

ASIGQ/13/00021 — Relatório final da CAE

1. Introdução

1. Instituição de ensino superior / Entidade instituidora:

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.1.a. Identificação da Instituição de ensino superior / Entidade instituidora (Proposta em associação)

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.2. Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.):

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.2.a. Identificação da Unidade orgânica (faculdade, escola, instituto, etc.) (Proposta em associação):

Escola Superior De Enfermagem De Coimbra

1.3. Breve descrição da forma como decorreu o processo de auditoria:

Nota prévia: ao longo deste relatório são inseridas frases retiradas directamente ou adaptadas, do relatório de autoavaliação da Instituição, quando se trata de validar informações nele contidas ou, noutros casos, para melhor compreensão do relatório da CAE.

A visita à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENfC) decorreu nos dias 27, 28 e 29 de Novembro de 2013. Participaram na visita: Virgílio Alberto Meira Soares (Presidente da CAE), António Guimarães Rodrigues, Gemma Rauret Dalmau, Ana Sofia Rodrigues, Samuel Vilela (Estudante) e Madalena Fonseca (Secretária Geral da A3ES). O Plano de Reuniões foi previamente definido com a adaptação do Programa-Tipo aprovado pela A3ES à ESENfC. Realizaram-se reuniões com: 1- Autoridade académica máxima; 2- Equipa responsável pela auto-avaliação; 3- Estrutura de coordenação estratégica; 4- Ensino e aprendizagem (vertente do ensino e aprendizagem no Sistema de Gestão da Qualidade da ESENfC - e coordenação vertical no funcionamento do sistema); 5- Estudantes de 1º e 2º ciclos; 6- A vertente investigação e desenvolvimento no SGQ; 7- Serviços de apoio; 8- Docentes; 9- Coordenação / Estruturas de colaboração interinstitucional e com a comunidade; 10- Autoridades académicas e individualidades por estas convidadas a estar presentes. As reuniões decorreram nos dois pólos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. No conjunto das reuniões realizadas, foi ouvida e questionada uma significativa amostra de agentes internos, na perspectiva do sistema de gestão e garantia da qualidade, cobrindo as áreas de actividade.

A CAE procurou construir gradualmente junto dos participantes nas diversas reuniões a percepção que tornasse compreensível a interpretação que veio a comunicar oralmente no final da visita.

Durante o curso das reuniões do primeiro dia da visita a CAE solicitou documentação complementar, que lhe foi facultada no próprio dia. Ao longo das reuniões a CAE procurou garantir que as fragilidades detectadas fossem gradualmente apercebidas pelos interlocutores.

Verificou-se que a maior parte dos participantes nas reuniões estava familiarizada com o sistema interno de garantia da qualidade e tinha conhecimento do contexto da auditoria pela A3ES e do relatório de auto avaliação.

A ESENfC assumiu a visita realizada no âmbito da auditoria ao sistema de garantia da qualidade com grande profissionalismo e seriedade. A visita decorreu de forma muito positiva, as reuniões foram muito produtivas e os interlocutores participaram activamente.

2. Apreciação do grau de desenvolvimento do sistema interno de garantia da qualidade

Nota Introdutória

2.1. Definição e documentação da política institucional para a qualidade

2.1.1 Definição e documentação da política institucional para a qualidade (objectivos, funções, actores e níveis de responsabilidade do sistema, e documentação do sistema)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A Instituição aprovou uma primeira versão do Manual da Qualidade (MQ) em setembro de 2011 que foi revista em dezembro de 2012. O MQ incorpora a definição de objectivos, medidas, indicadores e metas. A Instituição definiu como orientação estratégica a implementação de uma política da qualidade que abrangesse e potenciase o seu funcionamento, tendo criado, logo nos seus primeiros estatutos, o Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA), mais tarde incorporado nos estatutos que resultaram da aplicação do RJIES e definido como órgão independente de outros órgãos e unidades. Existe um Plano Estratégico 2009/2013 (PE) em que se afirma que a qualidade se assume “como vector estratégico na consolidação do prestígio da Escola” e em que, na definição da política da qualidade se sublinha “a necessidade de manter uma ligação estreita com sistemas de avaliação sistemática e de regulação, sustentada numa cultura de avaliação, de auto-regulação e de autonomia e responsabilidade.” (PE, 2009). No, assume-se que a política da qualidade visa a excelência sem que se assuma, ao mesmo tempo, que visa a melhoria contínua. Os estatutos em vigor definem os órgãos de governo os outros órgãos da Escola, bem como os serviços e unidades diferenciadas. Cada um destes órgãos/serviços/unidades tem definida a sua natureza e competências. O MQ inclui a definição orgânica e funcional. A Escola afirma que adopta um modelo de gestão matricial entre projectos e unidades científico pedagógicas mas nada é dito, no MQ, que permita evidenciar a utilidade desta estrutura para o Sistema Interno de Garantia de Qualidade (SIGQ) e a forma como a sua singularidade é assumida pelo sistema. Existe uma Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade a quem cabe, entre outras funções, apreciar os relatórios, analisar indicadores e metas anuais, no domínio da qualidade e propor a introdução de medidas de melhoria. As responsabilidades sectoriais no SIGQ estão definidas e é incluída uma tabela com a listagem dos regulamentos existentes, para os diferentes órgãos e agentes. No relatório de autoavaliação no âmbito do ASIGQ incluem-se anexos com a relação dos indicadores e metas para a avaliação institucional (para 2012). Existe ainda um Plano de Gestão de Riscos, Corrupção e Infrações Conexas. No sentido de melhor responder aos seus objetivos de educação, investigação e serviços à comunidade, a Escola cria comissões e conselhos de coordenação intersectorial, estruturas mais flexíveis, com organização temporal e âmbito de atuação delimitado. É recomendável institucionalizar estas estruturas e integrá-las no SIGQ. A política da qualidade tem em conta as orientações internacionais para o ensino superior, nomeadamente a Declaração de Lisboa da EUA, as orientações da ENQA e diversos estudos e publicações da A3ES. O MQ apresenta as responsabilidades dos diferentes sectores (órgãos, serviços, gabinetes) mas não é claro quanto aos níveis de gestão (interligação, interacção e cadeia de decisão) no domínio do SIGQ de forma a que, com base nos objectivos definidos, no PE se atinjam os resultados, já que no MQ se refere, no item da política da qualidade, que a estratégia institucional para a qualidade, da ESEnC assenta nos objectivos estratégicos do PE. No MQ, verificou-se que não são, todavia, claramente apresentadas todas as responsabilidades (por exemplo, a Presidente não tem associada a si a responsabilidade de elaboração do relatório anual de avaliação do SIGQ, o que pode explicar alguma excessiva centralização em detrimento de processos bottom-up). A conceção do SIGQ está sustentada numa lógica de serviços e órgãos (tal é apresentado no organigrama do SIGQ do MQ), enquanto o Plano Estratégico apresenta a sua estruturação por 6 eixos estratégicos, com objetivos, ações e responsáveis e metas, sendo recomendável que haja uma reflexão sobre a coerência entre o Plano

Estratégico e a definição do do Sistema Interno de Garantia da Qualidade. A política da qualidade não está declarada de forma precisa, sendo recomendável explicitá-la, até porque isso permitirá uma comunicação mais eficiente da mesma, incluindo aos estudantes e entidades externas, através de várias formas de divulgação. Por exemplo, no Portal da ESEnC, onde é apresentada a Instituição, com divulgação da missão, visão e valores, a política da qualidade não é apresentada, o mesmo acontecendo no Guia de Acolhimento do Estudante.

