

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA**

ANNA LAVÍNIA BARREIRO GULLO

**MODELO LÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE
AUTOAVALIAÇÃO EM UM PROGRAMA DE
MESTRADO PROFISSIONAL**

**SÃO CARLOS - SP
2025**

ANNA LAVÍNIA BARREIRO GULLO

**MODELO LÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE AUTOAVALIAÇÃO EM UM PROGRAMA DE
MESTRADO PROFISSIONAL**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de mestre em Gestão da Clínica.

Orientadora: Prof. Dra. Aline Guerra Aquilante

Coorientadora: Prof. Dra. Sheyla Ribeiro Rocha

São Carlos - SP
2025

Gullo, Anna Lavínia Barreiro

Modelo Lógico como estratégia de autoavaliação em um programa de Mestrado Profissional / Anna Lavínia Barreiro Gullo -- 2025.
95f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos
Orientador (a): Aline Guerra Aquilante
Banca Examinadora: Roseli Ferreira da Silva, Sueli Fátima Sampaio
Bibliografia

1. Programas de Autoavaliação. 2. Programas de Pós-Graduação em Saúde. 3. Análise Institucional. I. Gullo, Anna Lavínia Barreiro. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Anna Lavinia Barreiro Gullo, realizada em 19/08/2025.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Aline Guerra Aquilante (UFSCar)

Profa. Dra. Sueli Fatima Sampaio (UFSCar)

Profa. Dra. Roseli Ferreira da Silva (HSL)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a toda a minha família, pelo amor incondicional, pelo apoio e pelo incentivo constantes em cada etapa da minha trajetória.

Aos meus pais, que me ensinaram que a educação é o bem mais precioso que alguém pode carregar, e que ela seria, sem dúvida, a maior herança que poderia receber.

À minha avó, que, durante o mestrado, me acolheu em sua casa com imenso amor, cuidado e generosidade, tornando este caminho mais leve e possível.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças ao apoio, incentivo e colaboração de muitas pessoas, às quais registro minha mais profunda gratidão.

À minha orientadora, Aline Guerra Aquilante, e à minha coorientadora, Sheyla Ribeiro Rocha, pela orientação cuidadosa, pela escuta generosa e pela condução segura ao longo desta trajetória. Agradeço pelas contribuições valiosas, pela confiança e pelo constante estímulo ao meu desenvolvimento acadêmico, profissional e pessoal.

À banca examinadora, pela generosidade em compartilhar seus conhecimentos, pela disponibilidade e pelas reflexões enriquecedoras, que, sem dúvida, fortaleceram este trabalho.

Aos colegas e professores do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), pela troca de saberes, pelo apoio mútuo e pela parceria construída ao longo deste percurso.

À equipe de pesquisa e aos participantes das oficinas, que, de forma comprometida e colaborativa, contribuíram de maneira decisiva para a construção coletiva deste estudo.

À minha família, alicerce da minha vida, por me ensinarem, desde sempre, o valor da coragem, da resiliência, do amor e da dignidade. A cada um que, com palavras, gestos ou simplesmente com sua presença, fortaleceu meu caminho e tornou possível a realização de mais este sonho.

Por fim, minha sincera gratidão às instituições públicas, que garantem o acesso à educação pública, gratuita e de qualidade. Reafirmo, com este trabalho, meu compromisso com a defesa da ciência, da educação e do Sistema Único de Saúde (SUS).

RESUMO

Introdução: A Portaria CAPES nº 148/2018 instituiu a obrigatoriedade dos Planos de Autoavaliação nos Programas de Pós-Graduação, com o objetivo de fortalecer a avaliação externa e qualificar os processos internos. Nesse contexto, a implementação do Plano de Autoavaliação no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) visa não apenas atender às exigências regulatórias, mas também fomentar uma cultura de melhoria contínua. Para tanto, torna-se essencial compreender a complexidade inerente à avaliação de programas e os conceitos que a sustentam. **Referencial Teórico-Metodológico:** O estudo adota como referencial o Modelo Lógico, ferramenta que permite representar graficamente os componentes que estruturam um programa — como insumos, atividades, produtos e resultados — além de explicitar as relações causais entre esses elementos no contexto institucional. A autoavaliação é concebida como um instrumento de gestão educacional, voltado à análise crítica e ao aprimoramento contínuo dos programas de pós-graduação. O Modelo Lógico, por sua vez, é fundamentado na Teoria Geral dos Sistemas (TGS), proposta por Ludwig Von Bertalanffy (1901–1972), que buscou superar as limitações dos modelos científicos tradicionais frente à complexidade dos organismos vivos e sistemas sociais. A TGS oferece, assim, uma base conceitual robusta para compreender a dinâmica interdependente entre os diversos componentes de um programa. **Objetivo:** Implementar o processo de elaboração do Modelo Lógico previsto no Plano de Autoavaliação do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). **Percursos Metodológico:** Trata-se de uma pesquisa-ação, realizada no âmbito do próprio programa, com participação da comunidade acadêmica. A proposta integra produção de conhecimento e transformação prática, em consonância com os princípios da pesquisa participativa. A coleta de dados ocorreu por meio de duas oficinas. Na primeira, validou-se parcialmente a versão inicial do Modelo Lógico. Na segunda, discutiram-se estratégias de monitoramento e ajustes, articuladas ao Planejamento Estratégico Situacional (PES) do PPGGC. **Resultados e Discussão:** Como principal resultado, destaca-se a construção coletiva da segunda versão do Modelo Lógico do programa, que incorporou contribuições dos participantes. A atividade possibilitou a identificação de potencialidades e fragilidades, bem como a definição de estratégias para o fortalecimento da gestão e da autoavaliação. **Considerações Finais e Produto Técnico:** A elaboração do Modelo Lógico representou um avanço significativo na qualificação do processo de autoavaliação do PPGGC, contribuindo para a consolidação de uma cultura institucional orientada à melhoria contínua. Como produto técnico, foi elaborado um Relatório Técnico Conclusivo.

Palavras-chave: Programas de Autoavaliação; Programas de Pós-Graduação em Saúde; Análise Institucional; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: CAPES Ordinance No. 148/2018 established the mandatory implementation of Self-Assessment Plans in Graduate Programs, with the aim of strengthening external evaluation and improving internal processes. In this context, the implementation of the Self-Assessment Plan in the Graduate Program in Clinical Management (PPGGC) at the Federal University of São Carlos (UFSCar) aims not only to meet regulatory requirements, but also to foster a culture of continuous improvement. To this end, it is essential to understand the complexity inherent to program evaluation and the theoretical foundations that support it. **Theoretical-Methodological Framework:** This study adopts the Logical Model as its reference framework — a tool that enables the graphical representation of the key components that structure a program, such as inputs, activities, outputs, and outcomes. It also clarifies the causal relationships among these elements within the institutional context. Self-assessment is conceived as an educational management instrument aimed at the critical analysis and continuous improvement of graduate programs. The Logical Model, in turn, is grounded in General Systems Theory (GST), proposed by Ludwig Von Bertalanffy (1901–1972), which sought to overcome the limitations of traditional scientific models when faced with the complexity of living organisms and social systems. GST thus provides a robust conceptual foundation for understanding the interdependent dynamics among the various components of a program. **Objective:** To implement the process of developing the Logical Model as provided for in the Self-Assessment Plan of the Graduate Program in Clinical Management (PPGGC) at the Federal University of São Carlos (UFSCar). **Methodological Approach:** This is an action-research study carried out within the scope of the program itself, with active participation from the academic community. The approach integrates knowledge production with practical transformation, in line with the principles of participatory research. Data collection was conducted through two workshops. In the first, the initial version of the Logical Model was partially validated. In the second, monitoring strategies and adjustments were discussed, aligned with the Situational Strategic Planning (PES) of the PPGGC. **Results and Discussion:** The main outcome was the collaborative construction of the second version of the program's Logical Model, which incorporated contributions from the participants. The activity enabled the identification of strengths and weaknesses, as well as the definition of strategies to strengthen both program management and the self-assessment process. **Final Considerations and Technical Product:** The development of the Logical Model represented a significant advancement in qualifying the self-assessment process of the PPGGC, contributing to the consolidation of an institutional

culture oriented toward continuous improvement. As a technical product, a Final Technical Report was prepared.

Keywords: Self-Evaluation Programs; Health Postgraduate Programs; Institutional Analysis; Health Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Histórico do Plano de Autoavaliação do PPGGC	18
Figura 2. Explicação do problema	25
Figura 3. Estruturação do programa para alcance de resultados	26
Figura 4. Fatores do contexto	26
Figura 5. Conceitos básicos	27
Figura 6. Explicação do problema (Versão 1)	36
Figura 7. Estruturação para alcance de resultados (Versão 1)	37
Figura 8. Fatores do contexto (Versão 1)	38
Figura 9. Explicação do problema (Versão 2)	39
Figura 10. Estruturação para alcance de resultados (Versão 2)	40
Figura 11. Fatores do contexto (Versão 2)	41
Figura 12. Avaliação Oficina 1	44
Figura 13. Avaliação Oficina 2	44

LISTA DE SIGLAS

AC – Atividades Curriculares

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CCBS – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

CEP-UFSCar – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos

CPG – Comissão de Pós-Graduação

DGPSUS – Projeto Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptorial no SUS

GPRS – Curso de Especialização Gestão de Programas de Residência em Saúde

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

NEPEM – Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Médica

PES – Planejamento Estratégico Situacional

PPGGC – Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

PROADI-SUS – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

PUC-Campinas – Pontifícia Universidade Católica de Campinas

QSUS – Curso de Especialização em Qualidade e Segurança em Saúde para Preceptores no SUS

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TA – Técnico-Administrativos

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TGS – Teoria Geral de Sistemas

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

UniFAJ – Centro Universitário de Jaguariúna

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. QUADRO CONCEITUAL: AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS	19
3. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	23
4. OBJETIVOS	29
4.1 OBJETIVO GERAL	29
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
5. PERCURSO METODOLÓGICO	30
5.1 CENÁRIO DA PESQUISA	31
5.2 CARACTERIZAÇÃO E SUJEITOS DA PESQUISA (POPULAÇÃO)	31
5.3 ASPECTOS ÉTICOS	31
5.4 COLETA DE DADOS	33
5.5 MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS	34
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
8. PRODUTOS TÉCNICOS	48
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	52
APÊNDICE B - Questionário Formulário Eletrônico	56
APÊNDICE C - Mensagem TCLE	57
APÊNDICE D - Texto Complementar: Síntese dos Resultados	58

APÊNDICE E - Oficina 1: Validação Inicial do Modelo Lógico	69
APÊNDICE F - Oficina 2: Estratégias de Monitoramento e Ajustes	72
APÊNDICE G - Relatório Técnico Conclusivo	74

APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira (Bacharel - 2019) formada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) e especialista em Saúde da Criança (Lato Sensu na Modalidade Residência - 2021) pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Ao término da residência, atuei como Enfermeira Assistencial na Enfermaria Pediátrica do Sistema Único de Saúde (SUS) e na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, ambos setores do Hospital da PUC-Campinas (2021).

No triênio 2021-2023, atuei como Facilitadora de Aprendizagem e Apoiadora de Intervenção no Projeto Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoría no SUS (DGPSUS), no curso de Especialização em Qualidade e Segurança em Saúde para Preceptores no SUS (QSUS), e atualmente sigo atuando neste projeto (triênio 2024-2026), porém no curso de Especialização da Gestão de Programas de Residência em Saúde (GPRS), uma iniciativa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), do Hospital Sírio Libanês em parceria com o Ministério da Saúde.

No ano de 2022, passei a fazer parte do Grupo de Pesquisa nomeado Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Médica (NEPEM) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), e no ano de 2023 comecei a desempenhar o papel de facilitadora na faculdade de medicina do Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ), mesmo ano em que ingressei como mestranda no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) estreitando ainda mais a minha relação com o processo de ensino-aprendizagem.

Durante a minha trajetória acadêmica e profissional, considerando a minha vivência em um hospital-escola filantrópico, sempre estive em contato com os princípios do SUS e com a educação na saúde. E ainda na graduação, tinha o desejo de me dedicar à docência. Tanto como residente quanto como enfermeira assistencial no Hospital da PUC-Campinas, a convivência diária e a relação

estabelecida com os graduandos e residentes proporcionaram o estreitamento com as práticas de educação e formação dos futuros profissionais de saúde.

Com a vivência no Projeto DGPSUS (PROADI-SUS), tive a oportunidade de me aproximar das metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) por meio da facilitação e despertei um grande interesse em me aperfeiçoar como educadora, onde também me identifiquei com a metodologia, e pude ressignificar o processo de ensino-aprendizagem. Além disso, o projeto em questão permite que eu possa atuar como apoiadora de projetos de intervenção que visam a melhoria da qualidade do cuidado ofertado aos usuários do SUS, colocando em destaque a realidade do sistema de saúde nas mais diversas regiões do Brasil.

Com a minha inserção na educação na saúde, torna-se imprescindível contribuir para a qualificação da formação profissional no país, especialmente diante dos novos desafios impostos à educação superior. A consolidação de uma formação crítica, ética e socialmente comprometida exige não apenas a atualização dos currículos e metodologias, mas também o fortalecimento de processos avaliativos que possibilitem uma melhoria contínua das instituições de ensino. Nesse contexto, a avaliação ganha centralidade como instrumento estratégico para assegurar a qualidade acadêmica e o compromisso social dos programas.

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) é um Mestrado Profissional vinculado à área de Saúde Coletiva da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que oferece cerca de 20 vagas anuais e teve início em 2011. O objetivo do programa é formar profissionais de saúde para uma atuação crítica e transformadora, com foco na produção técnico-científica e no desenvolvimento de pesquisas aplicadas que contribuam para a resolução de problemas de saúde nos contextos local e regional (FELICIANO *et al.*, 2020).

Em 2018, por meio da Portaria CAPES nº 148/2018, foi instituída uma comissão com a finalidade de implantar uma sistemática de autoavaliação nos programas de pós-graduação *stricto sensu*, visando complementar e qualificar a avaliação externa realizada pela CAPES (BRASIL, 2019). O plano de autoavaliação institucional passou a ser um instrumento estratégico para o aperfeiçoamento contínuo dos programas, promovendo a reflexão crítica e o alinhamento às diretrizes da avaliação nacional.

Assim, em 2020 foi elaborado o Plano de Autoavaliação do PPGGC da UFSCar, por um grupo de trabalho composto por docentes do programa e pela servidora Técnico-Administrativa (TA). O currículo do PPGGC está organizado de forma integrada, sendo que a articulação entre teoria e prática é um dos eixos estruturantes da sua proposta educacional. A avaliação dos processos de aprendizagem é critério-referenciada, em que todos os participantes, incluindo docentes e discentes, avaliam e são avaliados, sendo realizada tanto a avaliação formativa, que busca uma produção continuada de melhorias, quanto a somativa, que atribui o conceito final frente aos desempenhos (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020, p. 2).

De acordo com o Caderno do Curso do PPGGC, todos os envolvidos participam ativamente do processo avaliativo. A avaliação formativa é realizada de forma verbal ao término de cada atividade, promovendo uma reflexão coletiva. Já a avaliação somativa, aplicada ao desempenho dos mestrandos nas atividades curriculares, utiliza os conceitos “satisfatório” ou “insatisfatório”. Os estudantes

também realizam autoavaliações sobre sua aprendizagem e atuação nos grupos, além de avaliar seus colegas e os docentes. Esse processo abrange ainda a análise das atividades curriculares e do próprio programa (FELICIANO *et al.*, 2020).

Avaliar é uma atividade complexa e desafiadora e essa mesma complexidade se estende à autoavaliação, que exige um olhar atento e crítico sobre as próprias práticas, estruturas e processos institucionais. Quando aplicada em nível institucional, a autoavaliação adquire uma dimensão ainda mais ampla, o que a torna exigente, mas plenamente possível de ser realizada (LEHFELD *et al.*, 2010).

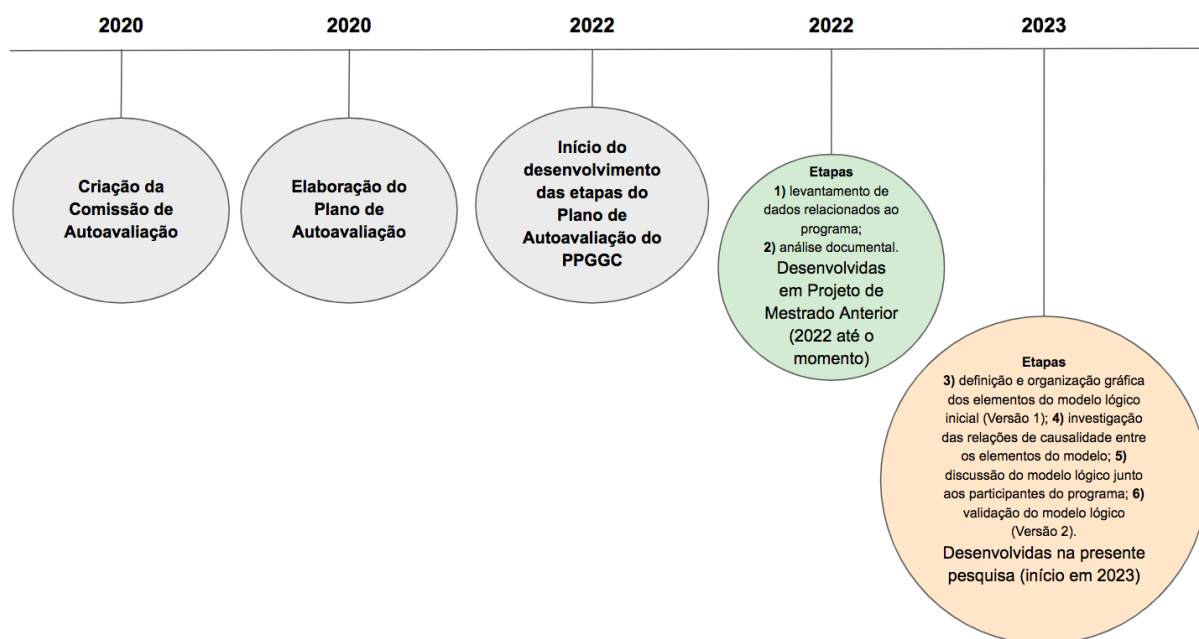
Segundo Leite *et al.* (2020), assim como ocorre na educação, a avaliação é uma prática com implicações políticas, pois impacta diretamente aqueles que são avaliados — sejam indivíduos, processos, cursos, instituições, programas ou políticas públicas.

Compreendendo então os muitos e valorosos usos da avaliação, é possível afirmar que ela é “essencial para qualquer sistema ou sociedade eficiente” (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004, p. 56).

A implementação do plano de autoavaliação institucional no PPGGC da UFSCar se faz relevante não só como um componente da avaliação externa, mas também para a qualificação do programa em questão, buscando a melhoria da educação na saúde (BRASIL, 2019; PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

Com o objetivo de proporcionar uma melhor compreensão do processo de autoavaliação do PPGGC, elaboramos a seguir uma linha do tempo que ilustra os principais marcos dessa trajetória.

Figura 1. Histórico do Plano de Autoavaliação do PPGGC



Fonte: Elaboração própria

A presente pesquisa propõe-se a responder como a implementação do plano de autoavaliação no PPGGC contribuiu para a avaliação externa e para a qualificação do programa. É um estudo sobre a implementação do plano de autoavaliação no PPGGC da UFSCar, com foco na elaboração e validação do Modelo Lógico.

Este estudo contribuirá com o processo de qualificação do programa, ao favorecer o reconhecimento de suas potências e fragilidades por meio de uma análise sistematizada, fortalecendo os processos de gestão participativa e tomada de decisão. Além disso, poderá servir de referência e inspiração para que outros Programas de Pós-Graduação desenvolvam e aprimorem seus próprios planos de autoavaliação, alinhando-se às diretrizes da CAPES e promovendo uma cultura avaliativa voltada à melhoria contínua.

2. QUADRO CONCEITUAL: AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS

O crescimento numérico dos cursos de pós-graduação ofertados por instituições públicas e privadas no Brasil nos últimos anos trouxe consigo a necessidade de superar fragilidades e atender aos requisitos legais básicos de qualificação profissional, além de fomentar a formação de uma base crítica capaz de contribuir para o aprimoramento da qualidade do ensino e o fortalecimento da pesquisa. Com a institucionalização do processo de avaliação pela CAPES, a demanda da avaliação dos programas de pós-graduação é crescente (ROCHA, 2006).

