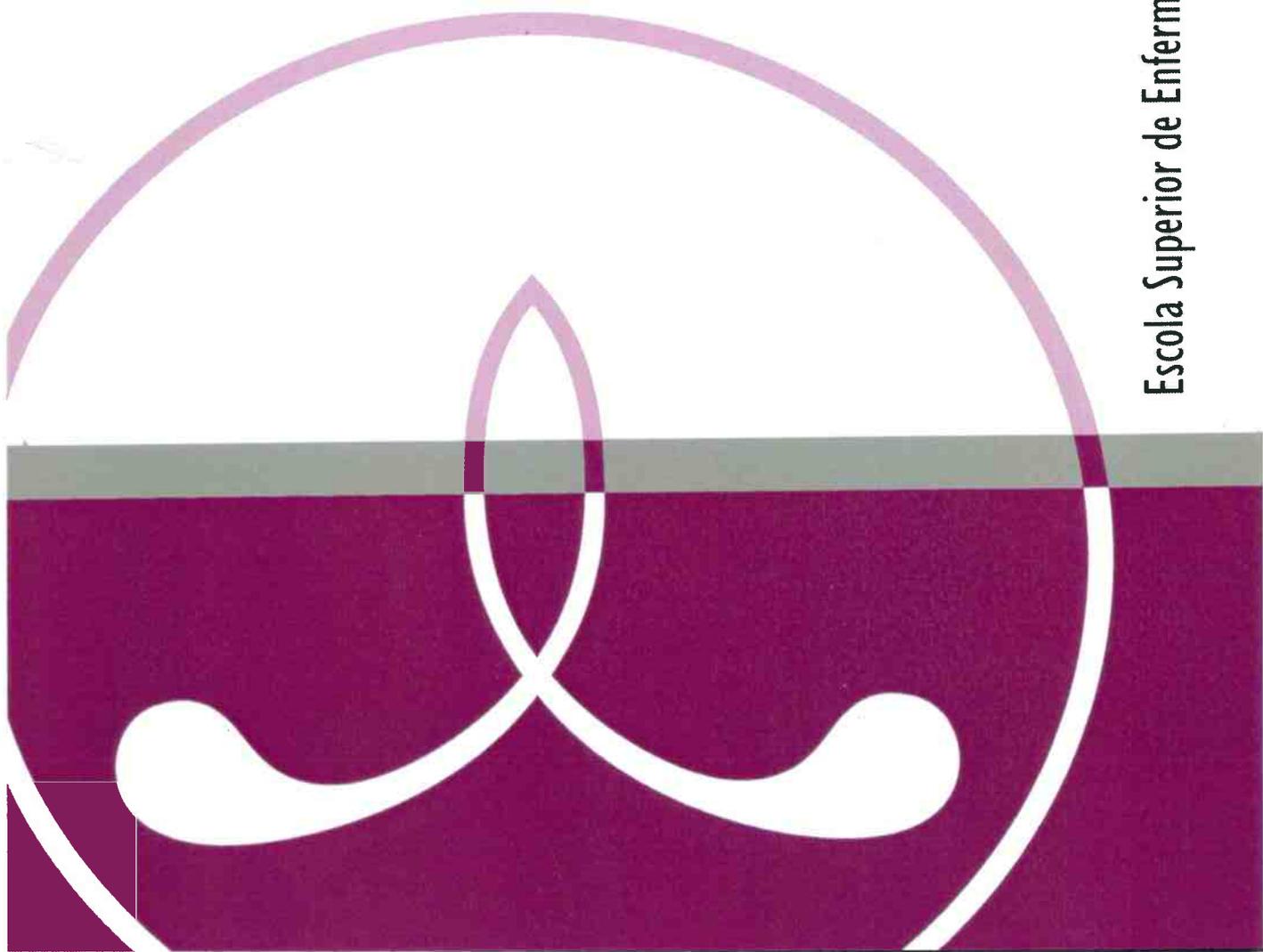


---

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2013

---

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra





ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE 2013



Coimbra, Abril de 2014

Aprovado pelo Conselho Geral, por unanimidade, em 23 de abril de 2014



<b>INTRODUÇÃO</b> -----	<b>6</b>
-------------------------	----------

<b>APRECIACÃO GLOBAL DO TRABALHO DESENVOLVIDO NA ESEnfC AO LONGO DE 2013</b> -----	<b>10</b>
<b>Eixo – Formação</b> -----	<b>16</b>
<b>Eixo – Investigação Desenvolvimento e Inovação</b> -----	<b>26</b>
<b>Eixo – Prestação de Serviços à Comunidade</b> -----	<b>30</b>
<b>Eixo – Internacionalização e Cooperação</b> -----	<b>37</b>
<b>Eixo – Comunidade Educativa</b> -----	<b>42</b>
Estudantes-----	<b>42</b>
Docentes e não docentes-----	<b>48</b>
<b>Eixo – Direção, Gestão, Desenvolvimento e Consolidação</b> -----	<b>52</b>
Qualidade-----	<b>52</b>
Gestão de pessoas e recursos-----	<b>58</b>

## **ANEXOS**

<b>Anexo I – Demonstração do nível de realização das metas previstas para 2013</b> -----	<b>63</b>
<b>Anexo II – Outros indicadores relevantes</b> -----	<b>88</b>
<b>Anexo III - Dados de opinião de estudantes e docentes obtidos no âmbito de avaliação desenvolvida pelo Conselho da Qualidade e Avaliação</b> -----	<b>97</b>
<b>Anexo IV -Avaliação do cumprimento das Metas do Plano Estratégico, para 2013</b> ----	<b>106</b>
<b>Anexo V – Dados financeiros</b> -----	<b>121</b>
<b>Anexo VI – Apresentação de pedido à A3ES e Relatório Final da CAE</b> -----	<b>125</b>

## INTRODUÇÃO

O Relatório de Atividades de 2013, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), que submetemos a aprovação do Conselho Geral seguiu, como habitualmente, as orientações contidas nos estatutos da Escola e na Lei 62/2007 de 10 de Setembro.

O Plano Estratégico 2009-2013: Desenhar o Futuro com Todos, bem como o enquadramento e orientação estratégica contida no Plano de Atividades para o ano 2013, aprovado pelo Conselho Geral por unanimidade, a 26 de outubro de 2012, sustentaram a tomada de decisão e desenvolvimento da atividade da Escola em 2013.

O Relatório de Atividades foca-se principalmente na análise do trabalho desenvolvido e dos resultados atingidos, tendo em conta as prioridades definidas em cada Eixo do Plano de Atividades. Os dados que apresentamos e a reflexão sobre os mesmos, sustenta-se nos relatórios dos diferentes Órgãos, Unidades Científico-Pedagógicas, Estruturas de Apoio e Serviços e Unidades Diferenciadas, no relatório de autoavaliação e relatório final elaborado pela Comissão Externa de Avaliação (CAE) da Agência de avaliação e Acreditação do Ensino Superior ao Sistema Interno de Garantia da qualidade da ESEnfC, nos relatórios de avaliação elaborados pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação e na apreciação e recomendações da Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade da escola, a que juntámos a nossa própria reflexão.

O Ano de 2013 foi vivido num contexto de grandes mudanças ao nível social e económico financeiro, que geraram um sentimento coletivo de muita incerteza, alguma insegurança e um estado de permanente alerta para ameaças possíveis, indefinidas quanto ao objeto e temporalidade. Este pano de fundo esteve sempre implícito no clima emocional com que os diferentes atores educativos conviveram com o trabalho quotidiano a desenvolver, necessidades, desafios e constrangimentos, que se tornou, também por isso, “mais pesado”. De facto, só o grande envolvimento e elevado empenho de toda a comunidade educativa, como referiram muitos coordenadores nos relatórios setoriais, permitiu que a Escola continuasse a percorrer uma trajetória de desenvolvimento sustentado, assente no exercício de uma autonomia responsável, criativa e transformadora, no conhecimento, na capacidade de inovação e mudança, no desenvolvimento e qualificação das pessoas que nela trabalham.

A coordenação e liderança desenvolvidas pelos Presidentes dos Conselhos Técnico-Científico, Conselho Pedagógico, Presidente do Conselho para a Qualidade e Avaliação, Coordenador da Unidade de Investigação, Coordenadores/as das Unidades Científico-Pedagógicas, Coordenador do Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais, gabinete de Empreendedorismo, Serviço de Apoio aos Novos Graduados, Coordenadores de Serviços, Grupos de Trabalho e de Projetos, foi determinante para a qualidade/quantidade de processos e resultados conseguidos, merecendo, por isso, o nosso reconhecimento e louvor.

Na elaboração deste relatório quisemos não apenas prestar contas do trabalho desenvolvido ao longo do ano, mas principalmente dar visibilidade ao muito trabalho realizado por todos, procurando que a sua leitura possa servir também de prémio por sermos, enquanto comunidade académica, mesmo em tempos difíceis, capazes de fazer mais e de fazer diferente. Acompanhando e avaliando o que fizemos, num processo de autocontrolo e de auto-regulação permanente, muito importante e que contribuiu para um melhor conhecimento de todos acerca da organização, da eficácia do que fazemos aos diferentes níveis e áreas de missão e ainda, para a reflexão com vista a garantir a melhoria contínua da qualidade da Escola. Assim, mais do que descrever com detalhe todas as atividades desenvolvidas, optámos por destacar os resultados que os diferentes órgãos, comissões e coordenações destacaram como mais significativos, organizando esta apresentação por eixo estratégico definido para o desenvolvimento da Escola. A descrição das atividades e ou resultados mais relevantes foi antecedidas e ou seguidas, quando pertinente, de comentários críticos que visam essencialmente gerar a discussão futura.

Como habitualmente, em anexo, apresentam-se os dados relativos ao cumprimento das metas definidas no Plano de Atividades para o ano de 2013, o balanço do nível de cumprimento do Plano Estratégico, alguns dados do relatório produzido pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação e outros dados que se consideraram relevantes para a compreensão das apreciações efetuadas. Depois de relembrar a missão, valores e orientação estratégica que procurámos seguir, iniciamos o relatório, como é hábito, com uma apreciação global do trabalho desenvolvido, na ESEnfC, ao longo de 2013.

Termino citando uma frase com que termina o Relatórios de uma Unidade Científico-pedagógica:

“Queremos continuar... (re)definindo e percorrendo os caminhos que nos permitirão chegar onde pretendemos”.