2.2. Abrangência e eficácia dos procedimentos e estruturas de garantia da qualidade

2.2.1.1 No ensino e aprendizagem

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.1.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnC oferece uma licenciatura em enfermagem e 9 mestrados e realiza a formação dos seus alunos em parceria com instituições de saúde e ensino. A coordenação científica e pedagógica dos cursos bem como as suas competências estão definidas no Guia de Boas Práticas para a Coordenação dos Cursos/ Directivas de Apoio à Gestão, onde estão incluídas orientações sobre a organização das unidades curriculares (enquadramento – demonstração da coerência e integração de cada unidade curricular (UC) no curso e Ciclo de Estudos; objectivos de aprendizagem; conteúdos programáticos e demonstração da sua coerência com os objectivos; metodologias de ensino e de avaliação - estratégias, recursos didácticos, métodos e critérios de avaliação) e demonstração da coerência das metodologias com os objetivos de aprendizagem, planeamento do trabalho autónomo do estudante, tendo em conta o Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições. A implementação é monitorizada pelo coordenador da equipa disciplinar. A partir dos processos de avaliação realizados por estudantes e docentes, as metodologias de ensino/ aprendizagem são ajustadas anualmente e submetidas a aprovação do Conselho Técnico Científico (CTC). Toda a informação é disponibilizada no início de cada ano lectivo na pasta académica no sítio da Escola.

Os planos de estudos são avaliados de acordo com regularidade definida, podendo ocorrer alterações e/ou novos cursos, por proposta das Unidades Científico-Pedagógicas ao Conselho Técnico-Científico (CTC). As avaliações efetuadas anualmente pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA) junto dos estudantes são fornecidas individualmente a cada docente e consideradas em todos os processos de ensino/aprendizagem e de avaliação. Na revisão dos planos de estudos e/ou planeamento das unidades curriculares são tidos em conta os dados da avaliação efectuada pelo CQA junto de estudantes, docentes, antigos estudantes e empregadores.

Os estudantes de licenciatura e mestrado são envolvidos em actividades de investigação, participando em estudos associados aos projectos que os seus professores desenvolvem na unidade de investigação. Adicionalmente, são colocadas a concurso, anualmente, bolsas de iniciação à investigação a que os estudantes do primeiro ano podem concorrer.

O acompanhamento sistemático da implementação dos cursos é realizado em reuniões mensais da comissão inter-órgãos, Unidades Científico Pedagógicas (UCP's) e equipas de coordenação. De acordo com as informações recebidas ao longo da visita, nestas reuniões identificam-se problemas e delineiam-se estratégias de melhoria contínua.

O sistema de garantia da qualidade que está posto em prática na Instituição encontra-se bastante detalhado e permite a realização de avaliações a vários níveis (unidades curriculares, curso), detectando deficiências ou irregularidades e permitindo às instâncias próprias elaborarem recomendações no sentido de melhoria. Qualquer melhoria pode ser decidida aos diferentes níveis, desde a unidade curricular – nos casos mais simples – até à presidência, caso seja necessário, nos casos mais complicados. Há um envolvimento importante do Conselho da Qualidade e Avaliação que, por um lado recolhe e analisa informação relativa a vários aspectos relacionados com os estudantes

(abandono, taxas de reprovação, etc...) enviando essa informação, posteriormente, aos docentes, e por outro, faz recomendações de melhoria baseadas nas informações que lhe chegam ou através de auditorias de sua iniciativa, realizadas de forma aleatória. Devido ao carácter não deliberatório do CQA, as mencionadas recomendações são enviadas aos órgãos estatutariamente competentes, para os efeitos devidos que se deveriam transformar em acções de correcção. A CAE verificou que certas anomalias ou incorrecções não chegaram ao conhecimento do CQA, sem que se tenham verificado correcções a outro nível, assim como situações em que recomendações do CQA não tiveram o andamento solicitado.

A CAE verificou também que a informação coligida e analisada pelo CQA não tinha chegado algumas vezes aos docentes responsáveis pelas unidades curriculares, antes de estes elaborarem os respectivos relatórios de UCs, perdendo-se a oportunidade de elaborar um relatório mais completo e preciso.

Em qualquer dos casos, salienta-se a satisfação dos estudantes e docentes que entrevistámos.

A CAE entende saudar a participação dos estudantes no processo de ensino/ aprendizagem que vai desde inquéritos semestrais até à participação através de delegados de curso, nas comissões científico-pedagógicas dos cursos ou semestres e no conselho pedagógico.

A CAE foi informada de que a mudança de paradigma no ensino aprendizagem aplicada no âmbito do processo de Bolonha (ensino centrado no estudante) é uma preocupação da Escola. No entanto, durante a visita foi desenvolvido o argumento de que o número de estudantes por turma pode ser considerado elevado quando ocorrem certas anomalias não corrigidas imediatamente. Por outro lado, os estudantes, em alguns casos, têm um horário de trabalho (horas de contacto + trabalho individual) com excessivo número de horas por semana. A CAE chama a atenção para este facto que pode indiciar uma má aplicação dos princípios em que se baseia o processo de Bolonha.

Finalmente, a CAE constatou que a Ordem dos Enfermeiros tem dado, sistematicamente, pareceres favoráveis às formações oferecidas pela ESEnfC, assim como é reconhecida a sua qualidade, por parte dos empregadores.

A Instituição tem procedimentos que descreveu durante a visita, para a criação e alteração de ciclos de estudos.

A CAE entende sublinhar ainda que o Conselho Pedagógico em articulação com a coordenação do 1ºano, desenvolve anualmente um programa estruturado de integração de estudantes na Escola e na Cidade e, como todos os projectos, é avaliado pelo CQA.

Salienta-se ainda a existência de um serviço de apoio ao estudante e saúde escolar, gratuito, que é assegurado por médicas, enfermeiras, psicólogos e uma técnica superior de serviço social.

A CAE entende ser importante a existência da figura do Funcionário de Referência que acompanha cada aluno ao longo do curso, com o intuito de efetuar atendimento eficiente e permanente, de forma a contribuir para a satisfação integral das necessidades dos estudantes na sua relação com a Escola. A avaliação que os estudantes fazem desta estratégia é muito boa.

Existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade. Instâncias de qualidade deficiente são detectadas de forma eficaz e os procedimentos de garantia da qualidade promovem a melhoria e a mudança.

2.2.2.1 Na investigação e desenvolvimento / Investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.2.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Existe na Instituição uma unidade de investigação - UICISA:E - acreditada em 2002 pela FCT. Essa unidade tinha 9 doutorados em 2004 e 42 em 2012 o que denota um esforço notável por parte da instituição em desenvolver a investigação científica no seu interior. Segundo informação obtida durante as entrevistas, a decisão de enviar docentes para várias universidades com vista à obtenção

de doutoramentos foi precedida de uma definição das áreas a desenvolver o que implicou a definição de opções. Essa unidade tem no seu seio estudantes de mestrado, doutoramento e pós-doutoramento e está a estudar o envolvimento de estudantes do primeiro ciclo.

A unidade de investigação obteve a classificação de “Fair” em 2004, tendo em 2008 obtido a classificação de “Good” o que traduz a evolução positiva a que não será alheio o aumento do número de doutores. Os investigadores auscultados informaram a CAE que decorre actualmente uma nova avaliação FCT da qual esperam obter pelo menos a classificação de “Muito Bom”. A unidade rege-se pelas regras de avaliação definidas pela FCT e também mantém processos internos de monitorização da sua investigação e dos seus projectos, para além da execução financeira, recorrendo também a uma comissão de acompanhamento externa que elabora um relatório anual de avaliação o qual contém também propostas de melhoria.

Está definida uma política de recrutamento e organização dos seus investigadores. Existe um Manual de Investigador que reúne a orientação para o desenvolvimento da actividade científica e regulamentos e mecanismos de institucionalização e de gestão da investigação.

