produção Total em Periódicos (20%) – foi avaliada com base na sua pontuação segundo os estratos dispostos pelo Qualis da Área, em relação à pontuação dos Docentes permanentes (PDP). Os valores foram obtidos junto ao sistema SIAPG. Como o valor principal da produção destacada para os programas profissionais era relacionado aos produtos tecnológicos, a Área considerou que a ocorrência de uma relação de pontuação de produção de discentes e egressos em relação à dos Docentes Permanentes $[(PDiEg/PDP)*100]$ maior que 25% como sendo MUITO BOA. Utilizamos a seguinte faixa de pontuação para atribuição dos conceitos:</p> <p>>25% - Muito bom 10-24% - bom 5-9% - regular 1-4% - fraco <1% - insuficiente</p> <p>A pontuação do item foi calculada pela média ponderada da pontuação dos subitens e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>

<p>2.3. Destino, atuação e avaliação dos egressos do programa em relação à formação recebida</p>	<p>30%</p>	<p>A avaliação deste item foi qualitativa e considerou principalmente duas informações: o Egresso de destaque que deveria ser indicado pelo programa e deveria representar o caso de sucesso pretendido pelo programa e, as informações de egressos até 5 anos decorridos de sua conclusão até o dia 31 de dezembro de 2020 obtidos por ferramentas e bases oficiais. Avaliou-se a posição no mercado de trabalho, nível salarial, setor de atuação e dados oriundos do IPEA, CGEE, IBGE e mesmo da CAPES. A pontuação do item foi atribuída e gerou conceito conforme a tendência da análise: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>
<p>2.4. Qualidade das atividades de pesquisa e da produção intelectual do corpo docente no programa</p>	<p>15%</p>	<p>O subitem 2.4.1. Produção DOCENTE Qualificada Indicada (80%) – foram solicitados 4 produtos por Docente permanente/quadrênio cuja avaliação qualitativa considerou aspectos de aderência, distribuição entre os docentes, qualidade científica e participação de discentes e egressos. Para a obtenção da qualidade científica dos artigos científicos utilizou-se para pontuação o estrato oriundo do Qualis periódicos da Área. Para os produtos tecnológicos, conforme informado nos anexos da ficha de avaliação disponível na CAPES, utilizou-se para pontuação da qualidade científica o estrato Tecnológico construído no momento da avaliação, a partir de recomendações do GT de produtos tecnológicos e incorporadas à Ficha de Avaliação dos profissionais, que levaram em conta: Aderência ao programa, Impacto, Aplicabilidade, Inovação e Complexidade.</p> <p>O subitem 2.4.2. Produção DOCENTE Qualificada Total (20%) - foi avaliado com base nos dados do SIAPG observando a produção qualificada total dos Docentes Permanentes do programa e sua pontuação conforme o estrato Qualis da área. Atribuiu-se conceito MUITO BOM a pontuação de produção acima do estrato correspondente a nota do programa em mais de 70% dos docentes permanentes e os demais conceitos conforme a escala:</p> <p>>70% - MB 60-69% - B 50-59% - R 40-49% - F <40% - I</p> <p>A pontuação do item foi calculada pela média ponderada da pontuação dos subitens e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>
<p>2.5 Qualidade e envolvimento do corpo docente em relação às atividades de formação no programa</p>	<p>15%</p>	<p>A partir dos dados obtidos na planilha geral de dados da Área de Medicina II e no SIAPG foram avaliados de forma quantitativa os seguintes subitens: 2.5.1. Oferecimento de disciplinas (50%) que se refere a proporção (em %) de docentes permanentes que participam das atividades de formação (disciplinas) e de pesquisa e, 2.5.2. Orientação de mestrandos e/ou doutorandos (50%) que se refere a proporção (em %) de docentes com pelo menos uma orientação concluída no quadriênio. A pontuação do item foi calculada pela média ponderada da pontuação dos subitens e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>

