



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Superior – SESu
Diretoria de Regulação e Supervisão da Educação Superior - Desup
Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep
Diretoria de Avaliação da Educação Superior - DAES

SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR – SINAES

I N S T R U M E N T O D E A V A L I A Ç Ã O

A U T O R I Z A Ç Ã O

D O

C U R S O D E M E D I C I N A

NOTA INTRODUTÓRIA

O presente instrumento destina-se à avaliação das condições iniciais necessárias para a autorização do Curso de graduação em Medicina, cujo resultado servirá de referencial básico para decisão das instâncias regulatórias. Foi elaborado pela Secretaria de Educação Superior e pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira de acordo com as Diretrizes Curriculares nacionais estabelecidas considerando a política de expansão específica do Ministério da Educação e as contribuições apresentadas pelo Ministério da Saúde e por especialistas de ensino de Medicina.

DIMENSÃO 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

1	Dimensão: <i>Organização Didático-pedagógica</i>		
1.1	Categoria de análise: Projeto Pedagógico do Curso: aspectos gerais (Fonte de consulta: PPC, PDI, DCN, entre outros)		
	Indicador	Conceito	
		Critério de Análise	
1.1.1	Perfil do egresso	5	Quando o perfil do egresso do curso e suas competências profissionais estão plenamente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação às necessidades sociais de saúde e às diretrizes curriculares nacionais.
		4	Quando o perfil do egresso do curso e suas competências profissionais estão adequadamente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação às necessidades sociais de saúde e às diretrizes curriculares nacionais.
		3	Quando o perfil do egresso do curso e suas competências profissionais estão suficientemente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação às necessidades sociais de saúde e às diretrizes curriculares nacionais.
		2	Quando o perfil do egresso do curso e suas competências profissionais estão insuficientemente definidos, e indicam de maneira insatisfatória os compromissos institucionais em relação às necessidades sociais de saúde e às diretrizes curriculares nacionais.
		1	Quando o perfil do egresso do curso e suas competências profissionais não estão definidos, nem indicam os compromissos institucionais em relação às necessidades sociais de saúde e às diretrizes curriculares nacionais.

	5	Quando os objetivos do curso estão plenamente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação ao ensino, à pesquisa, à extensão, ao perfil do egresso e às diretrizes curriculares nacionais.
	4	Quando os objetivos do curso estão adequadamente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação ao ensino, à extensão, ao perfil do egresso e às diretrizes curriculares nacionais.
	3	Quando os objetivos do curso estão suficientemente definidos, indicando os compromissos institucionais em relação ao ensino, ao perfil do egresso e às diretrizes curriculares nacionais.
	2	Quando os objetivos do curso estão insuficientemente definidos e explicitam, parcialmente, os compromissos institucionais em relação à vida acadêmica, ao perfil do egresso e às diretrizes curriculares nacionais.
	1	Quando os objetivos do curso não explicitam compromissos institucionais relacionados à vida acadêmica, ao perfil do egresso e às diretrizes curriculares nacionais.

1.1.3	Relação entre Número de Vagas e formação nos serviços de saúde	5	Quando o número de vagas proposto corresponde plenamente à dimensão do corpo docente e às condições de infra-estrutura da IES, e há disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente a matrícula total prevista para o 1º ano do curso, considerando a previsão de 5 ou mais leitos na(s) unidade(s) hospitalar(es) própria(s) ou conveniada(s) para cada vaga prevista para o <i>1º ano do curso</i> , resultando em um egresso plenamente treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, capaz de diagnosticar e tratar as <i>principais doenças</i> e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.
-------	--	---	---

(Imprescindível)	4	Quando o número de vagas proposto corresponde adequadamente à dimensão do corpo docente e às condições de infra-estrutura da IES, e há disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente a matrícula total prevista para o 1º ano do curso, considerando a previsão de 5 ou mais leitos na(s) unidade(s) hospitalar(es) própria(s) ou conveniada(s) para cada vaga prevista para o <i>1º ano do curso</i> , resultando em um egresso adequadamente treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, e capaz de diagnosticar e tratar <i>as principais doenças</i> , e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.
	3	Quando o número de vagas proposto corresponde suficientemente à dimensão do corpo docente e às condições de infra-estrutura da IES, e há disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente a matrícula total prevista para o 1º ano do curso, considerando a previsão de 5 ou mais leitos na(s) unidade(s) hospitalar(es) própria(s) ou conveniada(s) para cada vaga prevista para o <i>1º ano do curso</i> , resultando em um egresso suficientemente treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, e capaz de diagnosticar e tratar <i>as principais doenças</i> , e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.
	2	Quando o número de vagas proposto corresponde de forma insuficiente à dimensão do corpo docente e às condições de infra-estrutura da IES, e não há disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente a matrícula total prevista para o 1º ano do curso, considerando a previsão de 5 ou mais leitos na(s) unidade(s) hospitalar(es) própria(s) ou conveniada(s) para cada vaga prevista para o <i>1º ano do curso</i> , resultando em um egresso insuficientemente treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, e capaz de diagnosticar e tratar <i>as principais doenças</i> , e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.
	1	Quando o número de vagas proposto corresponde de forma precária à dimensão do corpo docente e às condições de infra-estrutura da IES, e não há disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde, com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente a matrícula total prevista para o 1º ano do curso, considerando a previsão de 5 ou mais leitos na(s) unidade(s) hospitalar(es) própria(s) ou conveniada(s) para cada vaga prevista para o <i>1º ano do curso</i> , impossibilitando egresso treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, e incapaz de diagnosticar e tratar <i>as principais doenças</i> , e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.

1.1.4 Integração com o sistema local e regional de Saúde e o SUS	5	Quando o PPC apresenta, com clareza, elementos significativos que demonstrem plena integração com o sistema de saúde local e regional e com o SUS, com convênio formalizado entre a Escola e o gestor local do SUS, e com a garantia da relação de no máximo 2 alunos/paciente ambulatorial/docente ou preceptor, atendendo plenamente aos princípios éticos da relação médico paciente.
	4	Quando o PPC apresenta, com clareza, elementos significativos que demonstrem adequada integração com o sistema de saúde local e regional e com o SUS, com convênio formalizado entre a Escola e o gestor local do SUS, e com a garantia da relação de no máximo 3 alunos/paciente ambulatorial/docente ou preceptor, atendendo adequadamente aos princípios éticos da relação médico paciente.
	3	Quando o PPC apresenta, com clareza, elementos significativos que demonstrem suficiente integração com o sistema de saúde local e regional e com o SUS com convênio formalizado entre a Escola e o gestor local do SUS, e com a garantia da relação de no máximo 4 alunos/paciente ambulatorial/docente ou preceptor, atendendo suficientemente aos princípios éticos da relação médico paciente.
	2	Quando o PPC apresenta elementos que demonstrem insuficiente integração com o sistema de saúde local e regional e com o SUS com convênio formalizado entre a Escola e o gestor local do SUS, porém com relação de mais de 4 alunos/paciente ambulatorial/docente ou preceptor, atendendo insuficientemente aos princípios éticos da relação médico paciente.