No caso brasileiro, o panorama da educação superior e da pós-graduação, nos últimos vinte anos, precisa ser monitorado/avaliado para dar respostas às demandas sociais crescentes, em termos de número e de exigências. São novos e emergentes contornos universitários dos quais se tem de dar conta, pois diferentes públicos estão em busca de formação. São os sujeitos oriundos de contextos emergentes, que estão pressionando as instituições para ampliar vagas e garantir permanência. Com a pressão sobre a instituição de educação superior, há que melhorar a docência, a pesquisa, a extensão; revitalizar a graduação, a pós-graduação e a EaD e manter a gestão em constante desenvolvimento (LEITE *et al.*, 2020, p. 340).

Os autores Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004) introduzem a diferenciação entre avaliação interna e avaliação externa: a avaliação interna é conduzida por integrantes da própria equipe responsável pelo programa, enquanto a avaliação externa é realizada por avaliadores independentes, não vinculados diretamente à sua execução. Com base nessa compreensão, é fundamental reconhecer o valor de ambos os tipos de avaliação, considerando suas respectivas potencialidades e limitações.

Além da realização da avaliação externa, já consolidada pela CAPES, entende-se que a autoavaliação pode subsidiar o desenvolvimento e a qualificação dos programas (BRASIL, 2019). Mesmo que a sua aplicação na pós-graduação seja recente no Brasil, ela é reconhecida como um importante instrumento de gestão educacional (ROCHA, 2006). Segundo Leite *et al.* (2020, p. 345), “em resposta à

comunidade acadêmica, a CAPES reconheceu a necessidade e o papel da autoavaliação, a ser planejada e implementada pelos programas”.

O autor Arnold (1971) *apud* Brousselle *et al.* (2011, p. 43), define a avaliação como “a retroação planejada e sistemática de informações necessárias para guiar a ação futura”, ou seja, a avaliação deve orientar as decisões.

Os autores Worthen, Sanders e Fitzpatrick (2004), entendem como objeto da avaliação, aquilo que está sendo avaliado. Para Dias Sobrinho (2008), ao abordar as múltiplas dimensões que permeiam a vida institucional, é fundamental reafirmar que a avaliação deve ter como objeto e objetivo centrais os fins maiores da educação. Nesse sentido, a avaliação deve ser compreendida como um processo educativo e dialógico, comprometido com a formação ética, política e cidadã, com o fortalecimento dos valores democráticos, com o avanço do conhecimento e com o desenvolvimento cultural e social da comunidade.

Para compreender a complexidade envolvida na avaliação de programas, é fundamental compreender também alguns conceitos-chave, especialmente os papéis formativo e somativo da avaliação.

A “avaliação formativa é feita para dar informações avaliatórias à equipe de programa, informações úteis para a melhoria do programa” (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004, p. 46). Compreendida dessa forma, a avaliação tem como público a própria equipe do programa, servindo de base para decisões sobre seu desenvolvimento.

A avaliação somativa, por sua vez, é conduzida com a intenção de ser divulgada, oferecendo aos gestores do programa e a possíveis interessados (como estudantes, docentes e administradores) análises sobre a qualidade e relevância. Esses julgamentos, pautados em critérios significativos, subsidiam decisões estratégicas, como a manutenção, reformulação ou encerramento do programa (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Ampliando ainda a discussão, Weiss (1972a, 1972b, 1972c, 1998a) *apud* Brousselle *et al.* (2011, p. 43), traz a definição de avaliação como sendo “a apreciação sistemática do funcionamento e (ou) dos resultados de um programa ou

de uma política em função de critérios explícitos ou implícitos, de modo a contribuir para a melhoria do programa ou da política”.

Para Dias Sobrinho (2008, p. 193), a avaliação chamada de educativa “é produção de sentidos, prática social, portanto, intersubjetiva, relacional, aberta, polissêmica e carregada de valores, que põe em questão os significados dos fenômenos”.

A autoavaliação, também chamada de avaliação interna ou avaliação institucional, pode ser entendida como a construção do conhecimento institucional. Tem o intuito de interpretar o sentido global de suas ações, visando o aprimoramento da qualidade educacional e a ampliação de sua relevância social (BRASIL, 2004).

A avaliação interna ou autoavaliação tem como principais objetivos produzir conhecimentos, pôr em questão os sentidos do conjunto de atividades e finalidades cumpridas pela instituição, identificar as causas dos seus problemas e deficiências, aumentar a consciência pedagógica e capacidade profissional do corpo docente e técnico-administrativo, fortalecer as relações de cooperação entre os diversos atores institucionais, tornar mais efetiva a vinculação da instituição com a comunidade, julgar acerca da relevância científica e social de suas atividades e produtos, além de prestar contas à sociedade (BRASIL, 2004, p. 9).

Os autores Guba & Lincoln (1989) *apud* Brousselle *et al.* (2011) entendem que toda estratégia de avaliação constitui, por si só, uma forma de intervenção que pode, eventualmente, ser analisada e avaliada como parte do próprio processo.

Vale ressaltar que a autoavaliação tem caráter formativo, ou seja, de aprendizagem, proporcionando a reflexão sobre a prática e a tomada de decisão frente às fragilidades identificadas no processo. Faz-se então necessário o planejamento, condução, implementação e análise pelos sujeitos envolvidos nas atividades avaliativas, com a autogestão realizada pelos protagonistas (BRASIL, 2019).

É praticamente certo que uma pessoa que faz a avaliação interna conhece melhor o programa do que um estranho, mas também pode estar tão envolvida com ele que não consegue ser inteiramente objetiva. Raramente há muitas razões para questionar a objetividade de quem faz uma avaliação externa (a menos que se descubra que tem interesse pessoal no caso), e essa perspectiva imparcial talvez seja seu recurso mais valioso. Inversamente, é difícil para alguém de fora conhecer tão bem o programa quanto alguém da equipe (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004, p. 51-52).

A avaliação configura-se como um processo comunicativo e dinâmico, no qual avaliadores e avaliados se constroem mutuamente. Por isso, deve ser compreendida como um bem público, acessível e praticado de forma consciente, contribuindo para a consolidação da educação como direito coletivo. Trata-se de uma prática ética e participativa, voltada ao fortalecimento da responsabilidade social da educação (DIAS SOBRINHO, 2008).

Portanto, a autoavaliação, ao ser conduzida pelos próprios membros da instituição, configura-se como um processo autônomo, participativo e marcado pelo diálogo coletivo. Por esse caráter, ela expressa e fortalece o exercício da democracia (LEITE *et al.*, 2020).

No âmbito de sua atuação e de sua competência, de modo compartilhado entre as instituições, cabe à educação superior desenvolver, afirmar, consolidar ou mesmo construir a cidadania. Essa formação de cidadãos e consolidação da cidadania é, ao mesmo tempo, construção da sociedade democrática (DIAS SOBRINHO, 2008, p. 195).

Para que um programa seja devidamente avaliado, Chen (1983) e Chen e Rossi (1980) *apud* Brousselle *et al.* (2011) destacam a importância de desenvolver um modelo coerente e fundamentado, com base em evidências empíricas e

sustentação teórica consistente, constituindo para Weiss (1972a, 1972b, 1972c) *apud* Brousselle *et al.* (2011) o estágio inicial do processo avaliativo.

Considerando a necessidade de modelização da intervenção, o desenvolvimento do Modelo Lógico é um passo anterior à formulação das perguntas avaliativas (BROUSSELLE *et al.*, 2011). Para Chen e Rossi (1992) *apud* Brousselle *et al.* (2011, p. 50), esse modelo é definido como “a especificação das ações a serem realizadas para se alcançarem os efeitos desejados, dos outros impactos que poderiam ser cogitados e dos mecanismos mediante os quais esses efeitos e impactos seriam produzidos”.

Portanto, Chen (2005) *apud* Brousselle *et al.* (2011, p. 65), descreve que “o Modelo Lógico inclui dois elementos principais: os componentes do programa e os objetivos e efeitos almejados. É uma representação gráfica das relações entre atividades previstas e os resultados esperados”.

No contexto da pós-graduação, a autoavaliação consiste, na prática, em identificar as principais fortalezas e capacidades dos programas, ao mesmo tempo em que permite reconhecer fragilidades e projetar oportunidades e metas para o aprimoramento futuro (LEITE *et al.*, 2020).

Atualmente as práticas avaliativas têm importância significativa no desenvolvimento do conhecimento. Assim, além de atingir os objetivos traçados, a avaliação permite que seja realizada a análise e consequente aperfeiçoamento dos processos (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

3. REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

O referencial teórico-metodológico do presente estudo é o Modelo Lógico, que se fundamenta na Teoria Geral dos Sistemas (TGS).

A TGS foi proposta por Ludwig Von Bertalanffy (1901–1972) como resposta à limitação dos modelos científicos tradicionais em explicar a complexidade dos organismos vivos. O autor buscava uma estrutura teórica que superasse a fragmentação analítica e permitisse compreender os fenômenos em sua totalidade.

Para Bertalanffy, os sistemas devem ser entendidos não apenas a partir dos seus componentes individuais, mas principalmente pelas relações estabelecidas entre essas partes e pelas trocas que realizam com o ambiente externo. Essa perspectiva está ancorada em um princípio clássico do pensamento aristotélico, segundo o qual o todo possui propriedades que não podem ser reduzidas à soma de suas partes, ressaltando o caráter integrado e interdependente dos sistemas (VON BERTALANFFY, 1972 *apud* PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

Em consonância com os pressupostos da TGS, foi desenvolvido o Modelo Lógico, que é uma ferramenta de gestão utilizada em processos avaliativos. No Brasil, o seu uso para aplicação sistemática em programas teve início na década de 1990, conduzida por equipes do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), com o objetivo de estabelecer diretrizes e padronizar os processos de avaliação (SOUZA *et al.*, 2017).

Nesse sentido, Brousselle *et al.* (2011) apontam que uma intervenção de um programa pode ser compreendida como um sistema estruturado de ação, composto por diferentes elementos que interagem entre si. Entre esses componentes, destacam-se os atores envolvidos, a estrutura organizacional, os processos e os objetivos que orientam a intervenção. Essa perspectiva reforça a natureza sistêmica dos programas, ao reconhecer que seus resultados são influenciados não apenas pelas ações planejadas, mas também pelas relações e articulações entre os elementos que compõem o sistema.

Os autores acima citados reforçam então que “o Modelo Lógico permite documentar o sentido de um programa graças à conceitualização dos vínculos entre as estruturas, os processos e os resultados” (BROUSSELLE *et al.*, 2011, p. 63).

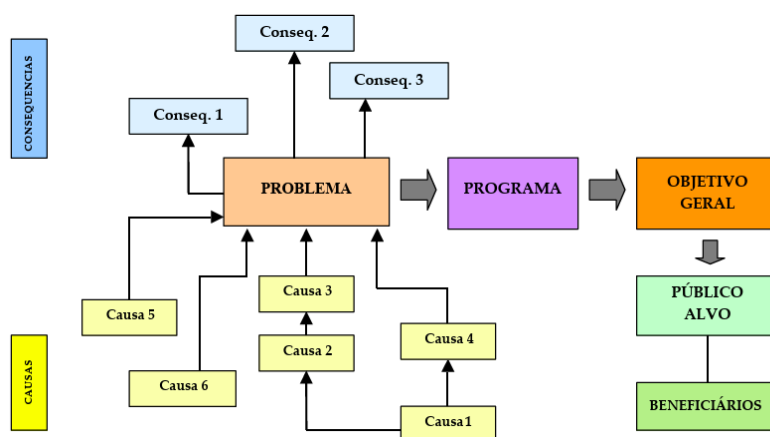
Com base nessas abordagens, pode-se concluir que os referenciais da Teoria Geral dos Sistemas e o uso do Modelo Lógico como base teórico-metodológica contribuem no sentido de compreender, planejar e avaliar intervenções em contextos complexos. Ao reconhecer programas como sistemas organizados de ação, compostos por múltiplos elementos interdependentes, torna-se possível visualizar as conexões entre estruturas, processos e resultados de forma integrada e coerente.

O Modelo Lógico, nesse contexto, funciona como uma ferramenta que não apenas organiza esses componentes, mas também traduz a lógica interna da intervenção, facilitando o diálogo entre teoria e prática, e promovendo uma gestão mais reflexiva e orientada para a qualificação dos resultados. Dessa forma, aplicar uma visão sistêmica às intervenções amplia a capacidade de resposta diante da complexidade dos contextos.

O Modelo Lógico descreve de forma clara como um programa deve funcionar para enfrentar os problemas que se propõe a resolver. Ele organiza os elementos essenciais do programa — como recursos, ações, produtos e resultados — e explicita as hipóteses que ligam esses componentes, considerando o contexto em que se inserem. Ao tornar visível a lógica de funcionamento e as condições necessárias para alcançar os resultados esperados, o Modelo Lógico orienta tanto a gestão quanto a avaliação, servindo como referência central para acompanhar e justificar o desempenho do programa (CASSIOLATO; GUERESI, 2010).

Seguindo o modelo proposto para avaliação de programas na nota técnica do IPEA (FERREIRA *et al.*, 2007), e a proposta de organização da estrutura lógica, inicialmente o problema deve ser explicado, estabelecendo suas causas e consequências, trazendo ainda as referências do programa, como objetivos, público-alvo e beneficiários (CASSIOLATO; GUERESI, 2010). Essa etapa resulta em uma primeira representação visual (Figura 2).

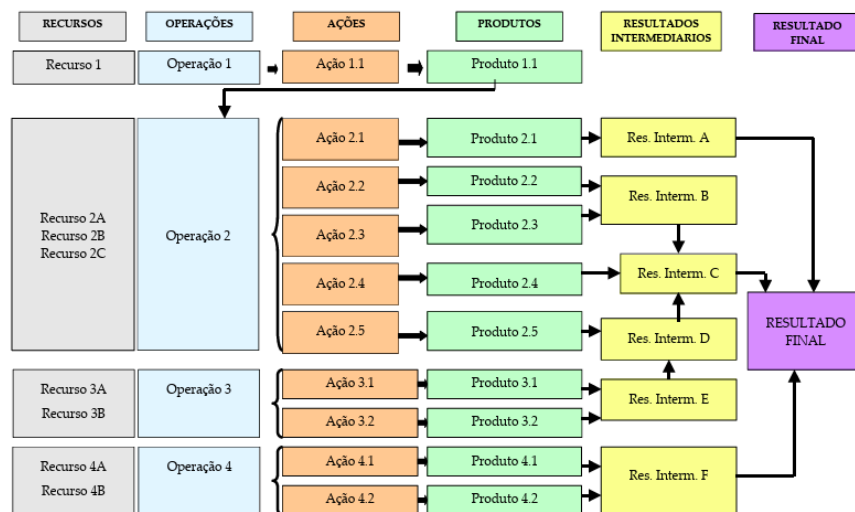
Figura 2. Explicação do problema



Fonte: FERREIRA *et al.*, 2007

O próximo componente de construção do Modelo Lógico é a “estruturação do programa para alcance de resultados” (Figura 3), representada por meio das colunas: recursos, operações, ações, produtos, resultados intermediários e resultado final, trazendo ainda os vínculos causais (FERREIRA *et al.*, 2007).

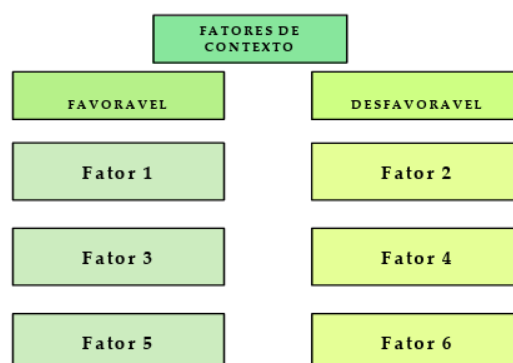
Figura 3. Estruturação do programa para alcance de resultados



Fonte: FERREIRA *et al.*, 2007

Por último, se faz necessário olhar para os fatores do contexto (Figura 4), identificando aqueles que podem influenciar de forma favorável ou desfavorável (FERREIRA *et al.*, 2007; CASSIOLATO; GUERESI, 2010).

Figura 4. Fatores do Contexto



Fonte: FERREIRA *et al.*, 2007

Para melhor compreensão dos elementos, é importante considerar também os conceitos básicos (Figura 5) presentes na nota técnica do IPEA (FERREIRA *et al.*, 2007).

Figura 5. Conceitos básicos

CONCEITOS BÁSICOS

Problema	É uma situação indesejável declarada por uma autoridade. É condição necessária que o problema declarado possa ser enfrentado por um programa.
Indicadores da Situação Inicial (linha de base)	São as informações (dados) que evidenciam a existência do problema, o delimitam e o dimensionam. Os indicadores devem ser apurados para o ano que antecede a implementação do programa ou o mais próximo possível desse marco temporal, de forma a estabelecer uma linha de base, que permita uma comparação com os resultados futuros. Para efeito deste roteiro, a linha de base deve ser referente ao ano de 2007.
Objetivo do programa	Expressa o resultado que o programa se propõe a alcançar, que consiste na superação do problema em um lapso de tempo estabelecido. Caso a efetiva superação não esteja prevista durante a vigência do PPA, deve ser indicado o alcance pretendido ao término dos quatro anos do plano.
Público-alvo	É o conjunto de pessoas que o programa visa atender. Nesse item, deve ser informado tanto o critério que o define quanto a sua dimensão, se disponível.
Beneficiários Finais	Parcela do público-alvo que é alcançada pelo programa.
Recursos	Incluem os recursos humanos, financeiros, organizacionais e políticos necessários e suficientes para o programa alcançar os seus objetivos. O alcance e as metas devem ser compatíveis com os recursos disponíveis.
Operação	É o conjunto necessário e suficiente de ações, com o qual se pode atacar, eficazmente, uma ou mais causas de um problema (rever manual de elaboração de programas)
Ações	São os processos que, combinando apropriadamente os recursos adequados, produzem bens e serviços com os quais se procura atacar as causas do problema. (rever manual de elaboração programas, Item 5.15)
Produtos	Bem ou serviço resultante do processo de produção de uma ação. A cada ação deve corresponder apenas um produto. A programação interna do órgão responsável deve contemplar detalhadamente o processo de produção do bem ou serviço para que possa proceder a responsabilização e a sua efetiva gestão.
Resultados	Mudanças e benefícios associados à implementação das operações do programa. São mudanças específicas no comportamento, conhecimento, habilidades, status ou nível de desempenho do participante do programa, que podem incluir melhoria das condições de vida, aumento da capacidade e/ou mudanças na arena política. Há dois tipos de resultados: resultados intermediários e resultado final. Os resultados intermediários são aqueles referentes ao enfrentamento das causas do problema. O resultado final corresponde ao alcance do objetivo do programa.
Fatores de contexto	São variáveis-chave, fora do controle da gerência do Programa, que a depender do seu comportamento criam condições favoráveis ou desfavoráveis ao desempenho do programa.

Fonte: FERREIRA *et al.*, 2007

Ainda de acordo com Ferreira *et al.* (2007) o Modelo Lógico deve ser validado pelos integrantes do programa, da equipe gerencial, por meio de uma oficina, buscando viabilizar as trocas e a construção coletiva.

Ponderando a modelização das intervenções, os modelos lógicos constituem ferramentas analíticas fundamentais no planejamento, monitoramento e avaliação de programas, permitindo representar de forma estruturada a relação entre insumos, atividades, produtos, resultados e impactos esperados. Diversos tipos de Modelo Lógico podem ser utilizados conforme os objetivos e o grau de complexidade da ação em análise.

O Modelo Lógico operacional ganha relevância por detalhar os meios concretos de implementação do programa, especificando atividades, responsáveis, prazos, recursos e produtos esperados. Esse tipo de modelo é essencial para a gestão prática das ações, pois traduz os objetivos estratégicos em procedimentos executáveis, favorecendo a coerência entre planejamento e execução. Dessa forma, é o que melhor representa a pesquisa em questão, tendo por definição a relação entre os componentes estruturais e os processos da intervenção, até que ocorra a primeira transformação, permitindo descrever como a ação foi de fato executada em sua dinâmica real (BROUSSELLE *et al.*, 2011), sendo, portanto, a opção adotada pelo PPGGC.

De acordo com Souza *et al.* (2017) a elaboração de um Modelo Lógico, fundamentada na teoria do programa, contribui para esclarecer os objetivos pretendidos e os meios propostos para alcançá-los.

Modelos lógicos são, portanto, referenciais de avaliação, que explicitam os diversos componentes de um programa, revelam variáveis que devem ser observadas, mensuradas e avaliadas e indicam hipóteses de relacionamento entre as atividades do programa, seus resultados e variáveis externas que interferem nessas relações. Também explicitam como um programa irá funcionar, caracterizam sua estrutura de execução, seus beneficiários e demais atores envolvidos. Mostram a relação entre seus componentes, identificando as condições contextuais disponíveis para resolução dos problemas-alvos dos programas, além de sugerir explicações alternativas para os resultados (SOUZA *et al.*, 2017, p. 7).