3 – IMPACTO NA SOCIEDADE		
<p>3.1. Impacto e caráter inovador da produção intelectual em função da natureza do programa</p>	<p>60%</p>	<p>A partir dos dados informados pelo programa relacionados ao Destaques do Ciclo Avaliativo, disponíveis na plataforma Sucupira CAPES foram avaliados de maneira qualitativa e quantitativa cinco (5) melhores produtos ocorridos no período avaliativo. A cada um dos produtos qualificáveis (requisito obrigatório coerência), foi atribuída uma nota conforme os seguintes critérios dispostos na ficha de avaliação: 1) participação discente/egresso (0-3), 2) qualidade científica (0-3), 3) colaboração (0-3). O conjunto de pontos somado destes indicadores permitiu a atribuição do conceito ao item: MB = > 40 pontos B = 30 – 39 pontos R = 20 – 29 pontos F = 10 – 19 pontos Insuficiente < 9 pontos</p> <p>Para a obtenção da qualidade científica dos artigos científicos utilizou-se para pontuação o estrato oriundo do Qualis periódicos da Área. Para os produtos tecnológicos, conforme informado nos anexos da ficha de avaliação disponível na CAPES, utilizou-se para pontuação da qualidade científica o estrato Tecnológico construído no momento da avaliação, a partir de recomendações do GT de produtos tecnológicos e incorporadas à Ficha de Avaliação dos profissionais, que levaram em conta: Aderência ao programa, Impacto, Aplicabilidade, Inovação e Complexidade. Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>
<p>3.2. Impacto econômico, social e cultural do programa</p>	<p>20%</p>	<p>Dentro deste item foram avaliados os seguintes grupos/subitens: 1) Excelência em seu contexto social e regional, metas contributivas para o desenvolvimento do país. Alinhado com os órgãos de fomento à CT&I. Projetos de cunho estratégico. 2) Ação pedagógica, de treinamento, almejar a apropriação pela sociedade e o desenvolvimento econômico e social. 3) Papel formador de pessoas qualificadas para atividades acadêmicas e para o mercado de trabalho. Sistema de saúde, ensino superior e investigação científica. 4) Transferências para a sociedade. Responder a problemas de saúde regionais e/ou nacionais; Ações para que essas respostas cheguem até a sociedade. Os quatro grupos/subitens foram avaliados de maneira qualitativa, atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média ponderada e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>
<p>3.3. Internacionalização, inserção (local, regional, nacional) e visibilidade do programa</p>	<p>20%</p>	<p>Este item foi avaliado de forma qualitativa a partir de dois grandes subitens: 3.3.1. Internacionalização, inserção (local, regional e nacional) (80%) e 3.3.2. Visibilidade (20%). Em cada um deles, consideraram-se os seguintes grupos de aspectos de interesse: No 3.3.1: 1) Interações com congêneres e outros centros de ensino e pesquisa, 2) Parcerias para intercâmbios técnico-científico, formação de pessoas e propostas de inovação tecnológica ou de procedimentos, 3) Fluxo “in/out” de alunos e docentes em projetos conjuntos, 4) Iniciativas como PCI (Projeto de Cooperação Interinstitucional para Formação de Recursos Humanos), PROCAD, PRINT e assemelhados. 5) Participação de docentes de outras regiões ou internacionais (aulas, orientações,</p>

	<p>bancas, visitas). 6) DP em editorias e corpo editorial de periódicos internacionais indexados. 7) Organização de eventos nacionais e internacionais. 8) Intercâmbio discente e programas de cotutela. 9) Dupla-titulação com instituições nacionais e internacionais. 10) Desenvolvimento de disciplinas conjuntas. 11) Conteúdo em inglês e outros idiomas/linguagens de acessibilidade universal. 12) Programa de formas associativas nacionais e internacionais.</p> <p>No 3.3.2: 1) Atitude do programa no sentido de tornar-se visível ao público como elemento de modificação social. 2) Ações de divulgação científica para a sociedade para esclarecer e dar publicidade a suas linhas de pesquisa e sua relevância para a sociedade.</p> <p>Cada um dos aspectos de interesse dos subitens foi avaliado de maneira qualitativa, atribuindo-se pontuação de 0 a 100. A pontuação do item foi calculada pela média ponderada em relação aos subitens e atribuído conceito conforme a tendência: MB - Muito Bom (>80%), B – Bom (60-80%), R – Regular (40-59%), F- Fraco (20-39%), I- Insuficiente (<20%). Para maiores detalhes, vide ficha de avaliação completa.</p>
--	---

V. CONSIDERAÇÕES PARA A ATRIBUIÇÃO DE NOTAS 6 e 7

A atribuição de notas 6 e 7 seguiu os critérios da Portaria 122 da CAPES. De maneira mais específica, a área de Medicina II considerou como critérios de excelência a organização e coesão do Programa, a produção intelectual discente, avaliada por meio do impacto e qualidade da sua produção científica, a produção intelectual docente, avaliada pelo impacto e qualidade da sua produção científica e qualidade da internacionalização.

A produção científica discente pode ser avaliada pelos destaques apresentados nos itens 2.1 e 2.2, assim como a produção científica total em artigos científicos. Assim, para uma produção média no quadriênio compatível com nota 6, era necessária uma pontuação superior a 500 pontos ou =>35% (Muito bom) ou 34.5-25% (Bom) da produção dos DP. Ademais, para a produção média dos DP para nota 6, era esperada uma pontuação superior a 850 pontos e para nota 7, pontuação superior a 1000 pontos com 70% do DP atingido pontuação mínima exigida para aquela nota correspondente (6 ou 7) (Item 2.4). Além disso, para nota 7, a soma da pontuação dos 8(oito) produtos indicados no quadriênio deveriam alcançar 20 pontos ou mais (item 3.1). Qualitativamente, foram observados a visibilidade internacional e o alcance da produção científica, seu impacto (por meio das citações) e sua relevância.

Quanto à internacionalização, foram avaliados aspectos de oferecimento disciplinas em língua estrangeira (inglês, espanhol), cooperação internacional de qualidade, fomento internacional para as linhas de pesquisa, e sobretudo o intercâmbio discente e docente bilateral, ou seja, tanto o envio de discentes e docentes para universidades estrangeiras, quanto o recebimento de alunos estrangeiros e docentes estrangeiros participando das atividades do Programa.