## **MISSÃO**

O plano de atividades para 2013 tinha com finalidade última que toda a comunidade educativa, conhecedora da orientação estratégica para a qual devia concorrer o trabalho individual e coletivo, agisse de modo a que concretizemos, enquanto Escola, a missão e a visão definida para 2013:

*“ A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, herdeira da mais antiga formação em enfermagem em Portugal, é uma instituição pública de referência nacional e internacional, reconhecida pela sua qualidade e capacidade de inovação, com intervenção no sistema de saúde e na comunidade.*

*É constituída por uma comunidade educativa comprometida com a formação humanista, científica, técnica e cultural, de profissionais socialmente reconhecidos; com a promoção de investigação acreditada, a difusão de conhecimentos e a prestação de serviços”* (Plano Estratégico 2009-2013: desenhar o futuro com todos).

## **VALORES**

O desafio para 2013 no domínio dos valores era, como não podia deixar de ser, que enquanto comunidade educativa, consolidássemos a capacidade de utilizar na construção da tomada de decisão e ação, de todos e cada um, o conjunto de valores discutido e consensualizados como valores institucionais: humanismo, cidadania, liberdade, excelência, cooperação e ética.

## **ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA**

A orientação estratégica proposta para 2013 deu continuidade às propostas inseridas no Plano Estratégico da Escola 2009-2013, que organiza as diferentes atividades em torno dos seis eixos estratégicos, reconhecidos como fatores críticos para o desenvolvimento da ESEnfC: Formação; Investigação, Desenvolvimento e Inovação; Prestação de Serviços; Internacionalização; Comunidade Educativa e Direção, Gestão, Desenvolvimento e Consolidação.

Todo o trabalho a desenvolver aos diferentes níveis e pelos diferentes atores, deveria concorrer para que caminhássemos para a concretização da visão definida para 2013. Isto é, o conjunto das atividades desenvolvidas ao longo de 2013 tinha como finalidade tornar a ESEnfC numa referência de excelência:

- Na realização de formação, em parceria com instituições de saúde e de ensino superior nacionais e internacionais de referência, orientada para as novas necessidades

sociodemográficas, as exigências do mercado global de trabalho e a formação ao longo da vida, sendo primeira na atração de estudantes;

- No desenvolvimento e afirmação da disciplina de Enfermagem;

- Na produção, difusão e transferência de conhecimentos e na formação de investigadores;

- Pela contribuição para o desenvolvimento de práticas de Enfermagem inovadoras baseadas no conhecimento produzido;

- Por promover a articulação sistemática entre a investigação, a formação e as práticas clínicas no domínio da enfermagem, que garantirá que a Escola seja reconhecida, por formar na e pela investigação;

- Por promover a inovação em enfermagem, que responda às necessidades resultantes das alterações sociais;

- Por prestar serviços à comunidade (que incluem a consultadoria, a formação e a investigação) que aplicam e/ou geram evidências científicas e promovem o empreendedorismo, em articulação e complementaridade com outras instituições;

- Por promover a mobilidade científica, técnica e cultural de docentes, não docentes e estudantes e o desenvolvimento de formação e investigação em rede com instituições congéneres;

- Por ser reconhecida e procurada a nível internacional pela qualificação do corpo docente, pela qualidade da sua formação graduada e pós-graduada e da investigação em enfermagem;

- Por promover uma cultura institucional que se caracteriza pela centralidade na pessoa, respeito pela sua criatividade, inovação, compromisso com o projeto da Escola, satisfação com o trabalho e estudo e pela articulação sistemática em todos os domínios da formação, inovação e investigação;

- Por os profissionais formados pela Escola serem reconhecidos socialmente, pela excelência da sua formação global;

- Por promover um alto nível de participação na tomada de decisões centrada na autorresponsabilidade, a organização sustentada dos processos e a visibilidade da ESEnfC na comunidade;

- Por ser uma referência no ensino superior a nível dos processos de gestão, desenvolvimento, consolidação e parcerias.

É tendo em conta a missão, valores e objetivos estratégicos definidos para 2013 que procuraremos fazer uma reflexão crítica sobre o trabalho desenvolvido e não apenas a enumeração dos resultados obtidos.

## **APRECIÇÃO GLOBAL DO TRABALHO DESENVOLVIDO NA ESEnfC, AO LONGO DE 2013**

O balanço global do trabalho desenvolvido ao longo de 2013 que aqui se apresenta procura reunir a apreciação que a Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade fez a partir do Relatório que o Conselho para a Qualidade e Avaliação lhe apresentou, a apreciação feita pela Comissão de Avaliação Externa da A3Es relativa ao Sistema de Garantia Interna da Qualidade em desenvolvimento na ESEnfC, quer ainda as apreciações e reflexões apresentadas nos relatórios dos diferentes órgãos, unidades e serviços. Não podemos deixar de salientar que em qualquer dos documentos, que concorreram para que escrevêssemos este relatório e produzíssemos a nossa própria reflexão, as Pessoas, que constituem a comunidade educativa que somos, são o aspeto, por todos, considerado mais forte na nossa Instituição.

As pessoas são a força motriz do desenvolvimento da Escola aos diferentes níveis e é nelas que reside a esperança, a força e a vontade que permite que, apesar das dificuldades do contexto sociopolítico e económico-financeiro, cheguemos continuemos a acreditar que faremos sempre melhor e que caminharemos paulatinamente na direção da Visão definida com todos.

Como dissemos no relatório de atividade do ano transato chegámos hoje a uma fase de consolidação e desenvolvimento, onde não acontecem mudanças rápidas nem abruptas, mas em que o sentido é caminharmos sistematicamente para a melhoria contínua de processos e dos resultados.

Realçamos a seguir os aspetos mais positivos do desempenho em 2013:

- O índice de procura da Escola, pelos candidatos ao ensino superior, para a realização do curso de enfermagem;
- O número de diplomados com o curso de licenciatura e pós-licenciaturas;
- A taxa de sucesso escolar;
- O processo de integração dos estudantes do 1º Ano do CLE, que foi considerado muito importante possibilitando a integração na Escola e servindo para estabelecer relações e adquirir conhecimentos da escola; de atividades e de pessoas (estudantes, funcionários e docentes);

- A apreciação feita pelos estudantes sobre as unidades curriculares, que consideraram bem organizadas, nos diversos componentes. Conteúdos programáticos importantes e interessantes. Ligação dos conteúdos abordados aos problemas reais; adequada metodologia de avaliação;
- A apreciação muito positiva, feita pelos estudantes, do desempenho dos docentes, que consideram disponíveis, esclarecidos, que ensinam bem, despertam interesse, estimulam a aprendizagem e desenvolvimento do pensamento crítico estabelecendo boa relação pedagógica (empenho, interesse, disponibilidade, estimulam a aprendizagem);
- A melhoria significativa da satisfação dos estudantes com o ensino clínico;
- A melhoria global da satisfação dos estudantes com os serviços e sectores da Escola;
- A apreciação muito positiva que estudante e docentes fazem sobre a adequação dos espaços/laboratórios para a realização da componente prática do curso, desenvolvimento das suas competências de resolução de problemas, desenvolvimento das suas capacidades de trabalho como membro de uma equipa e a qualidade do curso;
- A satisfação dos estudantes, de Pós-Licenciatura/Mestrado, com a formação que estão a frequentar;
- A apreciação que os estudantes de Pós-Licenciatura/Mestrado fazem da disponibilidade dos professores; participação dos professores externos, de enfermeiros da prática e de peritos em área específicas;
- A apreciação muito positiva que os estudantes de Pós-Licenciatura/Mestrado fazem dos grupos serem pequenos, permitindo a interajuda e a partilha de experiências;
- A parceria com as faculdades de Medicina e Economia e o convénio de colaboração internacional entre a Universidade da Estremadura e a ESEnfC;
- A dinâmica de formação dos docentes, para se qualificarem com o grau académico de doutor (incluem-se os que aguardam provas);
- A evolução muito significativa do número de docentes a frequentar doutoramentos na área científica de enfermagem;
- A conclusão de Pós-Doutoramento, por três docentes da Escola e o início da realização de programas de Pós-Doutoramento por mais 2 docentes;
- O número de projetos de investigação em desenvolvimento, com financiamento externo e com a participação de colaboradores de investigação com ligação permanente à clínica;

- O número de bolsheiros de investigação que desenvolveram trabalho, ao longo de 2013, na UICISA-E (BII, BI, BPD, BDS) e o número de estudantes associados a projetos de investigação;
- A produtividade científica dos docentes;
- O trabalho regular como centro colaborador Joanna Briggs para realização de revisão sistemática na área da enfermagem,
- A dinâmica de organização de atividades de divulgação científica, na Escola;
- O aumento da capacidade da Unidade de Investigação para atrair investigadores estrangeiros em formação e projetos de investigação;
- A dinâmica de articulação de toda a investigação desenvolvida na Escola com as linhas de investigação e projetos da Unidade de Investigação;
- O aumento do número de artigos publicados na Referência e o início da edição em inglês;
- A dinâmica de desenvolvimento de projetos de intervenção na comunidade, com carácter voluntário, envolvendo docentes, estudantes e não docentes, e o número de estudantes neles envolvidos;
- A dinâmica de Internacionalização, particularmente ao nível da mobilidade Erasmus, de estudantes e docentes e da Cooperação com a Universidade de Cabo Verde, para o desenvolvimento da licenciatura em enfermagem;
- O aumento da procura da Escola por estudantes estrangeiros e a avaliação muito positiva que fazem do período de mobilidade na ESEnfC;
- O incremento de mobilidade de estudantes para Macau e Brasil e destes países para a ESEnfC;
- A procura de Formação em Simulação Clínica, por docentes estrangeiros;
- A continuação do desenvolvimento das diferentes valências da plataforma informática Pasta Académica e do software de gestão académica;
- A avaliação sistemática da opinião, sobre a satisfação, dos estudantes, docentes, não docentes, diplomados e entidades empregadoras, com as unidades curriculares, os cursos, a Escola e os diplomados;
- A forma como a Comunidade Académica participou ativamente na auditoria externa ao Sistema de Garantia Interna da Qualidade, pela A3ES;
- A forma interessada, motivada e crítica com que os estudantes que participam nos órgãos contribuem para o seu mais eficiente funcionamento;