Assim, entende-se que o Modelo Lógico expressa as relações causais entre os recursos utilizados, as ações desenvolvidas e os resultados pretendidos, articulando também as concepções, hipóteses e expectativas que fundamentam sua estrutura e o modo como se espera que o programa funcione na prática (ABBAD *et al.*, 2012 *apud* PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

Tendo em vista a relevância da implementação do plano de autoavaliação institucional, dialogando com a avaliação externa dos programas de pós-graduação realizada pela CAPES, o PPGGC da UFSCar propôs a abordagem do Plano de Autoavaliação por meio do Modelo Lógico, construído por etapas para posterior validação (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Implementar o processo de elaboração do Modelo Lógico previsto no Plano de Autoavaliação do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Elaborar e validar, de forma participativa, o Modelo Lógico previsto no Plano de Autoavaliação do PPGGC, integrando contribuições da comunidade acadêmica;
- II. Analisar as potências e fragilidades do programa de pós-graduação identificadas durante a elaboração do Modelo Lógico;
- III. Sistematizar estratégias e propostas de mudanças necessárias para a melhoria da qualidade do programa;
- IV. Redigir Relatório Técnico para apoiar a Coordenação do PPGGC.

5. PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa-ação. O conceito de pesquisa ação é descrito por Thiollent (1987) *apud* Minayo (2014) como uma forma de investigação social baseada em dados empíricos, desenvolvida em articulação direta com ações destinadas a enfrentar e solucionar questões e desafios de ordem comunitária e social.

Entende-se então que o pesquisador está envolvido no grupo pesquisado e busca atuar em propostas de transformação da realidade, ou seja, o envolvimento do pesquisador e dos demais participantes é parte integrante da pesquisa (MINAYO, 2014).

O Plano de Autoavaliação proposto pelo PPGGC no ano de 2020 já está em vigor e as etapas para o desenvolvimento e elaboração do Modelo Lógico estão definidas da seguinte forma no documento em questão: 1) coleta dos dados do programa; 2) análise de fontes documentais; 3) desenho inicial do Modelo Lógico (Versão 1); 4) análise das conexões causais entre os componentes do modelo; 5) construção compartilhada do Modelo Lógico com os sujeitos do programa; 6) validação da versão revisada do Modelo Lógico (Versão 2) (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

As etapas 1 e 2, foram desenvolvidas em um projeto de mestrado anterior (conforme ilustrado na Figura 1) para apoiar a elaboração da primeira versão do Modelo Lógico, e a partir destes produtos, a presente pesquisa deu continuidade participando tanto de parte da análise documental (2), quanto das etapas seguintes (3 a 6) para definição e organização gráfica dos elementos e posterior validação do Modelo Lógico representativo do PPGGC.

Considerando ainda as etapas de construção do Modelo Lógico, na primeira e na segunda etapas, foi realizada a coleta e análise das informações do programa, e os dados coletados foram sistematizados.

A etapa 3, que consiste na pré-montagem do Modelo Lógico, foi realizada pela equipe de pesquisa, onde as informações foram organizadas nos formatos padronizados de acordo com a proposta do IPEA (FERREIRA *et al.*, 2007).

Posteriormente, as etapas 4, 5 e 6, foram realizadas por meio de oficinas com os atores do programa.

Por fim, foram delineadas estratégias de melhoria visando à qualificação do programa, a partir das compreensões geradas ao longo do processo. Para o planejamento das oficinas, além do referencial proposto pelo IPEA, foi adotado também o manual de Shakman e Rodriguez (2015) como base metodológica.

5.1 CENÁRIO DA PESQUISA

O cenário da pesquisa é o PPGGC da UFSCar, na cidade de São Carlos, São Paulo, onde a autora e pesquisadora atua como discente.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA (POPULAÇÃO)

Foram considerados sujeitos desta pesquisa todos os membros da comunidade acadêmica do PPGGC, incluindo corpo docente, discentes e TA. O PPGGC, quando da realização do presente estudo, era composto por 29 discentes, 21 docentes e 1 servidor TA.

Foram elegíveis para participação da pesquisa todo o corpo docente credenciado, os discentes regularmente matriculados e os TA alocados no PPGGC da UFSCar, caracterizando os critérios de inclusão.

Não participaram docentes, discentes e TA do PPGGC que estavam afastados de suas atividades e/ou que não estiveram presentes nos dias das oficinas do plano de autoavaliação propostas, sendo estes os critérios de exclusão.

5.3 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CEP-UFSCar) – Parecer nº. 7.077.465 (CAAE: 76920024.7.0000.5504) de 15/09/2024, e sua execução seguiu as recomendações da Resolução CONEP 510/2016.

Os convidados a participar foram previamente orientados, incluindo esclarecimentos sobre o caráter voluntário da participação, assegurando a possibilidade de desistência em qualquer momento da pesquisa. O contato inicial foi realizado após a autorização do CEP-UFSCar e o início da pesquisa se deu a partir do contato da coordenação do programa com os participantes por e-mail.

O ciclo de oficinas compôs o Plano de Autoavaliação submetido à CAPES pelo PPGGC e foi organizado pela coordenação do programa em conjunto com a pesquisadora e suas orientadoras. No início das oficinas foi explicado que o processo e os produtos seriam relatados em uma dissertação de mestrado.

Para aqueles que concordaram em participar do estudo, foi disponibilizado inicialmente o endereço de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao questionário on-line (Apêndices A e B), ambos na plataforma Google Forms, pelo aplicativo de mensagens WhatsApp ou pela ferramenta de envio de correio eletrônico (e-mail), em cópia oculta para assinatura do aceite. O endereço de acesso ao TCLE foi enviado com a mensagem que consta no Apêndice C.

O TCLE explica os objetivos da pesquisa e todas as possíveis variáveis benéficas ou não para os envolvidos, garantindo total sigilo das identidades e também apoio psicológico ou institucional para qualquer tipo de risco que a pesquisa pudesse oferecer. No TCLE consta o contato dos pesquisadores do CEP-UFSCar para esclarecer possíveis dúvidas sobre a pesquisa.

Os participantes da pesquisa e todas as possíveis citações de outras pessoas durante as oficinas tiveram seus nomes ocultados e codificados da seguinte forma: a primeira letra referente a oficina (exemplo: O1), e a segunda letra em ordem alfabética pelas falas sequenciais temporais dos participantes (exemplo: O1a, O1b, O1c...). As gravações de áudio e vídeo das oficinas foram resguardadas e ficaram armazenadas na plataforma Google Drive® até o término da pesquisa, com acesso restrito aos pesquisadores. As gravações também foram copiadas em pendrive próprio e externado pela pesquisadora, sendo deletadas 2 anos após o término da pesquisa.

5.4 COLETA DE DADOS

Conforme descrito na Figura 1, o Plano de Autoavaliação do PPGGC foi desenvolvido em etapas. Nesse contexto, é importante esclarecer que o levantamento de dados sobre o programa, por meio de análises documentais, foi realizado em um projeto de mestrado anterior (iniciado em 2022), o que subsidiou a construção da primeira versão do Modelo Lógico.

Dessa forma, foi construída uma síntese dos resultados que apoiou não somente a construção da primeira versão do Modelo Lógico, como também foi o material que subsidiou a elaboração do texto base (Apêndice D) para as oficinas desenvolvidas.

Após a construção da versão inicial do Modelo Lógico, foram realizadas as oficinas de autoavaliação organizadas pela coordenação do programa, nas quais foram incluídos os sujeitos da pesquisa, seguindo os critérios de inclusão. A primeira oficina buscou validar a primeira versão do Modelo Lógico, construída a partir dos dados do programa, conforme descrito no Apêndice E. Já a segunda oficina consolidou o Modelo Lógico ajustado (Versão 2), promovendo reflexões sobre estratégias de monitoramento e ajustes, conforme detalhado no Apêndice F.

Os processos das oficinas foram registrados por meio de gravações eletrônicas, com o objetivo de possibilitar a posterior análise de conteúdo. Para tanto, foi solicitada aos participantes, no TCLE, autorização para a gravação das atividades. A coleta de dados havia sido planejada para ocorrer no ambiente da própria universidade. No entanto, optou-se por realizar as oficinas na modalidade remota síncrona, com o intuito de ampliar a participação dos envolvidos. A alteração de modalidade foi comunicada e justificada aos participantes no início do processo, esclarecendo-se também a divergência em relação à modalidade presencial descrita inicialmente no TCLE.

Além disso, tanto no projeto de pesquisa quanto no TCLE, estava prevista a realização de um terceiro momento de coleta de dados, utilizando a técnica de Grupo Focal, guiada por um roteiro semiestruturado. No entanto, diante das limitações de tempo e da complexidade do processo, a equipe de pesquisa considerou necessária a continuidade do estudo por outro mestrando para viabilizar

essa etapa, o que também foi explicado aos participantes. Assim, optou-se por concentrar os esforços analíticos na consolidação e aprofundamento do Modelo Lógico, priorizando a robustez dessa abordagem no presente recorte da pesquisa.

5.5 MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS

Após a análise documental realizada na pesquisa anterior à esta, foi possível construir uma síntese dos resultados encontrados (Apêndice D), que subsidiou tanto as oficinas, quanto a construção da primeira versão do Modelo Lógico.

A execução do ciclo de oficinas, realizada com os atores do programa para discussão do Modelo Lógico representativo do PPGGC, compôs o produto intermediário da pesquisa, sendo a validação parcial do modelo o produto final.

Para a produção da primeira versão do Modelo Lógico, foi utilizada a nota técnica do IPEA (FERREIRA *et al.*, 2007). Os dados obtidos foram analisados com base neste recurso metodológico, seguindo os passos propostos, adaptando às necessidades do programa.

A pré-montagem foi construída em conjunto com a equipe de pesquisa. A ferramenta *Chat GPT*, desenvolvida pela *OpenAI*, baseada em inteligência artificial, contribuiu na categorização dos elementos necessários para a elaboração da representação gráfica do Modelo Lógico, que foi posteriormente aprimorada em discussão com a equipe de pesquisa. Para a construção da representação gráfica do Modelo Lógico, foi utilizada a ferramenta *draw.io* (disponível em: <https://www.drawio.com/>).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção da primeira versão do Modelo Lógico, foi realizada a partir da análise documental de indicadores do programa, das avaliações quadrienais da CAPES (2013-2016 e 2017-2020) e de resumos dos trabalhos de conclusão de curso (TCC) publicados no Repositório Institucional da UFSCar entre os anos de 2021 e 2023. A coleta dos dados do PPGGC e a análise documental, prevista nas

etapas 1 e 2 do Plano de Autoavaliação do PPGGC foram realizadas em um projeto de mestrado anterior, como citado na descrição do Percurso Metodológico. A síntese apresentada a seguir reúne os principais elementos do texto base que orientou as discussões nas oficinas (Apêndice D) e apoiou a construção da primeira versão do Modelo Lógico.

A análise dos indicadores do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da UFSCar, entre os quadriênios 2013–2016 e 2017–2020, revela avanços na consolidação institucional, especialmente em relação à estabilidade do corpo docente, com predominância de professores permanentes, e ao crescimento qualitativo da produção intelectual. Observa-se, ainda, um aumento na diversidade de projetos de pesquisa e maior articulação com instituições externas, o que reforça a interdisciplinaridade e a inserção social do programa.

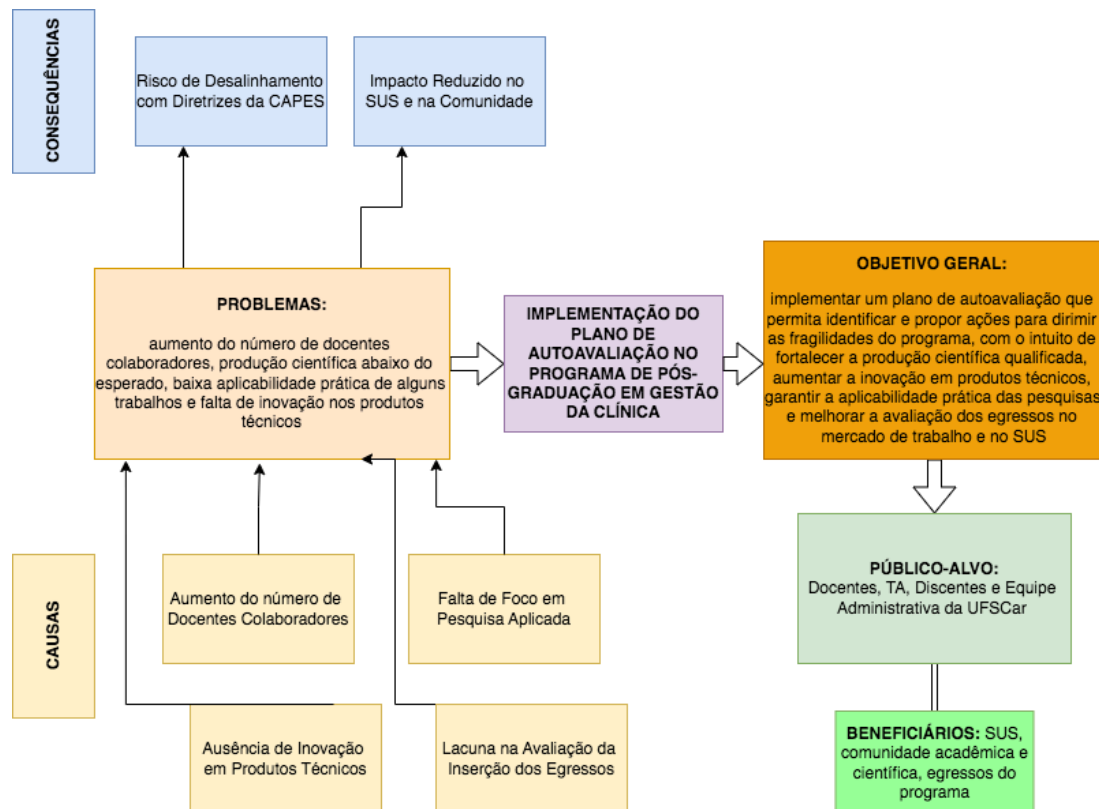
Entretanto, também foram identificados desafios relevantes, como a queda no número de matrículas e na taxa de titulação, o aumento da participação de docentes colaboradores, e a baixa divulgação de produtos técnicos desenvolvidos nos trabalhos de conclusão. A baixa inovação nos formatos de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e a ausência de financiamento externo também indicam a necessidade de maior alinhamento com os objetivos de um mestrado profissional. A avaliação da inserção dos egressos no mundo do trabalho ainda é incipiente, dificultando a mensuração do impacto social do programa.

As avaliações externas da CAPES, bem como a análise interna dos dados, reconhecem a proposta pedagógica bem estruturada, o uso de metodologias ativas e a articulação com políticas públicas como pontos fortes do PPGGC. Contudo, reforçam a importância de aprimorar a aplicabilidade prática das pesquisas, investir em inovação e ampliar a visibilidade do programa. Esses elementos compõem o cenário a partir do qual são apresentados, a seguir, os principais resultados.

É importante ressaltar que, embora a análise documental tenha se limitado ao período abrangido pelos relatórios mencionados anteriormente, a validação parcial do Modelo Lógico, realizada por meio das oficinas, permitiu incorporar mudanças ocorridas até o presente momento, desde a última avaliação externa.

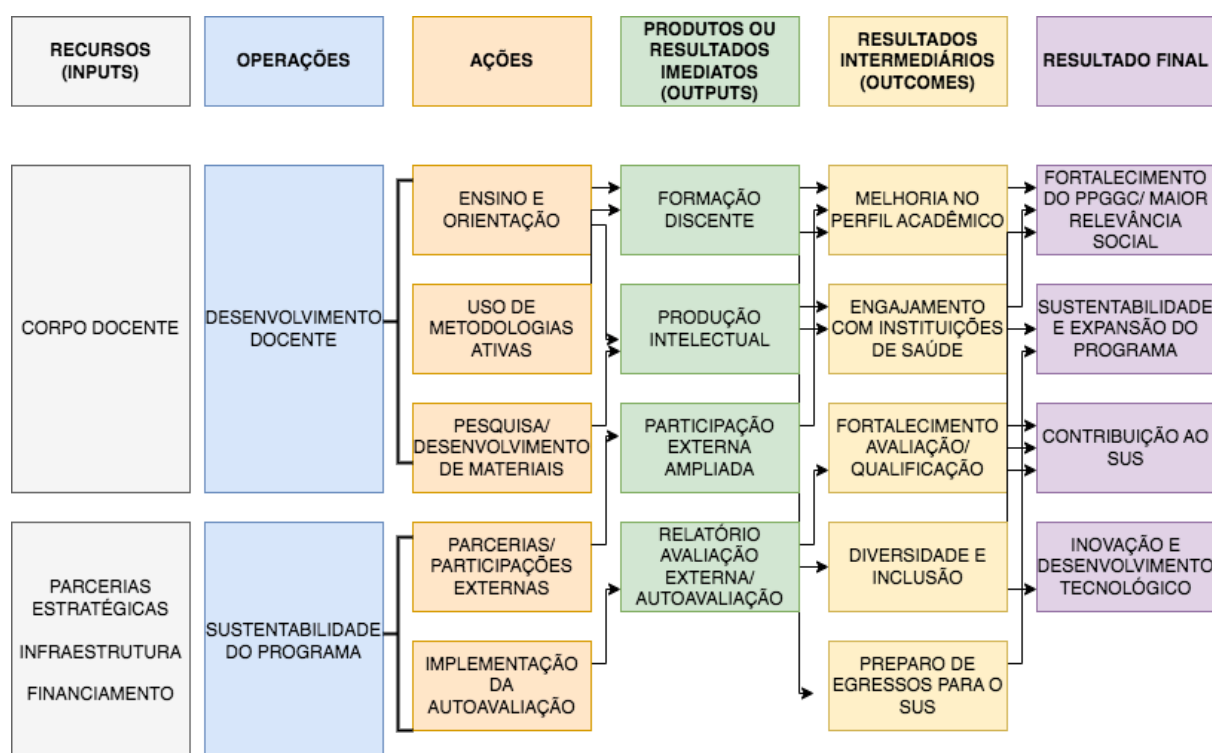
Seguindo os componentes para a construção do Modelo Lógico preconizados pelo IPEA (FERREIRA *et al.*, 2007; CASSIOLATO; GUERESI, 2010), as versões iniciais das representações visuais do programa foram (Figuras 6 a 8):

Figura 6. Explicação do problema (Versão 1)



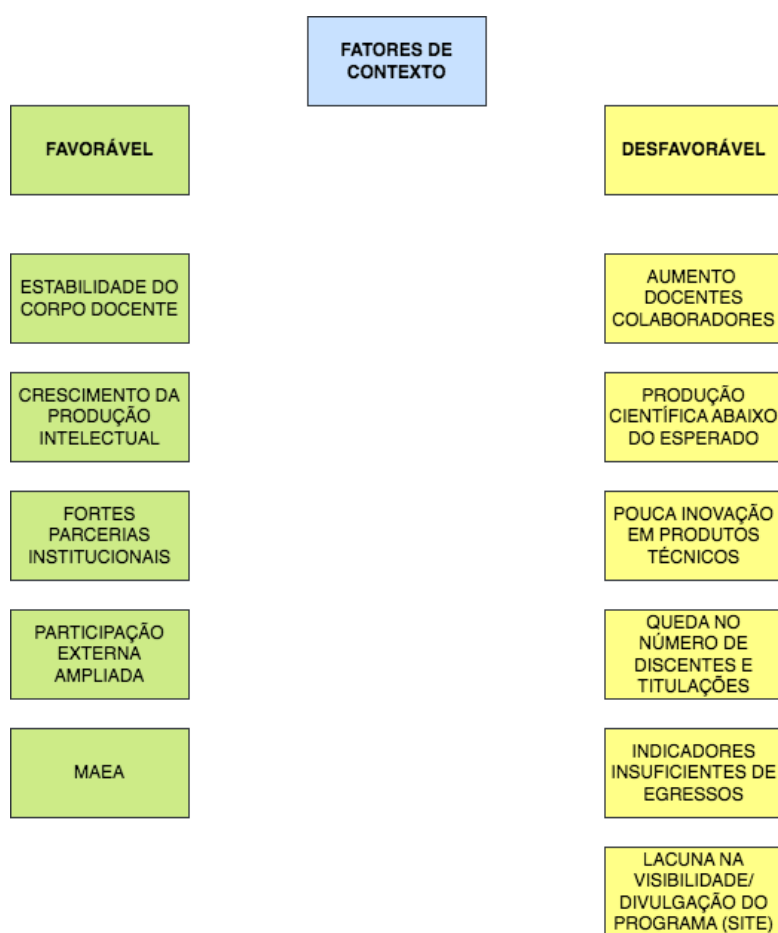
Fonte: Elaboração própria

Figura 7. Estruturação para alcance de resultados (Versão 1)