Baseando-se nesses indicadores acima e na análise minuciosa dos diversos Programas com notas 5, 6 e 7, foram considerados elegíveis para notas 6 e 7 os seguintes Programas acadêmicos:

BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE E MEDICINA INVESTIGATIVA	28025016001P4	FIOCRUZ-CPqGM
CIÊNCIAS DA SAÚDE	23001011031P8	UFRN
CIÊNCIAS DA SAÚDE	32067011001P6	FIOCRUZ-CPqRR
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	51001012024P0	UFMS
INFECTOLOGIA	33009015030P0	UNIFESP
MEDICINA (NEUROLOGIA)	33002029012P3	USP/RP
MEDICINA TROPICAL	31010016003P2	FIOCRUZ
MEDICINA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA	52001016003P6	UFG
NEUROLOGIA - NEUROCIÊNCIAS	33009015017P4	UNIFESP
PATOLOGIA	32001010019P3	UFMG
PATOLOGIA HUMANA	28001010011P4	UFBA
SAÚDE INTEGRAL	25005014001P2	IMIP
MEDICINA (SAÚDE MENTAL)	33002029029P3	USP/RP
MEDICINA PEDIATRIA E SAÚDE DA CRIANÇA	42005019020P5	PUC/RS
PATOLOGIA EXPERIMENTAL	40002012026P9	UEL
PSICOBIOLOGIA	33009015033P0	UNIFESP
PSIQUIATRIA	33002010073P7	USP
Psiquiatria e Ciências do comportamento	42001013073P6	UFRGS
PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA	33009015032P3	UNIFESP

VI. COMPARAÇÃO COM AS AVALIAÇÕES ANTERIORES: 2013 e 2017

a) Comparação de Procedimentos

Houve mudança na Ficha de Avaliação, que se tornou mais enxuta, com menos redundância de avaliação, e que acrescentou aspectos qualitativos importantes. Três aspectos principais devem ser considerados e comentados aqui. Primeiro, a ênfase no

planejamento estratégico e na autoavaliação. Segundo, a avaliação de destaques das teses e dissertações, da produção acadêmica discente e dos destaques da produção acadêmica no ciclo avaliativo. Outro aspecto é que a produção científica discente/egresso foi mais valorizada, enquanto a produção acadêmica docente teve menor peso em relação à avaliação anterior. Isso se deve à ênfase da avaliação no quesito Formação, ou seja, na qualidade da formação discente, em comparação às avaliações anteriores, que colocavam ênfase na qualidade científica docente. Além disso, no item no Impacto na Sociedade as produções indicadas do ciclo avaliativo foram valorizadas se tiveram participação discente. Por ação direta do processo de avaliação anterior, a área de Medicina II conseguiu consolidar um corpo docente de qualidade científica capaz de orientar alunos com qualidade. Assim, essa evolução na avaliação quadrienal com o enfoque na qualidade da Formação permite aperfeiçoar o sistema de Pós-Graduação visando à qualidade científica e acadêmica dos discentes e egressos.

O segundo aspecto foi a utilização do Qualis Referência, compartilhado por todas as 49 áreas de avaliação da CAPES. A nova estratégia do Qualis, que compara o ranqueamento dos periódicos dentro da sua área de conhecimento, permitiu uma melhor equalização entre as subáreas da Medicina II e possíveis distorções que pudessem haver por conta dos diferentes impactos absolutos das áreas. Outrossim, o uso de um mesmo Qualis por todas as áreas de avaliação permitirá certamente comparar o desempenho das diferentes áreas do conhecimento entre si, já que utilizam a mesma régua, o que não era possível nas avaliações anteriores. Essa nova estrutura permitirá à CAPES conhecer áreas que necessitam de maior atenção. Finalmente, um último aspecto foi que a avaliação foi completamente realizada por meio remoto, o que trouxe dificuldades e facilidades, mas, muito diversa de todas as avaliações anteriores.

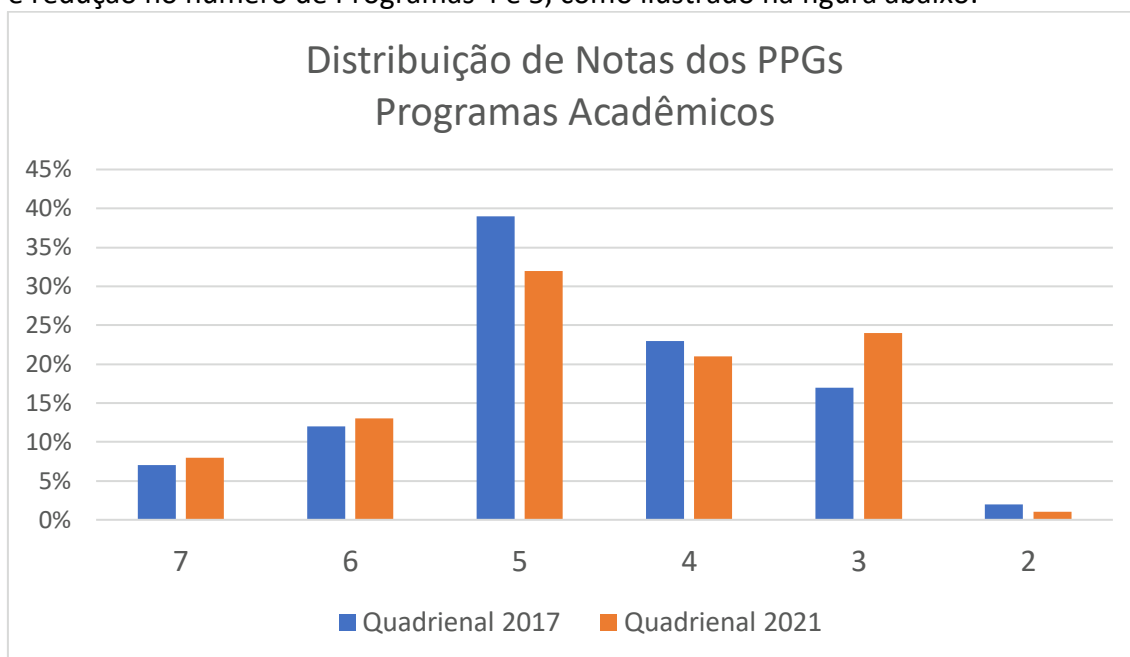
b) Comparação de Resultados

De acordo com o resultado final da Comissão de Avaliação, 90 Programas Acadêmicos e 17 Programas Profissionais foram avaliados, sendo que quatro deles (dois acadêmicos e dois profissionais) eram novos, não haviam sido avaliados na quadrienal anterior e tinham a nota A (Aprovado).