- O número de participantes de diferentes países e a forma empenhada, profissional, motivada e generosa com que a comunidade educativa participou na organização dos diferentes congressos organizados ao longo de 2013, quer pelas UCP's, quer por projetos;
- Opinião dos graduados pela Escola sobre a formação proporcionada pela escola (Desenvolvimento da capacidade de individualização dos cuidados; consciência ética; conhecimentos científicos; capacidade de comunicação e expressão; o sentido da responsabilidade; empenho nas funções; capacidade de adaptação a novas situações; rigor com os registos de informação; capacidade de adaptação ao mundo do trabalho);
- Opinião das entidades empregadoras sobre os diplomados do CLE (que concluíram em 2012);
- A Opinião de estudantes, e professores visitantes sobre a residência (condições do quarto; sala de informática e de convívio e respetivo equipamento; acolhimento e integração pelos estudantes e funcionários; limpeza das zonas de utilização comum;
- Cultura de abertura comunicação e diálogo nas Unidades Científico-Pedagógicas (UCPs); elevada autonomia para desempenhar as funções atuais; participação nas reuniões gerais de docentes; participação em reuniões para análise e debate sobre a prática pedagógica e avaliação.
- *Opinião dos docentes sobre serviços e sectores da escola: funcionamento do secretariado da presidência, presidência; serviços de recursos humanos, informática, contabilidade e condições para a realização do trabalho na componente de ensino*

Quanto às oportunidades de melhoria identificadas e que se consideram estratégicas, para caminharmos no sentido da visão definida para a Escola, pensamos que os aspetos a seguir enumerados devem merecer a nossa preocupação e atenção:

- A diminuição do número de estudantes a frequentar pela 1ª vez os cursos de Mestrado;
- O processo ensino-aprendizagem em ensino teórico e a articulação ensino teórico/ensino clínico. Problemáticas que merecem consenso global dos docentes como prioritárias no trabalho de reflexão futuro;
- Alguns modelos e estratégias de formação utilizados, particularmente nas aulas teóricas, que eventualmente ainda se centram essencialmente no papel do professor como transmissor de conhecimentos. É necessário trabalhar para garantir que os

estudantes assumem mais responsabilidade na sua aprendizagem e que aprendem na produção e não no consumo do saber. Importa implementar cabalmente os princípios adotados nos documentos curriculares que apontam para que a formação se centre no trabalho do estudante e no feedback sobre esse trabalho;

- Reforçar a ligação dos professores aos assistentes/orientadores, particularmente em ensino clínico, de modo a esbater diferenças nos critérios de acompanhamento, orientação, processo e instrumentos de avaliação;
- Continuar o trabalho de formação pedagógica, com vista quer a formar os diferentes atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, quer no sentido de consensualizar, harmonizar e melhorar as práticas pedagógicas, quer para melhorar a articulação com as instituições de saúde com quem temos parcerias para a formação, quer no sentido de sensibilizar cada vez mais para a necessidade de produzir conhecimento sobre esta área específica da didática do ensino de enfermagem;
- Reforçar a ligação da escola (professores) aos contextos clínicos, desde o planeamento do ensino clínico à avaliação;
- Reforçar, de uma forma geral, a coerência de instrumentos de avaliação em ensino clínico entre as várias áreas, para que as “naturais” diferenças não se tornem excessivas/desproporcionadas;
- Dar continuidade ao estudo que tem em vista permitir conhecer melhor as necessidades formativas dos ativos da saúde, particularmente enfermeiros, ao nível da formação pós-graduada, bem como as suas expectativas sobre a organização da formação para que possam conciliar trabalho – estudo e família e possa sustentar a diversificação da oferta formativa a este nível e também eventualmente pensar novos modelos organizativos e redesenhar os planos de estudos da formação pós-graduada;
- Acompanhamento dos diplomados. Reformular o modelo de acompanhamento dos diplomados pela Escola ajudando-os mais efetivamente na inserção no mercado de trabalho e criando-lhes uma expectativa realista sobre as possibilidades da escola como um recurso efetivo para os ajudar na gestão das suas carreiras.
- O ainda diminuto número de artigos publicados em revistas referenciadas no *Institute for Scientific Information* (ISI);

- Otimização do sistema de informação de forma a garantir a organização e disponibilização da informação síncrona, consistente, fiável e oportuna, necessária à tomada de decisões;
- Revisão a política de qualidade da Escola em termos de: missão da instituição, visão e gestão das suas atividades, no âmbito da definição do novo plano estratégico até 2020.
- No âmbito da melhoria dos processos de garantia da qualidade, revisão e fortalecimento da articulação entre os diferentes processos e setores. Estabelecimento do 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 estabelecimento da relação entre os processos de apoio para cada uma das atividades básicas ou estratégicas envolvendo as partes interessadas. Reformulação do organigrama do sistema de garantia da qualidade da instituição tendo em conta as etapas anteriores; adaptar o Manual da Qualidade às alterações introduzidas, garantia de que os diferentes serviços, órgãos, unidades ou gabinetes procederem à integração coerente dos seus processos de GQ com o sistema que se pretende integrado, particularmente no que diz respeito à investigação científica e à colaboração interinstitucional e com a comunidade; aumento da participação dos diferentes órgãos e partes interessadas internas nos processos de garantia de qualidade.
- Diversificação do trabalho do Conselho de Qualidade e Avaliação redirecionando-o cada vez mais para a promoção e controle de qualidade e avaliação, promoção de iniciativas e medidas tendentes à adoção sistemática de uma política de qualidade e respetiva monitorização e ainda padronização de procedimentos no sentido da melhoria de qualidade.
- Inscrição, nos documentos estratégico a existência, das atuais reuniões entre a Presidente e os diferentes serviços e atores de modo a formaliza-las e a explicita-las no sistema de garantia da qualidade.
- Definição e/ou revisão dos manuais de procedimentos para todos os serviços, garantindo que é clara a interligação entre eles e a forma como são vistos pelo SIGQ em termos de melhoria contínua;

## EIXO – FORMAÇÃO

Tem sido por toda a comunidade educativa reconhecido que é a formação que oferecemos que dá sentido à existência da Escola e a justifica. A formação (nas suas diferentes componentes – escolar e clínica – e nos diferentes ciclos) tem, por isso, que ser fio condutor daquilo que fazemos nas diferentes áreas de missão, articulando-se estreitamente com elas e sendo por elas alimentada no que diz respeito, particularmente, ao conhecimento científico produzido e à inovação clínica. A qualidade quer dos processos formativos, quer dos resultados, para que seja cada vez mais reconhecida pelos estudantes e diplomados e na avaliação que as entidades empregadoras fazem dos diplomados, formados na ESEnfC, passa, obrigatoriamente, por adotarmos, cada vez mais intensa e generalizadamente, modelos de formação e avaliação centrados no trabalho do estudante em que as aprendizagens ocorram essencialmente na produção e não no consumo de saberes e em que os currículos se pensem de forma harmoniosa e articulada com o que se faz na Escola ao nível dos outros domínios da missão, para permitir que os estudantes tenham oportunidade de viver de facto um ambiente educativo científico e culturalmente estimulante e promotor da sua formação global como preconizado no plano estratégico. É, por isso, também, consensual que os cursos de enfermagem que oferecemos, quer sejam de 1º ou 2º Ciclo devem ser permanentemente (re)pensados de forma a responder às questões acima colocadas e também de forma a que se tornem mais flexíveis, para poderem permitir que os formandos que os frequentam possam seguir percursos diferentes, geridos por eles próprios e incluírem disposições que garantam a validação e reconhecimento de todas as formas anteriores de aprendizagem. Isto é particularmente importante no contexto dos segundos ciclos profissionais. Das reuniões realizadas com os docentes já em 2014, pudemos concluir que a área da formação continua a merecer grande centralidade nas suas preocupações e consideram mesmo que esta área deve ser no próximo quadriénio a preocupação de todos os órgãos da Escola.

A recente auditoria da A3ES, ao Sistema Interno de Garantia da Qualidade, ainda que tivesse destacado muitos pontos positivos nesta área, não nos tranquiliza. Ao contrário, é um repto para ainda melhorarmos mais neste domínio e olharmos cuidadosamente para aqueles aspetos que nos preocupam.

Citamos num primeiro momento o relatório relativamente aos aspetos positivos, para depois refletirmos sobre as preocupações que identificamos.

A apreciação do grau de desenvolvimento do SIGQ em relação ao ensino e aprendizagem, pela CAE (Comissão de Auditoria Externa da A3ES) foi de Substancial. Tendo fundamentado a sua decisão nos seguintes argumentos: “*A ESEnfC 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/ Diretivas 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; objetivos de aprendizagem; conteúdos programáticos e demonstração da sua coerência com os objetivos; metodologias de ensino e de avaliação - estratégias, recursos didáticos, 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 letivo 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 efetuada pelo CQA junto de estudantes, docentes, antigos estudantes e empregadores.*

*Os estudantes de licenciatura e mestrado são envolvidos em atividades de investigação, participando em estudos associados aos projetos 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-orgãos, unidades científico pedagógicas (UCP's) e equipas de coordenação, (...) 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), detetando 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 aspetos 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 (...) 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, (...). 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 CAE entende sublinhar ainda que o Conselho Pedagógico em articulação com a coordenação do 1º ano, desenvolve anualmente um programa estruturado de integração de estudantes na Escola e na Cidade e, como todos os projetos, 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 [ensino aprendizagem] 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” (ASIGQ/13/00021 — Relatório final da CAE).*

Sabemos também, que é reconhecido que a “ (...) Escola possui um corpo docente com um elevado sentido das suas responsabilidades, científicas e profissionais (...) com uma cultura orientada para a melhoria contínua, o envolvimento dos professores na definição das grandes linhas estratégicas de desenvolvimento da instituição, a aposta na investigação (...) um corpo docente exigente consigo mesmo e com os outros, muito disponível para se desenvolver académica e profissionalmente, empenhado nas causas da Escola, muito competente e com um sentido crítico que não o inibe de manifestar abertamente as suas opiniões” (pág. 24-25, Relatório Final do estudo “uma avaliação dos processos de aprendizagem, ensino e avaliação numa Escola Superior de Enfermagem, Março de 2012). Do mesmo modo os estudantes manifestam “ (...) grande interesse pela vida da escola, a satisfação que sentem por estar a frequentá-la, o orgulho que evidenciam quando se referem ao facto de estudarem “na melhor escola de enfermagem do país” e, conseqüentemente o seu reconhecimento pela qualidade da formação que lhes é proporcionada” (pág. 26, Relatório Final do estudo uma avaliação dos processos de aprendizagem, ensino e avaliação numa Escola Superior de Enfermagem, Março de 2012) e que temos, por isso, condições para nos desafiar a nós mesmos interrogando de forma profunda e consistente as nossas conceções e práticas sobre o currículo, a aprendizagem, o ensino e a avaliação e, noutra plano a teoria, a prática e a construção do conhecimento e, para mobilizarmos os resultados dessa reflexão para a implementação de uma “(re)forma curricular, dos modelos de formação e avaliação” que torne a ESEnfC verdadeiramente única no panorama do ensino superior em Portugal.