Fonte: Elaboração própria

Figura 8. Fatores do Contexto (Versão 1)



Fonte: Elaboração própria

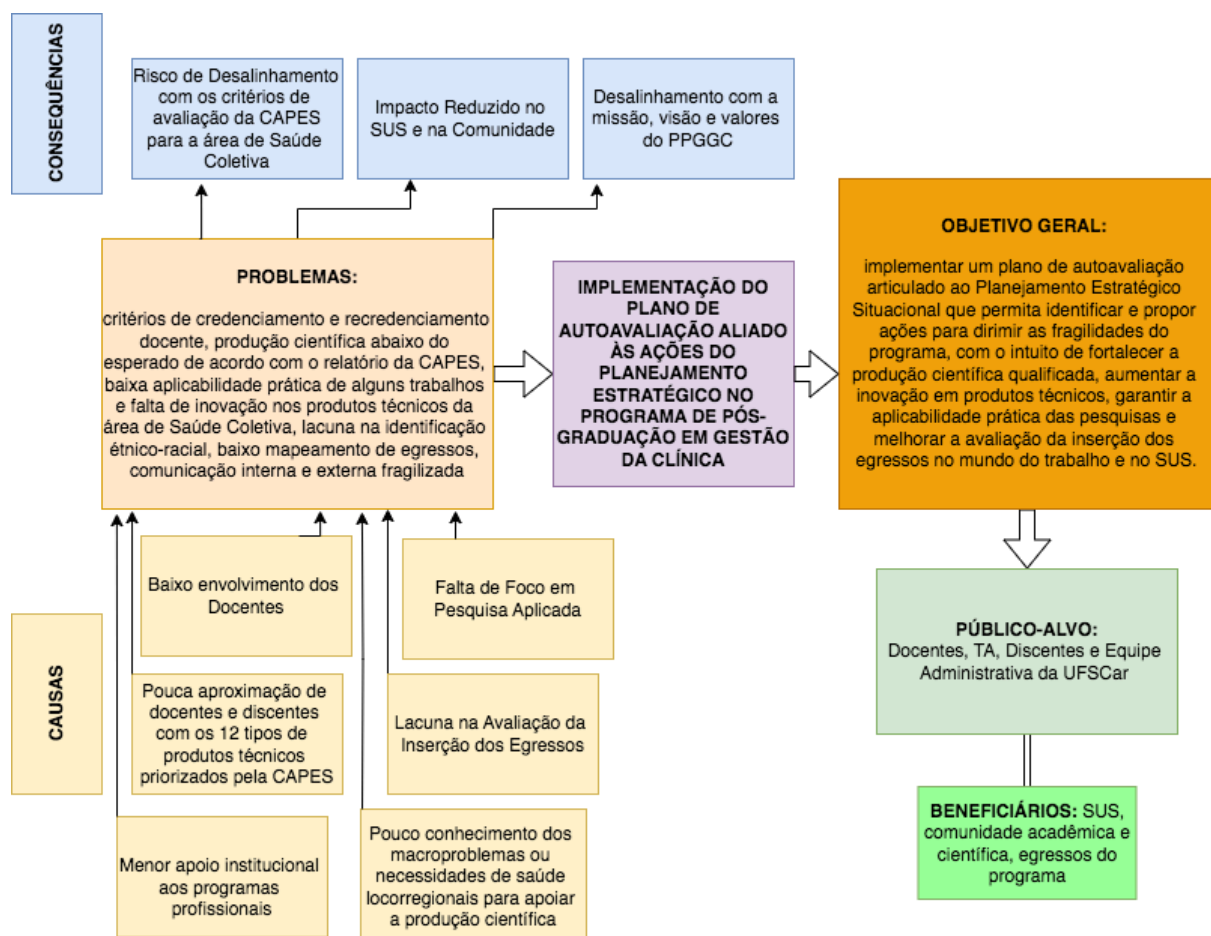
O desenvolvimento das atividades seguintes foi estruturado em dois momentos: a primeira oficina teve como foco a Validação Inicial do Modelo Lógico, enquanto a segunda abordou as Estratégias de Monitoramento e Ajustes. Os movimentos propostos em cada oficina estão detalhados no Apêndice E (Oficina 1) e Apêndice F (Oficina 2).

Na primeira oficina, participaram seis docentes do programa, todas do sexo feminino. Já na segunda oficina, estiveram presentes três docentes, também do sexo feminino, que haviam participado do encontro inicial. Quanto à faixa etária, duas participantes têm entre 40 e 50 anos, três estão na faixa dos 50 a 60 anos e uma tem mais de 60 anos. Em relação à formação acadêmica, cinco possuem pós-doutorado e uma possui doutorado, sendo que o ano da última titulação variou

entre 2014 e 2024. Todas as participantes concordaram em participar do estudo após a leitura e aceite do TCLE.

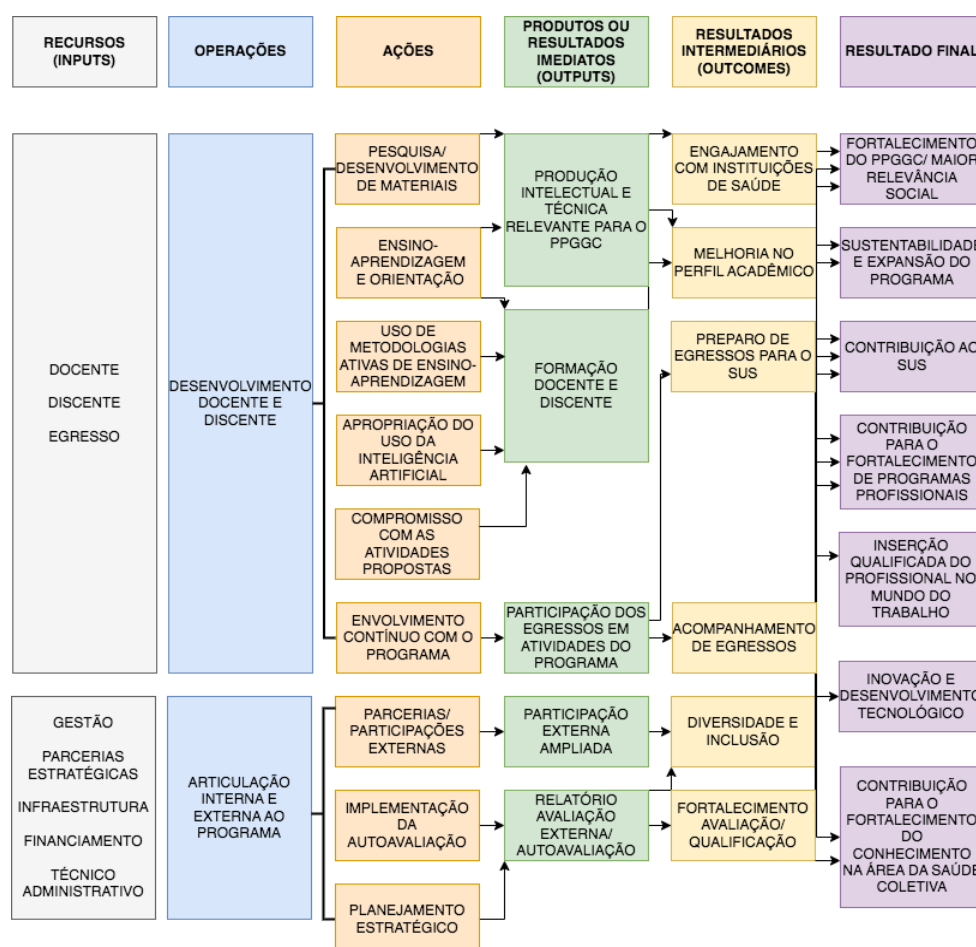
O principal resultado da primeira oficina foi a validação parcial do Modelo Lógico. Com base nas contribuições dos participantes, a equipe de pesquisa elaborou a segunda versão das representações, conforme ilustrado nas Figuras 9, 10 e 11.

Figura 9. Explicação do problema (Versão 2)



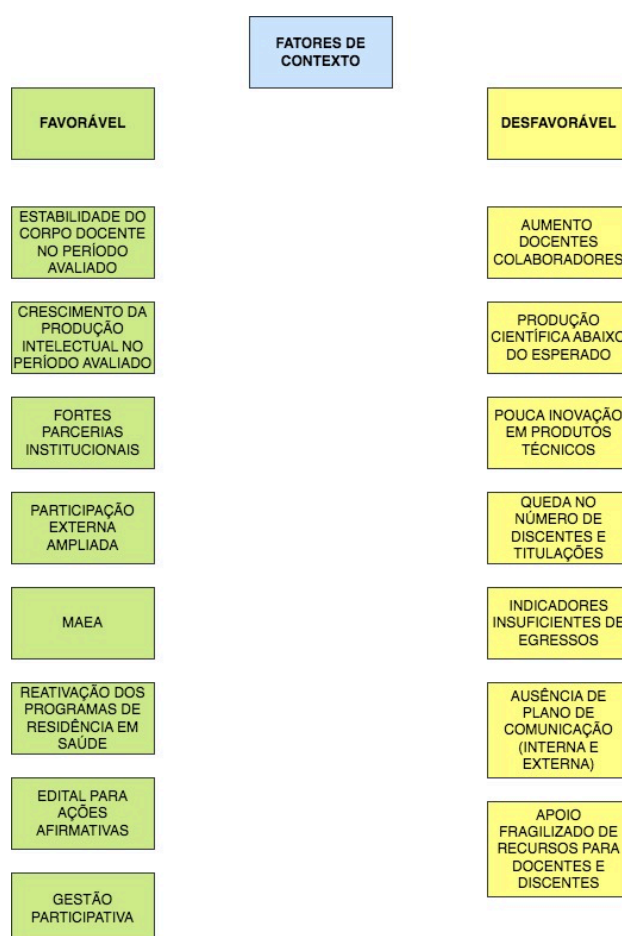
Fonte: Elaboração própria

Figura 10. Estruturação para alcance de resultados (Versão 2)



Fonte: Elaboração própria

Figura 11. Fatores do Contexto (Versão 2)



Fonte: Elaboração própria

Comparando as versões 1 e 2, e trazendo a discussão realizada na oficina de validação, é importante destacar a inserção qualificada do profissional no mundo do trabalho após a formação no PPGGC. De acordo com Souza *et al.* (2017, p.11), após a formação no mestrado profissional, no contexto do estudo desenvolvido pelas autoras, os profissionais estariam capacitados a aplicar os novos conhecimentos em seus ambientes de trabalho, traduzindo-os em “competências e desempenhos individuais esperados”.

Na segunda versão do modelo lógico, novos elementos foram incorporados às três representações gráficas (Figuras 9, 10 e 11). A partir das perguntas norteadoras discutidas na oficina, o problema central foi reformulado para maior

clareza, assim como algumas das causas e consequências inicialmente identificadas por meio da análise documental e representadas na versão anterior.

Verificou-se que os recursos mapeados na primeira versão eram insuficientes para refletir adequadamente a complexidade do programa, sendo, portanto, sugerida a inclusão de novos recursos que ampliassem a abrangência da representação. Em decorrência disso, as operações e ações foram reorganizadas, expandidas e reescritas, com o objetivo de integrar múltiplas perspectivas e responder aos desafios contemporâneos.

Em relação aos resultados, os componentes imediatos e intermediários sofreram poucas modificações. No entanto, os resultados finais foram amplamente debatidos, promovendo um alinhamento mais consistente com os objetivos estratégicos do programa.

Relacionando com o trabalho desenvolvido por Souza *et al.* (2017) é notório que o mesmo aconteceu na validação inicial do Modelo Lógico, onde identificaram-se múltiplas relações causais, o que exigiu ajustes tanto na representação gráfica quanto na forma de descrever esses vínculos, resultando em uma segunda versão mais completa, que trouxe elementos novos em relação à versão inicial.

Na segunda oficina realizada, o principal produto foi a síntese das estratégias discutidas, de maneira alinhada ao Planejamento Estratégico Situacional (PES) do PPGGC. De acordo com Silva, Luft e Olave (2024) a integração entre o processo de autoavaliação e o planejamento estratégico, considerando que ambos operam de forma articulada com o propósito de promover melhorias e elevar a qualidade dos programas, é um aspecto central. Leite *et al.* (2020, p. 348) ainda trazem a reflexão de que “a autoavaliação torna-se um ato empreendedor quando, após debates e análises, for sucedida por ações de melhoria”.

Dentre os principais aspectos abordados, destacam-se as seguintes estratégias:

- a) qualificar os resumos dos trabalhos de conclusão;
- b) alinhar as linhas de pesquisa do programa;

- c) Reelaborar o cronograma anual de reuniões da Comissão de Pós-Graduação (CPG), distribuindo-o da seguinte forma:
- duas reuniões destinadas à autoavaliação;
 - duas reuniões dedicadas ao PES;
 - uma reunião para troca de vivências e experiências práticas e acadêmicas, com convite estendido aos egressos, visando aprimorar o monitoramento e a inserção dos participantes nas atividades do programa.
- d) estimular maior envolvimento dos integrantes do programa na co-gestão;
- e) mapear a inserção de discentes, docentes e egressos nas áreas de atenção, educação (ensino e pesquisa) e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de compreender as potencialidades das ações desenvolvidas;
- f) realizar oficinas para docentes sobre inovação em produtos técnicos na Saúde Coletiva, compreendendo inovação como a produção de novos conhecimentos;
- g) envolver a Agência de Inovação da UFSCar para discutir tecnologias patenteáveis, seja em reuniões da CPG ou em uma roda de conversa ampliada em conjunto com outros programas profissionais;
- h) iniciar a proposta do “Café com Ciência”, promovendo um momento técnico e social para a inclusão de egressos e participantes externos;
- i) estabelecer parcerias mais sólidas com instituições públicas e privadas, visando ampliar o apoio e/ou financiamento ao programa;
- j) construir redes com outros programas profissionais da UFSCar e de outras instituições na área da Saúde Coletiva, favorecendo trocas acadêmicas e aprendizados sobre a sustentabilidade dos programas;
- k) viabilizar a aproximação do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) com a gestão do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da UFSCar;
- l) fortalecer parcerias com programas de residência e estabelecer diálogo com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde;

- m) refletir sobre parcerias estratégicas alinhadas às linhas de pesquisa, como, por exemplo, com os Departamentos Regionais de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo;
- n) ampliar a abordagem sobre pesquisas aplicadas, incentivando a aplicação do conhecimento adquirido nas Atividades Curriculares (AC) na prática profissional de discentes e egressos.

Ambas as oficinas foram avaliadas positivamente, com destaque para elementos identificados por meio de nuvem de palavras (Figuras 12 e 13).

Figura 12. Avaliação Oficina 1



Fonte: Mentimeter, 2025

Figura 13. Avaliação Oficina 2



Fonte: Mentimeter, 2025

As oficinas realizadas proporcionaram um espaço colaborativo e reflexivo para a construção e o amadurecimento de estratégias voltadas ao fortalecimento do programa. Segundo Dias Sobrinho (2008, p. 198), o que se destaca na avaliação “é pôr em questão”, ou seja, provocar reflexões sobre os valores e significados.

A autoavaliação realizada tem se mostrado uma ferramenta valiosa. Por meio desse processo, no estudo realizado por Costa, Silva e Miléo (2023) foi possível reconhecer tanto os pontos fortes quanto os aspectos que demandam melhorias, promovendo transformações positivas. Dessa forma, torna-se necessário e essencial avançar na consolidação de uma cultura de avaliação contínua.

Vale ainda destacar o formato proposto para discussão do Modelo Lógico, partindo das oficinas organizadas pela coordenação do programa. Segundo Mesquita, Lima e Leite (2023) as pesquisas indicam a relevância da formação de grupos ou equipes coordenadas pelos gestores dos programas, embora essa prática ainda não esteja amplamente consolidada.

A primeira oficina teve como principal resultado a validação parcial do Modelo Lógico, o que possibilitou a estruturação de uma segunda versão das representações. Já a segunda oficina consolidou diretrizes estratégicas alinhadas ao PES, abrangendo aspectos fundamentais como a qualificação dos resumos dos trabalhos de conclusão, o alinhamento das linhas de pesquisa e a reorganização do cronograma anual de reuniões da CPG.

Consideramos a validação do Modelo Lógico como parcial, em razão da baixa adesão dos sujeitos da pesquisa nas oficinas 1 e 2. Destaca-se, ainda, uma limitação adicional relacionada à representatividade dos participantes, uma vez que a validação contou apenas com a participação de docentes, sem envolvimento de discentes ou TA.

De acordo com Leite *et al.* (2020) na autoavaliação, os principais protagonistas são docentes, discentes, egressos e técnicos administrativos, embora também possam participar outros atores externos. A participação ativa desses sujeitos favorece a construção de diferentes perspectivas e amplia as possibilidades de diálogo e cooperação em torno de objetivos coletivos.

Silva, Luft e Olave (2024) destacam ainda a importância de consolidar um processo participativo, de modo a integrar múltiplas perspectivas. No que diz respeito aos atores internos, os autores reforçam o papel significativo dos discentes e egressos, cujas trajetórias oferecem subsídios essenciais para avaliar a qualidade do programa.

Além disso, no estudo desenvolvido por Souza *et al.* (2017) as autoras concluíram que realizar a análise do Modelo Lógico em momentos distintos, com diferentes atores do programa possibilita uma compreensão ampliada e aprofundada, no qual os egressos também foram envolvidos.

As discussões reforçaram a importância do envolvimento dos integrantes na co-gestão, do mapeamento da inserção acadêmica e profissional dos participantes, da promoção de oficinas voltadas à inovação e da articulação com a Agência de Inovação da UFSCar. A iniciativa do “Café com Ciência”, bem como o fortalecimento de parcerias institucionais e interprogramas, emergiu como um fator-chave para a ampliação do impacto do programa e para a construção de redes colaborativas.

A avaliação das oficinas, por meio da nuvem de palavras, destacou elementos positivos, evidenciando o engajamento dos participantes e a relevância das estratégias propostas. O conjunto de ações discutidas aponta para a necessidade contínua de aprimoramento do programa, com vistas à sua sustentabilidade e ao alinhamento às demandas da Saúde Coletiva.

De acordo com Rossit *et al.* (2024) envolver-se no processo de elaboração e execução de ações de autoavaliação em um programa de pós-graduação oferece não apenas a chance de aprofundar o conhecimento sobre sua estrutura e funcionamento, mas também desperta admiração, ao permitir a compreensão de sua missão, relevância e impacto social.

Além disso, destaca-se a importância da continuidade do processo de autoavaliação, visando a qualificação contínua do PPGGC e o maior engajamento dos participantes. Considerando que, inicialmente, a participação se restringiu a seis docentes do programa, torna-se essencial ampliar a percepção dos envolvidos sobre a relevância desse espaço democrático, incentivando uma adesão mais ampla e fortalecendo a cultura de avaliação.

Costa, Silva e Miléo (2023) reforçam que ao integrar diversos membros da comunidade acadêmica, o programa amplia sua capacidade de perceber as demandas existentes e de responder de forma mais efetiva às expectativas sociais.

O estudo realizado por Mesquita, Lima e Leite (2023) trouxe reflexões importantes acerca do cenário atual da autoavaliação nos programas de pós-graduação. De acordo com os autores, poucos programas haviam iniciado seus processos de autoavaliação antes das exigências estabelecidas pela avaliação quadrienal da CAPES 2021–2024. Isso sugere que a prática da autoavaliação não vinha sendo adotada como um processo voltado ao autoconhecimento, à produção de dados e informações com a participação ativa da comunidade acadêmica, nem à utilização dos resultados para subsidiar o planejamento e promover melhorias. Tais achados revelam uma possível fragilidade na consolidação de uma cultura de uso reflexivo e estratégico da autoavaliação na pós-graduação. Portanto, torna-se fundamental o envolvimento contínuo dos diversos atores institucionais para que seja possível interpretar e agir com base nos dados produzidos.

Segundo Rossit *et al.* (2024) todo processo de transformação demanda abertura ao diálogo, mobilização e consideração das potencialidades existentes. Quando esse movimento se origina a partir dos achados da autoavaliação, ele favorece a criação de um ambiente mais seguro para os envolvidos, sustentado por bases construídas de maneira coletiva e participativa.

Assim, os encaminhamentos resultantes desse processo representam avanços significativos para o fortalecimento do programa e sua inserção no cenário acadêmico e profissional.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e validação parcial do Modelo Lógico, prevista no Plano de Autoavaliação do PPGGC, representou um avanço significativo para o programa. Durante esse processo, foi possível analisar de forma crítica suas potencialidades e fragilidades, além de sistematizar estratégias e propor mudanças voltadas à melhoria da qualidade do PPGGC.