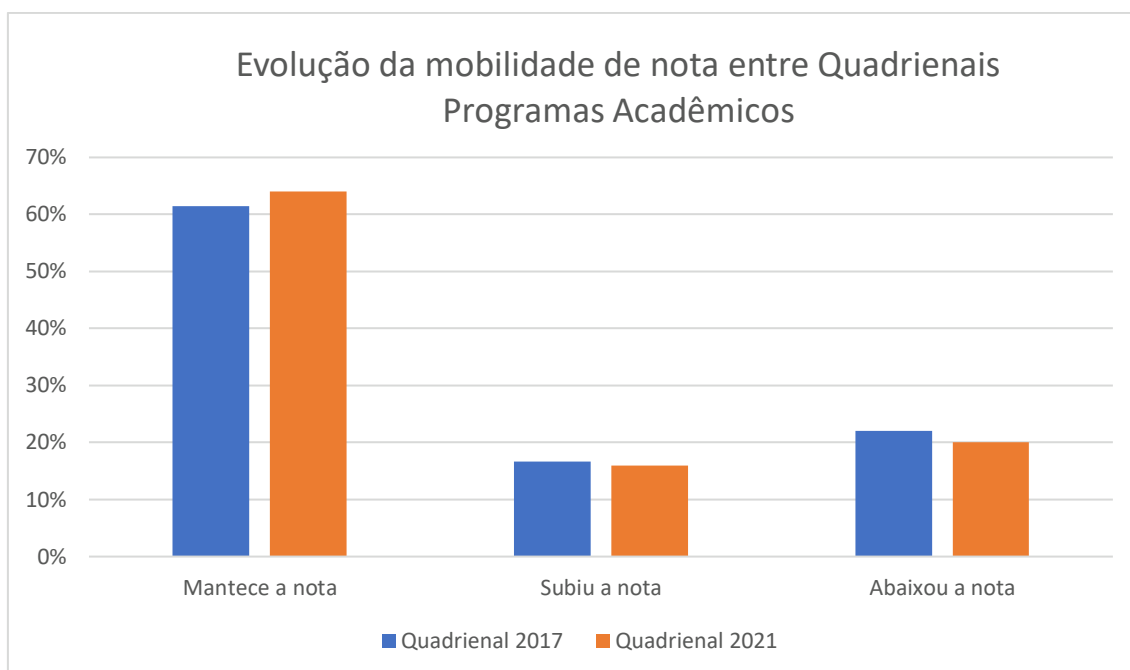
Entre os 90 Programas Acadêmicos, assim ficou a distribuição de notas:

Nota	Número de Programas	Porcentagem (%)
7	7	8%
6	12	13%
5	29	32%
4	19	21%
3	22	24%
2	1	1%

Em relação ao Quadriênio anterior, houve acréscimo no número de Programas 3, 6 e 7 e redução no número de Programas 4 e 5, como ilustrado na figura abaixo:



Entre os Programas acadêmicos, 58 (64%) mantiveram a mesma nota da avaliação anterior. Trinta e dois Programas (36%) mudaram de nota, um pouco menos que na Quadrienal anterior, quando 39% dos Programas mudaram de nota. Entre os 32 Programas Acadêmicos, 14 (16%) subiram de nota, enquanto 18 (20%) baixaram de nota. Isso mostra uma leve tendência de melhora em relação à Quadrienal anterior em que 17% subiram de nota e 22% sofreram redução de nota. A evolução de mudanças entre as duas Quadrienais é ilustrada na Tabela abaixo:



Estes dados evidenciam não tão somente uma consolidação da área, mas também o seu amadurecimento científico e de formação de pessoal altamente qualificado ao longo das décadas de pós-graduação, com nítido impacto neste quadriênio. Também chama a atenção um discreto aumento do número de Programas de Excelência 6 e 7, proporcionalmente de 19% para 22%. Também houve uma melhor distribuição dos Programas de excelência entre as subáreas da Medicina II e nas diferentes regiões do país. Apenas um programa recebeu nota 2. Houve recomendação de descredenciamento de sete Programas de Doutorado.

Quanto aos programas profissionais da Medicina II, foram avaliados 17 programas sendo que dois deles encontravam-se ainda em fase A (aprovado) no quadriênio anterior e não concluíram completamente o quadriênio em 2020 (um iniciou em 2019 e outro em 2020). Todavia foram avaliados neste processo e receberam a nota mínima de permanência e serão avaliados completamente somente no quadriênio seguinte.