Contamos com o novo Conselho Técnico Científico para com todos os docentes traçar uma estratégia que reforce o que fazemos bem e (re)crie estratégias para que centremos cada vez mais a formação no trabalho do estudante, para encontrarmos o equilíbrio justo entre trabalho do estudante e horas de contato, de modo a permitir o crescimento e desenvolvimento dos estudantes nas diferentes dimensões (científica, técnica, ética, cívica, cultural e desportiva), para uma efetiva articulação teoria-prática.

Daremos conta a seguir de alguns indicadores da atividade desenvolvida em 2013 inserida neste eixo, que merecem maior destaque.

- Frequentaram a Escola, matriculados em cursos regulares de Graduação e Pós-graduação 2074 Estudantes.
- A escola manteve o mesmo número de vagas para o concurso nacional de acesso ao ensino superior (320 vagas) tendo sido todas as vagas preenchidas na primeira fase do concurso e tendo sido a instituição de ensino superior com mais vagas para o curso de enfermagem. Em 2013 a ESEnfC teve um índice de satisfação da procura (índice de procura em primeira opção – DGES) de 0,84. Candidataram-se à Escola 1624 estudantes, tendo a média de entrada do último colocado (no Concurso Geral de Acesso) sido de 129,2. Apesar da procura se manter aparentemente estável, verificou-se que a nota do último colocado desceu. Realçamos este aspeto dado que a procura da Escola para os cursos que oferece é fundamental para a sua sustentabilidade a longo prazo. Sabemos que, apesar destes números, a tendência geral tem sido um decréscimo da procura da formação em Enfermagem, sendo a nível nacional cada vez mais próximos os números da oferta (2090) dos da procura. Importa pois, para continuar a ser escolha preferencial para realizar o curso de Enfermagem, que a ESEnfC continue a dar prioridade à qualidade da oferta formativa. Tem-se verificado também uma grande procura da Escola nos concursos especiais, particularmente mudanças de curso e transferências, mas também de candidatos à admissão pelo concurso para maiores de 23 anos. Em 2013 foram admitidos pelos concursos especiais de acesso 42 alunos.
- Quando comparamos o número de desistências do CLE entre os anos letivos 2011/1012 e 2012/2013 verifica-se um aumento de quase 200% passando de 28 em 2011/2012 para 82 em 2012/2013. As desistências ficaram a dever-se essencialmente a alunos que não renovaram a inscrição ou por razões pessoais (66 alunos) ou, que foram recolocados na 2ª fase (15 alunos) e na 3ª fase (1) do concurso geral de acesso. O número de alunos inscritos a 31 de Dezembro no CLE era de 1472.

- Relativamente aos cursos de mestrado estiveram inscritos nestes cursos, nos diferentes anos, 602 alunos. A maioria destes estudantes estão simultaneamente inscritos nos cursos de Pós-Licenciatura de Especialização, dada a necessidade de manter a oferta dos cursos de pós-licenciatura de especialização, uma vez que temporariamente continuará a ser necessária a sua frequência para obter o título de especialista pela Ordem dos Enfermeiros, o que se reflete na maior complexidade e exigência colocada a docentes e discentes que, no entanto, tenderá a diminuir se a implementação do novo modelo de desenvolvimento profissional vier a ser uma realidade.

O sucesso escolar (percentagem de conclusão no tempo mínimo previsto) dos Cursos de Pós Licenciaturas foi de 88%, dos Cursos de Mestrado foi de 61,95%, e do Curso de Pós Graduação em Enfermagem na Esclerose Múltipla foi de 100%.

Relativamente aos cursos de mestrado registou-se uma descida da procura. Inscreveram-se pela 1ª vez 90 estudantes. Facto que tem vindo a acontecer na generalidade dos cursos de 2º ciclo em todas as áreas de formação, dado que os custos destes cursos são integralmente suportados pelos formandos. Pensa-se que esta realidade pode ter que ver com as dificuldades financeiras que todos sentimos, até porque tem sido um fenómeno observável na generalidade do ensino superior. No entanto, porque queremos conhecer, em profundidade, os fatores que explicam esta alteração, foi criado um grupo de estudo, coordenado pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação, que estudou, não apenas os fatores que influenciam a procura, mas principalmente as necessidades formativas a nível nacional, na área da enfermagem e da saúde, de modo a que possamos melhorar a adequação dos cursos que oferecemos e/ou redesenhá-los e, se vier a fazer sentido, criar nova oferta formativa, quer para o nosso habitual público, quer para novos públicos.

Da informação do Relatório do CQA dá-se conta de alguns resultados no último capítulo deste relatório.

Como temos definido no Plano Estratégico da Escola, formar ao longo da vida ativos da saúde, principalmente enfermeiros, para responderem às necessidades sociais em matéria de cuidados de saúde e de enfermagem, participarem na produção do conhecimento em enfermagem e nos desafios da gestão em saúde, é um dos objetivos traçados, determinante para que se concretize a visão definida para 2013. Ao nível da formação de 2º ciclo e pós-licenciaturas tem-se verificado uma dinâmica interessante, que releva quer para o desenvolvimento, quer para a consolidação da sustentabilidade da Escola. Há no entanto que trabalhar continuamente para garantir a qualidade da formação oferecida, centrando-a nos adultos que se formam, privilegiando o rigor, a

inovação, a cultura de investigação e a articulação com os contextos clínicos e a utilização de novas formas de formação que flexibilizem a necessidade da presença na Escola, recorrendo, por exemplo, cada vez mais a estratégias de formação à distância. Por outro lado, temos que pensar em modos de organização dos currículos e dos horários que permitam aos formandos conciliar a sua atividade profissional com a formação académica e profissional, condição indispensável para manter as taxas de procura em todos os cursos oferecidos, o que implica desenhos dos currículos numa lógica modular.

- A realização de três cursos de formação avançada para ativos da saúde, em diferentes áreas de especialização, financiados pelo POPH que foram frequentados por 45 profissionais de saúde de instituições com as quais a Escola tem parcerias. (O Plano de Formação no qual se inseriram estes três cursos é composto por 19 cursos, 3 realizados em 2013 e 16 a realizar até setembro de 2014). O aumento progressivo da oferta de cursos não conferentes de grau, desenvolvidos numa perspetiva de formação ao longo da vida é estratégico para a Escola, por um lado, porque garante a contínua atualização dos enfermeiros da clínica, repercutindo-se indiretamente na qualidade da formação inicial, dado que 50% desta formação acontece nos contextos clínicos e, por outro lado, porque aumenta as receitas próprias da Escola, concorrendo para um maior equilíbrio das fontes de financiamento com que conta.

- A realização do Primeiro Curso de Pós-Graduação em Enfermagem na Esclerose Múltipla, realizado com a colaboração do Serviço de Neurologia do CHUC.

- A realização de treze ações de curta duração, organizadas nas modalidades de seminários, simpósios, jornadas, fora, conferências, congressos ou encontros científicos, que tiveram a participação de 2718 formandos.

- O início do quarto Curso de Doutoramento em Ciências da Saúde: ramo de enfermagem, em colaboração com a Faculdade de Medicina e a participação no Curso de Mestrado em Economia da Saúde, em colaboração com a Faculdade de Economia, da Universidade de Coimbra, dando continuação à colaboração já desenvolvida nos anos letivos anteriores, bem como no Mestrado em Cuidados Paliativos e Bioética, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Foi “pensada” a colaboração no âmbito de um Mestrado Erasmus Mundus em Prevenção e Reabilitação Cardiovascular, com a Universidade da Extremadura, Universidade de Chester (RU), Universidade de Essex (RU), Universidade de Nápoles Federico II (Itália) e Universidade de Lisboa.

- O índice de sucesso escolar na Licenciatura – 87,46% (ligeiramente inferior ao ano

anterior - 89,15 %), que permite manter a taxa de insucesso em níveis baixos (12,54%) (ano anterior: 10,85 %), mas que deve merecer atenção redobrada para se perceberem claramente as razões deste aumento e para se implementarem medidas de apoio. Diplomaram-se 293 novos enfermeiros, tendo-se verificado que a média das médias das classificações finais obtidas foi de 14,42 valores (ligeiramente superior ao ano anterior: 14,00).

- Na análise do sucesso escolar, por ano do curso e unidade curricular, continuam a merecer preocupação a taxa de reprovação das unidades curriculares de: Anatomofisiologia I (37,48%) (ano anterior = 29,71%), Anatomofisiologia II (30,86%) (ano anterior = 39,88%), Farmacologia (25,73%) e Bioquímica e Biofísica (30,47%) (ano anterior = 21,95%).

- A apreciação muito positiva que todos os estudantes, de Licenciatura e de Pós-licenciaturas de especialização, fizeram acerca dos docentes da Escola. A apreciação dos estudantes sobre a qualidade do corpo docente que leciona nos diferentes cursos que a Escola oferece é um dos aspetos que seguimos com a maior atenção, não apenas porque sabemos que é determinante na avaliação que a comunidade faz sobre os cursos e a Escola, mas também porque concorre para o resultado global das aprendizagens dos estudantes. A apreciação dos estudantes, em todos os aspetos avaliados relativamente aos docentes foi tendencialmente de nível elevado o que numa escala de 1 a 5 permitiu as seguintes médias de satisfação global – 1º ano 3,83; 2º ano semestres teóricos 3,84; 3º ano 3,95; 4º ano 3,98; VII Curso de Pós Licenciatura Especialização em Enfermagem de Reabilitação 4,3; Curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação 4,17; V Curso de Pós Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria 4,25; Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria 4,11; VI e VII Curso de pós Licenciatura de Especialização em Enfermagem Médico-cirúrgica 4; Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-cirúrgica 3,98; VI Curso de Pós Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria 3,68; Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria 3,79;

- A avaliação da satisfação dos estudantes com o funcionamento das unidades curriculares do curso. As preocupações neste domínio deram, nos últimos anos, origem à implementação de diversas medidas, dado que se incluía aqui um dos aspetos que os estudantes apontavam como sendo necessário melhorar, especialmente quanto ao número de alunos nas aulas teóricas, teórico-práticas e práticas. Os dados do Relatório do Conselho para a Qualidade e Avaliação permitem verificar que, as médias globais

das apreciações dos estudantes, dos quatro anos do CLE, sobre todos os aspetos em avaliação nas Unidades Curriculares, foram positivas para todos os itens em avaliação, sendo que o item que continua a obter a média mais baixa corresponde “*ao número de alunos por sala em aulas teóricas*” (2,66 – avaliação do 4º ano, 3,24 – média de avaliação deste item dos 4 anos) e os valores mais elevados correspondem à “*metodologia utilizada na lecionação das aulas práticas*” (4,07), “*número de estudantes em salas de aulas práticas*” (3,98), “*ligação dos conteúdos abordados aos problemas reais*” (3,86).