	1	Quando o PPC não apresenta (ou apresenta de maneira precária) elementos que demonstrem integração com o sistema de saúde local e regional e com o SUS, sem convênio formalizado entre a Escola e o gestor local do SUS, e com relação de alunos/paciente ambulatorial/docente ou preceptor inadequada para atender aos princípios éticos da relação médico-paciente..
--	---	---

1.1.5	Ensino na área da saúde	5	Quando a IES oferece, pelo menos, 6 (seis) cursos de graduação reconhecidos na área da saúde, todos com conceito mínimo 4 (quatro) no Enade e no IDD.
		4	Quando a IES oferece, pelo menos, 5 (cinco) cursos de graduação reconhecidos na área da saúde, todos com conceito mínimo 4 (quatro) no Enade e no IDD.
		3	Quando a IES oferece, pelo menos, 4 (quatro) cursos de graduação reconhecidos na área da saúde, todos com conceito mínimo 4 (quatro) no Enade e no IDD.
		2	Quando a IES oferece, pelo menos, 2 (dois) cursos de graduação reconhecidos na área da saúde, todos com conceito mínimo 4 (quatro) no Enade e no IDD.
		1	Quando a IES oferece menos de 2 (dois) cursos de graduação reconhecidos na área da saúde.

1.1.6	Impacto social na demanda de profissionais da área da saúde	5	Quando a IES demonstra plenamente a necessidade local e regional de ampliar a acessibilidade à atenção de saúde e demonstra a possibilidade de absorção dos egressos para atender preferencialmente a necessidade de profissionais de saúde na área de influência da Escola.
		4	Quando a IES demonstra adequadamente a necessidade local e regional de ampliar a acessibilidade à atenção de saúde e demonstra a possibilidade de absorção dos egressos para atender preferencialmente a necessidade de profissionais de saúde na área de influência da Escola.
		3	Quando a IES demonstra suficientemente a necessidade local e regional de ampliar a acessibilidade à atenção de saúde e demonstra a possibilidade de absorção dos egressos para atender preferencialmente a necessidade de profissionais de saúde na área de influência da Escola.
		2	Quando a IES demonstra insuficientemente a necessidade local e regional de ampliar a acessibilidade à atenção de saúde e demonstra a possibilidade de absorção dos egressos para atender preferencialmente a necessidade de profissionais de saúde na área de influência da Escola.
		1	Quando a IES não demonstra a necessidade local e regional de ampliar a acessibilidade à atenção de saúde e <i>não</i> demonstra a possibilidade de absorção dos egressos para atender preferencialmente a necessidade de profissionais de saúde na área de influência da Escola.

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Projeto Pedagógico do Curso: aspectos gerais.**

--

1	Dimensão: <i>Organização Didático-pedagógica</i>		
1.2	Categoria de análise: Projeto Pedagógico do Curso: formação (Fontes de consulta: PPC e Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina)		
	Indicador	Conceito	Critério de Análise
1.2.1	Matriz curricular	5	Quando a distribuição das unidades curriculares apresenta plena coerência com o perfil do egresso, docentes com formação pertinente a cada atividade, dimensionamento da carga horária, contemplando: atividades prioritariamente na comunidade e nos serviços de saúde, de forma hierarquizada e contemplando todos os níveis de atenção, atividades de sala de aula, complementares, estágios, e demais atividades práticas que possibilitem uma abordagem humanista e ética na relação médico-paciente.

	4	Quando a distribuição das unidades curriculares apresenta adequada coerência com o perfil do egresso, docentes com formação pertinente a cada atividade, dimensionamento da carga horária, contemplando: atividades prioritariamente na comunidade e nos serviços de saúde, de forma hierarquizada e contemplando todos os níveis de atenção, atividades de sala de aula, complementares, estágios, e demais atividades práticas que possibilitem uma abordagem humanista e ética na relação médico-paciente.
	3	Quando a distribuição das unidades curriculares apresenta suficiente coerência com o perfil do egresso, docentes com formação pertinente a cada atividade, dimensionamento da carga horária, contemplando: atividades prioritariamente na comunidade e nos serviços de saúde, de forma hierarquizada e contemplando todos os níveis de atenção, atividades de sala de aula, complementares, estágios, e demais atividades práticas que possibilitem uma abordagem humanista e ética na relação médico-pacientes.
	2	Quando a distribuição das unidades curriculares apresenta insuficiente coerência com o perfil do egresso, docentes com formação pertinente a cada atividade, dimensionamento da carga horária, contemplando: atividades prioritariamente na comunidade e nos serviços de saúde, de forma hierarquizada e contemplando todos os níveis de atenção, atividades de sala de aula, complementares, estágios, e demais atividades práticas que possibilitem uma abordagem humanista e ética na relação médico-paciente.
	1	Quando a distribuição das unidades curriculares não apresenta coerência com o perfil do egresso, docentes com formação pertinente a cada atividade, dimensionamento da carga horária, contemplando: atividades prioritariamente na comunidade e nos serviços de saúde, de forma hierarquizada e contemplando todos os níveis de atenção, atividades de sala de aula, complementares, estágios, e demais atividades práticas que possibilitem uma abordagem humanista e ética na relação médico-paciente.

Indicador		Conceito	Critério de Análise
1.2.2	Conteúdos curriculares	5	Quando os conteúdos curriculares são relevantes e atualizados, abordando os determinantes sociais da saúde e da doença e a promoção da saúde, sendo coerentes com os objetivos do curso e com o perfil do egresso, contando com pleno dimensionamento da carga horária para o seu desenvolvimento e sendo complementados por atividades extraclasse, plenamente definidas e articuladas com o processo global de formação.
		4	Quando os conteúdos curriculares são relevantes e atualizados, abordando os determinantes sociais da saúde e da doença e a promoção da saúde, sendo coerentes com os objetivos do curso e com o perfil do egresso, contando com adequado dimensionamento da carga horária para o seu desenvolvimento.
		3	Quando os conteúdos curriculares são suficientemente relevantes e atualizados, abordando os determinantes sociais da saúde e da doença e da promoção da saúde, sendo coerentes com os objetivos do curso e com o perfil do egresso.
		2	Quando os conteúdos curriculares são insuficientes e desatualizados , não abordando os determinantes sociais da saúde e da doença nem a promoção da saúde, e não são suficientemente coerentes com os objetivos do curso e com o perfil do egresso.
		1	Quando os conteúdos curriculares não são relevantes, ou não existem, e/ou são incoerentes com os objetivos do curso e com o perfil do egresso.

1.2.3	Metodologia	5	Quando a metodologia definida para desenvolver as atividades do curso está plenamente comprometida com a interdisciplinaridade, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.
		4	Quando a metodologia definida para desenvolver as atividades do curso está adequadamente comprometida com a interdisciplinaridade, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.

	3	Quando a metodologia definida para desenvolver as atividades do curso está suficientemente comprometida com a interdisciplinaridade, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.
	2	Quando a metodologia definida para desenvolver as atividades do curso está insuficientemente comprometida com a interdisciplinaridade, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos.
	1	Quando a metodologia não está explicitada (ou está, mas de maneira precária) no projeto do curso.

1.2.4	Estágio supervisionado	5	Quando o estágio supervisionado ou equivalente está previsto na matriz curricular do curso e seu período de realização, nos dois (2) últimos anos, bem como os espaços de realização são atendidos plenamente .
		4	Quando o estágio supervisionado ou equivalente está previsto na matriz curricular do curso e seu período de realização, nos dois (2) últimos anos, bem como os espaços de realização são atendidos adequadamente .
		3	Quando o estágio supervisionado ou equivalente está previsto na matriz curricular do curso e seu período de realização, nos dois (2) últimos anos, bem como os espaços de realização são atendidos suficientemente .
		2	Quando o estágio supervisionado ou equivalente não está programado para ser realizado nos últimos dois (2) anos do curso ou os espaços são insuficientes e inadequados .
		1	Quando o estágio supervisionado ou equivalente não está previsto na matriz curricular do curso ou sua organização é, em todos os sentidos, precária .