Ainda que a CAE possa ou não apreciar favoravelmente estes procedimentos desenvolvidos pela unidade e independentemente da qualidade científica intrínseca dos seus resultados, não foi possível identificar procedimentos de articulação entre a unidade e o sistema interno de garantia da qualidade.

A natureza estratégica deste vector recomenda um olhar atento da Instituição, no sentido de facultar o melhor apoio e flexibilidade administrativa possíveis.

Não foi evidente uma clara articulação entre as estruturas que têm actividades associadas a I&D (incluindo Gabinete de Gestão de Projetos, Gabinete do Empreendedorismo, Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais e UICISA:E).

Recomenda-se uma melhor integração dos procedimentos e articulação com base nos objectivos e acções definidas para o eixo estratégico IDI. Devem ser clarificadas as tipologias associadas (projectos de investigação, prestação de serviços, extensão) e clarificados os mecanismos da garantia da qualidade.

Existe um grande número de procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação.

Uma grande parte da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade.

Instâncias de qualidade deficiente podem ser detectadas de forma eficaz e os procedimentos de garantia da qualidade têm condições para promover a melhoria e a mudança.

A apreciação feita a este item implica uma maior e mais efectiva integração dos procedimentos de garantia da qualidade da UCISA:E no SIGQ. A CAE fará referência a estes aspectos nas recomendações.

2.2.3.1 Na colaboração interinstitucional e com a comunidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A ESEnfC afirma que dá resposta a alguns dos desafios que se colocam hoje ao ensino superior: reforço da ligação entre ensino superior e a vida económica, social e cultural do país. A promoção do empreendedorismo e da participação de docentes e alunos em ações visando o aumento de qualificações na sociedade portuguesa; a promoção da responsabilidade social dos estudantes, através da promoção do voluntariado e da intervenção social e cultural (a integração dos estudantes nos projetos na comunidade é voluntária e de complemento curricular).

Em consequência, a instituição considera que a prestação de serviços de extensão, na comunidade é uma área de missão cada vez mais importante na escola. Os projectos desenvolvidos focam-se essencialmente em grupos alvo - crianças, adolescentes, idosos, doenças cardíacas, etc. - e tem

como finalidade reforçar a ligação entre ensino, clínica e investigação.

Apesar de todo o trabalho realizado, a instituição entende que é necessário reforçar e multiplicar geometricamente os processos de cooperação, neste âmbito, continuando assim o caminho de abertura ao exterior já existente.

Por outro lado, as receitas provenientes da prestação de serviços ao exterior são escassas. No entanto há que reconhecer que estas actividades são essencialmente de colaboração com escolas, hospitais, ARS, etc o que pode explicar a dimensão das receitas, sem que isso lhes retire a necessária qualidade. Acresce que, algumas dessas actividades envolvem contrapartidas como por exemplo a admissão de estudantes, nos serviços dos hospitais e outros, para o ensino clínico e estágios. De qualquer modo, a instituição considera que é necessário coordenar melhor a prestação de serviços e alocar-lhes recursos não docentes mais permanentes assim como encontrar formas de captação de financiamento. Nesse sentido, está já há algum tempo, em aprovação o Regulamento de Prestação de Serviços Especializados à Comunidade. A lentidão desta aprovação não permite, neste momento, avaliar a sua contribuição para o bom funcionamento do SIGQ.

Por outro lado, sendo a prestação de serviços ou de colaboração interinstitucional e com a comunidade, da responsabilidade da Instituição, não foram encontradas evidências do envolvimento do Conselho Técnico-Científico (CTC) nestas actividades o que não dá garantias de que os serviços prestados tenham a qualidade científica exigida. Finalmente a CAE teve oportunidade de reunir com agentes externos representantes de entidades com quem a Escola tem colaboração. A qualidade de cada uma destas actividades, nesta vertente, é monitorizada pelos próprios e não parece estar inserida no SIGQ uma vez que, cada uma delas, segue o seu próprio procedimento.

A CAE considera que existem alguns procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação e que os processos de garantia da qualidade são suficientes para identificar instâncias de qualidade deficiente e eventualmente para melhoria da qualidade.

A apreciação feita neste item e a justificação atrás apresentada indica que a instituição poderá com certa facilidade atingir um grau de desenvolvimento substancial num futuro próximo.

2.2.4.1 Nas políticas de gestão do pessoal

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Em termos de política de pessoal, os docentes organizam-se em UCPs por área clínicas e os não docentes são alocados por serviços. A ESEnfC definiu dois eixos estratégicos no âmbito da gestão de pessoal: comunidade educativa, com o objectivo de promover a formação global e a realização pessoal e profissional; direcção de gestão, desenvolvimento e consolidação que prevê desenvolver um sistema de direcção estratégica que optimize os recursos e mobilize a instituição e implementar um sistema de gestão de pessoas que as coloque no centro de decisão.

Foi implementado um conjunto de estratégias que inclui, entre outras, a realização de planos de actividades e relatórios por unidades e serviços, que concorrem para o plano e relatório anual de Escola, a partir do plano estratégico elaborado também com todos; reuniões periódicas com as coordenações de sector, para monitorização, avaliação do trabalho desenvolvido, identificação de áreas de melhoria, e negociação sistemática de recursos humanos e outros, necessários à implementação das medidas consensualizadas como necessárias (estas reuniões são replicadas em cada setor pelo coordenador, envolvendo todos os colaboradores); a promoção da formação contínua, auto-formação, formação avançada e qualificação académica e a reafecção das pessoas a postos de trabalho que aproveitem as novas competências que desenvolvem; a auscultação da satisfação de todos com o trabalho, com a comunicação e com a escola é realizada pelo menos uma vez por ano com aplicação de questionários e em reuniões; o sistema de avaliação do desempenho e a melhoria das condições para a realização do trabalho; a existência de documentos de orientação para a contratação e seleção dos recursos humanos a médio prazo; a implementação de uma avaliação dos professores que segue as orientações do estatuto da carreira do pessoal docente e é enquadrado

pelo regulamento do sistema de avaliação do pessoal docente e pelo regulamento de funcionamento do Conselho Coordenador da Avaliação; a implementação da avaliação dos não docentes segue as orientações da avaliação da administração pública e é enquadrado pelo regulamento de funcionamento do Conselho Coordenador da Avaliação que inclui comissão de análise da avaliação do pessoal não docente.

A CAE considera que o sistema interno de garantia da qualidade da instituição, no que diz respeito às políticas de gestão do pessoal, está a funcionar de forma satisfatória ainda que se note, para além de alguma informalidade associada à natureza e dimensão da Instituição, a necessidade de algumas correcções, como por exemplo, a implementação de alguma estrutura de formação pedagógica e adequação dos métodos pedagógicos aos desafios de Bolonha e uma melhor vinculação da avaliação com o reconhecimento e promoção na carreira profissional do docente.

A gestão de pessoal aparenta ser funcional. Contudo, registam-se algumas críticas relativamente à avaliação dos docentes (existem críticas relativamente aos pesos relativos das várias componentes da avaliação do desempenho dos docentes e ao processo de aprovação do RAD).

Do que vem descrito no relatório de auto-avaliação e da visita a CAE conclui que existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade. Instâncias de qualidade deficiente são detectadas de forma eficaz e os procedimentos de garantia da qualidade promovem a melhoria e a mudança.

2.2.5.1 Nos Serviços de Apoio

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Existem regulamentos e manuais de procedimento para uma grande parte dos serviços de apoio, permitindo que a qualidade da sua actividade seja monitorizada de modo sistemático. Contudo, outros serviços há que nem têm regulamento, nem manual de procedimentos o que, se se pode compreender naqueles que foram criados muito recentemente, já não se justifica noutros.

Independentemente da qualidade intrínseca de alguns dos serviços, é preciso colmatar estas lacunas.