De maneira geral, houve um bom desempenho dos programas durante o quadriênio avaliado, conforme o quadro abaixo. Em 2017 a Medicina II contava com apenas um programa profissional nota 4 (5,9%) e nesta avaliação somaram-se mais quatro programas ao existente (29,4%). Não houve progressão do programa anterior para nota 5 que pode ter sido resultado das dificuldades enfrentadas no período da pandemia principalmente com relação a manutenção de ingresso de novos alunos e o desvio das atividades de muitos programas para atividades fim relacionadas ao período. Também o uso da modalidade remota, principalmente para os profissionais, tem um impacto negativo.

Em 2017, havia 14 programas com nota 3 (82,4%). Quatro deles tornaram-se nota 4, um deles teve avaliação insatisfatória recebendo nota 1 (descredenciado) e

houve avaliação de nota mínima de permanência aos programas ainda sem quadriênio completo, totalizando em 2021, 11 programas nota 3 (64,7%).

Evolução do desempenho dos programas profissionais no quadriênio 2017-2020

Notas	2017	2021
Cinco (5)	0,0%	0,0%
Quatro (4)	5,9%	29,4%
Três (3)	82,4%	64,7%
Aprovado	11,8%	0,0%
Descredenciado (nota 1)	0,0%	5,9%

O desempenho geral dos programas encontra-se também na figura abaixo:



A coordenação dos programas profissionais da Medicina II entende que houve um progresso considerável na qualidade dos programas. Muitos foram capazes de absorver bem as novas propostas da CAPES com relação ao processo de avaliação multidimensional, valorização da formação do egresso, valor do impacto da produção e a possibilidade da avaliação dos produtos tecnológicos. Isso ficou bem demonstrado com a evolução da nota de 4 programas. Também chamou a atenção que estes

mesmos programas, mantidas as condições de trabalho e desenvolvimento, poderão evoluir ainda mais.

Também foi muito satisfatória a observação de que os programas recém aprovados sem quadriênio completo já apresentam desempenho promissor e permitem a permanência no SNPG.

Há um deslocamento da qualidade dos programas para maior qualidade e acreditamos que vários aspectos de importância poderão ser melhor trabalhados ainda para este novo quadriênio.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA AVALIAÇÃO

a) Síntese da Avaliação:

A área de Medicina II avaliou 107 Programas na Avaliação Quadrienal 2017-2020, sendo 90 Programas Acadêmicos e 17 Programas Profissionais. O processo permitiu uma grande integração entre os consultores com análise crítica do instrumento, a Ficha de Avaliação, assim como uma percepção global dos Programas da área. As diversas discussões com pontos de vista e colocações diversas permitiu consenso entre os consultores para um processo avaliativo adequado e homogêneo.

Os resultados permitem afirmar que houve consolidação da área da Medicina II e também seu amadurecimento, com destaque para um incremento em 3% do número de Programas de excelência, além de uma maior diversificação destes programas entre as diferentes subáreas e regiões do país. Por outro lado, houve uma percentagem menor de Programas que sofreram redução de nota para 3, redundando na recomendação de fechamento do Doutorado em sete casos e um descredenciamento entre os Programas Acadêmicos.

Entre os Programas Profissionais, houve aumento de nota de 3 para 4 em quatro casos (24%) e um descredenciamento.

Portanto, a Avaliação Quadrienal permitiu observar o amadurecimento da área com impacto na formação de pessoal de alto nível para a pesquisa científica, atuação docente e desenvolvimento tecnológico.

b) Considerações da área sobre a COVID-19

A COVID-19 teve impacto negativo no último ano avaliativo, 2020, que pode ser evidenciado pela redução no número de titulações em 15% neste ano em relação aos três anos anteriores. A COVID-19 também impactou negativamente no processo avaliativo, com atraso no processo e forçando a reunião remota colegiada dos

consultores. Entretanto, esses problemas foram mitigados pela dedicação dos consultores ao processo de avaliação e a frequente interação entre coordenadores e consultores e entre consultores durante os cinco meses de avaliação.

Por outro lado, para a Medicina II, que contempla os Programas de Doenças Infecciosas e Parasitárias, a COVID-19 teve impacto positivo na atividade científica, sendo que muitos dos Programas contribuíram decisivamente para o enfrentamento da pandemia com estabelecimento de testes diagnósticos, testes clínicos de tratamentos e mesmo de vacinas. Isso pode ser evidenciado pelo aumento do número geral de publicações (+19%) e especificamente no estrato A1 (+18%) no ano de 2020 em relação aos três anos anteriores. Esses dados mostram a seriedade e pujança da área para responder a problemas do país de forma efetiva com a ciência e, indubitavelmente, auxiliaram para respaldar a importância da ciência junto à opinião pública.

Foi louvável a resposta da área da Medicina II – e não somente da subárea de Doenças Infecciosas e Parasitárias – no enfrentamento à pandemia utilizando a ciência como ferramenta, mais uma vez demonstrando a importância do sistema de pós-graduação para o avanço nacional.

VIII. PERSPECTIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO CICLO AVALIATIVO

Indubitavelmente, houve avanço no instrumento avaliativo, a Ficha de Avaliação, com apenas 3 quesitos (frente aos 5 quesitos anteriores) e 12 itens (frente aos 18 itens anteriores) e equidade entre os 3 quesitos. Isso tornou a avaliação mais objetiva e com menos redundância. Merecem atenção alguns aspectos.

Primeiro, que houve equilíbrio entre os três quesitos, ao contrário da Ficha anterior, que ponderava heterogeneamente cada quesito, sendo que o quesito 1 não tinha peso.