A satisfação com o número de alunos em aulas teóricas melhorou, mas tem que continuar a merecer a nossa reflexão. Presentemente o número máximo de alunos nas turmas é, de acordo com as orientações em vigor, de sessenta estudantes. Foi criada uma turma, nas unidades curriculares com maior insucesso escolar, para alunos com a UC em atraso e criadas aulas suplementares para estes estudantes. Sessenta estudantes é um número muito inferior ao que se encontra habitualmente neste tipo de aulas no ensino superior, mesmo em instituições congéneres da nossa. Precisamos de refletir se de facto é o número de estudantes ou as metodologias utilizadas neste tipo de aulas que gera o sentimento de que nestas aulas é onde se “aprende menos” e de que podia “aprender-se o mesmo sem ser presencialmente”. Por outro lado, faz sentido, face aos resultados obtidos no estudo sobre “*os processos de formação e avaliação em uso*”, sobre os modelos mais frequentemente adotados neste tipo de aula, equacionar uma reflexão sobre a continuação da obrigatoriedade de presença nas aulas teóricas se estas não apelarem sistematicamente à participação do estudante. Aliás como os estudantes continuam a solicitar.

- A apreciação global que estudantes, docentes e tutores fazem das unidades curriculares de ensino clínico. A opinião dos estudantes foi positiva em todos os itens em apreciação. A opinião de docentes e tutores parece revelar uma maior satisfação quando comparada com a satisfação manifestada nos anos anteriores.

Os dados da opinião dos estudantes mostram que a apreciação global dos estudantes sobre os EC se situa maioritariamente num nível de satisfação de elevado: 2º ano (3º semestre) 3,96; 2º ano (4º semestre) 3,83; 3º ano (6º semestre) 4; 4º ano (7º semestre) 3,92.

- Quanto à opinião sobre a forma de acompanhamento e orientação os dados, em média, são os seguintes relativamente ao acompanhamento por docente: 2º ano (3º semestre) 4,01; 2º ano (4º semestre) 3,85; 3º ano (6º semestre) 3,79; 4º ano (7º semestre) 3,78. Quando manifestam a opinião sobre a satisfação com o acompanhamento/orientação

efetuado pelos tutores verifica-se que esta se distribui da seguinte forma: 2º ano (3º semestre) 3,9; 2º ano (4º semestre) 3,82; 3º ano (6º semestre) 4,17; 4º ano (7º semestre) 4,08.

- A mais assídua implementação da política, já anteriormente iniciada, de lecionação de aulas, em todos os cursos, por professores estrangeiros em missões de ensino na Escola resultou em terem sido lecionadas, por professores visitantes, na Licenciatura um total de 87 horas, excluindo o Módulo Europeu. Manteve-se o módulo europeu de enfermagem transcultural no CLE, lecionado em inglês, por equipas constituídas por professores da Escola e de diferentes Universidades Europeias. Esta área pode no entanto ser melhorada quer ao nível do número de horas lecionadas quer ao nível do planeamento.

- O esforço de articulação entre a investigação inserida nos diferentes projetos académicos e as linhas de investigação da UI e a integração de estudantes em projetos da Unidade de Investigação (UI), em processo de aprendizagem no âmbito do programa de bolsiros de iniciação à investigação. Esta articulação tem vindo a melhorar muito, estando hoje um número considerável de projetos de investigação em desenvolvimento pelos estudantes nos cursos de mestrado, inseridos nos projetos estruturantes da Unidade de Investigação. É fundamental continuar a fazer um esforço para garantir que é incorporado, de forma sistemática, na formação o novo conhecimento, decorrente do contexto clínico e da investigação, e que os diplomados pela escola são detentores do perfil de competências de saída definido para os cursos.

- O trabalho desenvolvido pelos grupo de coordenação inter-UCP(s) e coordenação de cursos e órgãos e as comissões científicas e pedagógicas e os grupos disciplinares, que têm procurado promover a articulação disciplinar e interdisciplinar em cada ano, ao longo de cada curso e na Escola. Este trabalho é fundamental e exige cada vez mais atenção para garantir a coerência nos processos de ensino e avaliação que se põem em marcha em cada ano na Escola. Os estudantes devem conhecer de forma clara o que se pretende que aprendam e devem ser avaliados com base em critérios, regulamentos e procedimentos devidamente publicitados e aplicados de forma consistente e harmónica em cada ano. As instituições de ensino superior devem poder garantir que estão a formar todos os seus estudantes para as competências, que se definiram no âmbito de cada plano de estudos, deve ser dado sistemático feedback sobre os resultados da aprendizagem individual (Padrões e Diretrizes para a Qualidade do Ensino Superior na Europa e Guia de Boas Práticas para a Coordenação Pedagógica).

## EIXO – INVESTIGAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO

A ESEnfC tem vindo a definir-se como uma instituição de ensino e investigação, contando para isso com a UICISA-E que tem promovido a articulação sistemática entre investigação, formação e prática clínica, e a apostar cada vez mais na internacionalização, através da mobilidade de investigadores e apoio à divulgação do conhecimento e à adesão a redes internacionais e nacionais no domínio da formação e investigação. Face à necessidade de incrementar a massa crítica e de promover processos organizativos que creditassem e potenciassem a investigação, procurou-se nos últimos anos que toda a investigação desenvolvida por docentes, estudantes e investigadores, acontecesse em torno de projetos estratégicos inscritos na Unidade de Investigação. Neste mesmo sentido, mantiveram-se em 2013 os apoios à qualificação do corpo docente com o grau de doutor, à frequência de programas de pós-doutoramento, à divulgação científica em eventos internacionais com avaliação por pares, à publicação em revistas internacionais e à publicação da série monográfica da Unidade de investigação. A UICISA-E ao longo de 2013 redefiniu a sua política de recrutamento e organização dos seus investigadores, tornando-a cada vez mais exigente. O número de investigadores com doutoramento tem vindo progressivamente a aumentar, apesar do grande número de docentes que se tem aposentado. A UICISA-E tem-se vindo a desenvolver como uma escola de investigadores, desde a iniciação à proficiência, dirigida não só a estudantes de licenciatura como à formação avançada de doutores, e ao desenvolvimento de programas de pós-doutoramento e formação de investigadores sénior em metanálise.

Nas avaliações efetuadas no âmbito das reuniões com vista à produção do relatório de autoavaliação do Sistema da Garantia Interna da Qualidade os docentes reconhecem estar-se hoje em “ *condições de fazer refletir nos currícula o nível de desenvolvimento já conseguido, assegurando (...) uma maior coerência entre produção, divulgação científica e utilização na formação dos resultados de investigação*”.

É ainda de relevar que foram, em 2013, implementadas estratégias para o desenvolvimento da capacidade competitiva e para a excelência da equipa de investigadores, tais como a revisão dos estatutos para integração de núcleos de investigação fora da instituição de acolhimento, como é exemplo a integração de um núcleo UICISA-E da Universidade do Minho, o aumento do potencial de transferibilidade de conhecimento para a prática de cuidados, através da integração de clínicos nas equipas de investigação, a colaboração com o CHUC, e a criação de apoios para a divulgação científica, particularmente para publicação em revistas científicas

indexadas de interesse para a área científica, o que determinou um crescimento relevante da produtividade e elevado índice de disseminação nacional e internacional. (Relatório da UICISA-E, 2013)

A Unidade de Investigação contou em 2013 com 44 investigadores integrados (com doutoramento, internos e externos), e 88 investigadores colaboradores (internos e externos), num total de 132. Quanto ao número de projetos estruturantes inscritos na Unidade foram 48 os projetos principais ativos, inscritos nas três linhas de investigação, com 159 estudos associados. Dos projetos estruturantes, doze desenvolveram-se com colaboração internacional e seis com financiamento externo. Ao nível da candidatura a projetos de investigação a financiamento foi feito um esforço para continuar a candidatar projetos quer à FCT, quer a fundos comunitários. Foram candidatados a financiamento quatro projetos.

Relativamente à produtividade associada aos projetos ativos pudemos constatar que os investigadores publicaram 209 artigos e destes 9 em revistas indexadas na Thomson Reuters (apesar da meta de um artigo por doutor indexado na Thomson Reuters, não ter sido atingida na totalidade é de realçar o número de artigos que os docentes da ESEnfC conseguiram inscrever nesta base de indexação, dadas as dificuldades que têm habitualmente os estudos da área das ciências humanas em ser aceites para publicação em revistas aí indexadas). Foram realizadas pelos docentes da ESEnfC, para divulgação de resultados de investigação, 154 comunicações em congressos nacionais e 223 em eventos científicos internacionais com avaliação por pares. Ao nível da publicação e preparação de comunicações a ESEnfC continuou a apoiar as traduções e/ou revisão de traduções para diferentes línguas, apoio que consideramos muito importante e de continuar.

A Revista de Enfermagem Referência continuou o seu processo de melhoria contínua tendo mantido a sua publicação regular com a publicação de 61 artigos, alguns dos quais em inglês e espanhol.

Foi feito o planeamento e criação de novas normas e capa para a IV série, foram criados novos guiões de análise crítica e de estruturas de investigação, bem como uma nova plataforma de submissão e revisão de artigos (Relatório da UICISA-E, 2013).

Para além da Revista de Enfermagem Referência, a UICISA-E deu continuidade à publicação da Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde, tendo sido publicadas em 2013 cinco monografias.

Um investigador da Unidade concluiu um mestrado e nove o doutoramento. Investigadores da Unidade orientaram 6 dissertações de doutoramento concluídas e 95 dissertações de mestrado concluídas.

A Unidade de Investigação acolheu também, ao longo de 2013, docentes de outras nacionalidades (Brasil), para realizarem Doutoramentos Sanduiche, orientados pelos seus investigadores.

Ao nível da formação de investigadores, a unidade teve em formação doze bolseiros de iniciação à investigação em 2013 (11 BI Licenciatura e 1 BI Mestrado). Cerca de 300 estudantes estiveram envolvidos em diferentes projetos de formação-intervenção-investigação, inscritos na UI. Estiveram quarenta e seis docentes em formação de doutoramento, sendo que 31 frequentaram programas de doutoramento em enfermagem. 26 Docentes tiveram redução de 50% da atividade letiva para realização dos seus projetos.