Há reuniões mensais entre a Presidente da Escola e os coordenadores dos serviços, onde é feita uma avaliação do trabalho, realizado e em curso, dos objetivos definidos para o ano e é monitorizado a implementação nos serviços dos manuais existentes. A avaliação do grau de implementação dos manuais de procedimentos e de boas práticas dos serviços é feito anualmente pelo CQA. Os planos de atividades da Escola são elaborados com base nos projetos e propostas apresentados pelos respetivos órgãos, unidades e serviços, e tem sido possível compatibilizar as necessidades identificadas com os recursos existentes inscrevendo nesses planos a maioria das propostas. Toda a comunidade educativa pode propor a aquisição de acervo bibliográfico (incluindo os estudantes) que é avaliado pelo professor responsável pelo serviço de documentação e informação. A recolha de informação relativa à manutenção, proposta de aquisição, requalificações, quer de equipamentos pedagógicos quer de material científico e laboratorial é feita permanentemente. Toda a comunidade educativa pode apresentar propostas que são avaliadas pelo grupo de gestão operacional dos laboratórios da Escola e em função de parecer fundamentado são aceites, recusadas ou calendarizadas. A aquisição de material clínico e de equipamentos é feita anualmente numa aquisição planeada, sem prejuízo de pontuais aquisições face a necessidades urgentes. O Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA) identifica anualmente a opinião dos estudantes e pessoal docente e não docente relativamente aos serviços. Face a este diagnóstico são introduzidas medidas no plano de atividades seguinte, tentando melhorar os respetivos serviços. A pasta académica permite uma identificação regular de problemas, sugestões de melhoria e pedidos, e a resposta atempada às solicitações.

Em consequência da identificação de algumas insuficiências, a instituição produziu ferramentas

informáticas em substituição de soluções manuais e definiu um funcionário de referência por ano do curso.

A opinião e as propostas dos estudantes são obtidos quer pelos processos de avaliação do CQA, quer por sugestões e propostas individuais, quer sobretudo em sede de reunião mensal realizada entre a Presidente e os estudantes representantes nos diferentes órgãos e da Associação de Estudantes.

A CAE notou ainda que os manuais de procedimentos são mais dirigidos a aspectos técnico-administrativos, não se inferindo da sua leitura uma preocupação imediata com a garantia da qualidade.

A CAE não pôde, deste modo, verificar como funciona o sistema interno de garantia da qualidade para a totalidade dos serviços de apoio. Assim e como noutros domínios, não estão claramente definidos os serviços, a sua interligação, os serviços que lhe estão associados, a forma como os serviços são vistos pelo sistema em termos de melhoria contínua, etc. Faltam mecanismos explícitos de garantia de qualidade. A articulação dos serviços com o sistema interno de garantia da qualidade numa perspectiva de serviços de apoio aos pilares da missão institucional, no ensino, investigação e serviço, não é observada.

Existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e pode ser usada para a melhoria da qualidade.

Instâncias de qualidade deficiente são detectadas e os procedimentos de garantia da qualidade têm condições para promover a melhoria e a mudança.

2.2.6.1 Na internacionalização

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A Instituição tem uma política de internacionalização definida e que está a cumprir, visível, por exemplo, ao nível da mobilidade de estudantes e docentes e da participação em redes internacionais de investigação. Isoladamente, essas actividades são avaliadas pelos seus responsáveis e todos os agentes envolvidos. O Gabinete das Relações Nacionais e Internacionais é responsável pela sua implementação em articulação com órgãos e UCP(s). Cabe-lhe promover o desenvolvimento de estratégias e o reforço das estruturas para a cooperação e intercâmbios nacionais e internacionais, que envolvam a Escola em actividades de ensino-aprendizagem e investigação e atingir áreas geográficas específicas com trabalho de referência na área da Enfermagem.

A avaliação da implementação desta política é feita na semana das relações internacionais e nos relatórios de avaliação.

Em termos de mobilidade, a escola informou a CAE de que tinha concretizado em 2012 as metas propostas para 2020 e que constam do comunicado da Conferência dos Ministros Europeus da Educação, realizada em Leuven em 2009. Deve no entanto notar-se que a maioria dos estudantes em mobilidade é de licenciatura sendo necessário que a Escola concentre esforços na promoção da mobilidade out- de estudantes do segundo ciclo.

A Escola tem vindo a desenvolver e intensificar a sua rede de parcerias com vários países. O GRNI realiza avaliações das mobilidades através de inquéritos a todos os participantes em programas de mobilidade.

A Escola mostra preocupação em reforçar a internacionalização dos cursos oferecidos nomeadamente através do ensino em língua inglesa ou de leccionação por individualidades estrangeiras de reconhecido mérito. A CAE entende fazer notar que a leccionação em língua estrangeira para estudantes de mobilidade incoming deve ter a preocupação de garantir a leccionação de todo o curso nessa língua. Actualmente o problema não é grave porque os estudantes incoming têm vindo sobretudo para a parte do ensino clínico dos cursos e nos serviços.

Como noutros domínios, não existem mecanismos de integração dessas actividades e procedimentos de monitorização no que se pretende ser um sistema interno de garantia de qualidade de toda a

ESEnfC. Atendendo à dimensão da instituição são de registar esforços na estratégia de internacionalização, quer na projeção da sua imagem e reputação, quer no empenho em gerar condições que fomentem a mobilidade estudantil (incoming e outgoing).

Existem muitos dos procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação.

Grande parte da informação recolhida pode ser usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade. As instâncias de qualidade deficiente são detectadas e os procedimentos de garantia da qualidade podem vir a promover a melhoria e a mudança. A apreciação deste item, tendo em conta a justificação acima apresentada, serve para encorajar a Escola a melhorar o SIGQ no que respeita à internacionalização.

2.3. Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

2.3.1 Articulação entre o sistema de garantia da qualidade e os órgãos de governação e gestão da instituição

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.3.2 Fundamentação da apreciação expressa:

O Manual da Qualidade define qual é o contributo e responsabilidade de cada órgão, unidade, estrutura ou grupos e dos seus actores principais para a concretização de uma política de qualidade. O SIGQ é “coordenado pelo CQA, é da responsabilidade máxima da Presidente e relaciona todos os órgãos e serviços no cumprimento da Política da Qualidade. Existe uma Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ) constituída pela presidência da Escola, pelos presidentes do CQA, CTC e do CP, o Provedor do estudante, os Coordenadores das Unidades diferenciadas e o presidente da Associação de Estudantes. A esta comissão cabe “apreciar os relatórios de autoavaliação e os planos de melhoria propostos, analisar os indicadores e metas anuais no domínio da qualidade e propor a introdução de medidas de melhoria para o plano de actividades anual”.

A monitorização do cumprimento dos regulamentos e planos de actividades aprovados compete ao CQA e deste trabalho de monitorização é dado conhecimento à presidente da Escola que, após análise dos resultados, introduz orientação, recomendações ou regulamentação. A presidência instituiu um calendário de reuniões periódicas, com os coordenadores de serviços, com os coordenadores de UCPs e coordenações de cursos e com os estudantes representados nos diferentes órgãos e na associação de estudantes. Os relatórios produzidos pelo CQA e a introdução de medidas de melhoria, validadas nos diferentes níveis de responsabilidades, são analisados nessas reuniões. Este nível de entrosamento com os diferentes níveis de decisão dos órgãos de gestão permite concluir que o SIGQ está interligado com as actividades e a gestão estratégica da Instituição; que a informação gerada é utilizada para o desenvolvimento da instituição e que foram apresentadas evidências dessa interligação, bem como da monitorização e melhoria do desempenho da Instituição.