Segundo, houve maior equilíbrio entre aspectos quantitativos e qualitativos na avaliação, com valorização dos destaques apresentados pelos Programas. Isso permitiu uma avaliação mais detalhada de cada destaque, da sua construção, coesão com o Programa, sua matriz curricular, linhas de pesquisa, além de observar o impacto científico e social de cada destaque.

Terceiro, que a produção discente/egresso recebeu maior atenção em relação à produção docente, que já é madura na área, podendo mais adequadamente avaliar a formação oferecida pelos Programas.

Quarto, a introdução dos itens sobre planejamento estratégico e autoavaliação foram essenciais para dar mais liberdade e independência aos Programas para compreender melhor seus objetivos e formas de corrigir aspectos que precisam ser melhorados.



Por outro lado, a Avaliação também pode ser melhorada para o quadriênio. Um dos aspectos mais difíceis nessa avaliação foi a novidade de alguns indicadores e estabelecimento de critérios. Os critérios estabelecidos a priori precisam ser calibrados para poder diferenciar melhor os diversos aspectos dos Programas. A análise dos dados da presente avaliação quadrienal permitirão ao próximo ciclo realizar esses ajustes.

IX. COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES DE ÁREA: ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS

Adriana Vial Roehe
Alan Araújo Vieira
Alan Eckeli
Ana Cristina Simões e Silva
André Russowsky Brunoni
Andre Schmidt
Anne Orgler Sordi
Antonio Carlos dos Santos
Carlos Henrique Moraes de Alencar
Christian Costa Kieling
Cristiana F Alves de Brito
Daniel Fernandes Martins
Douglas Kazutoshi Sato
Eduardo Magalhães Rego
Fernando Chahud
Francisco A. Rocha Neves
Gil Guerra
Giuseppe D'Ippolito
Guilherme Santoro Lopes
Guilherme Souza Ribeiro
Hiro Goto
Inês Aparecida Tozetti
Jorge Carvalho Guedes
Juarez Antônio Simões Quaresma
Leslie Domenici Kulikowski
Luis Eduardo Coelho Andrade
Luiz Antonio Rodrigues de Freitas
Margarida Maria Castro Antunes
Maria das Graças Vale Barbosa Guerra



Martha Simões Ribeiro
Osvaldo Nascimento
Pedro Eduardo Almeida da Silva
Sonir Roberto Rauber Antonini

X. RECONSIDERAÇÃO

a) Considerações da Área

A formação da comissão para análise dos pedidos de reconsideração foi orientada com observância da Portaria 80/2021 e o atendimento da renovação da comissão de reconsideração em no mínimo 50%, conforme estabelecido na Portaria 122/2021:

Art. 39. A apreciação dos pedidos de reconsideração será precedida de parecer elaborado por membros de Comissão de Reconsideração, que devem ser indicados na forma dos artigos 19 e ss. desta Portaria, garantindo-se a renovação de pelo menos 50% (cinquenta por cento) da composição em relação à da Comissão de Avaliação.

A organização e desenvolvimento dos trabalhos realizados pela comissão de análise dos pedidos de reconsideração foi feita em 2 reuniões virtuais por meio do Teams da CAPES com todos os consultores. A primeira reunião foi de instrução do processo e orientação dos consultores, além de distribuição dos pedidos de reconsideração entre os consultores. Na segunda reunião, também virtual por meio do Teams, foi feita a leitura de todas as avaliações de pedidos de reconsideração, com discussão entre os membros da comissão. Nesse intervalo, os consultores interagiram com os coordenadores de área para dirimir dúvidas. Os membros com possível conflito de interesse se ausentaram da reunião virtual durante a discussão de casos de conflito.

Houve programas com nota rebaixada na área e que apresentaram o requerimento preliminar. Foi feita a análise com base nas orientações jurídicas da CAPES para verificar se os itens questionados realmente prejudicaram o programa, sem prejuízo da análise do mérito.

Na análise de mérito dos pedidos, foram considerados os argumentos de cada item dos pedidos de reconsideração e confrontados com a análise anterior e com nova análise para estabelecer sua pertinência.



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



b) Comissão de Avaliação - Reconsideração

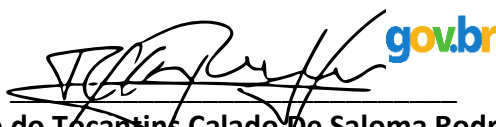
Rodrigo do Tocantins Calado De Saloma Rodrigues, Coordenador de área
Julio Henrique Rosa Croda, Coordenador adjunto de programas acadêmicos
Carlos Antonio Caramori, Coordenador adjunto de programas profissionais
Anna Sara Levin, USP
Antonio Carlos dos Santos, USP/RP
Bruno de Bezerril Andrade, FioCruz



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



Elvira Deolinda Rodrigues Pereira Velloso, USP
Gil Guerra Junior, UNICAMP
Jorge Carvalho Guedes, UFBA
Juarez Antonio Simões Quaresma, UFPA
Maria das Graças Vale Barbosa Guerra, UEL
Nancy Cristina Junqueira Bellei, UNIFESP
Ruth Guinsberg, UNIFESP