No que diz respeito à avaliação pela comunidade acadêmica, destaca-se que a participação nas oficinas foi composta exclusivamente por docentes do programa. Esse aspecto aponta para a necessidade de ampliar os olhares sobre o processo de autoavaliação, incorporando outros segmentos da comunidade acadêmica, como discentes, egressos e TA, de forma a garantir uma compreensão mais abrangente e representativa da realidade do programa.

A construção do Modelo Lógico proporcionou a geração de informações relevantes, que fomentaram reflexões sobre os aspectos fortes e os pontos a serem aprimorados no PPGGC. Esse processo contribuiu para a sistematização de ações orientadas à qualificação contínua do programa, bem como para a implementação de melhorias no planejamento estratégico dos anos subsequentes. Além disso, favoreceu o fortalecimento do autoconhecimento institucional e ofereceu subsídios consistentes para as avaliações externas, tendo como base a validação do Modelo Lógico.

Como desdobramento desse processo avaliativo, foi possível elaborar um relatório técnico conclusivo com base nos resultados da pesquisa. Há também a perspectiva de produção de artigos científicos, com o objetivo de divulgar os achados e contribuir com novos estudos sobre a temática, promovendo, assim, o aprimoramento da educação e da gestão em saúde.

8. PRODUTOS TÉCNICOS

O produto técnico derivado deste estudo foi um Relatório Técnico Conclusivo (Apêndice G) com a síntese dos principais resultados das oficinas para validação do Modelo Lógico do PPGGC. Além de ser uma ferramenta para fundamentar as tomadas de decisões por parte da gestão do PPGGC, também subsidiou a construção de informações qualitativas necessárias para o preenchimento do Relatório Sucupira, componente essencial da Avaliação Quadrienal da CAPES.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (Conaes). Roteiro de Auto-Avaliação Institucional Orientações Gerais. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/acervo-linha-editorial/publicacoes-institucionais/avaliacoes-e-exames-da-educacao-superior/roteiro-de-auto-avaliacao-institucional-2013-orientacoes-gerais>. Acesso em 21 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Autoavaliação de Programas de Pós-Graduação. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-autoavaliacao-de-programas-de-pos-graduacao-pdf>. Acesso em 21 nov. 2022.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Diário Oficial da União, n. 98, p. 44-46, 2016.

BROUSSELLE, A., CHAMPAGNE, F., CONTANDRIOPOULOS, A. P., & HARTZ, Z. **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

CASSIOLATO, Maria Martha; GUERESI, Simone. Como elaborar modelo lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, 2010. (Nota Técnica, n. 6, Disoc). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5810?locale=pt_BR. Acesso em 29 abr. 2025.

COSTA, Renato Pinheiro da; SILVA, José Bittencourt da; MILÉO, Irlanda do Socorro de Oliveira. Autoavaliação em programa de pós-graduação na Amazônia. Revista Estudos Aplicados em Educação – REAe, São Caetano do Sul, v. 8, e202392581, 2023. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_estudos_aplicados/article/view/9258. Acesso em: 10 out. 2025.

SOUZA, D. B. L. de; ABBAD, G. da S.; GONDIM, S. M. G. Modelos lógicos na avaliação de um mestrado profissional: um exemplo de aplicação. Revista Brasileira de Pós-Graduação, [S. l.], v. 14, n. 33, 2017. DOI: 10.21713/2358-2332.2017.v14.1429. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1429>. Acesso em: 10 out. 2025.

DIAS SOBRINHO, José. Avaliação educativa: produção de sentidos com valor de formação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas; Sorocaba, v. 13, n. 1, p. 193–207, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/RbsQFJt9w7Xyqc9gpjrXYFg/?format=pdf>. Acesso em 21 jul. 2025.

FELICIANO, Adriana Barbieri; AQUILANTE, Aline Guerra; SOUTO, Bernardino Geraldo Alves; ROCHA, Sheyla Ribeiro; SAMPAIO, Sueli Fatima; BLEICHER, Taís; MÜLLER, Vanessa. Gestão da Clínica: caderno do curso. São Carlos:

UFSCar/CPOI, 2020. Disponível em:
<https://www.sibi.ufscar.br/arquivos/cpoi/gestao-clinica-caderno-do-curso.pdf>. Acesso em: 10 out. 2025.

FERREIRA H, CASSIOLATO M, GONZALEZ R. Como elaborar modelo lógico de programa: um roteiro básico. Nota Técnica, IPEA. 2007. Disponível em:
<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5767>. Acesso em 21 nov. 2022.

LEHFELD, Neide Aparecida de Souza; GABARRA, Manoel Henrique Cintra; COSTA, Caetano da; SOUSA, Yara Teresinha Corrêa Silva. Reflexões sobre o processo de autoavaliação institucional: o olhar de uma comissão própria de avaliação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas; Sorocaba, v. 15, n. 1, p. 177–194, mar. 2010. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1414-40772010000100010> . Acesso em: 21 jul. 2025.

LEITE, Denise; VERHINE, Robert; DANTAS, Lys Maria Vinhaes; BERTOLIN, Julio Cesar Godoy. A autoavaliação na Pós-Graduação (PG) como componente do processo avaliativo CAPES. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas; Sorocaba, SP, v. 25, n. 2, p. 339–353, jul. 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1414-4077/S1414-40772020000200006>. Acesso em 21 jul. 2025.

MENTIMETER. Avaliação Oficina 1: Validação Inicial do Modelo Lógico. Disponível em:
<https://www.mentimeter.com/app/presentation/alvo756pgdttkqq32afdj483q47587k/edit?question=ujv9w3zecq91>. Acesso em 22 jan. 2025.

MENTIMETER. Avaliação Oficina 2: Estratégias de Monitoramento e Ajustes. Disponível em:
<https://www.mentimeter.com/app/presentation/al4aba9zmt27f99t654pj23sue5vnj59/edit?question=s6w7f6zwdpt8>. Acesso em 19 fev. 2025.

MESQUITA, Marcos Paulo; LIMA, Elizeth Gonzaga dos Santos; LEITE, Denise Balarine Cavalheiro. Conhecimento produzido sobre autoavaliação nos programas de pós-graduação brasileiros. *Educere et Educare*, [S.l.], v. 18, n. 45, p. 106–125, 2023. DOI: 10.48075/educare.v18i45.30343.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA (São Carlos). Universidade Federal de São Carlos (org.). Plano de autoavaliação do PPGGC. 2020. Disponível em:
<https://www.ppggc.ufscar.br/pt-br/assets/arquivo/plano-de-autoavaliacao-ppggc-2020.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2023.

ROCHA, Nívea Maria Fraga. Auto-avaliação de centros de pós-graduação: uma proposta em ação. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, v. 14, p. 487-506, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/KG7gc75Fvhydd5gY8FnRZLj/abstract/?lang=pt>. Acesso em 21 nov. 2022.

ROSSIT, Rosana Aparecida Salvador; POLETTO, Patrícia Rios; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; LOPES, Káthia Ferraro; MAZZAIA, Maria Cristina. Autoavaliação como estratégia de planejamento em um programa de pós-graduação. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas; Sorocaba, v. 29, e024002, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/DwKRM9npxj4PkQXJzQvczPN/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2025.

SHAKMAN, Karen; RODRIGUEZ, Sheila M. *Logic models for program design, implementation, and evaluation: Workshop toolkit*. Washington, DC: U.S. Department of Education, Institute of Education Sciences, National Center for Education Evaluation and Regional Assistance, Regional Educational Laboratory Northeast & Islands, 2015. Disponível em: https://ies.ed.gov/ncee/rel/regions/northeast/pdf/rel_2015057.pdf. Acesso em: 21 nov. 2022.

SILVA, Mário Roque dos Santos da; LUFT, Maria Conceição M. Silva; OLAVE, Maria Elena Leon. Reflexões sobre a inserção da Política de Autoavaliação na Pós-Graduação Brasileira: o olhar de Especialistas. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas, v. 29, e024010, p. 1–29, jun. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/7vtL4BGrJ8839ZCpQvWyrnS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2025.

WORTHEN, Blaine R.; SANDERS, James R.; FITZPATRICK, Jody L. *Avaliação de programas: concepções e práticas*. Tradução de Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Gente; Edusp, 2004.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS PROGRAMA DE
PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA – PPGGC

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Resolução No. 510/2016
do CNS)

IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO NO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Eu, Anna Lavínia Barreiro Gullo, estudante do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar o(a) convido a participar da pesquisa: "Implementação do Plano de Autoavaliação no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos". O objetivo deste estudo é analisar o processo de implementação do plano de autoavaliação, que será desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Esta pesquisa está sob a orientação da Prof. Dra. Aline Guerra Aquilante, do Departamento de Medicina da UFSCar.

Você foi selecionado(a) por atender aos critérios de participação da pesquisa empírica, que consiste em ser do corpo docente credenciado, discente regularmente matriculado e/ ou Técnico-Administrativo (TA) alocado no PPGC da UFSCar, cidade onde o estudo será realizado. Sua participação na pesquisa é voluntária e não obrigatória, não havendo qualquer compensação em dinheiro pela sua participação.

Qualquer despesa que você venha a ter com a participação na pesquisa, será ressarcida pelos pesquisadores. Você pode desistir de participar dessa pesquisa a

qualquer momento, mesmo depois que tiver respondido ao questionário de aceite da pesquisa. Para isso, basta comunicar a sua desistência pelo e-mail annabgullo@gmail.com. A equipe de pesquisa dará ciência da mensagem recebida, confirmando a retirada do seu consentimento. Se você optar por não participar, sua recusa não trará qualquer tipo de prejuízo, tanto em relação aos pesquisadores e a esta pesquisa, quanto na relação com a Universidade, e você ainda poderá participar da autoavaliação do programa, organizada pela coordenação.

Sua participação consistirá em participar de um ciclo de oficinas, realizado com os docentes, técnico-administrativo e discentes do programa para discussão do Modelo Lógico representativo do PPGGC, o qual está estimado para durar 180 minutos de discussões, e após participar de um Grupo Focal, de 60 a 90 minutos de discussões. Ao longo da discussão o pesquisador pode fazer algumas perguntas para estimular o debate do grupo. Se ao longo das trocas de experiências você, por algum motivo, sentir constrangimento ou dificuldade de compreensão, pode se abster da discussão. As oficinas serão organizadas pela coordenação do programa e os grupos focais organizados pela pesquisadora, e serão marcados com longa antecedência, realizados de forma presencial. Após o aceite do TCLE, você poderá participar da pesquisa, que consiste em relatar as oficinas de autoavaliação e grupos focais realizados.

As oficinas e grupos focais serão gravados por meio de dispositivo eletrônico para posterior transcrição e análise de seu conteúdo, por isso, solicitamos sua autorização para gravação. As gravações das entrevistas ficarão armazenadas na plataforma Google Drive® até o encerramento da pesquisa. Somente as pesquisadoras terão acesso a esses arquivos, que serão permanentemente excluídos da plataforma ao término do projeto. Um backup desses arquivos será armazenado em um disco rígido por um período de 2 anos, após o qual serão totalmente apagados. As informações obtidas serão tratadas de maneira a assegurar o anonimato e sigilo em todas as fases do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras e números, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada e seu nome será substituído.

Os resultados poderão ser divulgados em eventos, revistas e/ ou trabalhos científicos, respeitando os preceitos éticos das publicações acadêmicas. Além disso, é garantido ao participante o acesso aos dados em qualquer momento do estudo. Entretanto, devido ao tema abordado e a forma como será realizada, essa pesquisa poderá ocasionar quebra de confidencialidade e o constrangimento na exposição das opiniões pessoais pelo fato da pesquisadora ser discente do programa. Caso isso ocorra, você pode optar pela suspensão da participação na pesquisa e, se houver necessidade, os responsáveis pela pesquisa poderão encaminhá-lo a um profissional competente. Você tem ainda o direito a buscar indenização por vias legais caso ocorra algum dano referente à participação na pesquisa.

Outro aspecto importante se refere à privacidade de dados. Esse estudo utilizará aplicativos bem conceituados como o Gmail® e o Google Drive®, administrados pela empresa Google. No entanto, as pesquisadoras não têm controle sobre a forma como a empresa preserva os dados coletados. A política de proteção de dados e privacidade da Google está disponível em <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-BR>. Caso você não se sinta seguro(a) com essa garantia, poderá cessar a sua participação na pesquisa, sem nenhum prejuízo.

Em contrapartida, esta pesquisa poderá contribuir com a avaliação da qualidade do programa de pós-graduação em questão, desenvolvendo as melhorias necessárias. Ressaltamos a importância de o(a) participante da pesquisa guardar consigo sua cópia do documento eletrônico, visando a sua segurança. Você poderá solicitar uma cópia deste termo enviando um pedido para o e-mail da pesquisadora, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, agora ou a qualquer momento. Se você tiver qualquer problema ou dúvida durante a sua participação na pesquisa poderá se comunicar com as pesquisadoras pelo telefone: (19)98300.5049, ou pelos e-mails annabgullo@gmail.com e aline@ufscar.br. A presente pesquisa está associada ao Núcleo de Estudo e Pesquisa em Educação Médica (NEPEM), grupo de pesquisa certificado pelo CNPQ, e ao Departamento de Medicina da UFSCar, localizado na Rodovia Washington Luís, km 235 - São Carlos-SP - CEP: 13565-905.

Caso você ainda tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em

Seres Humanos (CEP) da UFSCar, localizado no prédio da Pró- Reitoria da Universidade. Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30. O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Ao clicar no botão abaixo, declaro que li e entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da pesquisa. Também fui informado que o projeto foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que é um órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas.

☐ Li e aceito participar de forma voluntária desta pesquisa.

☐ Li e NÃO aceito participar desta pesquisa.

APÊNDICE B
Questionário Formulário Eletrônico

1. QUAL O SEU GÊNERO?

- 1. Feminino
- 2. Masculino
- 3. Prefiro não dizer
- 4. Outro _____

2. QUAL A SUA IDADE? _____

3. QUAL A SUA FORMAÇÃO?

- 1. Graduação
- 2. Mestrado
- 3. Doutorado
- 4. Pós-doutorado

4. EM QUAL ANO VOCÊ CONCLUIU SUA FORMAÇÃO? PREENCHA APENAS AQUELES QUE FORAM ASSINALADOS ANTERIORMENTE.

- 1. Graduação _____
- 2. Mestrado _____
- 3. Doutorado _____
- 4. Pós-doutorado _____

5. ASSINALE SE VOCÊ É DOCENTE, DISCENTE OU TÉCNICO-ADMINISTRATIVO NO PPGGC DA UFSCAR.

- 1. DOCENTE
- 2. DISCENTE
- 3. TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

6. SE ASSINALOU DISCENTE ANTERIORMENTE, PREENCHA ABAIXO O ANO DE INÍCIO DA SUA TURMA.

APÊNDICE C

Mensagem TCLE

Olá, (nome do participante)

Conforme conversamos anteriormente, você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa: IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO NO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. O objetivo deste estudo é analisar o processo de implementação do plano de autoavaliação, que será desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). A coordenação do PPGGC está organizando um ciclo de oficinas de autoavaliação do programa e o processo será relatado durante esta pesquisa, compondo a dissertação de mestrado. Se concordar em participar, no momento de abertura do ciclo de oficinas, você inicialmente responderá um questionário com dados de caracterização, no formato on-line através do seu celular, computador ou tablet. Após o ciclo de oficinas, você será convidado a participar de um Grupo Focal para avaliar o processo vivenciado. No link abaixo, encontra-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que você confirme ou não a sua participação. Solicitamos gentilmente, que o leia atentamente e caso surja alguma dúvida, nos comunique para que possamos solucioná-la. Após a leitura do termo, caso concorde em participar basta clicar no link “Li e aceito participar de forma voluntária desta pesquisa” ao final da página. Após o preenchimento, uma cópia do formulário preenchido será enviada para o seu endereço de e-mail cadastrado. Caso não concorde em participar da pesquisa, basta clicar no link “Li e NÃO aceito participar desta pesquisa” ou simplesmente fechar a página do navegador; isso encerra sua participação na pesquisa, não havendo impedimento de participação no processo de autoavaliação do programa organizado pela coordenação. Suas respostas são muito importantes!

Desde já, agradecemos e nos colocamos à disposição.

Atenciosamente,

Anna Lavínia Barreiro Gullo

Telefone: (19)98300.5049

E-mail: annabgullo@gmail.com e aline@ufscar.br

APÊNDICE D

Texto Complementar: Síntese dos Resultados

A pesquisa intitulada "Implementação do Plano de Autoavaliação no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da UFSCar" revela um panorama detalhado sobre o desempenho do programa ao longo dos quadriênios de 2013-2016 e 2017-2020. Os principais resultados estão distribuídos entre diversos indicadores, incluindo docentes, discentes, pesquisa, produção intelectual, egressos, trabalhos de conclusão de curso, participantes externos e resumos de TCC.

Em relação aos indicadores de docentes, a análise dos quadriênios (2013-2016 e 2017-2020) revelou estabilidade no corpo docente, com predominância de docentes permanentes (superior a 70%), um requisito da CAPES para assegurar a continuidade e qualidade das atividades de orientação e pesquisa. Embora essa estabilidade seja um ponto positivo, houve um aumento significativo no número de docentes colaboradores no segundo quadriênio (de 4,8% para 19,2%). A CAPES considera esse indicador de docentes colaboradores uma fragilidade, já que o programa deve priorizar a condução das atividades pelos docentes permanentes. Quanto ao gênero, observou-se que o número de docentes do sexo feminino é superior ao masculino, e foi sugerida a possibilidade de revisão do indicador para incorporar uma abordagem mais inclusiva no que se refere a gênero – e não a sexo biológico. O caderno de avaliação da CAPES destaca a importância de avaliar o corpo docente quanto à titulação e à atuação em pesquisa, desenvolvimento e inovação nas áreas de concentração do mestrado profissional.

Sobre os indicadores de discentes, entre 2013 e 2020, o número de discentes matriculados diminuiu de 146 no primeiro quadriênio para 91 no segundo. No mesmo período, a taxa de titulação também caiu (de 27,2% para 19,8%). Contudo, a estabilidade e independência do corpo docente se refletem aqui: cerca de 88% dos discentes no primeiro quadriênio e 91% no segundo foram orientados por docentes permanentes, fortalecendo a formação acadêmica do programa. A CAPES enfatiza essa relação como um ponto positivo, promovendo consistência na orientação. Em relação ao gênero dos discentes, há uma predominância de

estudantes do sexo feminino, o que sugere uma dinâmica de gênero a ser considerada na avaliação do impacto e perfil do programa.

Já no que diz respeito aos indicadores de pesquisa, no primeiro quadriênio (2013-2016), o programa tinha 28 projetos de pesquisa em andamento e 11 concluídos, enquanto no segundo quadriênio (2017-2020), foram 30 em andamento e 19 concluídos, mostrando um aumento na produtividade. Além disso, o segundo quadriênio apresentou uma maior variedade na natureza dos projetos, incluindo projetos interinstitucionais e de extensão, destacando um avanço na colaboração e interdisciplinaridade, pontos valorizados pela CAPES. No entanto, ainda há necessidade de um foco mais claro na aplicabilidade prática das pesquisas, alinhando-se ao perfil do mestrado profissional.

Houve um aumento significativo na diversidade e quantidade das produções intelectuais, principalmente em relação a trabalhos publicados em anais, desenvolvimento de material didático e serviços técnicos. No quadriênio 2017-2020, o programa reduziu a proporção de trabalhos publicados em anais (de 52,19% para 20,99%) e aumentou a criação de materiais didáticos (um crescimento de 38%), mostrando uma diversificação das produções técnicas. Nas publicações científicas, houve uma elevação tanto no volume quanto na qualidade, com mais publicações em periódicos de estratos mais elevados (A1 a B2), o que indica uma maturidade crescente do programa na área de Saúde Coletiva.

No primeiro quadriênio, o programa formou 57 egressos e 46 no segundo. Embora o número seja relativamente consistente, a avaliação aponta que apenas quantificar egressos pode ser insuficiente para avaliar o impacto social do programa, uma vez que não explora adequadamente a inserção dos egressos no mundo do trabalho e a contribuição deles para o SUS, aspectos essenciais para a CAPES. Este indicador precisa de aprimoramento para refletir melhor o impacto do programa na sociedade e no sistema de saúde.

Foram apresentados 57 trabalhos de conclusão no formato de dissertação no quadriênio 2013-2016 e 46 no quadriênio 2017-2020. Não houve trabalhos financiados em nenhum dos períodos, o que limita a sustentabilidade de longo prazo e a profundidade dos projetos. O formato das dissertações permanece o mesmo, o

que pode restringir a inovação e o desenvolvimento de novos produtos, itens valorizados em um mestrado profissional.