1.2.5	Atividades práticas de ensino	5	Quando estão plenamente previstas atividades práticas de formação priorizando o enfoque de atenção básica, especialmente nas áreas: clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetria, saúde coletiva, em unidades básicas de saúde, ambulatórios (de nível secundário e terciário), e unidades de internação, dentro do enfoque da hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, e elas são, em sua totalidade , supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas.
		4	Quando estão previstas adequadamente previstas atividades práticas de formação priorizando o enfoque de atenção básica, especialmente nas áreas: clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetria, saúde coletiva, em unidades básicas de saúde, ambulatórios (de nível secundário e terciário), e unidades de internação, dentro do enfoque da hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, e elas são, em sua maioria , supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas.
		3	Quando estão previstas suficientemente previstas atividades práticas de formação priorizando o enfoque de atenção básica, especialmente nas áreas: clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetria, saúde coletiva, em unidades básicas de saúde, ambulatórios (de nível secundário e terciário), e unidades de internação, dentro do enfoque da hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, e elas são, em parte , supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas.
		2	Quando as atividades de formação previstas são insuficientes para atender a proposta do curso, não priorizam a atenção básica, ou não abrangem todas as áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia e obstetria, saúde coletiva ou não são supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas.
		1	Quando não estão previstas atividades práticas de formação real ou elas são precárias sob o ponto de vista do atendimento às áreas básicas do curso.

1.2.6	Processo de avaliação	5	Quando está previsto processo contínuo de avaliação de conhecimento, habilidade, e atitudes dos alunos desde o início do curso, com utilização de metodologia plenamente adequada à formação e garantindo processos de recuperação quando necessários.
		4	Quando está previsto processo contínuo de avaliação de conhecimento, habilidade, e atitudes dos alunos desde o início do curso, com utilização de metodologia adequada à formação e garantindo processos de recuperação quando necessários.
		3	Quando está previsto processo contínuo de avaliação de conhecimento, habilidade, e atitudes dos alunos desde o início do curso, com utilização de metodologia suficientemente adequada à formação e garantindo processos de recuperação quando necessários.
		2	Quando está previsto processo contínuo de avaliação de conhecimento, habilidade, e atitudes dos alunos desde o início do curso, com utilização de metodologia insuficientemente adequada à formação e para garantir processos de recuperação quando necessários.
		1	Quando não está previsto processo contínuo de avaliação de conhecimento, habilidade, e atitudes dos alunos desde o início do curso, e se utiliza metodologia inadequada à formação .

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Projeto pedagógico do curso: formação**

Dimensão 1 – Organização Didático-pedagógica

Relato global da dimensão pelos avaliadores: **Organização didático-pedagógica**

DIMENSÃO 2: CORPO DOCENTE

2	Dimensão: <i>Corpo Docente</i>		
2.1	Categoria de análise: Administração Acadêmica (Fontes de consulta: PPC, PDI e demais documentos institucionais).		
	Indicador	Conceito	Critério de Análise
2.1.1	Composição do NDE (Núcleo docente estruturante)	5	Quando o NDE é composto pelo coordenador do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes previstos para os três primeiros anos , com contrato de trabalho já firmado com a IES, participação plena na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e clara responsabilidade com a implantação do mesmo.
4		Quando o NDE é composto pelo coordenador do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes previstos para os três primeiros anos , com contrato de trabalho já firmado com a IES, participação adequada na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e clara responsabilidade com a implantação do mesmo.	
3		Quando o NDE é composto pelo coordenador do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes previstos para os três primeiros anos , com contrato de trabalho já firmado com a IES, participação suficiente na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e clara responsabilidade com a implantação do mesmo.	
2		Quando o NDE é composto pelo coordenador do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes previstos para os três primeiros anos , com contrato de trabalho já firmado com a IES, participação insuficiente na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e clara responsabilidade com a implantação do mesmo.	
1		Quando o NDE é composto pelo coordenador do curso e por, pelo menos, 30% dos docentes previstos para os três primeiros anos , com contrato de trabalho já firmado com a IES, participação precária na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e clara responsabilidade com a implantação do mesmo.	
2.1.2	Titulação do NDE	5	Quando 100% do NDE possui titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, 80% são doutores.
4		Quando 100% do NDE possui titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, entre 60% (inclusive) e 80% (exclusive) são doutores.	
3		Quando 100% do NDE possui titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) são doutores.	
2		Quando 100% do NDE possui titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, entre 40% (inclusive) e 50% (exclusive) são doutores.	
1		Quando 100% do NDE possui titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, ou qualquer docente tem apenas graduação ou menos de 40% são doutores.	
2.1.3	Formação acadêmica do NDE	5	Quando, pelo menos, 80% do NDE possui graduação em medicina.
4		Quando entre 70% (inclusive) e 80% (exclusive) do NDE possui graduação em medicina.	
3		Quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) do NDE possui graduação em medicina.	
2		Quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) do NDE possui graduação em medicina.	

	1	Quando menos de 50% do NDE possui graduação em medicina.
2.1.4 Titulação, formação acadêmica e experiência do coordenador do curso	5	Quando o coordenador possui graduação em medicina, doutorado na área e experiência de magistério superior e de gestão acadêmica de, no mínimo, quatro (4) anos .
	4	Quando o coordenador possui graduação em medicina, doutorado na área e experiência de magistério superior e de gestão acadêmica de, no mínimo, três (3) anos .
	3	Quando o coordenador possui graduação em medicina, doutorado na área e experiência de magistério superior e de gestão acadêmica de, no mínimo, dois (2) anos .
	2	Quando o coordenador possui graduação em medicina, doutorado na área e experiência de magistério superior e de gestão acadêmica de menos de dois (2) anos .
	1	Quando o coordenador não possui graduação em medicina ou não tem doutorado na área ou não tem experiência de magistério superior e de gestão acadêmica.

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Administração acadêmica**

--

2	Dimensão: <i>Corpo Docente</i>		
2.2	Categoria de análise: Formação Acadêmica e Profissional dos Docentes (Fontes de consulta: PPC e documentação própria da IES)		
	Indicador	Conceito	Critério de Análise
2.2.1	Titulação	5	Quando, pelo menos, 80% dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, pelo menos, 70% são doutores. <i>[Caso haja apenas professores graduados o conceito necessariamente será 1)</i>
		4	Quando entre 70% (inclusive) e 80% (exclusive) dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, pelo menos 60% são doutores. <i>[Caso haja apenas professores graduados o conceito necessariamente será 1)</i>
		3	Quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada e, destes, pelo menos 50% são doutores. <i>[Caso haja apenas professores graduados o conceito necessariamente será 1)</i>
		2	Quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, pelo menos 40% são doutores. <i>[Caso haja apenas professores graduados o conceito necessariamente será 1)</i>
		1	Quando menos de 40% dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, ou quando menos de 30% são doutores ou quando há no corpo docente professor apenas graduado.