Documento assinado digitalmente

RODRIGO DO TOCANTINS CALADO DE SALC

Data: 03/11/2022 17:28:35-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

Rodrigo do Tocantins Calado De Saloma Rodrigues
Coordenador(a) da Área



Documento assinado digitalmente
JULIO HENRIQUE ROSA CRODA
Data: 03/11/2022 16:59:03-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Julio Henrique Rosa Croda
Coordenador Adjunto de Programas Acadêmicos

Carlos Antonio Caramori
Coordenador de Programas Profissionais

ANEXO I (e DEMAIS Anexos, se houver)



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



Notas dos Programas Acadêmicos

Código do Programa	Nome do Programa	Sigla Instituição de Ensino	Nível	Nota CA	Nota CTC-ES	Nota CA - Reconsideração	Nota CTC-ES - Reconsideração
33115010001P8	CIÊNCIAS	CCD/SES	ME/DO*	3	3	3	3
31010016003P2	MEDICINA TROPICAL	FIOCRUZ	ME/DO	6	6	6	6
31010016029P1	PESQUISA APLICADA À SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER	FIOCRUZ	ME/DO	3	3	4	4
28025016001P4	BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE E MEDICINA INVESTIGATIVA	FIOCRUZ-CPqGM	ME/DO	6	6	-	-
32067011001P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FIOCRUZ-CPqRR	ME/DO	6	6	6	6
40037010001P3	BIOTECNOLOGIA APLICADA A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	FPP	ME/DO	4	4	-	-
42004012012P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	FURG	ME/DO	5	5	-	-
33335001001P7	CIÊNCIAS MÉDICAS	IDOR	DO	4	4	4	4
25005014001P2	SAÚDE INTEGRAL	IMIP	ME/DO	6	6	-	-
42005019020P5	MEDICINA PEDIATRIA E SAÚDE DA CRIANÇA	PUC/RS	ME/DO	7	7	-	-
12008010001P9	MEDICINA TROPICAL	UEA	ME/DO	5	5	-	-
12008010008P3	HEMATOLOGIA	UEA	ME	3	3	3	3
40002012026P9	PATOLOGIA EXPERIMENTAL	UEL	ME/DO	7	7	-	-
40002012170P2	FISIOPATOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL	UEL	ME/DO	4	4	-	-
40004015021P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UEM	ME/DO	5	5	-	-
23002018007P6	SAÚDE E SOCIEDADE	UERN	ME	3	3	-	-
28007018075P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UESC	ME	3	3	-	-
11001011070P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL	UFAC	ME	3	3	-	-
26001012023P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFAL	ME/DO	5	5	-	-
12001015039P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFAM	ME	2	2	2	2
28001010011P4	PATOLOGIA HUMANA	UFBA	ME/DO	6	6	-	-
22001018019P5	PATOLOGIA	UFC	ME/DO	4	4	-	-
22001018079P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFC	ME	3	3	-	-
42015014002P9	PATOLOGIA	UFCSPA	ME/DO	4	4	-	-
42015014013P0	PEDIATRIA: ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFCSPA	ME/DO*	3	3	3	3
30001013010P0	DOENÇAS INFECCIOSAS	UFES	ME/DO	4	4	5	5
31003010017P4	PATOLOGIA	UFF	ME/DO	4	4	-	-
31003010025P7	MEDICINA (NEUROLOGIA)	UFF	ME/DO*	3	3	3	3
41020014015P0	CIÊNCIAS BIOMÉDICAS	UFFS	ME	3	3	-	-
52001016003P6	MEDICINA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA	UFG	ME/DO	6	6	-	-
52001016034P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFG	ME/DO	4	4	-	-
51005018009P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFGD	ME/DO	4	4	-	-
32004010041P1	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFLA	ME	3	3	-	-
20001010014P8	SAÚDE DO ADULTO	UFMA	ME	3	3	4	4
32001010019P3	PATOLOGIA	UFMG	ME/DO	6	6	-	-
32001010023P0	INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL	UFMG	ME/DO	5	5	6	6
32001010035P9	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFMG	ME/DO	4	4	-	-
51001012024P0	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	UFMS	ME/DO	6	6	-	-
42039010005P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA	UFN	ME	3	3	-	-
15001016015P0	DOENÇAS TROPICAIS	UFPA	ME/DO	5	5	-	-
25001019024P7	MEDICINA TROPICAL	UFPE	ME/DO	5	5	-	-
25001019026P0	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFPE	ME/DO*	3	3	-	-