2.4 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

2.4.1 Participação das partes interessadas (internas e externas) nos processos de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Parcial

2.4.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Constata-se que é recolhida informação diversa, de carácter geral e de carácter específico, junto de

estudantes, docentes, não docentes, tutores de ensino clínico, enfermeiros chefes, novos graduados e entidades empregadoras, privilegiando o suporte digital.

A instituição informou que, no sentido de se obterem dados sobre o grau de satisfação da comunidade escolar com os diferentes setores e serviços da escola, aplica-se anualmente um questionário aos docentes e um questionário aos não docentes e semestralmente um questionário aos estudantes. Para os colaboradores não docentes há dois questionários, um destinado aos assistentes operacionais e outro destinado aos assistentes técnicos e técnicos superiores. Aplicam também um questionário de opinião aos estudantes do 1.º ano do curso de licenciatura sobre o seu processo de integração na escola. O questionário aplicado aos estudantes engloba questões sobre a UC e questões sobre cada um dos docentes que a lecionou. Com a recolha de informação junto dos estudantes, sobre as UC's, a Escola pretende garantir a sua participação no processo ensino/aprendizagem e proporcionar aos docentes elementos relevantes relativamente aos métodos de ensino e de avaliação. Com a recolha de informação junto dos docentes pretende-se cruzar as opiniões e identificar fatores determinantes para a melhoria do processo. Nas UC's de ensino clínico ausculta-se, por questionário, a opinião dos docentes, dos estudantes, dos enfermeiros tutores que acompanham os estudantes e é também considerada a opinião do enfermeiro chefe do serviço/unidade, no sentido de se identificarem aspectos de articulação da escola e dos docentes com o serviço.

São também enviados questionários aos licenciados sobre a sua integração no mercado de trabalho e sobre a sua opinião sobre a relação da formação com o contexto de trabalho. As entidades empregadoras, são também questionadas sobre o desempenho do novo graduado, solicitando-se que aponte aspetos que considera fundamentais melhorar na formação em enfermagem que a Escola realiza.

Na opinião da CAE, num SIGQ, não se pretende obter apenas opiniões de estudantes e de docentes. As questões têm que ser filtradas e avaliadas. É necessário identificar deficiências, e definir planos de ação.

Se, ao nível do processo ensino-aprendizagem os procedimentos podem considerar-se satisfatórios, apesar das críticas formuladas na secção correspondente deste relatório, o mesmo não se verifica em outras vertentes e em particular no que diz respeito à investigação e à colaboração interinstitucional e com a comunidade.

Com efeito, não foram fornecidas evidências de que os investigadores/docentes fossem ouvidos ou participassem sistematicamente nos processos de melhoria de qualidade existentes, ou que as partes interessadas externas fossem formalmente integradas no SIGQ, limitando-se a sua participação ao acompanhamento da sua colaboração específica com a instituição, não se integrando sequer num processo mais geral, ainda que só respeitante à garantia de qualidade e melhoria da colaboração interinstitucional e com a comunidade.

Acresce que, na Escola, não se encontrou qualquer participação externa na definição da política da qualidade, nem está formalizado um processo de auscultação regular à Ordem dos Enfermeiros, embora a CAE tenha constatado a existência de contactos não formais, não se podendo, deste modo afirmar que todas as partes interessadas participam no SIGQ.

A participação dos antigos alunos, por outro lado resume-se à resposta, ou não, aos inquéritos lançados, não tendo sido obtidas evidências sobre qualquer outro tipo de interação permanente ou periódica.

Finalmente, salientam-se as reuniões periódicas que a Presidente mantém com os coordenadores de serviço, com os coordenadores de unidades científico pedagógicas (UCPs) e de coordenação de Cursos e, ainda com os estudantes representados nos diferentes órgãos e na associação de estudantes. Segundo informações que foi possível recolher, confirmou-se que nessas reuniões são analisados os relatórios produzidos pelo CQA e é acompanhada a introdução das medidas de melhoria propostas e validadas nos diferentes níveis de responsabilidade. Apesar de serem consideradas um meio privilegiado de garantir a participação e compromisso de todos com o desenvolvimento da instituição, a sua não formalização não permite que se considerem incluídas no

SIGQ, pelo que é recomendável que se proceda à sua formalização ao nível do sistema.

2.5 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

2.5.1 Sistema de informação (mecanismos de recolha, análise e divulgação interna da informação; abrangência e relevância da informação gerada)

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.5.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Segundo a Instituição, a recolha de dados é maioritariamente conseguida pelo preenchimento de vários tipos de questionários, devidamente validados e aprovados pelo CQA e pela Presidente da Escola. Os vários questionários envolvem as partes interessadas envolvidas direta, ou indiretamente, nas atividades da Escola, não se fazendo, porém, qualquer referência a entidades externas na apreciação da prestação de serviços especializados (só são referidos empregadores).

Para além dos questionários, a Instituição informou que são realizadas algumas análises SWOT (p.ex. junto de estudantes dos cursos de pós-licenciatura e de mestrado, dos docentes e não docentes), completando a recolha de informação, sendo a recolha, tratamento, análise e sistematização desta informação realizado pelo CQA. A partir desta informação, bem como do seu cruzamento com o disposto no plano de ação da Escola e no plano de atividades e respectivas orientações estratégicas, são obtidos indicadores e metas e são produzidos relatórios globais e discriminados.

Um relatório da expressão dos estudantes por unidade curricular e docente é enviado individualmente aos docentes. Um relatório de ano e curso é enviado aos coordenadores do respetivo curso.

A CAE pôde ainda verificar que “todos os relatórios produzidos, pelos diferentes órgãos, serviços, entidades individuais e pelo CQA, são enviados ao órgão ou entidade competente e analisados, a quem competirá fazer uma síntese e apresentar a sua análise à Presidente da Escola, a qual elabora um relatório final a submeter para aprovação ao Conselho Geral”.

Finalmente, a CAE pôde também verificar que “o SI reúne as funções de gestão académica e [que] assegura desde a publicação de inquéritos pedagógicos, a resultados estatísticos de inquéritos de disciplina, aos resultados do desempenho de cada docente, à recolha e publicação de estatísticas académicas, à publicação de material didático, à publicação de sumários, ao apoio à comunicação no âmbito de uma Unidade Curricular, à publicação de horários, lista de docentes, horários e salas”.

O sistema de informação tal como está a funcionar, permite obter uma grande parte da informação necessária para garantir a eficácia do sistema; contudo, dado que parte da informação não está desmaterializada, torna-se difícil, mesmo apesar da pequena dimensão da instituição, responder de forma eficiente às solicitações do próprio sistema interno de garantia de qualidade no sentido de tomar decisões atempadas e bem fundamentadas.

Contudo, não é evidente que se realize a divulgação interna sistemática de informação, especialmente quando a ausência de um sistema informático/sistema de informação de suporte não faculta continuamente a informação aos intervenientes internos nos processos.

Adicionalmente, pode constatar-se que essa informação se encontra dispersa o que reforça a preocupação atrás expressa.

O sistema de informação requer um esforço significativo no sentido da organização da informação que garanta as condições de sincronismo, consistência, fiabilidade e oportunidade na produção de

informação necessária à tomada de decisões. Considera-se que esta organização da informação constitui um eixo indispensável em paralelo ao desenvolvimento da articulação do sistema de garantia da qualidade em todas as vertentes. Acompanhará também o desenvolvimento do processo de clarificação da documentação da política da qualidade.

O sistema informático que está em fase de implementação deverá ser uma prioridade da instituição no sentido de melhorar o sistema de garantia da qualidade.

O sistema gera informação relevante, que é, na maior parte das vezes, dada a conhecer aos diferentes atores internos.