A Unidade de Investigação continuou, como habitualmente, a organizar seminários de mestrandos e doutorandos, bem como webseminários sobre várias temáticas, e coorganizou diversas atividades em articulação com as Unidades Científico-Pedagógicas. Estas atividades envolveram cerca de 2718 participantes.

A UICISA-E é centro colaborador Joanna Briggs, para realização de revisão sistemática na área da enfermagem, especialmente no âmbito da promoção e educação de saúde e dos cuidados de enfermagem; durante o ano de 2013 foram aprovados e publicados dois protocolos para revisão sistemática. Foram também aprovados dois títulos.

Ainda neste âmbito, a UICISA-E organizou em 2013 o *2nd European Meeting of the Joanna Briggs Institute Collaboration* e o *2nd European JBI Region Annual Symposium*.

Relativamente a despesas efetuadas para garantir o funcionamento da Unidade e os indicadores, excetuando os custos do trabalho docente, corresponderam a 211.661,01 euros, provenientes de receita própria da Escola (64,64%) e de financiamento da FCT (35,36%).

É de referir que quanto à apreciação do Sistema Interno de Garantia da Qualidade no âmbito da Investigação e Desenvolvimento a A3ES o considerou substancial, realçou “o esforço notável por parte da instituição em desenvolver a investigação científica no seu interior”, a unidade tem no seu seio estudantes de mestrado, doutoramento e pós-doutoramento e tem um projeto para fomentar mais o envolvimento de estudantes do primeiro ciclo (A3ES, 2014). “A unidade rege-se pelas regras de avaliação definidas pela FCT e também mantém processos internos de monitorização da sua investigação e

*dos seus projetos, para além da execução financeira, recorrendo também a uma comissão de acompanhamento externa que elabora um relatório anual de avaliação o qual contém recomendações e propostas de melhoria”*(Relatório Final, CAE, 2014). E Continua *“Está definida uma política de recrutamento e organização dos seus investigadores. Existe um manual de investigador que reúne a orientação para o desenvolvimento da atividade científica e regulamentos e mecanismos de institucionalização e gestão da investigação”* (Relatório Final, CAE, 2014). A CAE recomendou que, apesar de ter apreciado a existência de mecanismos de qualidade, se melhor a articulação entre a UICISA-E e o Conselho para a Qualidade e Avaliação, definindo-se a forma de avaliação por este órgão para que se cumpram os referenciais de qualidade nesta área, recomendação que deverá ser tida como prioritária a este nível para 2014.

Ao terminar este capítulo é justo que se reconheça e agradeça a este nível, a quantidade e qualidade do trabalho desenvolvido, quer pela Coordenação da Unidade de Investigação, quer pelos coordenadores das diferentes UCP (s) que de forma sistemática se envolveram na promoção de maior articulação entre a UCP e a UI, quer o investimento de todos os docentes e investigadores nesta área da missão da Escola.

## **EIXO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE**

A prestação de Serviços e Extensão na Comunidade é uma área de missão que tem assumido cada vez mais importância na Escola, no trabalho de docentes e discentes e que em muito tem vindo a contribuir para ajudar a consolidar as outras áreas de missão e para a intervenção e visibilidade da Escola na Comunidade.

A prestação de serviços e atividades de extensão na comunidade é, simultaneamente, uma forma de oferecer serviços inovadores e de exceção que complementam os cuidados disponibilizados à população pelo sistema nacional de saúde, mas de forma articulada com eles, e de modo a interligar a inovação a formação e a investigação e de promover a educação para a saúde e cidadania, para além de contribuírem para a melhoria do *estado da arte* da clínica.

Os projetos desenvolvidos atualmente na e com a comunidade são dirigidos essencialmente a grupos alvo - crianças, adolescentes, idosos, casais grávidos, doentes cardíacos, etc. - e têm como grande finalidade permitirem o reforço da ligação entre o ensino, a clínica e a investigação, criando a possibilidade de por em prática novas propostas de cuidados, quer sejam novas intervenções ou novas formas de as realizar, de as investigar e de poder formar na e pela investigação e de alimentar a formação com novos conhecimentos. Por isso, incluíram sempre professores e estudantes de graduação e ou pós-graduação no seu desenvolvimento.

A Escola cumpre, também por esta via, alguns dos desafios que se colocam hoje ao ensino superior: o 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 que visam 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, uma vez que a integração dos estudantes nos projetos de intervenção na comunidade é voluntária e no âmbito das atividades de complemento curricular.

Esta área de missão permite-nos, também, o estabelecimento de uma cooperação mais estreita, não apenas com a comunidade em geral, mas também com as instituições de prestação de cuidados de saúde, uma vez que acontece para além e num âmbito diferente das atividades de ensino clínico, promovendo com mais eficácia a transferência e a divulgação dos conhecimentos que produzimos. Temos um leque de

parcerias com diferentes instituições de ensino e de saúde para o desenvolvimento conjunto de projetos de Formação-Ação-Investigação que visam encontrar/experimentar novas respostas para problemas concretos identificados nas práticas clínicas, bem como projetos de formação desenvolvidos em contexto de trabalho, com o objetivo de melhoria contínua das práticas clínicas, numa perspetiva de formação ao longo da vida e de desocultação e/ou produção de conhecimento através das práticas.

Sabemos, no entanto, que é necessário reforçar e multiplicar geometricamente estes projetos. Trata-se, no futuro, de continuar um caminho de abertura ao exterior, abertura em que incluímos por um lado o reforço e a criação de redes com outras escolas/universidades e ou instituições de saúde, da região, nacionais e estrangeiras, mas, simultaneamente reforçamos cada vez mais a cooperação com as instituições de saúde, poder local e organizações não-governamentais da sociedade civil. Todos foram e são parceiros indispensáveis.

Aprendemos, ao longo do caminho percorrido, com a reflexão sobre as avaliações efetuadas que o essencial para esbater barreiras ao desenvolvimento da inovação e da mudança, é o envolvimento precoce de todos os atores/parceiros quer ao nível da conceção, quer da implementação e avaliação dos projetos que desenvolvemos.

Relativamente a aspetos menos conseguidos, temos que reconhecer que as receitas provenientes da prestação de serviços continuam a ser escassas embora existentes com cada vez mais frequência e que temos de, no futuro, pensar este domínio no sentido de transformar as competências e conhecimentos detidos na comunidade académica, em valor - gerar receitas a partir desta área de missão. É que, de facto, esta área da atividade da Escola é em si um valor. Os ganhos que estes serviços representam situam-se a um nível não tangível, mas fundamental para a sustentabilidade da Escola. Isto porque por um lado, estas atividades dão a conhecer o que é a Enfermagem e a Escola, o que os cidadãos podem esperar dos enfermeiros e quem são os enfermeiros, para além de muitos dos projetos promoverem a saúde das populações alvo, a responsabilidade cívica e a formação global dos estudantes da ESEnfC neles envolvidos. Por outro lado, como muitas destas atividades decorrem em Escolas secundárias transformam-se em excelentes ações de divulgação da Escola e da enfermagem e, por último, e não menos importante, permitem aos docentes o exercício da clínica em áreas inovadoras permitindo o desenvolvimento de estudos sobre as intervenções experimentadas.

Apesar do que acabamos de afirmar esta é uma área, em que os docentes da escola, numa perspetiva crítica e construtiva, consideram que é possível fazer ainda mais e melhor (avaliação intercalar da implementação do Plano Estratégico) sendo para isso necessário articulá-la cada vez mais com as atividades que docentes e estudantes têm que desenvolver no âmbito dos currículos formais e da investigação que desenvolvem. Parece consensual que é necessário coordenar melhor as atividades de prestação de serviços e alocar-lhes, de forma mais permanente, recursos não docentes que possam colaborar na sua organização. Neste sentido, e decorrente das avaliações efetuadas, foi criado o Gabinete de Apoio Técnico aos Projetos, em 6/03/2013, por despacho do Conselho de Gestão, como medida de melhoria. Ao Gabinete de Apoio aos Projetos, constituído por sete funcionários não docentes (3 técnicos superiores, 1 coordenador técnico e 3 assistentes administrativos), cabe apoiar os projetos, qualquer que seja a sua natureza, da conceção à execução financeira, passando por fazer o secretariado dos mesmos. É necessário encontrar novas e mais formas de captação de financiamento, eventualmente fundos da comunidade Europeia, nas quais este gabinete tem grande responsabilidade mas que tem que ser partilhada pelos docentes dos diferentes projetos. A grande maioria das atividades desenvolvidas no âmbito dos diferentes projetos tem associados processos de avaliação. É a partir dos relatórios produzidos que destacaremos a seguir alguns projetos/atividades desenvolvidas:

- Estiveram em curso 27 projetos de extensão na comunidade que envolveram globalmente 75 docentes e cerca de 550 estudantes, de entre eles destacamos os seguintes: “5 ao Dia”; “Tu Decides”; “Antes que te Queimes”, “Take Care”, “Peer”, “Capacitar para Cuidar”, “Escola Aberta – Ver para Querer”; “GPFAIR – Projeto de formação, assessoria e investigação em Reanimação”; “Formação de recursos humanos na área da saúde, e para o ensino da saúde, em Cabo Verde”; “(O) Usar e Ser Laço Branco”, “Projeto de Divulgação da ESEnfC às Escolas Secundárias”, “Poliemprende”, “Projeto +Contigo”; “Projeto Desvendar”; “Promoção e Educação para a saúde no Agrupamento de Escolas Inês de Castro”; “Promoção e Educação para a Saúde no Colégio de S. Martinho”; “Promoção e Educação para a Saúde no Instituto Educativo de Souselas”, “Ser Saudável: uma Aposta no/com Futuro”, “Terna Aventura – Preparação para o parto e parentalidade”; “Criação de plataforma de indicadores para avaliação e avaliação dos cuidados de saúde e desempenho hospitalar”; Criação do Portal “Feliz Mente”; colaboração no projeto “Coimbra- Gera ações” e nos projetos da “Associação dos Amigos da Grande Idade”; Assessoria ao projeto “Implementação da

dor em pessoas incapazes de comunicar” (CHUC-Medicina III). Maioritariamente estes projetos caracterizaram-se por envolver formação-ação inovadora-investigação.