25001019043P1	NEUROPSIQUIATRIA E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO	UFPE	ME/DO	4	4	-	-
25001019174P9	SAÚDE TRANSLACIONAL	UFPE	ME	3	3	-	-
40001016013P8	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFPR	ME/DO*	3	3	3	3
42001013050P6	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UFRGS	ME/DO	5	5	5	5
42001013073P6	PSIQUIATRIA E CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO	UFRGS	ME/DO	7	7	-	-
31001017040P0	MEDICINA (ANATOMIA PATOLÓGICA)	UFRJ	ME/DO	4	4	4	4
31001017049P7	MEDICINA (DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS)	UFRJ	ME/DO	4	4	5	5
31001017056P3	PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL	UFRJ	ME/DO	5	5	-	-
31001017057P0	MEDICINA (RADIOLOGIA)	UFRJ	ME/DO	5	5	-	-
31001017173P0	SAÚDE MATERNO-INFANTIL	UFRJ	ME	3	3	-	-
23001011031P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFRN	ME/DO	6	6	-	-
32018010008P8	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFSJ	ME/DO	5	5	-	-
32012012001P5	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UFTM	ME	3	3	3	3
32012012003P8	MEDICINA TROPICAL E INFECTOLOGIA	UFTM	ME/DO	4	4	-	-
53001010015P0	MEDICINA TROPICAL	UNB	ME/DO	5	5	-	-
53001010047P0	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNB	ME/DO	5	5	-	-
33004064056P5	PATOLOGIA	UNESP-BOT	ME/DO	5	5	-	-
33004064065P4	DOENÇAS TROPICAIS	UNESP-BOT	ME/DO	5	5	-	-
33003017054P9	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	UNICAMP	ME/DO	5	5	-	-
32011016007P7	BIOCIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE	UNIFAL-MG	ME/DO*	3	3	-	-
33009015006P2	PATOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	3	3	4	4
33009015015P1	MEDICINA (HEMATOLOGIA E ONCOLOGIA)	UNIFESP	ME/DO	5	5	-	-
33009015017P4	NEUROLOGIA - NEUROCIÊNCIAS	UNIFESP	ME/DO	6	6	-	-
33009015019P7	PEDIATRIA E CIÊNCIAS APLICADAS À PEDIATRIA	UNIFESP	ME/DO	5	5	-	-
33009015029P2	MEDICINA (RADIOLOGIA CLÍNICA)	UNIFESP	ME/DO	4	4	-	-
33009015030P0	INFECTOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	6	6	-	-
33009015031P7	CIÊNCIAS DA SAÚDE APLICADAS À REUMATOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	3	3	5	5
33009015032P3	PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA	UNIFESP	ME/DO	7	7	-	-
33009015033P0	PSICOBIOLOGIA	UNIFESP	ME/DO	7	7	-	-
33092010013P4	BIOFOTÔNICA APLICADA ÀS CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNINOVE	ME/DO	5	5	6	6
31021018006P0	NEUROLOGIA	UNIRIO	ME/DO	4	4	4	4
33076014004P3	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNISA	ME	3	3	3	3
41008014004P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNISUL	ME/DO	5	5	-	-
33054010007P6	CIÊNCIAS DA SAÚDE	UNOESTE	ME	4	4	-	-
33002010056P5	PATOLOGIA	USP	DO	5	5	-	-
33002010061P9	ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA	USP	ME/DO	4	4	4	4
33002010068P3	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	USP	ME/DO	5	5	-	-
33002010069P0	NEUROLOGIA	USP	ME/DO	5	5	6	6
33002010072P0	MEDICINA (PEDIATRIA)	USP	ME/DO	4	4	5	5
33002010073P7	PSIQUIATRIA	USP	ME/DO	7	7	-	-
33002010133P0	RADIOLOGIA	USP	DO	5	5	-	-
33002010177P7	CIÊNCIAS (FISIOPATOLOGIA EXPERIMENTAL)	USP	ME/DO	5	5	-	-
33002010204P4	MEDICINA TROPICAL	USP	ME/DO	5	5	-	-
33002029007P0	PATOLOGIA	USP/RP	ME/DO	5	5	-	-

33002029012P3	MEDICINA (NEUROLOGIA)	USP/RP	ME/DO	6	6	7	7
33002029015P2	SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	USP/RP	ME/DO	5	5	5	5
33002029022P9	FÍSICA APLICADA À MEDICINA E BIOLOGIA	USP/RP	ME/DO	5	5	5	5
33002029029P3	MEDICINA (SAÚDE MENTAL)	USP/RP	ME/DO	7	7	-	-

*Desativar o curso de Doutorado.

Notas dos Programas Profissionais

Código do Programa	Nome do Programa	Sigla Instituição de Ensino	Nível	Nota CA	Nota CTC-ES	Nota CA - Reconsideração	Nota CTC-ES - Reconsideração
28008014004P9	TECNOLOGIAS EM SAÚDE	EBMSP	MP	3	3	-	-
31010016026P2	PESQUISA CLÍNICA	FIOCRUZ	MP	4	4	-	-
42023017001P1	PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E TRANSTORNOS ADITIVOS	HCPA	MP	4	4	-	-
41011015002P0	PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	IFSC	MP	3	3	-	-
33104018005P1	TECNOLOGIA DAS RADIAÇÕES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE	IPEN	MP	3	3	-	-
31004016059P1	SAÚDE, MEDICINA LABORATORIAL E TECNOLOGIA FORENSE	UERJ	MP	3	3	-	-
31004016158P0	FÍSICA MÉDICA	UERJ	MP	3	3	-	-
22001018086P4	SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	UFC	MP	3	3	-	-
31003010076P0	SAÚDE MATERNO-INFANTIL	UFF	MP	4	4	-	-
28049012004P2	PATOLOGIA INVESTIGATIVA	UFOB	MP	3	3	-	-
15001016064P0	SAÚDE NA AMAZÔNIA	UFPA	MP	3	3	3	3
31001017162P8	SAÚDE PERINATAL	UFRJ	MP	1	1	1	1
33004064089P0	PESQUISA CLÍNICA	UNESP-BOT	MP	4	4	-	-
32016018004P0	ENSINO EM SAÚDE	UNIFENAS	MP	4	4	-	-
33103011002P6	SAÚDE E MEIO AMBIENTE	UNIMES	MP	3	3	3	3
31021018021P9	INFECÇÃO HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS	UNIRIO	MP	3	3	-	-
33002010247P5	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	USP	MP	3	3	-	-