2.6 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

2.6.1 Publicação de informação relevante para as partes interessadas externas

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.6.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A instituição tem uma página web muito desenvolvida, na qual se pode encontrar a definição missão e os objetivos da instituição, regulamentos, oferta formativa, planificação dos cursos, oportunidades de mobilidade, direitos e deveres dos estudantes serviços de ação social escolar, mecanismos para lidar com reclamações e vários outros aspetos relevantes para informação cabal de todos os interessados. Nela são introduzidas notícias sistemáticas sobre as várias facetas da vida da instituição.

A CAE constatou que são feitos estudos de acompanhamento dos diplomados e outros sobre empregabilidade embora a informação sobre a empregabilidade dos diplomados não esteja organizada e tratada de forma sistematizada. Com exceção desta lacuna, verifica-se que, a Instituição publica a restante informação requerida por lei.

Segundo a informação prestada à CAE, existem diversos canais de comunicação em área reservada; o CQA disponibiliza a cada docente, até trinta dias (o que nos parece excessivo) após o fecho da Unidade Curricular, o relatório da avaliação da Unidade Curricular e ao Coordenador de Curso o respetivo relatório no final do ano letivo; é ainda disponibilizada diversa documentação de interesse específico como sejam atas dos diferentes órgãos. A CAE pôde validar estas informações.

A ESEnfC edita também um boletim (denominado “MEMO”), que, segundo afirma a Instituição, tem uma periodicidade semestral e no qual, entre outras informações, os estudos, teses e investigações, comunicações e publicações nacionais e internacionais da responsabilidade do corpo docente encontram eco neste Boletim, assim como iniciativas desenvolvidas pelos estudantes. Estando a informação disponível na página web, tal como o Boletim, fica a dúvida sobre a sua utilidade. Além disso, não se verificou o respeito pela periodicidade anunciada, o que levanta ainda mais dúvidas sobre a sua necessidade.

Deve referir-se que há manifestações de “muita satisfação” de docentes e não docentes com a comunicação interna na Instituição.

Nesta secção referente à política de informação, é ainda pertinente referir a criação de uma revista científica para a divulgação dos trabalhos de investigação dos membros da Unidade de Investigação e incentivo à publicação, assim como a disponibilização dos artigos no repositório científico nacional. A instituição identificou as partes interessadas externas e tomou em consideração as suas necessidades de informação.

Os resultados gerados pelo sistema de garantia da qualidade estão disponíveis para os principais parceiros e partes interessadas.

2.7 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

2.7.1 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.7.2 Fundamentação da apreciação expressa:

A avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade é da responsabilidade da Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade. Além disso, a Presidente da Escola apresenta um relatório anual sobre qualidade, ao Conselho Geral onde o mesmo é analisado e são feitas recomendações. Pontualmente a instituição recorre a apoio externo tendo, por exemplo, solicitado uma avaliação externa à EUA e um estudo sobre “Uma avaliação dos processos de aprendizagem, ensino e avaliação numa escola superior de enfermagem” encomendado ao Instituto de Educação da Universidade de Lisboa.

A Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ) é a estrutura a que compete analisar os relatórios de auto-avaliação e os planos de melhoria propostos, analisar os indicadores e metas anuais, no domínio da qualidade e propor a introdução de medidas de melhoria para o plano de actividades anual.

É possível através do CAPQ e da análise do relatório de actividades anual apresentado pela presidente analisar os principais resultados do SIGQ e a evolução registada face a anos anteriores através do sucesso em atingir as metas de cada eixo estratégico definidas no plano de acção do ano em análise.

De qualquer forma, nota-se insuficiente participação de outros órgãos neste processo.

A instituição monitoriza o funcionamento do sistema de garantia da qualidade. As ações para melhoria do sistema são regularmente planeadas e estão documentadas.

2.8 O sistema interno de garantia da qualidade, visto no seu todo

2.8.1 O sistema interno de garantia da qualidade, visto no seu todo

Apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação a este item:

Substancial

2.8.2 Fundamentação da apreciação expressa:

Cada serviço, órgão, unidade, gabinete evidenciou comprometimento com a melhoria continua, tendo, na generalidade, procedimentos e regulamentos implementados, indicadores definidos e análise de resultados. Contudo, o SIGQ como um todo, surge desarticulado, não sendo clara a forma de interacção entre estes elementos constituintes do SIGQ, Os procedimentos de garantia da qualidade não estão articulados como um sistema uniforme.

Recomenda-se que o SIGQ seja estruturado numa lógica harmonizada com a estrutura do Plano Estratégico através da sua organização por processos estratégicos e operacionais. Esses processos devem orientar as diversas estruturas da Instituição (Órgãos, Serviços, Gabinetes) e a participação das partes interessadas, para a concretização dos objectivos definidos no Plano Estratégico.

Deve ser clarificado quais são as estruturas que contribuem, as que participam neste processo e quais os níveis de responsabilidade .

Esta apreciação global tem em conta a apreciação de cada secção deste relatório, merecendo especial referência o que consta da secção 2.1. deste relatório.

3. Pontos fortes e boas práticas

3.1. Principais pontos fortes do sistema:

- 1: Comprometimento da Presidente
- 2: A existência do Conselho de Qualidade e Avaliação
- 3: Comprometimento e proximidade de toda a comunidade académica, docentes, estudantes e funcionários não docentes: Reconhecimento de uma boa dinâmica entre a comunidade académica no sentido de discutir a implementação de melhorias.
- 4: Participação dos estudantes
- 5: Monitorização sistemática dos processos de ensino aprendizagem com a produção de relatórios e indicadores relevantes sobre o funcionamento dos ciclos de estudos

3.2. Boas práticas, passíveis de difusão:

Apesar da cultura de qualidade que está francamente em desenvolvimento a todos os níveis da instituição e da qualidade intrínseca da formação, não se identificam Boas Práticas que possam ser singularizadas, para aplicação em outras instituições.

4. Recomendações para melhoria do sistema

4.1. Recomendações essenciais – aspectos a requerer acção correctiva

1ª Recomendação:

Definir claramente a política de qualidade da Escola em termos de: (1) missão da instituição e, portanto, as suas atividades básicas de educação, investigação, inovação e prestação de serviços à comunidade; (2) visão e, portanto, as suas atividades estratégicas, como a internacionalização, a disseminação de informação e dos valores da instituição ou a colaboração da instituição com a comunidade e com os graduados; (3) gestão das suas atividades.

2ª Recomendação:

Estabelecer a articulação entre os diferentes processos e setores. (1) Estabelecer um mapa de processos (incluindo todas as atividades – estratégicas, básicas ou de apoio – e das diferentes etapas segundo as quais se deve assegurar a qualidade: planeamento, desenvolvimento, avaliação e melhoria) e estabelecer a relação entre os processos de apoio para cada uma das atividades básicas ou estratégicas envolvendo as partes interessadas. (2) Estabelecer o organigrama do sistema de garantia da qualidade da instituição tendo em conta as etapas anteriores (depois de verificar previamente que há pessoas ou órgãos responsáveis por garantir o bom funcionamento e a coordenação de cada um dos processos estratégicos, básicos e de gestão). (3) Adaptar o Manual da Qualidade às alterações introduzidas (depois de verificar que existem mecanismos para garantir a boa execução de cada atividade em cada uma das suas etapas e garantir que eles são conhecidos pelos atores envolvidos) e estabelecer que evidências são necessárias para poder demonstrar, ao nível apropriado, o cumprimento do sistema de garantia da qualidade como um todo.

3ª Recomendação:

Em consequência das recomendações anteriores, recomenda-se a definição de prazos para os diferentes serviços, órgãos, unidades ou gabinetes procederem à integração coerente dos seus processos de GQ com o sistema que se pretende integrado. Esta recomendação é particularmente importante no que diz respeito à investigação científica e na colaboração interinstitucional e com a comunidade.