- O Gabinete de Empreendedorismo da ESEnfC continuou a fomentar o empreendedorismo, contribuindo para a criação e desenvolvimento de uma cultura empreendedora e apoio de projetos empreendedores promotores de respostas inovadoras em geral, em particular respostas às necessidades em saúde. Durante o ano de 2013, a Escola através deste gabinete, manteve a organização do concurso Poliemprende (já na sua décima edição) tendo uma estudante da Escola, que apresentou o projeto Showercare, ganhou o primeiro prémio a nível regional. Realizou diversas sessões de motivação para o empreendedorismo com personalidades que revelaram ao longo da sua vida ser empreendedores, foram também organizadas neste âmbito sete oficinas, com vista a acompanhar e formar os estudantes para o desenvolvimento de um plano de negócio e /ou para a transformação de uma ideia inovadora em valor; apoiou a preparação de candidaturas a vários concursos; manteve um atendimento semanal, por uma equipa de docentes, para estudantes e licenciados que pretendiam elaborar e/ou implementar projetos; apoiou empreendedores no registo de pedidos provisórios de patentes e nos registos de utilidade e patentes; continuou a iniciativa “Negócio por um dia”, que desafia os estudantes a criarem na Escola um negócio lucrativo por um dia e cujos resultados do(s) negócios reverteram para o Fundo Solidário, gerido pela Associação de Estudantes e Provedor do Estudante e que tem como finalidade o auxílio de emergência a estudantes. Continuou o trabalho de articulação dos “empreendedores/estudante” com a incubadora de empresas Pedro Nunes (de que a Escola é sócia), para que as empresas que se venham a criar possam aí ser incubadas. Continuou-se o projeto Health Tec Working Group, em parceria com o Club de Inovação e Empreendedorismo da ESTSC, o Instituto Superior de Engenharia de Coimbra e Instituto de Sistemas e Robótica da Universidade de Coimbra. O Gabinete de Empreendedorismo participou ainda no concurso “Prémio Europeu de Promoção Empresarial/European Enterprise Awards”.

- Como habitualmente, damos conta neste eixo do trabalho dos docentes noutras instituições de ensino superior; de trabalhos desenvolvidos no âmbito da consultadoria, grupos de trabalho nacionais e internacionais e desenvolvimento de novas parcerias com instituições da comunidade. Ao longo de 2013 os docentes da Escola participaram em cinquenta e três júris de provas de mestrado, vinte e dois júris de provas de doutoramento, nove júris de provas públicas para obtenção de título de especialista e

quatro concursos para professor coordenador e professor adjunto. Participaram em nove grupos de trabalho, como peritos, a convite do Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde e Ordem dos Enfermeiros. Salientamos a nomeação de uma docente como consultora da Direção Geral da Saúde, no âmbito da aprovação do Plano Estratégico Nacional para a Prevenção e Controlo da Dor, e o convite dirigido a uma outra docente para pertencer ao Grupo de Qualidade para o Ensino Superior.

Foram assinados 4 protocolos Erasmus e 7 protocolos nacionais e internacionais de parceria com instituições nacionais e internacionais com vista ao desenvolvimento de projetos de educação para a saúde e de ensino.

A Área da colaboração interinstitucional e com a comunidade é uma área muito importante para a Escola, dado que 50% da formação que desenvolvemos ocorre em instituições de saúde e da Comunidade. Assim, a Escola tem ao longo dos anos mantido uma filosofia de grande abertura à comunidade procurando que a colaboração e os benefícios sejam recíprocos e promotores do desenvolvimento mútuo, o que tem sido conseguido com sucesso.

Ao nível das instituições onde decorre a formação clínica em contexto real de trabalho, temos protocolos cuja última revisão ocorreu no ano de 2012 e que garantem que a Escola tem prioridade para a formação nos seus serviços, mas também regulam o apoio da Escola através da UICISA-E à investigação clínica desenvolvida nas instituições e a parceria em projetos de investigação e inovação conjuntos, bem como a colaboração e na formação em contexto de trabalho.

As maiores instituições de ensino básico e secundários têm também protocolos com a Escola para o desenvolvimento de Ações de Promoção da Saúde e para a implementação de projetos no âmbito da saúde escolar. Nestes projetos envolvemos habitualmente a Administração Regional de Saúde e os seus ACES, com que a Escola tem protocolo de parceria e mantém relações muito próximas de trabalho.

A Escola é também parceira da Câmara Municipal de Coimbra e Juntas de Freguesia com quem colabora em programas de sensibilização da população para a Saúde, no Observatório local sobre os problemas da juventude, etc.

A Universidade de Coimbra e as suas faculdades são também parceiras da Escola no âmbito de projetos de ensino e investigação, como é o caso do Programa de Doutoramento em Ciências da Saúde: Ramo Enfermagem, a participação de docentes da UC na Licenciatura em Enfermagem, ou projetos de investigação financiados pela FCT, com docentes de ambas as instituições.

Ao Nível Nacional, são vários os projetos que têm a participação de Professores da ESEnfC, como exemplo citamos alguns: Representação das Escolas de Enfermagem não Integradas no CCISP; Coordenação da Mesa do Fórum de Ensino de Enfermagem (estrutura que congrega presidentes e diretores das Escola de Enfermagem e de Saúde; Grupo de trabalho Health Services and Public Health – Fundação Calouste Gulbenkian; Representação do CCISP no Plano de ação de luta contra a Droga e a Toxicodependência 2013/2020; Conselho Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, Comissão de Reconhecimento de graus estrangeiros (Aviso n.º 5782/2012 de 24 de abril 2012); Coordenação Geral do Programa Vasco da Gama; Conselho Nacional para os Problemas da Droga, Toxicodependência e dos Usos Nocivos do Álcool; Grupo de trabalho GOBP para Cuidados de Saúde Primários na área da Saúde Mental – Ordem dos Enfermeiros; Presidência da Mesa do colégio de Especialidade em enfermagem Médico-Cirúrgica – Ordem dos Enfermeiros; Grupo de trabalho Linhas de Investigação em Enfermagem de Reabilitação – Ordem dos Enfermeiros; Subcomissão Prevenção, Tratamento, Redução de Risco e Minimização de Danos e Reinserção e a Subcomissão Intervenção em contextos Escolar e Universitário, Laboral, recreativo e Rodoviário em representação da Ordem dos Enfermeiros; Membro do grupo de trabalho para o desenvolvimento do Manual “A Pessoa com ferida crónica – Manual de Boas Práticas” - Ordem dos Enfermeiros; participação como Perito para a elaboração do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio e relator do Plano – Direção Geral da Saúde; Grupo de Trabalho Dor na Criança da Comissão Nacional de Controlo da Dor; Mesa da Assembleia Geral da Associação Portuguesa para o Estudo da Dor.

A escola é Capítulo da Sigma Theta Tau Internacional e está no ano probatório para se tornar Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde. A Presidente da Escola é Vice-Presidente para a Região Europa da ALADEFE. Temos parcerias internacionais com Universidades Europeias, dos Estado Unidos da América, do México, Macau, Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e Brasil. E, com Universidades e Politécnicos nacionais.

A este nível pensamos poder melhorar a visibilidade de todo o trabalho produzido.

Relativamente ao item Colaboração interinstitucional e com a comunidade, a apreciação da CAE relativamente ao nível de desenvolvimento do Sistema Interno da Garantia da Qualidade foi de parcial, indicando que muito existe ainda a fazer nesta área.

A Escola, tem definida como visão para esta área “ *o desenvolvimento de serviços de consultadoria e de inovação em enfermagem que possam responder a novas necessidades sociais, ajudar a aplicar evidências científicas e/ou facilitar processos de formação, investigação e empreendedorismo, em articulação e complementaridade com outras instituições*”, reafirma-se a necessidade de reforçar e multiplicar os projetos de cooperação e extensão particularmente investindo em projetos geradores de receitas próprias, uma vez que os ganhos, até agora, embora importantes e avultados têm sido maioritariamente intangíveis, como se tem referido e explicado nos Relatórios Anuais de atividades (disponíveis na página Web). Hoje temos já aprovado o Regulamento de Serviços Especializados à Comunidade Geradores de Receitas e o Guia de Boas Práticas de apoio à Gestão dos Projetos de Extensão na Comunidade da Iniciativa da ESEnfC e ou da sua Responsabilidade. Embora ambos fossem já conhecidos e seguidos, não tinham aprovação final pois, uma vez que era necessário garantir a sua não colisão com outros dispositivos legais aplicáveis, exigiu a solicitação de análise jurídica que foi demorada, esperamos que venha a ser uma ferramenta impulsionadora do desenvolvimento desta área.

## EIXO – INTERNACIONALIZAÇÃO E COOPERAÇÃO

A Escola tem definida a política para esta área, quer no Plano Estratégico 2009-2013, quer no plano de atividades para 2013. O Gabinete das Relações Nacionais e Internacionais foi responsável pela sua implementação em articulação com órgãos e UCP(s). Ao nível da internacionalização cabe-nos promover o desenvolvimento de estratégias e o reforço das estruturas para a cooperação internacional e intercâmbios a nível nacional e internacional, particularmente com congéneres Europeias, envolvendo a Escola em atividades de ensino-aprendizagem e investigação conjuntas, procurando balancear cooperação e competição e atingir áreas geográficas específicas com trabalho de referência na área da Enfermagem. A comunidade educativa reconhece o papel determinante que a internacionalização tem ao influenciar a reflexão, as políticas e a ação, contribuindo para melhorar a qualidade do ensino e da investigação na Escola e permitindo à Escola influenciar estes domínios ao nível do que se faz em Enfermagem no mundo, particularmente na América Latina e nos PALOP. Esta área de cooperação é um imperativo ético.

A conceção de uma escola de ensino impulsionada pela investigação implica a participação numa ampla rede de conhecimento dinamizada por docentes, investigadores e estudantes nacionais e internacionais, de instituições congéneres. A constituição e participação em redes de investigação e ensino internacionais permitem a criação de um espaço de desenvolvimento e o enriquecimento de toda a comunidade educativa e que os nossos formandos desenvolvam competências de abertura para a diferença e a mudança e de facilidade de integração em múltiplos contextos socioculturais.

A política de escola a este nível, definida nos documentos estratégicos e implementada ao longo de 2013, tem como finalidade incrementar a mobilidade de estudantes, docentes e não docentes uma vez que estes programas aumentam a qualidade dos cursos e a excelência da investigação, reforçam a internacionalização académica e cultural. A avaliação feita por estudantes e docentes, particularmente nos momentos de partilha criados na Semana das Relações Internacionais, e relatórios de avaliação dos projetos pelos atores em mobilidade, mostram de forma clara que a mobilidade é importante para o desenvolvimento pessoal e para a empregabilidade de estudantes e mesmo para o fortalecimento da identidade de Escola e o seu reconhecimento internacional.