2.2.2 Regime de trabalho	5	Quando, pelo menos, 80% dos docentes indicados para os três primeiros anos do curso têm previsão de contratação em regime de tempo parcial ou integral e, destes, pelo menos 50% de tempo integral.
	4	Quando entre 70% (inclusive) e 80% (exclusive) dos docentes indicados para os três primeiros anos do curso têm previsão de contratação em regime de tempo parcial ou integral e, destes, pelo menos 50% de tempo integral.
	3	Quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) dos docentes indicados para os três primeiros anos do curso têm previsão de contratação em regime de tempo parcial ou integral e, destes, pelo menos 50% de tempo integral.
	2	Quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) dos docentes indicados para os três primeiros anos do curso têm previsão de contratação em regime de tempo parcial ou integral e, destes, pelo menos 50% de tempo integral.
	1	Quando menos de 50% dos docentes indicados para os três primeiros anos do curso têm previsão de contratação em regime de tempo parcial ou integral ou, destes, menos de 50% de tempo integral.

2.2.3 Tempo de experiência de magistério superior	5	Quando, pelo menos, 70% dos docentes previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, quatro (4) anos de experiência acadêmica no ensino superior.
	4	Quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) dos docentes previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, quatro (4) anos de experiência acadêmica no ensino superior.
	3	Quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) dos docentes previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, quatro (4) anos de experiência acadêmica no ensino superior.
	2	Quando entre 40% (inclusive) e 50% (exclusive) dos docentes previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, quatro (4) anos de experiência acadêmica no ensino superior.
	1	Quando menos de 50% dos docentes previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, quatro (4) anos de experiência acadêmica no ensino superior.

2.2.4 Tempo de experiência no exercício da Medicina	5	Quando, pelo menos, 70% dos docentes graduados em Medicina, previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, três (3) anos de experiência de trabalho profissional .
	4	Quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) dos docentes graduados em Medicina previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, três (3) anos de experiência de trabalho profissional .
	3	Quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) dos docentes graduados em Medicina previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, três (3) anos de experiência de trabalho profissional .
	2	Quando entre 40% (inclusive) e 50% (exclusive) dos docentes graduados em Medicina previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, três (3) anos de experiência de trabalho profissional .
	1	Quando menos de 40% dos docentes graduados em Medicina previstos para os três (3) primeiros anos do curso têm, pelo menos, três (3) anos de experiência de trabalho profissional .

2.2.5	Responsabilidade docente pela supervisão da assis-	5	Quando há previsão de que todos os docentes do ensino de disciplinas médicas também se responsabilizem pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que pelo menos 50% dos docentes supervisionem os serviços de saúde (incluindo Unidades do PSF, Centros de Saúde e ambulatórios dos hospitais, e pessoal docente das clínicas) e sejam responsáveis pelos serviços clínicos frequentados pelos alunos.
-------	--	---	---

tência médica	4	Quando há previsão de que entre 75% (inclusive) e 100% (exclusive) dos docentes do ensino de disciplinas médicas também se responsabilizem pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que pelo menos 40% dos docentes supervisionem os serviços de saúde (incluindo Unidades do PSF, Centros de Saúde e ambulatórios dos hospitais, e pessoal docente das clínicas) e sejam responsáveis pelos serviços clínicos frequentados pelos alunos.
	3	Quando há previsão de que entre 50% (inclusive) e 75% (exclusive) dos docentes do ensino de disciplinas médicas também se responsabilizem pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que pelo menos 30% dos docentes supervisionem os serviços de saúde (incluindo Unidades do PSF, Centros de Saúde e ambulatórios dos hospitais, e pessoal docente das clínicas) e sejam responsáveis pelos serviços clínicos frequentados pelos alunos.
	2	Quando há previsão de que entre 25% (inclusive) e 50% (exclusive) dos docentes do ensino de disciplinas médicas também se responsabilizem pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que pelo menos 20% dos docentes supervisionem os serviços de saúde (incluindo Unidades do PSF, Centros de Saúde e ambulatórios dos hospitais, e pessoal docente das clínicas) e sejam responsáveis pelos serviços clínicos frequentados pelos alunos.
	1	Quando há previsão de que menos de 25% dos docentes do ensino de disciplinas médicas também se responsabilizem pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, e menos de 20% dos docentes supervisionem os serviços de saúde (incluindo Unidades do PSF, Centros de Saúde e ambulatórios dos hospitais, e pessoal docente das clínicas).

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Formação acadêmica e profissional dos docentes**

--

2	Dimensão: <i>Corpo Docente</i>		
2.3	Categoria de análise: Condições de Trabalho (Fontes de consulta: PDI e Termos de Compromisso assinados pelos docentes com a IES)		
	Indicador	Conceito	
		Critério de Análise	
2.3.1	Número de vagas por docente equivalente a tempo integral no curso	5	Quando a relação vagas/docente equivalente a tempo integral, previstos para os 3 primeiros anos do curso, for, no máximo, de 20/1.
		4	Quando a relação vagas/docente equivalente a tempo integral, previstos para os 3 primeiros anos do curso, estiver entre 25/1 (inclusive) e 20/1 (exclusive) .
		3	Quando a relação vagas/docente equivalente a tempo integral, previstos para os 3 primeiros anos do curso, estiver entre 30/1 (inclusive) e 25/1 (exclusive) .
		2	Quando a relação vagas/docente equivalente a tempo integral, previstos para os 3 primeiros anos do curso, estiver entre 35/1 (inclusive) e 30/1 (exclusive) .
		1	Quando a relação vagas/docente equivalente a tempo integral, previstos para os 3 primeiros anos do curso, for superior a 35/1 .
2.3.2	Pesquisa e produção científica	5	Quando o projeto do curso prevê o desenvolvimento de pesquisa, com participação de pelo menos 10% do total de docentes doutores e de pelo menos 30% dos alunos (iniciação científica), cujo objeto de investigação contemple preferencialmente a atuação em serviço e atenção básica, e têm em média pelo menos cinco (5) produções por docente, publicadas em revistas indexadas ou como capítulo de livro, nos últimos três (3) anos.

	4	Quando o projeto do curso prevê o desenvolvimento de pesquisa, com participação de pelo menos 10% do total de docentes doutores e de pelo menos 25% dos alunos (iniciação científica), cujo objeto de investigação contemple preferencialmente a atuação em serviço e atenção básica, e têm em média pelo menos quatro (4) produções por docente, publicadas em revistas indexadas ou como capítulo de livro, nos últimos três (3) anos.
	3	Quando o projeto do curso prevê o desenvolvimento de pesquisa, com participação de pelo menos 10% do total de docentes doutores e de pelo menos 20% dos alunos (iniciação científica), cujo objeto de investigação contemple preferencialmente a atuação em serviço e atenção básica, e têm em média pelo menos três (3) produções por docente, publicadas em revistas indexadas ou como capítulo de livro, nos últimos três (3) anos.
	2	Quando o projeto do curso prevê o desenvolvimento de pesquisa, com participação de menos de 10% do total de docentes doutores e de pelo menos 15% dos alunos (iniciação científica), com objeto de investigação contemple preferencialmente a atuação em serviço e atenção básica, e têm em média pelo menos duas (2) produções por docente, publicadas em revistas indexadas ou como capítulo de livro, nos últimos três (3) anos.
	1	Quando o projeto do curso não prevê (ou prevê de maneira precária) o desenvolvimento de pesquisa, não prevê a participação de docentes doutores nem de estudantes (iniciação científica), e cujo objeto de investigação contemple de forma precária a atuação em serviço e atenção básica, ou quando estes docentes têm em média menos de duas (2) produções por docente publicadas em revistas indexadas, nos últimos três (3) anos.