Houve um aumento expressivo na participação externa: de 164 participações no primeiro quadriênio para 296 no segundo. Isso inclui coautores, examinadores externos e outras contribuições externas. Esse incremento revela uma intensificação na articulação do programa com outras instituições e profissionais, aspecto crucial para a CAPES e para a valorização da interdisciplinaridade e da aplicabilidade prática das pesquisas, promovendo maior impacto social.

Foi realizada ainda uma avaliação dos resumos de TCC de 2020 a 2023 e a análise qualitativa dos resumos revelou clareza na pertinência e relevância dos objetivos e lacunas abordadas em grande parte dos trabalhos. Contudo, apenas 20% mencionaram a criação de produtos técnicos, apontando uma área de aprimoramento para maior alinhamento com as demandas do mestrado profissional e a necessidade de uma construção cuidadosa do resumo dos trabalhos, evidenciando aspectos-chave do processo de construção.

O Relatório de Avaliação do Programa de Mestrado Profissional em Gestão da Clínica da UFSCar (2016-2020) apresenta tanto os pontos fortes quanto os desafios do programa. Entre os aspectos positivos, destacam-se a estruturação da proposta, a coerência nas linhas de atuação e a articulação com programas de residência em saúde, demonstrando um planejamento sólido para formar profissionais capacitados em Gestão da Clínica. O corpo docente foi bem avaliado, devido à sua experiência, estabilidade e envolvimento em atividades de ensino, pesquisa e orientação. O programa também se destaca pela forte inserção social, com parcerias estratégicas, como com o Ministério da Saúde e a ANVISA, e por seu impacto local no sistema de saúde.

Entretanto, o relatório aponta áreas de melhoria, incluindo uma produção científica aquém do esperado, com baixa qualificação das publicações e insuficiente aplicabilidade prática em alguns trabalhos. Além disso, a articulação com residências em saúde, embora seja um ponto positivo, enfrenta riscos devido à instabilidade na oferta de vagas. O site do programa foi considerado desatualizado, prejudicando a divulgação de suas atividades e resultados.

Na reconsideração da avaliação, foi observada a boa estrutura da proposta, que utiliza metodologias de ensino ativas para promover interdisciplinaridade e solução de problemas. Contudo, identificou-se a falta de atividades curriculares voltadas para inovação e desenvolvimento de produtos técnicos, essenciais para um mestrado profissional. A formação diversificada e atuação no SUS foram pontos destacados, e as parcerias com o Hospital Sírio-Libanês e outras instituições foram vistas como fundamentais para o desenvolvimento de projetos de extensão e para o fortalecimento do programa.

A avaliação de meio termo para o período 2021-2022 reforçou a qualidade do corpo docente, com 81% de professores permanentes, um valor muito bom segundo os critérios da área. O envolvimento dos docentes permanentes em pesquisa e ensino foi considerado positivo, destacando o compromisso com a formação dos discentes e com a qualidade acadêmica do programa.

Esses resultados fornecem uma visão abrangente dos pontos fortes e das áreas a serem aprimoradas no PPGGC. A análise revela uma estrutura estável e crescente com relação aos docentes e à produção intelectual, mas também aponta a necessidade de fortalecer a aplicabilidade das pesquisas e o impacto social dos egressos, especialmente em termos de contribuições diretas ao SUS e à Saúde Coletiva. Para o futuro, o programa pode considerar ajustes para ampliar a inovação, a diversidade de gênero, o fortalecimento do impacto social e a sustentação financeira das pesquisas.

Texto Base das Oficinas de Trabalho: Modelo Lógico

I. Explicação do problema

Problema

A pesquisa intitulada "Implementação do Plano de Autoavaliação no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da UFSCar" identificou fragilidades no programa em questão, relacionadas ao aumento no número de docentes colaboradores, produção científica abaixo do esperado, baixa

aplicabilidade prática de alguns trabalhos e falta de inovação nos produtos técnicos, o que compromete a relevância do programa para o SUS e a sociedade.

Causas

1. **Aumento do número de Docentes Colaboradores:** Apesar de uma boa proporção de docentes permanentes, a necessidade de docentes colaboradores aumentou significativamente no segundo quadriênio.
2. **Falta de Foco em Pesquisa Aplicada:** Embora o programa tenha uma produção científica considerável, muitos trabalhos carecem de aplicabilidade prática, impactando diretamente a relevância social e o impacto esperado.
3. **Ausência de Inovação em Produtos Técnicos:** A falta de atividades curriculares voltadas à inovação e desenvolvimento de produtos técnicos limita o alinhamento do programa com as diretrizes da CAPES para mestrados profissionais.
4. **Lacuna na Avaliação da Inserção dos Egressos:** Não há indicadores suficientes para avaliar o impacto dos egressos no mundo do trabalho e no SUS.

Consequências

1. **Risco de Desalinhamento com Diretrizes da CAPES:** O aumento no número de docentes colaboradores e a baixa aplicabilidade das pesquisas podem comprometer a avaliação do programa, afetando sua nota e reconhecimento.
2. **Impacto Reduzido no SUS e na Comunidade:** A falta de inovação e aplicabilidade limita o potencial de contribuição do programa para a melhoria dos serviços e políticas de saúde pública.

Objetivo

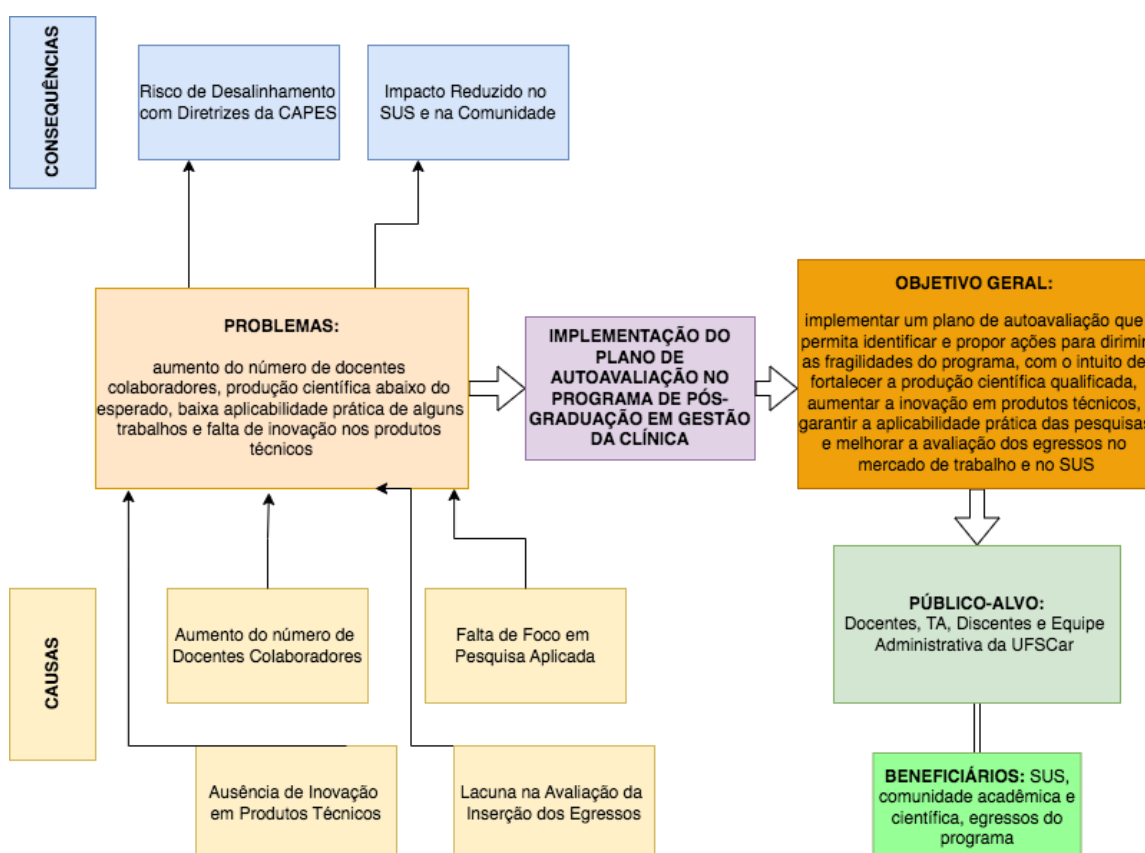
Implementar um plano de autoavaliação que permita identificar e propor ações para dirimir as fragilidades do programa, com o intuito de fortalecer a produção científica qualificada, aumentar a inovação em produtos técnicos, garantir a aplicabilidade prática das pesquisas e melhorar a avaliação dos egressos no mundo do trabalho e no SUS.

Público-Alvo

- **Docentes, TA e Discentes do Programa:** Envolvidos diretamente na execução e melhoria do programa.
- **Equipe Administrativa da UFSCar:** Responsável pelo apoio e viabilização das mudanças estruturais e curriculares necessárias.

Beneficiários

- **Sistema Único de Saúde (SUS):** Com o aumento da aplicabilidade prática das pesquisas e dos produtos técnicos, o SUS pode se beneficiar de novos conhecimentos e práticas desenvolvidas no programa.
- **Comunidade Acadêmica e Científica:** A produção qualificada e inovadora do programa contribui para o avanço da área de Gestão da Clínica.
- **Egressos do Programa:** Com a implementação de melhorias, os egressos terão maior inserção no mundo do trabalho e maior capacidade de contribuir para o sistema de saúde, potencializando suas trajetórias.



II. Estruturação para alcance de resultados

1. Recursos (Inputs)

- **Corpo Docente:** Professores permanentes e colaboradores com formação diversificada e atuação no SUS.
- **Parcerias Estratégicas:** Ministério da Saúde, ANVISA, Hospital Sírio-Libanês, e outras instituições de saúde.
- **Infraestrutura:** Apoio da UFSCar, laboratórios, materiais didáticos e plataformas de publicação.
- **Financiamento:** Recursos para o desenvolvimento de pesquisa, porém com limitação para financiamento direto de TCCs.

2. Operações

- **Desenvolvimento Docente**
- **Sustentabilidade do Programa**

3. Ações

- **Ensino e Orientação:** Atividades de orientação de TCC e dissertações, ministradas principalmente por docentes permanentes.
- **Planejamento e Metodologias Ativas:** Uso de metodologias ativas para ensino e promoção de interdisciplinaridade.
- **Pesquisa e Desenvolvimento:** Realização de pesquisas aplicadas e desenvolvimento de materiais didáticos e produtos técnicos.
- **Parcerias e Participações Externas:** Aumento de colaborações externas com coautores, examinadores externos e outras instituições.
- **Autoavaliação e Melhoria Contínua:** Implementação do plano de autoavaliação para identificar e atender áreas a serem aprimoradas.

4. Produtos ou Resultados Imediatos (Outputs)

- **Formação de Discentes:** Titulação de egressos em Gestão da Clínica, com orientação majoritária de docentes permanentes.
- **Produção Intelectual:** Publicações em anais e periódicos qualificados (A1 a B2), desenvolvimento de material didático e técnico.

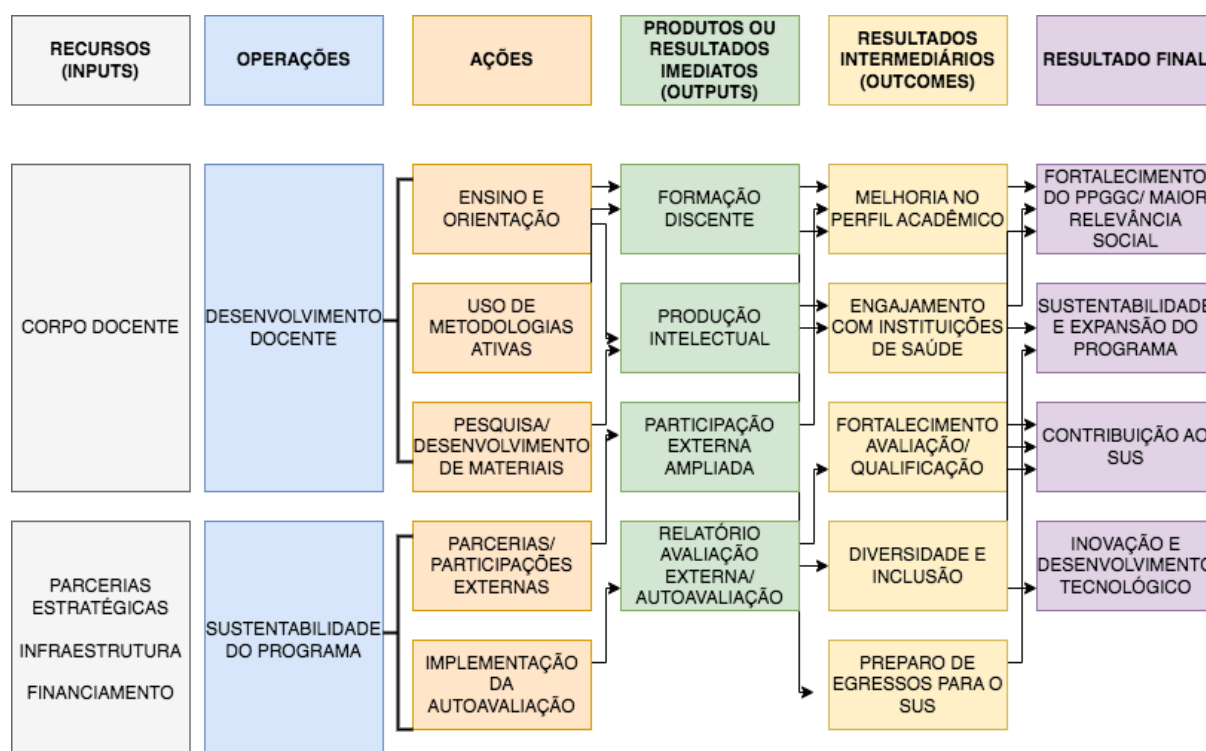
- **Participação Externa Ampliada:** Aumento significativo no envolvimento de profissionais e instituições externas.
- **Relatórios e Autoavaliação:** Documentação das práticas e relatórios de avaliação CAPES com feedback sobre desempenho e lacunas.

5. Resultados Intermediários (Outcomes)

- **Melhoria no Perfil Acadêmico:** Elevação da qualidade e do volume das publicações, com diversidade na produção intelectual e maior presença em periódicos de alto impacto.
- **Engajamento com Instituições de Saúde:** Expansão das parcerias estratégicas e aumento na participação externa, ampliando a aplicabilidade prática das pesquisas.
- **Avaliação de Impacto e Qualidade:** Fortalecimento dos indicadores de avaliação, especialmente sobre aplicabilidade e inovação nas pesquisas.
- **Maior Inclusão e Diversidade de Gênero:** Início de ações para equilibrar o perfil de gênero entre docentes e discentes.
- **Preparação de Egressos para o Mundo do Trabalho e SUS:** Maior ênfase na inserção dos egressos no mundo do trabalho e no SUS, alinhando-se às diretrizes da CAPES.

6. Impactos de Longo Prazo/ Resultado Final

- **Fortalecimento do Programa e Maior Relevância Social:** O programa se estabelece como uma referência em Gestão da Clínica, com impacto direto no SUS e em políticas públicas de saúde.
- **Sustentabilidade e Expansão do Programa:** Sustentação financeira aprimorada e ampliação de recursos para apoio a projetos inovadores.
- **Contribuição ao Sistema de Saúde:** Egressos capacitados impactam positivamente o SUS, promovendo melhorias na gestão e práticas clínicas.
- **Inovação e Desenvolvimento Tecnológico:** O programa gera novos produtos técnicos e avanços tecnológicos, aumentando sua contribuição prática ao setor de saúde.



III. Fatores do contexto

Fatores Favoráveis

1. **Estabilidade do Corpo Docente:** O programa manteve uma alta proporção de docentes permanentes (superior a 70%), garantindo a continuidade e qualidade nas atividades de ensino, orientação e pesquisa.
2. **Crescimento da Produção Intelectual:** A diversidade e a quantidade de produções aumentaram, com crescimento nas publicações de maior qualificação (estratos A1 a B2), desenvolvimento de material didático e produção técnica.
3. **Fortes Parcerias Institucionais:** Parcerias estratégicas com o Ministério da Saúde, ANVISA e instituições como o Hospital Sírio-Libanês fortalecem a inserção social do programa e ampliam seu impacto no SUS.
4. **Participação Externa Ampliada:** Houve um aumento significativo nas colaborações externas (de 164 para 296 participações), o que reforça a interdisciplinaridade e a aplicabilidade das pesquisas, favorecendo a construção de uma rede de apoio e divulgação dos resultados.

5. **Metodologias Ativas de Ensino:** O programa utiliza metodologias ativas, o que promove a interdisciplinaridade e incentiva os discentes a resolver problemas reais, alinhando-se aos objetivos de um mestrado profissional.

Fatores Desfavoráveis

1. **Aumento do Número de Docentes Colaboradores:** No segundo quadriênio, houve um aumento significativo de docentes colaboradores (de 4,8% para 19,2%), o que é visto como uma fragilidade pela CAPES, pois o programa deve ser conduzido prioritariamente por docentes permanentes.
2. **Produção Científica Aquém do Esperado:** Apesar do aumento na quantidade de produções, a qualificação de algumas publicações ainda não atinge totalmente o nível esperado pela CAPES. Além disso, a aplicabilidade prática das pesquisas foi considerada insuficiente em alguns casos.
3. **Falta de Inovação em Produtos Técnicos:** O programa apresenta limitações na criação de produtos técnicos e inovadores, o que é crucial em um mestrado profissional. A ausência de atividades curriculares voltadas para inovação prejudica o alinhamento do programa com as expectativas da CAPES.
4. **Queda no Número de Discentes e Titulações:** O número de discentes matriculados e titulados caiu entre os dois quadriênios, o que pode indicar uma redução na atratividade do programa e/ou desafios na retenção e conclusão dos alunos.
5. **Insuficiência de Indicadores sobre a Inserção dos Egressos:** A avaliação dos egressos é limitada ao número de titulados, sem dados suficientes sobre sua inserção profissional e impacto no SUS. Isso limita a capacidade do programa de demonstrar seu valor para a sociedade e o mundo do trabalho de trabalho.
6. **Lacuna na Divulgação:** O site do programa foi considerado desatualizado, o que impacta negativamente a divulgação de suas atividades e resultados, podendo reduzir a visibilidade e o reconhecimento do programa.



Datas agendadas para desenvolvimento das Oficinas de Trabalho - Validação do Modelo Lógico

OT1 - Validação Inicial do Modelo Lógico: 22/01/2025

OT2 - Estratégias de Monitoramento e Ajustes: 19/02/2025

APÊNDICE E

Oficina 1: Validação Inicial do Modelo Lógico

Data: 22/01/2025

Duração: 4 horas

Público-alvo: Docentes, discentes, TA do PPGGC

Intencionalidade:

Promover uma compreensão coletiva sobre os fundamentos do modelo lógico, permitindo que todos os participantes reconheçam e questionem os elementos que estruturam o programa, com base na síntese dos resultados da pesquisa intitulada "Implementação do Plano de Autoavaliação no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da UFSCar". Por meio de uma abordagem colaborativa, busca-se identificar ajustes necessários e alinhar as expectativas em relação ao problema central, os objetivos estratégicos, os recursos disponíveis e as atividades propostas. Essa oficina visa construir uma base sólida para as etapas subsequentes, garantindo que o modelo lógico reflita a realidade do programa.

Momento Inicial (1 hora)

- Esclarecer dúvidas referentes ao TCLE e disponibilizar para assinatura (link Google Forms):
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScv6Ee9d8j1bUrQTTgAChD_MYoQUwtzzTt14pjtp3BLsDfHdA/viewform?usp=dialog
 - Mudança na modalidade das oficinas de presencial para remoto para maior adesão;
 - Planejamento das oficinas em um primeiro momento com a possibilidade de grupos focais posteriormente.

1. Introdução (30 min)

- Introduzir a atividade explicando o conceito de modelo lógico:
 - Um modelo lógico é uma representação visual que descreve como um programa funciona. Em geral, a construção do modelo lógico é uma nova forma de pensar um programa, assim é importante usar

linguagem simples para facilitar o entendimento por todos. Os elementos do modelo lógico são: recursos, operações/ações, produtos, resultados intermediários e finais, assim como as hipóteses que suportam essas relações e as influências das variáveis relevantes de contexto.

- Por exemplo: "Se investirmos em capacitação docente e infraestrutura tecnológica (inputs), podemos implementar metodologias ativas de ensino (atividade) que levarão a uma formação interdisciplinar e prática (output), resultando em profissionais mais preparados para contribuir no SUS (outcome)".
- Destacar os benefícios de usar um modelo lógico:
 - Facilita o planejamento estratégico.
 - Auxilia na avaliação de impacto e eficiência.
 - Torna explícitas as relações de causa e efeito esperadas no programa.
- Apresentar a versão preliminar do modelo lógico e enviar cópias do texto base da OT + Conceitos Básicos Ipea.