4.ª Recomendação:

Aumentar a participação dos diferentes órgãos e partes interessadas internas nos processos de garantia de qualidade.

4.2. Recomendações adicionais, colocadas à consideração da instituição

1: Não limitar as funções do Conselho de Qualidade e Avaliação à recolha de informação do sistema, análise, produção de relatórios e disseminação de informação e directivas, libertando-o para exercer as suas competências (promoção e controle de qualidade e avaliação, promoção de iniciativas e medidas tendentes à adopção sistemática de uma política de qualidade e respectiva monitorização e ainda padronização de procedimentos no sentido da melhoria de qualidade).

2: Formalizar a existência das actuais reuniões informais entre a Presidente e os diferentes serviços e atores de modo a explicitá-los no sistema de garantia da qualidade.

3: Garantir que estão definidos manuais de procedimentos para todos os serviços, que é clara a interligação entre eles e a forma como são vistos pelo sistema em termos de melhoria contínua;

4: Garantir a definição de mecanismos explícitos de garantia de qualidade numa perspectiva de serviços de apoio aos pilares da missão institucional;

6: Aproveitar a implementação do sistema informático, em curso, para garantir a organização da informação que garanta as condições de sincronismo, consistência, fiabilidade e oportunidade na produção de informação necessária à tomada de decisões;

7: Garantir a lecionação em língua inglesa para estudantes de mobilidade in-coming, a generalizar-se a toda a formação tendencialmente.

5. Observações

5. Observações

A Instituição submeteu Pronúncia sobre o Relatório Preliminar da CAE (RP). A CAE procurará esclarecer a maioria das discordâncias e das dúvidas levantadas.

O RP reporta-se à data da visita, não podendo ser alterado em função de acontecimentos ou decisões posteriores.

1. A Instituição deu particular ênfase ao tema “Participação das partes interessadas”. Aponta uma incoerência do RP e apresenta argumentos com discordâncias com a apreciação da CAE.

Abordar-se-ão as razões que a Instituição apresenta:

- A Escola reafirma ter como lemas que sustentam as suas políticas e práticas aos diferentes níveis, os documentos: “Uma Escola com todos e para todos pelo desenvolvimento da Enfermagem”; “Juntos na Construção do futuro da ESEnfC e da Enfermagem”; “Desenhar o Futuro com todos”.
- A instituição afirma que: os diferentes atores são ouvidos desde o nível da definição das políticas até à sua avaliação; (...) o SIGQ não se limita a obter apenas opiniões de estudantes e docentes, nem tão pouco esquece a participação de investigadores e da comunidade.
- Afirma ainda que “A participação nos processos de garantia da qualidade (...) tem vindo progressivamente a alargar-se ao exterior (...)”.
- Reafirma que esta participação é também realizada em sede de reuniões, encontros e contactos mais ou menos constantes tanto entre o CQA e os diferentes intervenientes da vida da escola, como também aos vários níveis da participação nos órgãos de pertença e destes com as estruturas de coordenação.
- Reconhece que não está visível no organigrama do SIGQ o papel da Comissão de Coordenação Inter-Órgãos, Unidades Científico-Pedagógicas (UCP) e cursos, bem como das subcomissões que a integram.

A CAE pôde confirmar a maior parte destas afirmações. Porém, foi-lhe pedido um parecer sobre o SIGQ. O RP é claro, tendo reportado o que constatou na secção 2.4.2. Sugere-se a leitura dos últimos seis parágrafos dessa secção.

No primeiro desses parágrafos pode ler-se que “(...) num SIGQ, não se pretende obter apenas opiniões de estudantes e de docentes. As questões têm que ser filtradas e avaliadas. É necessário identificar deficiências, e definir planos de ação”. Observou-se, pela documentação disponibilizada, a existência de instâncias em que tal não acontece de forma efetiva. A opinião dos estudantes sobre disfunções verificadas no funcionamento de unidades curriculares não teve um acompanhamento e

uma sequência adequados.

As partes do RP referenciadas, e algumas observações feitas acima, transmitem a convicção de que há partes interessadas que não participam efetivamente no SIGQ, sendo de notar que há, também, problemas em certas instâncias no que respeita à deteção de deficiências e consequente correção. As clarificações da Instituição não introduzem elementos adicionais que induzam à alteração da avaliação.

Restam poucas dúvidas de que há partes interessadas não participando formalmente no SIGQ, em particular no que respeita aos empregadores e antigos alunos. A incongruência registada pela Instituição acerca da classificação será corrigida no relatório final: a CAE classificou este item como “em desenvolvimento parcial”. A justificação apresentada na secção 6.3 do relatório não tem correspondência com a classificação nela expressa.

2. A Instituição ficou surpreendida por a CAE considerar que os processos de garantia da qualidade são demasiado centralizados, e pede explicação.

Esclarece-se:

O SIGQ assenta na definição formal, da qual não constam alguns dos mecanismos referidos no RAE. Havendo circuitos e instâncias formais para consulta, análise, e deliberação, a utilização de vias informais pode fomentar a fragilização da cadeia de responsabilização. Tal poderá ser, por exemplo, a reunião direta da presidência com uma “assembleia” de estudantes, ou de “docentes”.

A CAE oportunamente referiu a vantagem da construção de balanços de qualidade sectoriais, que vertessem para a sucessiva construção de balanços nos vários níveis de coordenação. A agregação da informação num único balanço, ao nível da presidência perde a mais-valia que adviria dos exercícios locais.

Acresce que um SIGQ necessita de estar organizado de modo a garantir que uma mudança na Direção não afetará a sua continuidade. Certas deficiências podem vir a ser fonte de perturbação num quadro de mudança.

A afirmação da CAE transmite uma preocupação e constitui uma recomendação.

A CAE retirou a referência à centralização na quarta recomendação da secção 4.1, do RP, por desnecessária.

3. Um outro item em que a Instituição menciona é o da “Colaboração interinstitucional e com a comunidade”.

A Instituição afirma que “hoje é já possível disponibilizar, aprovado, o Regulamento de Serviços Especializados à Comunidade Geradores de Receitas [que se encontrava para aprovação aquando da visita] e o Guia de Boas Práticas de apoio à Gestão dos Projetos de Extensão [aprovado em março de 2013] na Comunidade da Iniciativa da ESEnfC e ou da sua Responsabilidade (...)”.

A CAE entende que ainda não decorreu o tempo necessário (um ciclo) para que a Instituição possa fazer uma avaliação crítica sobre o impacto destas iniciativas, desenvolvendo a sua articulação no âmbito do SIGQ.

A CAE notou ainda que:

- “ (...) não foram encontradas evidências do envolvimento do Conselho Técnico-Científico (CTC) nestas atividades (...)” (2.2.3.2 do RP)

- “teve oportunidade de reunir com agentes externos (...). A qualidade de cada uma destas atividades (...) é monitorizada pelos próprios e não parece estar inserida no SIGQ (...)” (idem)

O último parágrafo da secção 2.2.3.2 do RP termina, afirmando-se que “a apreciação feita neste item e a justificação atrás apresentada indicam que a instituição poderá com certa facilidade atingir um grau de desenvolvimento substancial num futuro próximo”.

4. A ESEnf afirma: “surpreendeu-nos a afirmação de que “não é registada a importância da formação dos docentes”, (...)”.

A CAE ressalta, no RP, que “a decisão de enviar docentes (...), com vista à obtenção de doutoramentos, foi precedida de uma definição das áreas a desenvolver (...)”.

Também não fica indiferente ao investimento feito em formação. Mas entende ser importante saber-se quais os mecanismos que regulam esse investimento e as instâncias que definem critérios e

tomam as decisões.