	5	Quando o projeto prevê a existência de Apoio Pedagógico , composto docentes médicos, com no mínimo 4 (quatro) anos de experiência docente de uma das seguintes áreas: Básica, Clínica, Pediátrica, Gineco-Obstétrica, Cirúrgica, Medicina Social, e de profissionais responsáveis por ações de capacitação pedagógica para os docentes e profissionais da rede de serviços loco-regional.
	4	Quando o projeto prevê a existência de Apoio Pedagógico , composto docentes médicos, com no mínimo 3 (três) anos de experiência docente em uma das seguintes áreas: Básica, Clínica, Pediátrica, Gineco-Obstétrica, Cirúrgica, Medicina Social, e de profissionais responsáveis por ações de capacitação pedagógica para os docentes e profissionais da rede de serviços loco-regional.
	3	Quando o projeto prevê a existência de Apoio Pedagógico , composto docentes médicos, com no mínimo, 2 (dois) anos de experiência em uma das seguintes áreas: Básica, Clínica, Pediátrica, Gineco-Obstétrica, Cirúrgica, Medicina Social, e de profissionais responsáveis por ações de capacitação pedagógica para os docentes e profissionais da rede de serviços loco-regional.
	2	Quando o projeto prevê a existência de Apoio Pedagógico , composto docentes médicos, com menos de 2 (dois) anos de experiência em uma das seguintes áreas: Básica, Clínica, Pediátrica, Gineco-Obstétrica, Cirúrgica, Medicina Social, e de profissionais responsáveis por ações de capacitação pedagógica para os docentes e profissionais da rede de serviços loco-regional.
	1	Quando o projeto não prevê a existência de Apoio Pedagógico responsável por ações de capacitação pedagógica para os docentes e profissionais da rede de serviços loco-regional.

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Condições de trabalho**

--

Dimensão 2 – Corpo docente

Relato global da dimensão pelos avaliadores: **Corpo docente**



DIMENSÃO 3: INSTALAÇÕES FÍSICAS

3	Dimensão: Instalações Físicas		
3.1	Categoria de análise: Instalações Gerais (Fontes de consulta: Decreto 5.296/2004 e PDI)		
Indicador	Conceito	Critério de Análise	
3.1.1 Instalações para docentes: salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho	5	Quando as instalações para docentes (salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho) estão equipadas segundo a finalidade e atendem plenamente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	4	Quando as instalações para docentes (salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho) estão equipadas segundo a finalidade e atendem adequadamente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	3	Quando as instalações para docentes (salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho) estão equipadas segundo a finalidade e atendem suficientemente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	2	Quando as instalações para docentes (salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho) não estão equipadas segundo a finalidade ou não atendem aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	1	Quando as instalações para docentes (salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho) são, em todos os sentidos, precárias .	
3.1.2 Salas de aula	5	Quando as salas de aula, previstas para os três (3) primeiros anos, estão equipadas segundo a finalidade e atendem plenamente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	4	Quando as salas de aula, previstas para os três (3) primeiros anos, estão equipadas segundo a finalidade e atendem adequadamente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	3	Quando as salas de aula, previstas para os três (3) primeiros anos, estão equipadas segundo a finalidade e atendem suficientemente aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	2	Quando as salas de aula, previstas para os três (3) primeiros anos, não estão equipadas segundo a finalidade ou não atendem aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.	
	1	Quando as salas de aula, previstas para os três (3) primeiros anos, são, em todos os sentidos, precárias .	
3.1.3	Acesso dos alunos a equipamentos de informática	5	Quando o curso disponibiliza laboratório de informática com acesso à internet (banda larga), na proporção de um terminal para até 20 alunos , considerado o total de matrículas dos cursos em funcionamento, mais as vagas a serem oferecidas no primeiro ano do curso proposto.

	4	Quando o curso disponibiliza laboratório de informática com acesso à internet (banda larga), na proporção de um terminal para a faixa de 20 alunos (exclusive) e 25 alunos (inclusivo) , considerado o total de matrículas dos cursos em funcionamento, mais as vagas a serem oferecidas no primeiro ano do curso proposto.
	3	Quando o curso disponibiliza laboratório de informática com acesso à internet (banda larga), na proporção de um terminal para a faixa de 25 alunos (exclusive) e 30 alunos (inclusivo) , considerado o total de matrículas dos cursos em funcionamento, mais as vagas a serem oferecidas no primeiro ano do curso proposto.
	2	Quando o curso disponibiliza laboratório de informática com acesso à internet (banda larga), na proporção de um terminal para a faixa de 30 alunos (exclusive) e 35 alunos (inclusivo) , considerado o total de matrículas dos cursos em funcionamento, mais as vagas a serem oferecidas no primeiro ano do curso proposto.
	1	Quando o curso disponibiliza laboratório de informática com acesso à internet (banda larga), na proporção de um terminal para mais de 35 alunos , considerado o total de matrículas dos cursos em funcionamento, mais as vagas a serem oferecidas no primeiro ano do curso proposto.

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Instalações gerais**

--

3	Dimensão: Instalações Físicas		
3.2	Categoria de análise: Biblioteca (Fonte de consulta: PPC e PDI)		
	Indicador	Conceito	Critério de Análise
3.2.1	livros	5	Quando o acervo atende aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso, em quantidade suficiente, na proporção de um exemplar para até 4 alunos previstos para cada turma, referentes aos títulos indicados na bibliografia básica (mínimo de 3 bibliografias, com títulos da área médica profissional publicados há menos de 3 anos), e está atualizado e tombado junto ao patrimônio da IES.
		4	Quando o acervo atende aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso, em quantidade suficiente, na proporção de um exemplar para mais de 4 alunos até 6 alunos previstos para cada turma, referentes aos títulos indicados na bibliografia básica (mínimo de 3 bibliografias, com títulos da área médica profissional publicados há menos de 4 anos), e está atualizado e tombado junto ao patrimônio da IES.
		3	Quando o acervo atende aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso, em quantidade suficiente, na proporção de um exemplar para mais de 6 alunos até 8 alunos previstos para cada turma, referentes aos títulos indicados na bibliografia básica (mínimo de 3 bibliografias, com títulos da área médica profissional publicados há menos de 5 anos), e está atualizado e tombado junto ao patrimônio da IES.
		2	Quando o acervo atende aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso, na proporção de um exemplar para mais de 8 alunos até 10 alunos previstos para cada turma, referentes aos títulos indicados na bibliografia básica (mínimo de 3 bibliografias, com títulos da área médica profissional publicados há mais de 5 anos), não está adequadamente atualizado ou tombado junto ao patrimônio da IES.
		1	Quando o acervo atende aos programas das disciplinas dos três primeiros anos do curso, na proporção de um exemplar para mais de dez (10) alunos previstos para cada turma, referentes aos títulos indicados na bibliografia básica, ou não está atualizado ou tombado junto ao patrimônio da IES.