2. Atividade em Grupos (45 min)

Dividir os participantes em três grupos (a depender do número de participantes). Cada grupo analisará e fará as sugestões de ajustes do modelo lógico inicial.

- Após a leitura coletiva no pequeno grupo, a pergunta disparadora iniciará a reflexão sobre a primeira versão do modelo lógico: "Todos os componentes apresentados refletem bem o programa? Existem elementos que parecem faltar ou que não estão claros?"

Perguntas orientadoras:

- O problema está claro? As causas e consequências estão alinhadas com o contexto do programa?
- Os recursos identificados são suficientes e disponíveis? As operações e ações estão bem descritas?

- Os produtos levam aos resultados intermediários esperados?
Há algo faltando?

- Cada grupo fará uma apresentação dos ajustes que realizou na primeira versão do modelo lógico.

INTERVALO - 15 minutos

3. Compartilhamento (1h)

- Compartilhamento das contribuições dos pequenos grupos.
- O facilitador deverá registrar as alterações sugeridas em um painel central para que todos possam acompanhar, garantindo o consenso entre os participantes.

● 4. Encerramento e Avaliação (30 min)

- O facilitador fará uma síntese dos principais pontos discutidos e dos ajustes realizados na primeira versão do Modelo Lógico, explicando que as sugestões serão integradas e revisadas na próxima oficina, agendada para o dia 19/02/2025.
- Será realizada a seguinte pergunta: “a lógica do programa está completa?”.
- A avaliação do primeiro momento será feita por meio de uma nuvem de palavras na plataforma Mentimeter.

APÊNDICE F

Oficina 2: Estratégias de Monitoramento e Ajustes

Data: 19/02/2025

Duração: 3 horas

Público-alvo: Docentes, discentes, TA do PPGGC

Intencionalidade:

Consolidar o modelo lógico ajustado, ampliando o foco para a implementação prática e o monitoramento contínuo. Essa oficina tem como intenção mobilizar os participantes na formulação de estratégias concretas que ampliem o impacto do programa, principalmente no SUS, e proponham as melhorias necessárias. Além disso, busca criar um compromisso coletivo com a sustentabilidade do programa.

1. Revisão do Modelo Ajustado (45 min)

- Esclarecer dúvidas referentes ao TCLE e disponibilizar para assinatura (link Google Forms), para aqueles que não participaram anteriormente:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScv6Ee9d8j1bUrQTTgAChD_MYoQUwtzzTt14pjtp3BLsDfHdA/viewform?usp=dialog
 - Mudança na modalidade das oficinas de presencial para remoto para maior adesão;
 - Planejamento das oficinas em um primeiro momento com a possibilidade de grupos focais posteriormente.
- O facilitador dará as boas vindas e apresentará as mudanças realizadas na primeira oficina e como elas foram incorporadas à Segunda Versão do Modelo Lógico, explicando que o foco desta oficina será em estratégias para garantir que o modelo funcione na prática e como medir seu impacto.
- Dessa forma, será perguntado para o grupo: ***“As alterações refletem o que foi discutido? Há algo que ainda precise ser ajustado?”***

2. Trabalho em Grupos (45 min)

Serão formados três grupos (a depender do número de participantes) para abordar diferentes dimensões do modelo:

- **Grupo 1: Ampliação da contribuição ao SUS.**
 - Perguntas orientadoras: *Como podemos garantir que os docentes, discentes e egressos atuem de forma eficaz no SUS? Quais estratégias podem evidenciar esta atuação?*
 - **Grupo 2: Inovação e desenvolvimento técnico-científico.**
 - Perguntas orientadoras: *Quais evidências mostram que o programa está gerando inovação? Como qualificar o desenvolvimento de produtos técnicos-científicos?*
 - **Grupo 3: Sustentabilidade e parcerias estratégicas.**
 - Perguntas orientadoras: *Como fortalecer as parcerias existentes e buscar novas parcerias estratégicas? Como garantir recursos (financeiros e infraestrutura) contínuos para o programa?*
- Os grupos terão 45 minutos para a elaboração de estratégias frente às dimensões apresentadas e discutidas na OT anterior, e devem ser incentivados a usar diagramas e exemplos concretos em suas propostas.

INTERVALO - 15 minutos

3. Apresentação e Discussão (45 min)

- Cada grupo apresenta suas sugestões e estratégias.
- O facilitador deverá proporcionar uma discussão para integrar as contribuições e priorizar ações.

4. Encerramento e Avaliação (30 min)

- O facilitador fará uma síntese das estratégias.
- A avaliação será feita por meio de uma nuvem de palavras na plataforma Mentimeter.

APÊNDICE G
Relatório Técnico Conclusivo

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CAMPUS SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

**IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO NO PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO
CARLOS**

São Carlos
2025

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

Organização: Universidade Federal de São Carlos

Setor beneficiado com o projeto de pesquisa, realizado no âmbito do programa de mestrado: Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica

Classificação de acordo com o Relatório do Grupo de Trabalho da CAPES sobre Produção Técnica:

() Produção com alto teor inovativo: Desenvolvimento com base em conhecimento inédito;

(X) Produção com médio teor inovativo: Combinação de conhecimentos pré-estabelecidos;

() Produção com baixo teor inovativo: Adaptação de conhecimento existente;

() Produção sem inovação aparente: Produção técnica.

Campos descritivos obrigatórios*:

Descrição da finalidade: (até 50 palavras) Este relatório terá a finalidade de subsidiar a continuidade do processo de implementação do Plano de Autoavaliação do programa, assim como as avaliações externas realizadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Avanços tecnológicos/grau de novidade: (até 50 palavras) Considerando a demanda recente de instituir a autoavaliação na pós-graduação por meio da Portaria CAPES nº 148/2018, e buscando qualificar o programa em questão, consideramos que este relatório poderá apoiar identificação de estratégias para a resolução das fragilidades encontradas.

Definir se a produção é resultado do trabalho realizado pelo programa de pós-graduação ou se é resultado do trabalho individual do docente, o qual seria realizado independentemente do mesmo se docente de um programa ou não:

Esta produção é resultado do trabalho realizado pelo PPGGC e conta com os seguintes colaboradores na equipe de pesquisa:

Docentes Autores:

Nome: Aline Guerra Aquilante **CPF:** 278.309.908-08 **(X) Permanente; () Colaborador**

Nome: Sheyla Rocha **CPF:** 891.372.996-20 **(X) Permanente; () Colaborador**

Discentes Autores:

Nome: Anna Lavínia Barreiro Gullo **CPF:** 465.637.208-03

() Mest Acad; (X) Mest Prof; () Doutorado

Nome: Lucas Picon Segundo **CPF:** 443.261.388-23

() Mest Acad; (X) Mest Prof; () Doutorado

Conexão com a Pesquisa

Projeto de Pesquisa vinculado à produção: IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO NO PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Linha de Pesquisa vinculada à produção: Gestão do Cuidado, Trabalho e Educação na Saúde

() Projeto isolado, sem vínculo com o Programa de Pós-graduação

Conexão com a Produção Científica

Relacione os artigos publicados apenas em periódicos que estão correlacionados a esta produção:

a) Título:

Periódico:

Outros dados: ano____; vol____; páginas____- ____; doi____.

Campos descritivos opcionais*

Situação atual da Produção:

Coparticipante/Nome da Empresa/Organização cliente:_____

Endereço:_____ Cidade:_____ Estado_____

Contato na Empresa/Organização cliente:

Nome: _____ Cargo: _____ email: _____ Tel (_____) _____

Recursos e vínculos da Produção Tecnológica

Data início: 13/04/2024 Data término: ____/____/____ Total investido: R\$ _____

Fonte do Financiamento: Custos financiados pela autora.

Aplicabilidade da Produção Tecnológica:

Entende-se que uma produção que possua uma alta aplicabilidade, apresentará uma abrangência elevada, ou que poderá ser potencialmente elevada, incluindo possibilidades de replicabilidade como produção técnica. Para avaliar tal critério, as características a seguir deverão ser descritas e justificadas:

Descrição da Abrangência realizada: (até 50 palavras) _____

Descrição da Abrangência potencial: (até 50 palavras) _____

Descrição da Replicabilidade: (até 50 palavras) _____

Este produto terá uma alta aplicabilidade e abrangência, considerando que poderá ser utilizado não apenas pelo PPGGC, mas também por outros PPG como referência para a replicabilidade. Mesmo que a autoavaliação na pós-graduação seja recente no Brasil, ela é reconhecida como um importante instrumento de gestão educacional. Com a necessidade de aperfeiçoamento dos programas de pós-graduação por meio do plano de autoavaliação institucional, instituído com a Portaria CAPES nº 148/2018, contribuindo ainda com a avaliação externa realizada, a implementação do plano de autoavaliação institucional no PPGGC da UFSCar se faz relevante não só como um componente da avaliação externa, mas também para a qualificação do programa em questão, buscando a melhoria da educação na saúde. Foi utilizado o Modelo Lógico para melhor compreensão das relações causais existentes no programa, recursos, atividades e resultados esperados, construído por etapas para validação junto ao coletivo do PPGGC em oficinas organizadas pela coordenação.

A produção necessita estar no repositório? Sim

Documentos Anexados (em PDF)

() Declaração emitida pela organização cliente

(X) Relatório

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

3. CICLO DE OFICINAS DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO

3.1 PRIMEIRA VERSÃO DO MODELO LÓGICO

3.2 INTENCIONALIDADE DAS OFICINAS PROPOSTAS

4. RESULTADOS

5. CONCLUSÕES

6. REFERÊNCIAS

Apêndice 1 - Questionário Formulário Eletrônico

1. INTRODUÇÃO

No ano de 2020 foi elaborado o Plano de Autoavaliação do PPGGC da UFSCar. O programa em questão "está organizado segundo diretrizes para o desenvolvimento de currículos integrados, nos quais a articulação entre teoria e prática é um dos eixos estruturantes da proposta educacional" e o processo de avaliação é critério-referenciado, onde todos os participantes, incluindo docentes e discentes, avaliam e são avaliados, sendo realizada tanto a avaliação formativa, que busca uma produção continuada de melhorias, quanto a somativa, que atribui o conceito final frente aos desempenhos (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

O termo Teoria Geral de Sistemas (TGS), elucidado por Von Bertalanffy, 1972 *apud* Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, 2020, traz a compreensão de que "um sistema não é totalmente explicado apenas pelas partes que o compõem, mas também pelas interações das partes entre si e destas com o meio em que estão inseridas", originando então o Modelo Lógico.

O Modelo Lógico é uma ferramenta de gestão utilizada em processos avaliativos e no Brasil o seu uso "em avaliações de programas começou a partir da década de 1990, pela equipe do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), na tentativa de criar diretrizes e uniformizar os processos avaliativos" (SOUZA *et al.*, 2017).

Ponderando a modelização das intervenções e os principais modelos existentes, o modelo lógico operacional é o que melhor representa o projeto em questão, tendo por definição "o vínculo entre as estruturas e os processos (...) até a primeira mudança processada" descrevendo "o funcionamento real da intervenção que foi implementada" (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

Assim, compreende-se que o Modelo Lógico demonstra "as relações causais existentes entre recursos disponíveis, atividades desempenhadas e resultados esperados de um projeto" integrando assim "a descrição das ideias, das hipóteses e das expectativas que compõem a estrutura e o funcionamento esperado de um programa" (ABBAD *et al.*, 2012 *apud* PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

Tendo em vista a relevância da implementação do plano de autoavaliação institucional, dialogando com a avaliação externa dos programas de pós-graduação realizada pela CAPES e também com o Planejamento Estratégico Situacional (PES), o Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) propõe a abordagem do Programa de Autoavaliação por meio do Modelo Lógico, construído por etapas para validação proposta por meio de duas oficinas (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

2. REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

O referencial teórico-metodológico deste estudo será a pesquisa-ação. O conceito de pesquisa ação é descrito por Thiollent, 1987, *apud* Minayo, 2014, como "um tipo de investigação social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com uma ação voltada à resolução de problemas comunitários e sociais". Entende-se então que o pesquisador está envolvido no grupo pesquisado e busca atuar em propostas de transformação da realidade, ou seja, o envolvimento do pesquisador e dos demais participantes é parte integrante da pesquisa (MINAYO, 2014). Vale lembrar que o cenário da pesquisa é o Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), na cidade de São Carlos, São Paulo, onde a autora e pesquisadora atua como discente.

O Modelo Lógico é resumidamente a representação gráfica das relações entre as atividades previstas e os resultados esperados, sendo utilizado na primeira etapa de um processo avaliativo, como explicado anteriormente. A elaboração e a validação do Modelo Lógico do programa foram realizadas a partir da fundamentação metodológica proposta pelo Ipea (FERREIRA *et al.*, 2007).

O Plano de Autoavaliação proposto pelo PPGGC no ano de 2020 já está em vigor e as etapas para o desenvolvimento e elaboração do Modelo Lógico estão definidas da seguinte forma no documento em questão:

- 1) levantamento de dados relacionados ao programa; 2) análise documental; 3) definição e organização gráfica dos elementos do modelo lógico inicial (Versão 1); 4) investigação das relações de causalidade entre os elementos do modelo; 5) discussão do modelo lógico junto aos participantes do programa; 6) validação do modelo lógico (Versão 2) (PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA, 2020).

As etapas 1 e 2 foram desenvolvidas em uma pesquisa anterior para apoiar a elaboração da primeira versão do Modelo Lógico, e a partir destes produtos, foram desenvolvidas as etapas seguintes, até a validação da segunda versão.

3. CICLO DE OFICINAS DO PLANO DE AUTOAVALIAÇÃO

O ciclo de oficinas compõe o Plano de Autoavaliação submetido à CAPES pelo PPGGC e foi organizado pela coordenação do programa em conjunto com a pesquisadora e sua orientadora.

Foram convidados para a participação da pesquisa todo o corpo docente credenciado, os discentes regularmente matriculados e os Técnico-Administrativos (TA) alocados no PPGGC da UFSCar. O contato inicial foi realizado após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CEP-UFSCar).

Para aqueles que concordaram em participar do estudo, foi disponibilizado inicialmente o endereço de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o endereço de acesso para o preenchimento de um questionário on-line de caracterização (Apêndice 1), ambos na plataforma Google Forms.

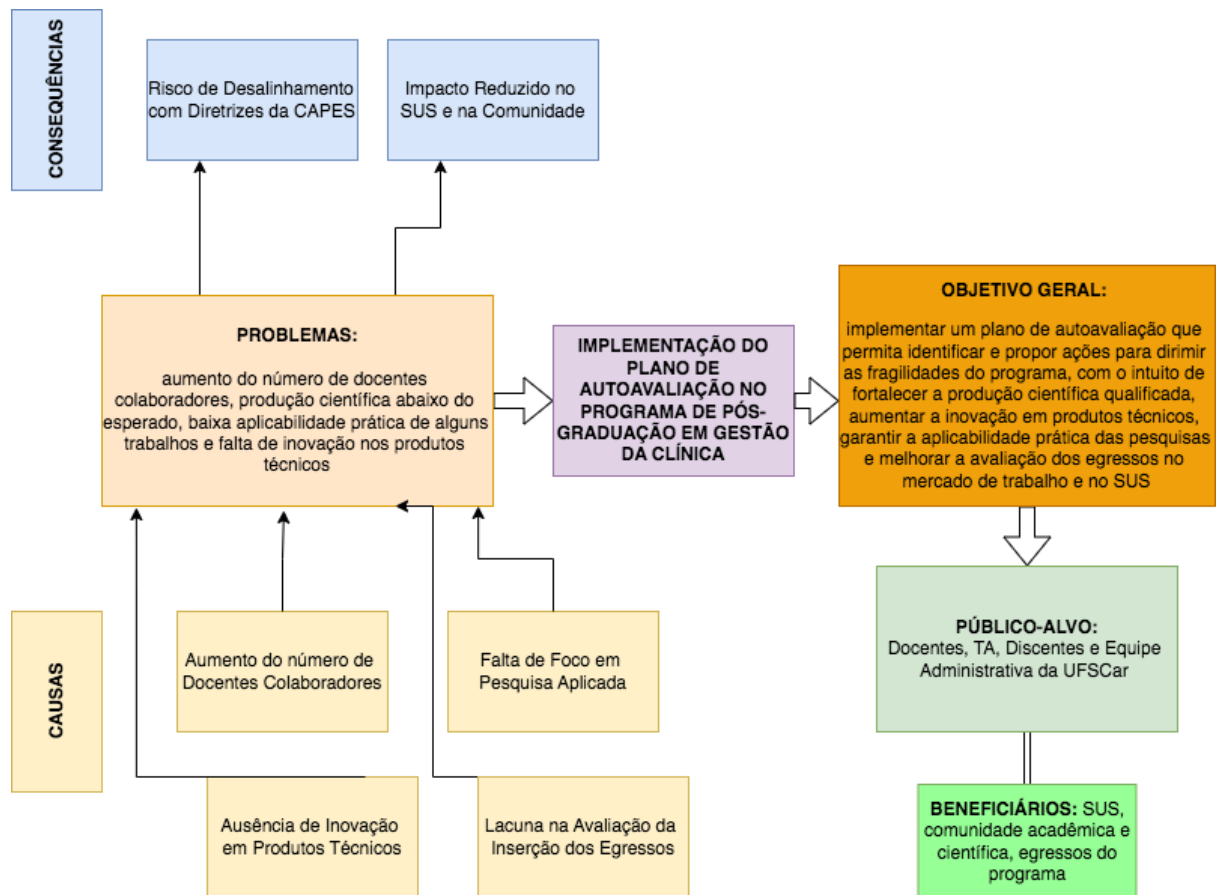
3.1 PRIMEIRA VERSÃO DO MODELO LÓGICO

Na primeira etapa da pesquisa, foram colhidas informações do PPGGC por meio de análises documentais para subsidiar a construção do da primeira versão Modelo Lógico.

Pensando ainda em apoiar o processo das oficinas, foi elaborado o “Texto Base das Oficinas de Trabalho: Modelo Lógico”, composto pela explicação do modelo inicial a partir da síntese dos resultados encontrados na pesquisa anterior, relacionados ao programa, e também o “Texto Complementar: Síntese dos Resultados” (disponível em: https://docs.google.com/document/d/1HibcH_xtVPMZAOxUT-FusR_s5BAjKyyg--1yLXA538A/edit?usp=sharing).

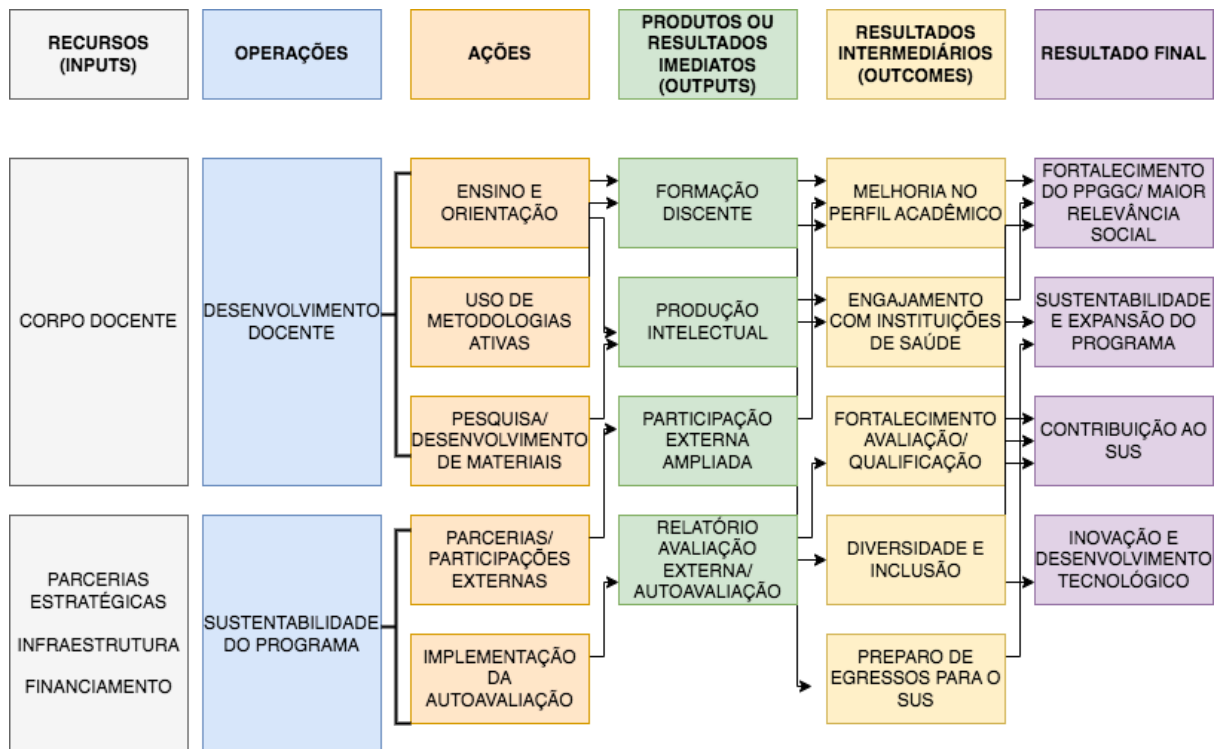
Os textos foram utilizados na primeira oficina e subsidiaram a construção coletiva. Neste arquivo também foi disponibilizada a primeira versão do modelo lógico, contendo as representações gráficas a seguir.