Observou que a formação do pessoal docente segue uma tramitação explicitada, e reúne a apreciação dos órgãos próprios, com competência de decisão. Regista, também, a possibilidade de concessão de dispensa de serviço e de equiparação a bolseiro para formação.

A CAE só pretende realçar que tentou averiguar a construção do projeto/plano de formação e qualificação na sua relação com os planos de oferta formativa e levantamento de fragilidades e não encontrou evidências que corroborassem a sua existência. Como não obteve evidência da existência de um modelo de afetação de recursos decorrente de objetivos estratégicos, em que pudesse constatar a conciliação de um planeamento a médio/longo prazo com necessidades justificadas de formação, e identificação das respetivas áreas.

Reconhece-se a importância que a ESEnfC coloca na formação e qualificação do seu corpo docente. Mas a importância estratégica do planeamento e da qualificação não ficou evidenciada na existência de um plano a médio e longo prazo, consonante com os planos de projeto de oferta de ensino e formação, ou indexada a vetores estratégicos de investigação.

Tendo em consideração a preocupação colocada pela ESEnfC, a CAE alterou a redação constante no capítulo 6, para ““Não é suficientemente registada a importância estratégica da formação dos docentes””.

5. A ESEnf ficou preocupada com a referência ao número de alunos por turma. A CAE não pretendia questionar a distribuição feita. Nem teria competência para descer a tal pormenor.

Essa referência (cuja redação foi menos feliz) é uma recomendação no sentido de a ESEnf validar as condições de funcionamento das UCs. Ela emergiu de uma situação anómala detetada ao nível de funcionamento de uma UC, analisada em órgão de coordenação pedagógica, tendo sido desenvolvida argumentação com referência ao número de alunos por turma, sem que ficasse registada a necessária contraposição.

A referência ao número de horas de contacto é uma questão diferente. Durante a visita constatou-se que os alunos eram sujeitos, em alguns casos, a um número de horas de trabalho (aulas+trabalho individual) que excede, quando traduzidas em créditos, o valor recomendável. A CAE expressou a sua preocupação, e só isso, em particular, tendo em conta o Processo de Bolonha e está consciente das limitações legais, mas não pode deixar de chamar a atenção se suspeita tal poder pôr em risco a qualidade do ensino.

Tendo em atenção a falta de clareza dos termos usados, a frase, “No entanto, verifica-se que há um elevado número de estudantes por turma e os estudantes têm um horário de trabalho (aulas + trabalho individual) com excessivo número de horas por semana”, foi reformulada.

6. Conclusão

6.1. O sistema interno de garantia da qualidade auditado cumpre os requisitos mínimos para a sua certificação, de acordo com os critérios definidos no Manual para o Processo de Auditoria?

Sim, sujeito a condições

6.2. Condições a serem cumpridas e respetiva calendarização, no caso de ser proposta uma decisão de certificação condicional

1: Definir claramente a política da qualidade da Escola.

2: Estabelecer a articulação entre os diferentes processos e setores.

3: Definir prazos para os diferentes serviços, órgãos, unidades ou gabinetes procederem à integração coerente dos seus processos de GQ com o sistema que se pretende integrado. A definição e implementação das alterações conducentes a essa integração no que se refere à investigação científica e na colaboração interinstitucional e com a comunidade deverão estar terminadas no prazo de um ano. Pela complexidade associada aos aspectos de conceção, e pelo tempo necessário para que se possa dispor de resultados para análise, a CAE considera que só fará sentido reavaliar esta vertente após um período de 2 anos.

4: Aumentar a participação dos diferentes órgãos e partes interessadas internas nos processos de garantia de qualidade..

As condições 1., 2., e 4. devem ser satisfeitas no prazo de um ano.

6.3. Fundamentação da apreciação de cumprimento assinalada em 6.1

2.1 Classificação: “Substancial”, com condições.

A documentação e a definição de responsabilidades estão bem organizadas, contribuindo para a promoção do sistema no seu todo. É necessária uma reflexão sobre a coerência entre o Plano Estratégico (PE) e a definição do SIGQ. A política da qualidade não está declarada de forma precisa.

2.2.1 Classificação: “Substancial”

Existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a melhoria da qualidade. Instâncias de qualidade deficiente são detetadas de forma eficaz e os procedimentos de garantia da qualidade (PGQ) promovem a melhoria e a mudança.

2.2.2 Classificação: “Substancial”.

Uma grande parte da informação recolhida é usada como ferramenta para a melhoria. Instâncias de qualidade deficiente podem ser detetadas de eficazmente e os PGQ podem promover a melhoria e a mudança. A apreciação feita pressupõe que uma efetiva integração dos PGQ da UCISA:E no SIGQ tenha lugar.

2.2.3 Classificação: “Parcial”.

Existem alguns processos de garantia da qualidade e são suficientes para identificar instâncias de qualidade deficiente e para melhoria da qualidade. Porém, há procedimentos de garantia da qualidade, de forma não coordenada.

2.2.4 Classificação: “Substancial”.

Não é suficientemente registada a importância estratégica da formação dos docentes. Não há evidência de um modelo de afetação de recursos que decorra de objetivos estratégicos. Existe a maioria dos PGQ. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade. Instâncias de qualidade deficiente são detetadas de forma eficaz e os procedimentos de garantia da qualidade promovem a melhoria e a mudança.

2.2.5 Classificação: “Substancial”.

Não existem manuais de procedimentos para todos os serviços. Os que existem, são mais dirigidos a aspetos técnico-administrativos. Em geral, existe a maioria dos procedimentos de garantia da qualidade no âmbito do item em apreciação. A maioria da informação recolhida é usada como ferramenta para a gestão e pode ser usada para a melhoria da qualidade. Instâncias de qualidade deficiente são detetadas e os PGQ têm condições para promover a melhoria e a mudança.

2.2.6 Classificação: “Substancial”.

Existem muitos dos procedimentos de garantia da qualidade. Grande parte da informação recolhida pode ser usada como ferramenta para a gestão e melhoria da qualidade. As instâncias de qualidade deficiente são detetadas e os PGQ podem vir a promover a melhoria e a mudança.

2.3 Classificação: “Substancial”

O SIGQ está interligado com as atividades e a gestão estratégica da instituição; a informação gerada é utilizada para o desenvolvimento da instituição; foram apresentadas evidências dessa interligação, bem como da monitorização e melhoria do desempenho da instituição.

2.4 Classificação: “Parcial”.

Aplicam-se questionários a: docentes, não docentes, estudantes, antigos alunos e empregadores. Constata-se a participação ativa de docentes e estudantes no SIGQ. Algumas das partes interessadas não participam no sistema, ou participam marginalmente, no SIGQ - empregadores e antigos alunos.

2.5 Classificação: “Substancial”.

O sistema de informação permite obter parte da informação necessária para garantir a eficácia do SIGQ; parte da informação não está desmaterializada e encontra-se dispersa. O sistema gera informação relevante, na maior parte das vezes, dada a conhecer aos diferentes atores internos.

2.6 Classificação: “Substancial”.

A instituição identificou as partes interessadas externas e tomou em consideração as suas necessidades de informação. Tem uma página web desenvolvida que, à exceção de dados sobre empregabilidade, providencia a informação exigida por lei. Os resultados gerados pelo sistema de garantia da qualidade estão disponíveis.

2.7 Classificação: “Substancial”.

O funcionamento do SIGQ é monitorizado e as ações para melhoria do sistema são regularmente planeadas e estão documentadas pela Comissão de Acompanhamento da Política de Qualidade (CAPQ), apoiada pelo CQA.

2.8 Classificação: “Substancial”, com recomendações específicas.

Cada serviço, órgão, unidade, gabinete tem, na generalidade, procedimentos e regulamentos implementados, indicadores definidos e análise de resultados. Os procedimentos de garantia da qualidade não estão articulados como um sistema uniforme.