3.2.2	Periódicos especializados	5	Quando existe assinatura de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou informatizada, abrangendo todas as áreas temáticas do curso e são proporcionalmente distribuídas entre elas, sendo a maioria deles assinados nos últimos três anos.
		4	Quando existe assinatura de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou informatizada, abrangendo todas as áreas temáticas do curso, sendo a maioria deles assinados nos últimos três anos.
		3	Quando existe assinatura de periódicos especializados, indexados e correntes, sob a forma impressa ou informatizada, abrangendo, no mínimo , as áreas de clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva, sendo a maioria deles assinados nos últimos três anos.
		2	Quando os periódicos especializados, sob a forma impressa ou informatizada, não abrangem, no mínimo, as áreas de clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva, ou não são indexados e correntes ou a maioria deles não tem assinatura nos últimos três anos.
		1	Quando os periódicos especializados, sob a forma impressa ou informatizada, não abrangem, no mínimo, as áreas de clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva e não são indexados e correntes e a maioria deles não tem assinatura nos últimos três anos.

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Biblioteca**

--

3	Dimensão: Instalações Físicas		
3.3	Categoria de análise: Instalações e Laboratórios Específicos (Fonte de consulta: PDI, PPC, etc.).		
	Indicador	Conceito	Critério de Análise
3.3.1	Unidades hospitalares de ensino e complexo assistencial (Imprescindível)	5	Quando a IES conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino, própria(s) ou conveniada(s), garantidas legalmente por um período mínimo de dez anos, que apresente (m) <i>condições</i> de vir a ser certificada(s) como Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007) e sejam <i>dotadas de condições plenas para a</i> formação do estudante de medicina nos seguintes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> - Tenha residência médica credenciada pela CNRM, pelo menos nas cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, e saúde coletiva (medicina comunitária); - Conte com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária - que atenda(m) majoritariamente pelo SUS; - Seja considerado como centro de referência regional há pelo menos 2 anos; - Tenha infra-estrutura básica constituída por: ambulatórios (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia), unidades de internação (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; - Tenha laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.

	4	<p>Quando a IES conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino, própria(s) ou conveniada(s), garantidas legalmente por um período mínimo de dez anos, que apresente (m) <i>condições</i> de vir a ser certificada(s) como Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007) e <i>sejam dotadas de condições adequadas para a</i> formação do estudante de medicina nos seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenha residência médica credenciada pela CNRM, pelo menos nas cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetria, e saúde coletiva(medicina comunitária); - Conte com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária - que atenda(m) majoritariamente pelo SUS; - Seja considerado como centro de referência regional há pelo menos 2 anos; - Tenha infra-estrutura básica constituída por: ambulatórios (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), unidades de internação (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; - Tenha laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.
	3	<p>Quando a IES conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino, própria(s) ou conveniada(s), garantidas legalmente por um período mínimo de dez anos, que apresente (m) <i>condições</i> de vir a ser certificada(s) como Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007) e <i>sejam dotadas de condições suficientes para a</i> formação do estudante de medicina nos seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenha residência médica credenciada pela CNRM, pelo menos nas cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetria, e saúde coletiva(medicina comunitária); - Conte com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária - que atenda(m) majoritariamente pelo SUS; - Seja considerado como centro de referência regional há pelo menos 2 anos; - Tenha infra-estrutura básica constituída por: ambulatórios (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), unidades de internação (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; - Tenha laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.
	2	<p>Quando a IES conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino, própria(s) ou conveniada(s), garantidas legalmente por um período mínimo de dez anos, que apresente (m) condições de vir a ser certificada(s) como Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007) e que não apresentem condições suficientes de formação do estudante de medicina nos seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenha residência médica credenciada pela CNRM, pelo menos nas cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetria, e saúde coletiva(medicina comunitária); - Conte com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária - que atenda(m) majoritariamente pelo SUS; - Seja considerado como centro de referência regional há pelo menos 2 anos; - Tenha infra-estrutura básica constituída por: ambulatórios (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), unidades de internação (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; - Tenha laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.

	1	<p>Quando a IES conta com unidade(s) hospitalar(es) de ensino, própria(s) ou conveniada(s), garantidas legalmente por um período mínimo de dez anos, que apresente (m) condições de vir a ser certificada(s) como Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007) porém sem condições de formação do estudante de medicina em algum dos seguintes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não tem residência médica credenciada pela CNRM, pelo menos nas cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetria, e saúde coletiva (medicina comunitária); - Não conta com complexo assistencial - ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária - que atenda(m) majoritariamente pelo SUS; - Não é considerado como centro de referência regional há pelo menos 2 anos; - Não tem infra-estrutura básica constituída por: ambulatórios (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), unidades de internação (pelo menos de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetria e cirurgia), centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica), UTI pediátrica e de adultos; - Não tem laboratórios de exames complementares necessários a um hospital de alta complexidade (setor de imagens, laboratório clínico, anatomia patológica, entre outros), serviço de arquivo e documentação médica, com acesso ao setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/ emergências.
--	---	--

3.3.2 Sistema de referência e contra-referência	5	Quando está previsto de maneira plena o funcionamento do sistema de referência e contra-referência, que assegure a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, permitindo que o aluno participe do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade.
	4	Quando está previsto de maneira adequada o funcionamento do sistema de referência e contra-referência, que assegure a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, permitindo que o aluno participe do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade.
	3	Quando está previsto de maneira suficiente o funcionamento do sistema de referência e contra-referência, que assegure a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, permitindo que o aluno participe suficientemente do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade
	2	Quando está previsto de maneira insuficiente o funcionamento do sistema de referência e contra-referência, que assegure a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, permitindo que o aluno participe de maneira precária do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade.
	1	Quando não está previsto o funcionamento do sistema de referência e contra-referência, e não assegura a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, não permitindo que o aluno participe do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário e ao de alta complexidade.

3.3.3 Biotério	5	Quando o biotério atende plenamente as necessidades práticas do ensino e da pesquisa.
	4	Quando o biotério atende adequadamente as necessidades práticas do ensino.
	3	Quando o biotério atende suficientemente as necessidades práticas do ensino.
	2	Quando o biotério apresenta condições insuficientes para o atendimento das necessidades práticas do ensino.
	1	Quando não existe biotério disponível para curso, ou se existe, é precário .

3.3.4	Laboratórios de ensino	5	Quando o curso dispõe de laboratórios específicos e multidisciplinares (pelo menos, o de anatomia, histologia, bioquímica, farmacologia, fisiologia/biofísica e técnica operatória) com espaço físico, equipamentos e material de consumo, plenamente adequados para o funcionamento do curso e a integração disciplinar, com excelente relação de alunos por equipamento ou material.
		4	Quando o curso dispõe de laboratórios específicos e multidisciplinares (pelo menos, o de anatomia, histologia, bioquímica, farmacologia, fisiologia/biofísica e técnica operatória) com espaço físico, equipamentos e material de consumo, adequados para o funcionamento do curso e a integração disciplinar, com adequada relação de alunos por equipamento ou material.
		3	Quando o curso dispõe de laboratórios específicos e multidisciplinares (pelo menos, o de anatomia, histologia, bioquímica, farmacologia, fisiologia/biofísica e técnica operatória) com espaço físico, equipamentos e material de consumo, suficientes para o funcionamento do curso e a integração disciplinar, com suficiente relação de alunos por equipamento ou material.
		2	Quando o curso não dispõe, ao menos, de laboratórios de anatomia, histologia, bioquímica, farmacologia, fisiologia/biofísica e técnica operatória ou o seu espaço físico, seus equipamentos e material de consumo são inadequados ou insuficientes , com insuficiente relação de alunos por equipamento ou material.
		1	Quando os laboratórios de ensino não estão implantados ou são precários .