Figura 1. Explicação do problema (Versão 1)



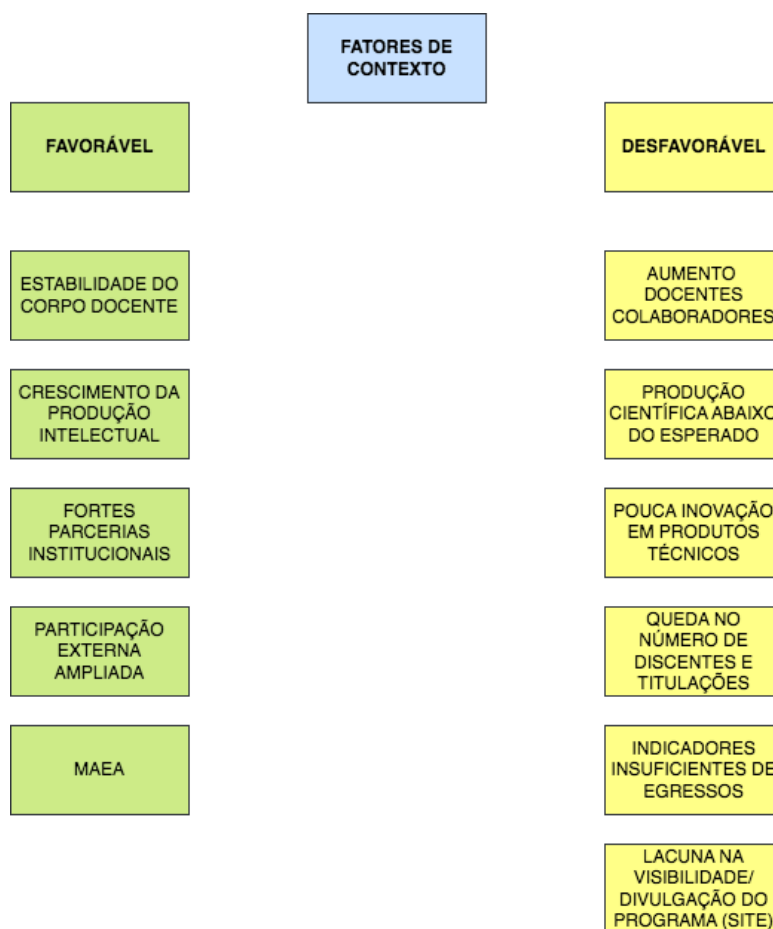
Fonte: Elaboração própria

Figura 2. Estruturação para alcance de resultados (Versão 1)



Fonte: Elaboração própria

Figura 3. Fatores do Contexto (Versão 1)



Fonte: Elaboração própria

3.2 INTENCIONALIDADE DAS OFICINAS PROPOSTAS

Para a elaboração das oficinas, além do referencial do Ipea, também foi utilizado o manual de Shakman e Rodriguez (2015). Assim, o desenvolvimento das atividades foi estruturado em dois momentos: a primeira oficina teve como foco a Validação Inicial do Modelo Lógico, enquanto a segunda abordou as Estratégias de Monitoramento e Ajustes. Os movimentos propostos em cada oficina estão detalhados no respectivo documento: <https://docs.google.com/document/d/1LvNlt3C41MtyEe3tVmvfyVKDWg3Hel-1s1aF3G3-xQ0/edit?usp=sharing>.

Na primeira oficina, participaram seis docentes do programa, todas do gênero feminino. Já na segunda oficina, estiveram presentes três docentes, também do gênero feminino, que haviam participado do encontro inicial.

Quanto à faixa etária, duas participantes têm entre 40 e 50 anos, três estão na faixa dos 50 a 60 anos e uma tem mais de 60 anos.

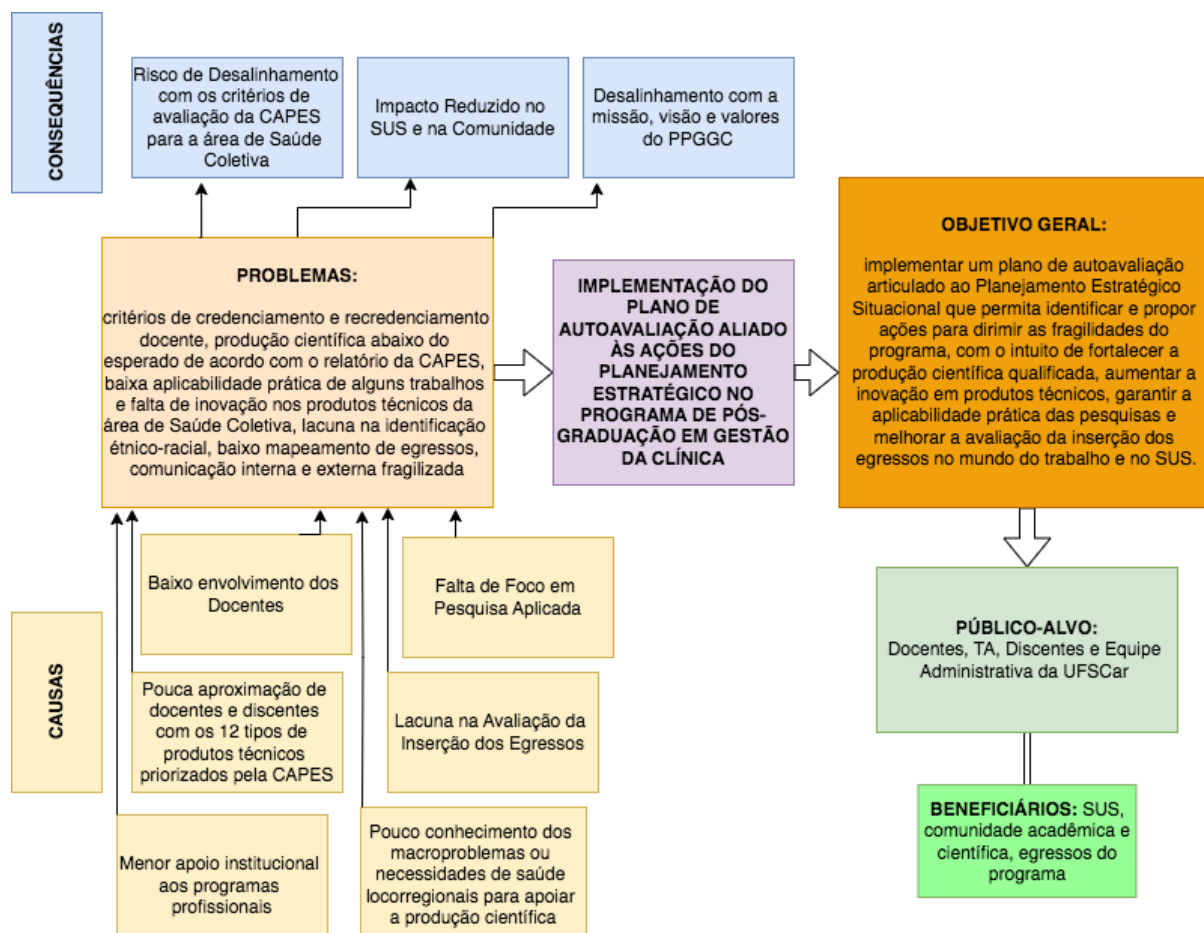
Em relação à formação acadêmica, cinco possuem pós-doutorado e uma possui doutorado, sendo que o ano da última titulação variou entre 2014 e 2024.

Todas as participantes concordaram em participar do estudo após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4. RESULTADOS

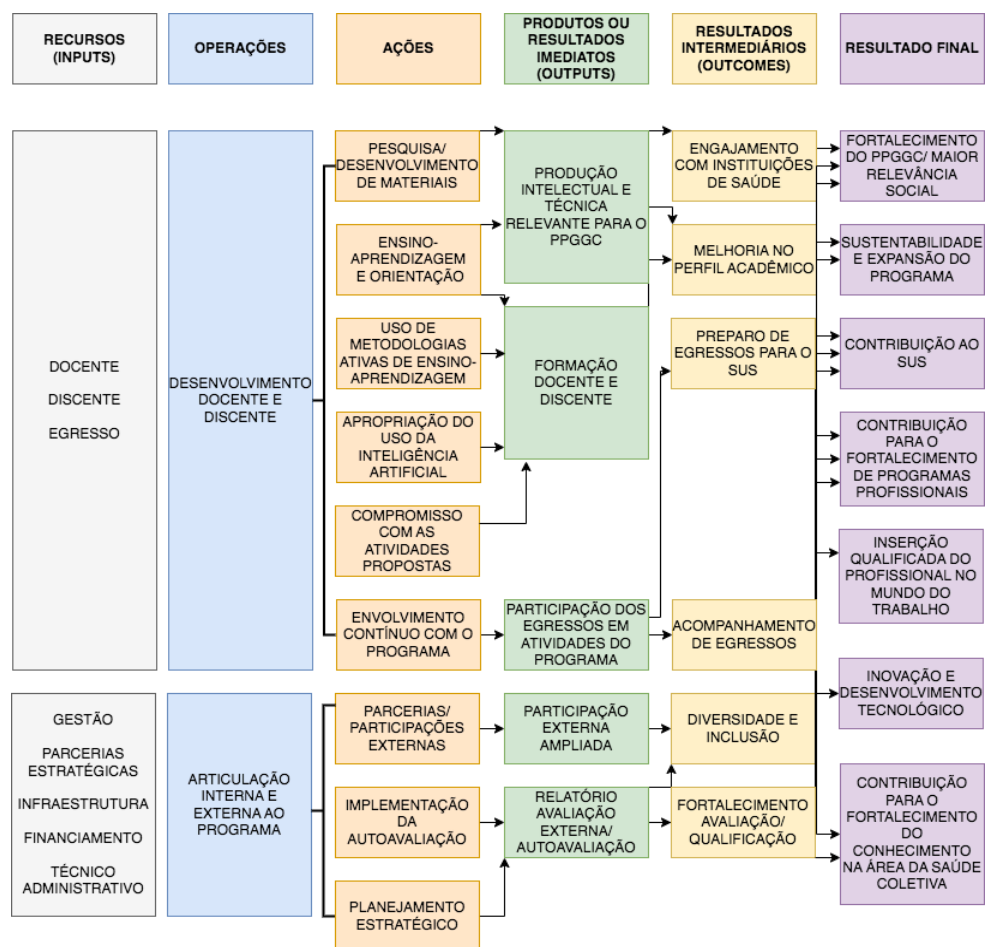
O principal resultado da primeira oficina foi a validação do modelo lógico. Com base nas contribuições dos participantes, a equipe de pesquisa elaborou a segunda versão das representações, conforme ilustrado nas figuras abaixo.

Figura 4. Explicação do problema (Versão 2)



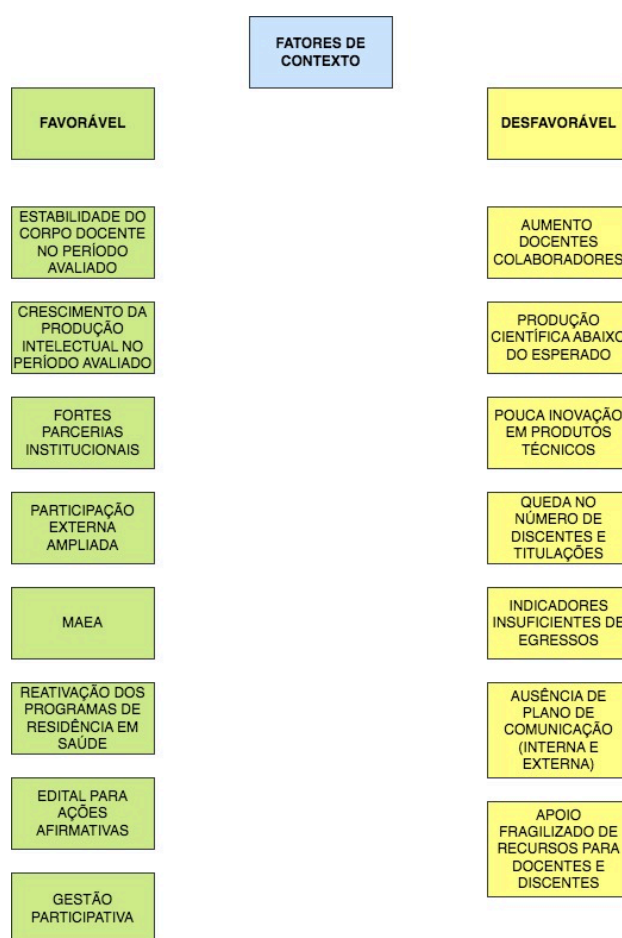
Fonte: Elaboração própria

Figura 5. Estruturação para alcance de resultados (Versão 2)



Fonte: Elaboração própria

Figura 6. Fatores do Contexto (Versão 2)



Fonte: Elaboração própria

Em relação à segunda oficina realizada, o principal produto foi a síntese das estratégias discutidas, alinhadas ao PES do programa. Dentre os principais aspectos abordados, destacam-se as seguintes estratégias:

- Qualificar os resumos dos trabalhos de conclusão;
- Alinhar as linhas de pesquisa do programa;
- Reelaborar o cronograma de reuniões da Comissão de Pós-Graduação (CPG), distribuindo-o da seguinte forma:
 - Duas reuniões destinadas à autoavaliação;
 - Duas reuniões dedicadas ao PES;
 - Uma reunião para troca de vivências e experiências práticas e acadêmicas, com convite estendido aos egressos, visando aprimorar o monitoramento e a inserção dos participantes nas atividades do programa.
- Estimular maior envolvimento dos integrantes do programa na co-gestão;

- Mapear a inserção de discentes, docentes e egressos nas áreas de atenção, educação (ensino e pesquisa) e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de compreender as potencialidades das ações desenvolvidas;
- Realizar oficinas para docentes sobre inovação em produtos técnicos na Saúde Coletiva, compreendendo inovação como a produção de novos conhecimentos;
- Envolver a Agência de Inovação da UFSCar para discutir tecnologias patenteáveis, seja em reuniões da CPG ou em uma roda de conversa ampliada para outros programas profissionais;
- Iniciar a proposta do “Café com Ciência”, promovendo um momento técnico e social para a inclusão de egressos e participantes externos;
- Estabelecer parcerias mais sólidas com instituições públicas e privadas, visando ampliar o apoio e/ou financiamento ao programa;
- Construir redes com outros programas profissionais da UFSCar e de outras instituições na área da Saúde Coletiva, favorecendo trocas acadêmicas e aprendizados sobre a sustentabilidade dos programas;
- Viabilizar a aproximação do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC) com a gestão do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS);
- Fortalecer parcerias com programas de residência e estabelecer diálogo com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES);
- Refletir sobre parcerias estratégicas alinhadas às linhas de pesquisa, como, por exemplo, com os Departamentos Regionais de Saúde;
- Ampliar a abordagem sobre pesquisas aplicadas, incentivando a aplicação do conhecimento adquirido nas Atividades Curriculares (AC) na prática profissional de discentes e egressos.

Ambas as oficinas foram avaliadas positivamente, com destaque para elementos identificados por meio de nuvem de palavras.

Figura 7. Avaliação Oficina 1



Fonte: Mentimeter, 2025

Figura 8. Avaliação Oficina 2



Fonte: Mentimeter, 2025

CONCLUSÕES

As oficinas realizadas proporcionaram um espaço colaborativo para a construção e o aprimoramento de estratégias voltadas ao fortalecimento do programa. A primeira oficina teve como principal resultado a validação do modelo lógico, o que possibilitou a estruturação de uma segunda versão das representações. Já a segunda oficina consolidou diretrizes estratégicas alinhadas ao PES, abrangendo aspectos fundamentais como a qualificação dos resumos dos trabalhos de conclusão, o alinhamento das linhas de pesquisa e a reorganização do cronograma de reuniões da CPG.

Além disso, as discussões reforçaram a importância do envolvimento dos integrantes na co-gestão, do mapeamento da inserção acadêmica e profissional dos participantes, da promoção de oficinas voltadas à inovação e da articulação com a Agência de Inovação da UFSCar. A iniciativa do “Café com Ciência”, bem como o fortalecimento de parcerias institucionais e interprogramas, emergiu como um fator-chave para a ampliação do impacto do programa e para a construção de redes colaborativas.

A avaliação das oficinas, por meio da nuvem de palavras, destacou elementos positivos, evidenciando o engajamento dos participantes e a relevância das estratégias propostas. O conjunto de ações discutidas aponta para a necessidade contínua de aprimoramento do programa, com vistas à sua sustentabilidade e ao alinhamento às demandas da Saúde Coletiva.

Além disso, destaca-se a importância da continuidade do processo de autoavaliação, visando a qualificação contínua do PPGGC e o maior engajamento dos participantes. Considerando que, inicialmente, a participação se restringiu às docentes do programa, torna-se essencial ampliar a percepção dos envolvidos sobre a relevância desse espaço democrático, incentivando uma adesão mais ampla e fortalecendo a cultura de avaliação.

Assim, os encaminhamentos resultantes desse processo representam avanços significativos para o fortalecimento do programa e sua inserção no cenário acadêmico e profissional.

REFERÊNCIAS

BROUSSELLE, A., CHAMPAGNE, F., CONTANDRIOPOULOS, A. P., & HARTZ, Z. (2011). Avaliação: conceitos e métodos. In Avaliação: conceitos e métodos (292 p.).

SOUZA, D. B. L. de; ABBAD, G. da S.; GONDIM, S. M. G. Modelos lógicos na avaliação de um mestrado profissional: um exemplo de aplicação. Revista Brasileira de Pós-Graduação, [S. l.], v. 14, n. 33, 2017. DOI: 10.21713/2358-2332.2017.v14.1429. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1429>. Acesso em: 10 out. 2025.

FERREIRA H, CASSIOLATO M, GONZALEZ R. Como elaborar modelo lógico de programa: um roteiro básico. Nota Técnica, IPEA. 2007. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5767>. Acesso em 21 nov. 2022.

MENTIMETER. **Avaliação Oficina 1: Validação Inicial do Modelo Lógico**. Disponível em: <https://www.mentimeter.com/app/presentation/alvo756pgdttkqq32afdj483q47587k/edit?question=ujv9w3zecq91>. Acesso em 22 jan. 2025.

MENTIMETER. **Avaliação Oficina 2: Estratégias de Monitoramento e Ajustes**. Disponível em: <https://www.mentimeter.com/app/presentation/al4aba9zmt27f99t654pj23sue5vnj59/edit?question=s6w7f6zwdpt8>. Acesso em 19 fev. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde - 14. ed. - São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.; 21 cm. - (Saúde em Debate; 46).

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DA CLÍNICA (São Carlos). Universidade Federal de São Carlos (org.). **Plano de autoavaliação do PPGGC**. 2020. Disponível em: <https://www.ppggc.ufscar.br/pt-br/assets/arquivo/plano-de-autoavaliacao-ppggc-2020.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SHAKMAN, Karen; RODRIGUEZ, Sheila M. *Logic models for program design, implementation, and evaluation: Workshop toolkit*. Washington, DC: U.S. Department of

Apêndice 1

Questionário Formulário Eletrônico

1. QUAL O SEU GÊNERO?

1. Feminino
2. Masculino
3. Prefiro não dizer
4. Outro _____

2. QUAL A SUA IDADE?

3. QUAL A SUA FORMAÇÃO?

1. Graduação
2. Mestrado
3. Doutorado
4. Pós-doutorado

4. EM QUAL ANO VOCÊ CONCLUIU SUA FORMAÇÃO? PREENCHA APENAS AQUELES QUE FORAM ASSINALADOS ANTERIORMENTE.

1. Graduação _____
2. Mestrado _____
3. Doutorado _____
4. Pós-doutorado _____

5. ASSINALE SE VOCÊ É DOCENTE, DISCENTE OU TÉCNICO-ADMINISTRATIVO NO PPGGC DA UFSCAR.

1. DOCENTE
2. DISCENTE
3. TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

6. SE ASSINALOU DISCENTE ANTERIORMENTE, PREENCHA ABAIXO O ANO DE INÍCIO DA SUA TURMA.