3.3.5	Laboratórios de habilidades	5	Quando o curso dispõe de laboratório com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade suficientes para uma plena capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica.
		4	Quando o curso dispõe de laboratório com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade suficientes para uma adequada capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica.
		3	Quando o curso dispõe de laboratório com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade suficientes para uma suficiente capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica.
		2	Quando laboratório apresenta equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade insuficientes para a capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica.
		1	Quando os laboratórios de habilidades não estão implantados ou são precários .

3.3.6	Protocolos de experimentos	5	Quando os protocolos dos experimentos prevendo procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades são plenamente adequados para a orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica.
		4	Quando os protocolos dos experimentos prevendo procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades são adequados para a orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica.
		3	Quando os protocolos dos experimentos prevendo procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades são suficientemente adequados para a orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica.
		2	Quando os protocolos dos experimentos prevendo procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades são insuficientes para a orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica.

	1	Quando os protocolos dos experimentos prevendo procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades não existem ou são totalmente precários para a orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica.
--	---	--

3.3.7 Comitê de ética em pesquisa	5	Quando existe o comitê de ética em funcionamento, homologado pela CONEP e pertencente à própria Instituição de Educação Superior.
	4	Quando existe o comitê de ética em funcionamento, homologado pela CONEP e pertencente à instituição parceira.
	3	Quando existe o comitê de ética funcionando e em processo de homologação pela CONEP.
	2	Quando existe comitê de ética em funcionamento, porém ainda não foi iniciado o processo de homologação pela CONEP.
	1	Quando não existe o comitê de ética.

Relato global da categoria de análise, pelos avaliadores: **Instalações e laboratórios específicos**

Dimensão 3 – Instalações físicas

Relato global da dimensão pelos avaliadores: **Instalações físicas**

REQUISITOS LEGAIS

Estes itens são essencialmente regulatórios, por isso não fazem parte do cálculo do conceito da avaliação. Os avaliadores apenas farão o registro do cumprimento ou não do dispositivo legal por parte da Instituição para que o **Ministério da Educação**, de posse dessa informação, possa tomar as decisões regulatórias cabíveis. Tratando-se de disposições legais, esses itens são de atendimento obrigatório.

	Dispositivo legal	Explicitação do dispositivo	Sim	Não
1	Coerência dos conteúdos curriculares com as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN (Parecer CNE/CES 1.133/2001 e Resolução CNE/CES 04/2001)	O currículo apresenta plena coerência com as Diretrizes Curriculares Nacionais?		
2	Estágio curricular (Resolução CNE/CES 04/2001)	O Estágio curricular, em regime de internato, totaliza pelo menos 35% da carga horária total do curso?		
3	Adequação dos conteúdos curriculares às exigências do Dec. 5.626/2005 (Libras)	O PPC prevê disciplina optativa de Libras na estrutura curricular do curso?		
4	Carga horária mínima e tempo mínimo de integralização (Parecer CNE/CES 08/2007 e Resolução CNE/CES 02/2007)	O curso prevê carga horária igual ou superior a 7.200 horas (horas relógio) e tempo mínimo de integralização de 6 anos?		
5	Condições de acesso para portadores de necessidades especiais (Dec. 5.296/2004, a vigorar a partir de 2009)	A IES apresenta condições de acesso para portadores de necessidades especiais?		

Relato global da categoria de análise pelos avaliadores: **Disposições legais**

--

Descrição de condições estruturais, quando houver previsão de funcionamento do curso em prédio específico.

Este quadro deve ser preenchido apenas no caso do curso funcionar em prédio específico e não contemplado na infra-estrutura apresentada na avaliação institucional que motivou o credenciamento ou o recredenciamento da IES. Nesse caso, verificar e descrever os seguintes tópicos: Acessibilidade (atender o disposto ao Dec. Nº 5.296/2004), espaços de convivência, instalações administrativas, infra-estrutura de segurança (extintor, saídas de emergência, esterilização, tratamento e armazenamento de resíduos tóxicos, etc.), instalações sanitárias, infra-estrutura de serviços (alimentação, transporte, comunicação, estacionamento, etc.).

--

Considerações finais da comissão de avaliadores

--

TABELA DE PESOS – AUTORIZAÇÃO MEDICINA

QUADRO DOS		DAS DIMENSÕES	
DIMENSÃO		QUANTIDADE DE INDICADORES	PESOS
1.	ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA	12	30%
2.	CORPO DOCENTE	12	30%
3.	INSTALAÇÕES FÍSICAS	12	40%

Nº	Dimensão/Indicador	Pesos
----	--------------------	-------

1	Dimensão 1: Organização Didático-pedagógica	
1.1	Projeto dos cursos: aspectos gerais	
1.1.1	Perfil do Egresso	
1.1.2	Objetivos do curso	
1.1.3	Relação entre Número de Vagas e formação nos serviços de saúde	
1.1.4	Integração com o sistema local e regional de Saúde e SUS	
1.1.5	Ensino na área de saúde	
1.1.6	Impacto social na demanda de profissionais da área da saúde	
1.2	Projeto do curso: formação	
1.2.1	Matriz Curricular	
1.2.2	Conteúdos curriculares	
1.2.3	Metodologia	
1.2.4	Estágio supervisionado	
1.2.5	Atividades práticas de ensino	
1.2.6	Processo de Avaliação	

Nº	Dimensão/Indicador	Pesos
2	Dimensão 2: Corpo Docente	
2.1	Administração acadêmica	
2.1.1	Composição do NDE	
2.1.2	Titulação do NDE	
2.1.3	Formação acadêmica do NDE	
2.1.4	Titulação, formação acadêmica e experiência do coordenador do curso	
2.2	Perfil docente	
2.2.1	Titulação	
2.2.2	Regime de trabalho	
2.2.3	Tempo de experiência de magistério superior	
2.2.4	Tempo de experiência no exercício da Medicina	
2.2.5	Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica	
2.3	Condições de trabalho	
2.3.1	Número de alunos da graduação por docente equivalente em Tempo Integral no curso	
2.3.2	Pesquisa e produção científica	
2.3.3	Núcleo de Apoio pedagógico e de capacitação docente	

Nº	Dimensão/Indicador	Pesos
3	Dimensão 3: Instalações	
3.1	Instalações gerais	
3.1.1	Instalações para docentes: salas de professores, de reuniões e gabinetes de trabalho	
3.1.2	Sala de aula	
3.1.3	Acesso dos alunos a equipamentos de informática	
3.2	Biblioteca	
3.2.1	Livros: bibliografia básica	
3.2.2	Periódicos especializados	
3.3	Instalações e laboratórios específicos	
3.3.1	Unidades hospitalares de ensino e complexo assistencial	
3.3.2	Sistema de referência e contra-referência	
3.3.3	Biotério	
3.3.4	Laboratórios de ensino	
3.3.5	Laboratório de habilidades	
3.3.6	Protocolo de experimentos	
3.3.7	Comitê de ética e pesquisa	

Glossário

Urgência: define-se por "URGÊNCIA" a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata".

Emergência : define-se por "EMERGÊNCIA" a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Serviços assistenciais, incluindo hospital, ambulatório e centro de saúde – espaços assistenciais onde os acadêmicos são integrados, com supervisão, a fim de observar e participar das atividades profissionais. Podem ser:

Hospital: com todo o tipo de atendimento que normalmente ocorre nesse espaço. (enfermarias, cirurgias, cirurgias ambulatoriais, procedimentos de risco, etc.)

Ambulatórios: Espaços onde ocorrem consultas médicas, pequenas intervenções cirúrgicas e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Recebem essa denominação por derivação do verbo ambular, que significa caminhar, andar, passear, significando que os pacientes vêm para o procedimento ou consulta e depois voltam para casa, em contraposição ao hospital onde ficam internados.

Centro de saúde: é base do sistema de saúde, devendo ficar responsável por todos os serviços de atenção básica à saúde de uma determinada localidade, atendendo a pessoas de todas as idades e com qualquer tipo de problema de saúde, além de prover serviços preventivos de promoção de saúde, como imunização, planejamento familiar, grupos operativos.

Sistema de saúde local e regional: O Sistema Único de Saúde tem entre seus princípios organizativos a regionalização. Desse modo cada localidade deve organizar os serviços de saúde em seu território, que devem integrar uma rede regional. O entendimento do termo local varia muito, podendo ser considerada a área de abrangência de um centro de saúde ou de um hospital, um distrito sanitário ou um município. A região pode ser tanto uma subdivisão de uma metrópole com um conjunto de municípios de menor porte.

Hospital de Ensino pelo MEC/MS (Port. 2.400/2007): Hospitais de Ensino são unidades que abrigam formalmente e em caráter permanente e contínuo, todos os alunos de um curso de graduação em Medicina e de mais dois cursos de graduação da área de saúde, curso de pós-graduação, sendo obrigatórios programas de residência médica, contando com docente ou preceptor para os estudantes de graduação e para os residentes. Devem ter projeto institucional, mecanismos de gerenciamento, instalações, biblioteca adequados. Exige-se que desenvolvam atividades de vigilância em saúde, programa de capacitação profissional, participem das políticas prioritárias do SUS, atendendo percentuais mínimos de leitos e procedimentos e tenham mecanismos de gestão de acordo com os princípios e diretrizes, incluindo o controle social.

Complexo assistencial, ambulatórios periféricos, PSF, atenção secundária, terciária e quaternária: conjunto de serviços de saúde que operam em determinada região ou estado. Inclui todos os serviços hospitalares e ambulatoriais, além de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT). O sistema de saúde é organizado em serviços locais periféricos (Programa de Saúde da Família e Centros de Saúde). Esses serviços devem estar vinculados a ambulatórios de especialidades (atenção secundária) e que por sua vez devem estar vinculados a Hospitais que podem também atender a cuidados secundários, terciários e quaternários, dependendo do grau de complexidade em termos de recursos humanos e equipamentos. Esta organização é uma forma hierárquica de atendimento ao paciente de acordo com o SUS.

Atendimento majoritário pelo SUS: para certificação de hospitais de ensino pelo Ministério da Saúde é necessária a comprovação de que determinado percentual do total de atendimentos e procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados seja feito através do SUS.

Hospital centro de referência regional: hospital que serve como referência para serviços terciários em uma determinada região.

Hospital de alta complexidade : hospital de grande porte, que servem como referência regional, estadual ou nacional, dotados de serviços com alta densidade tecnológica.

Unidades de internação (de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia): é um setor do hospital onde ficam os pacientes que lá estão internados, ou seja, aqueles que irão permanecer por mais de doze horas, devendo ser um dos campos de prática do ensino de alguns dos cursos de graduação na área da saúde. Hospitais de maior porte dividem os pacientes internados de acordo com as especialidades, **dividindo-os** por faixa etária, sexo ou pela necessidade de procedimentos cirúrgicos.

Centros cirúrgico e obstétrico, unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica): setores de um hospital, especializados respectivamente na realização de cirurgias, procedimentos obstétricos – incluindo partos – atendimento a

pacientes de urgência e emergência, podendo essas serem classificadas tanto quanto ao encaminhamento adequado – atendimento clínico ou cirúrgico – quanto em relação à causa do atendimento, como nos traumas.

UTI pediátrica e de adultos: apesar de não haver uma linha divisória clara na regulamentação brasileira que divida os níveis de intensidades de cuidados, entende-se que as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) se caracterizam pelo monitoramento constante dos sinais vitais várias vezes ao dia, podendo requerer a realização de procedimentos invasivos e/ou de ventilação mecânica. Por essas características requerem pessoal especificamente treinado e em maior quantidade por paciente se comparados a unidades convencionais de internação.

Serviço de arquivo e documentação médica: trata-se de setor responsável pela coleta, sistematização e análise dos dados estatísticos e pela abertura e guarda adequada e segura dos prontuários. É também da competência deste serviço zelar pela memória da Unidade de Saúde e ainda colaborar com o corpo clínico, demais profissional e usuários, facilitando o acesso às informações. Em unidades de saúde, em geral este serviço recebe várias denominações Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), Documentação Científica, Documentação Técnica, Documentação de Pacientes, Registros Hospitalares, Documentação Médica, Serviço de Registros e Informações em Saúde.

Setor de atendimento resolutivo de alto nível para as urgências/

emergências: este setor de um hospital caracteriza-se pela ênfase dada às Unidades de Emergência, Centro Cirúrgico e Tratamento Intensivo e, em algumas unidades, Internação de Queimados. A eficácia deste tipo de unidade é medida por sua capacidade de diagnosticar e tratar de forma adequada pacientes que são encaminhados em estado grave necessitando de cuidados imediatos.

Sistema de referência e contra-referência: em um sistema de saúde organizado, todo cidadão tem uma equipe de saúde de referência, sendo esta responsável pelo seu acompanhamento de longo prazo. Essas equipes, chamadas de equipe de atenção primária, são formadas por médicos de formação generalista e outros profissionais de saúde e devem ser capazes resolver no mínimo 80% dos problemas de saúde e de gerenciar o cuidado prestado por outros serviços. Nesse contexto, encaminham seus pacientes quando necessário a outros serviços, os serviços de referência, que devem retornar os pacientes à sua equipe de origem com um relatório detalhado, sendo essa última etapa chamada de contra-referência.

Laboratório de habilidades: Laboratório prevê manequins apropriados para o aprendizado de certas habilidades motoras, como aplicação de injeção intramuscular e intravenosa, coleta de sangue de veia do braço, realização de toque ginecológico e exame da próstata, podendo ser utilizado em várias atividades dos cursos da área da saúde.

Residência médica credenciada pela CNRM : A Residência Médica foi instituída pelo Decreto nº 80.281, de 05 de setembro de 1977 e constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu* destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em Instituições de Saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica. O mesmo decreto cria a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). O Programa de Residência Médica, cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao Médico Residente o título de especialista.

Hospital secundário: termo utilizado por algumas instituições para se referir ao seu segundo hospital universitário, normalmente de menor porte, tanto em termos de número de leitos como da complexidade dos procedimentos realizados, e que é por vezes voltado exclusivamente para os cursos de graduação, evitando-se assim a disputa com residentes pela atenção dos professores e preceptores.

Cinco áreas básicas: clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia, e medicina de família e comunidade: as áreas básicas de residência médica são definidas por serem especialidades de escopo amplo, podendo ser posteriormente subdivididas em outras especialidades. Atualmente o crescimento da atenção primária, capitaneado pelo Programa de Saúde da Família (PSF), fez com que a medicina de família e comunidade se diferenciasse como especialidade médica, sendo hoje o termo preferencial a saúde coletiva, medicina preventiva, saúde ou medicina comunitária.