Estudantes e docentes têm aderido cada vez mais aos programas de mobilidade internacional, não apenas ERASMUS, mas também com outros países, embora a mobilidade na Europa seja a que está mais facilitada. A internacionalização tem sido considerada central no desenvolvimento estratégico e é consensual que temos conseguido atingir e até superar algumas metas neste domínio, o que faz com que hoje tenhamos parceiros institucionais em todo o mundo e que a Escola seja cada vez mais conhecida, reconhecida e procurada por colegas de instituições internacionais. O caminho percorrido permitiu ultrapassar mais uma vez em 2013 as metas propostas para 2020 na Conferência dos Ministros Europeus (2009). Verifica-se que os estudantes que realizam um período de estudos no estrangeiro são esmagadoramente mais da Licenciatura, o que implica que no futuro esta seja uma área em que temos de melhorar promovendo estratégias para que os estudantes do 2º ciclo também possam realizar um período de estudos no exterior, particularmente unidades curriculares de ensino clínico, numa universidade que tenha relações privilegiadas com instituições de saúde de referência, na área ou áreas científicas especializadas dos cursos. Em 2013, conseguimos incrementar muito a atração de estudantes e docentes dos países europeus, aumentámos o número de estudantes estrangeiros na Escola e a participação de docentes/bolseiros estrangeiros em investigação ou formação na UICISA-E.

O investimento na cooperação com os PALOP, dando apoio ao desenvolvimento da enfermagem foi continuado. Mantivemos a parceria com a Universidade de Cabo Verde, na implementação do Curso de Licenciatura; a formação de enfermeiros de São Tomé e Príncipe, nas áreas consideradas prioritárias pelas autoridades de Saúde São-Tomenses; mantivemos o projeto de mobilidade de estudantes e docentes com Universidades do Brasil, Macau e México.

Continuamos o trabalho para a criação da Rede de Ensino e Investigação em Enfermagem dos PALOP que, acreditamos, facilitará as permutas e parcerias, bem como a cooperação em rede.

O incremento da utilização da língua inglesa em unidades curriculares ou módulos, e a continuidade da oferta de cursos de inglês e espanhol para docentes, não docentes e estudantes, tendo sido medidas que revelaram ser favorecedoras da concretização das metas, continuou a ser apoiada.

As avaliações feitas pelo GRNI mostram ser necessário que todos os atores em processos e missões de mobilidade internacional ajam ativa e intencionalmente, no sentido de promover uma articulação sistemática e a otimização cada vez maior entre processos de mobilidade e de cooperação internacional, e a formação e a investigação

por si realizada, de modo a que os docentes da ESEnfC e da(s) instituição(ões) parceira(s) se reconheçam como pares com responsabilidade de ligação continuada para o desenvolvimento recíproco de projetos comuns, e que gerem maiores sinergias entre si, integrando a mobilidades dos estudantes respetivos no quadro da sua atividade conjunta. Área a melhorar.

Também os não docentes aderiram em 2013 em maior número ao programa de mobilidade Erasmus. Cinco não docentes apresentaram candidaturas para três vagas (Finlândia e Itália).

Damos conta a seguir de algumas atividades desenvolvidas em 2013 e resultados atingidos:

- No capítulo da promoção da mobilidade internacional de docentes e estudantes, a Escola mantém 63 protocolos com Universidades da Europa no âmbito do programa Erasmus, 13 protocolos com Universidades Brasileiras, um protocolo com o Instituto Politécnico de Macau, um com a Universidade Nacional Autónoma do México, Universidade Nacional de Cabo Verde, Universidade Agostinho Neto e Instituto Superior de Saúde, de Angola, Instituto Superior Politécnico da Universidade 11 de Novembro, Cabinda; Universidade de Katavala Bwila, Benguela; Instituto Superior de Ciências da Saúde de Maputo, Moçambique; Ministério da Saúde da República Democrática de S. Tomé e Príncipe; Universidade da Columbia, Nova Iorque; Mental Health First Aid Training and Research Program, Austrália.
- Realizaram um período de estudos numa das Universidades com que a Escola tem acordos para a mobilidade de estudantes 31,74% dos diplomados pela ESEnfC, em 2013. Ao longo de 2013, 44,8 % dos docentes de carreira realizaram uma missão de ensino numa Universidade estrangeira. Destes 28,57% estiveram em mobilidade numa Universidade da Europa.
- Com vista ao aperfeiçoamento de competências linguísticas facilitadoras da mobilidade internacional a Escola promoveu dez cursos de Inglês e Espanhol, que foram frequentados por 308 estudantes.
- Relativamente aos estudantes recebidos, fizeram um período de estudos na Escola 75 estudantes, entre estudantes Erasmus, estudantes dos PALOP, do Brasil, e os períodos de estudo realizados integraram-se em cursos de licenciatura, mestrado, doutoramento e Pós-doutoramento.
- Ainda no capítulo da mobilidade, mas nacional, a Escola recebeu 2 estudantes de Escolas de enfermagem portuguesas (embora a procura seja muito grande, foi decidido

que só receberíamos estudantes de Escolas para onde algum estudante da escola queira mobilizar-se) para fazerem um período de estudos na ESEnfC e enviou 4 estudantes.

- A Escola em 2013 recebeu entre docentes em missões de ensino e visitas de estudo 220 visitantes estrangeiros. Ainda no capítulo das visitas à escola, foram recebidas delegações do Governo de S. Tomé e Príncipe, Angola e Moçambique, com vista à continuidade de protocolos existentes para a formação de enfermeiros em áreas específicas.
- A ESEnfC colaborou com a Universidade Agostinho Neto – Instituto Superior de Ciências da Saúde -, em Angola, através da lecionação do Curso de 30 horas “Antes que te Queimes: Programa de Intervenção em Contextos Recreativos”, no âmbito do PEER – Peer Education Engagement and Evaluation Research; da presença de um docente nas 7<sup>as</sup> Jornadas Científicas da Universidade Agostinho Neto, sob o tema “Diagnóstico e Aconselhamento Pré-Matrimonial: uma Abordagem Multidisciplinar” e no Curso de Enfermagem e Psicologia Clínica (foi feito um diagnóstico da situação, análise das áreas de colaboração, condições de colaboração e planeamento).
- No âmbito do reforço da Internacionalização dos cursos oferecidos foram lecionadas 87 horas de formação por individualidades estrangeiras. Mantivemos o Módulo Europeu de Enfermagem Transcultural, no 4º Ano de licenciatura, lecionado em inglês por docentes da ESEnfC, da Bélgica e da Noruega. Mantivemos a participação dos docentes e estudantes em programas intensivos internacionais, já iniciados em anos anteriores, IP MEP (*Multidisciplinary European Program*), IP (OPEN-N): *Older People in Europe, what Needs*.
- Quanto à promoção da cooperação com os PALOP, mantivemos em funcionamento a colaboração na coordenação e lecionação do curso de licenciatura em enfermagem na UNiCV e a colaboração na formação de quadros com a República Democrática de São Tomé e Príncipe. Recebemos para frequência dos nossos cursos 20 estudantes de diferentes países africanos (Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau e São Tomé e Príncipe), destes doze alunos frequentaram o Curso de Licenciatura em Enfermagem e 8 para Cursos de Mestrados.
- Em 2013 a ESEnfC manteve o acolhimento do Capítulo Phi Xi da Sigma Theta Tau Internacional, a Vice-Presidência Primeira da Região Europa da ALADEFE e decorreu o ano probatório com vista a tornar-se Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde, que se prevê estar concluída em Julho de 2014.

Os docentes colaboraram com Instituições estrangeiras para a formação graduada e pós graduada, nomeadamente na lecionação de aulas de mestrado por videoconferência.

Relativamente ao desenvolvimento do Sistema de Garantia Interna da Qualidade a CAE (Comissão de Avaliação Externa da A3ES) considerou-o substancial, tendo referido que: *“A Instituição tem uma política de internacionalização definida e que está a cumprir de forma visível, por exemplo ao nível da mobilidade de estudantes e docentes e da participação em redes internacionais de investigação (...) essas atividades são avaliadas pelos seus responsáveis e todos os agentes envolvidos. Propõe que exista, também nesta área, maior articulação com o Conselho para a Qualidade e Avaliação na definição e monitorização da garantia da qualidade.*

## **EIXO – COMUNIDADE EDUCATIVA**

Relativamente ao Eixo Comunidade Educativa, em 2013 deu-se continuidade ao trabalho que tem vindo a desenvolver-se ao longo dos últimos quatro anos e que estava previsto em Plano de Atividades com vista a concretizar a visão definida para esta área *“os profissionais formados pela Escola sejam reconhecidos socialmente pela excelência da sua formação global para a qual contribui uma cultura institucional que se caracteriza pela centralidade na pessoa, respeito pela sua criatividade, inovação, compromisso com o projeto da Escola, satisfação com o trabalho e o estudo e pela articulação sistemática em todos os domínios da formação, inovação e investigação”*.

### **Estudantes**

Como afirmamos no Plano de atividade para 2013 a formação global dos estudantes é uma meta que perseguimos. A ESEnfC tem vindo a desenvolver, e continuou a fazê-lo no último ano, um plano de atividades complementares ao currículo formal, mas com ele articulado, que visa que os estudantes desenvolvam *“o espírito democrático e pluralista, de respeito pelos outros e pelas suas ideias, aberto ao diálogo e à livre troca de opiniões, e se (trans)forme numa cidadã ou cidadão capaz de julgar com espírito crítico e criativo o meio social em que se integra e de se empenhar na sua transformação progressiva.”* As dificuldades para motivar os estudantes a aderir aos projetos a este nível continuam a verificar-se, apesar de se poder constatar que aqueles que decidem integrar os projetos são dinâmicos e avaliam a sua satisfação com os mesmos como muito elevada, bem como tendo contribuído muito para o seu desenvolvimento pessoal e académico.

Em 2013, continuámos a apostar no desenvolvimento de projetos que incluíram docentes e estudantes e que envolveram formação reflexiva-ação, com vista a estimular a prática da responsabilidade social dos estudantes na sociedade, através da promoção do voluntariado e da intervenção social e cultural, da formação para o empreendedorismo, para o encontro com novas culturas, para a solidariedade e respeito pela universalidade de comportamentos.

É importante realçar que foi continuado e melhorado o programa estruturado de integração dos novos estudantes à Escola e a Coimbra, que foi muito bem avaliado pelos estudantes, como pode ler-se no Relatório efetuado pelo CQA e que foi sublinhado pela Comissão de Auditoria Externa (CAE) do Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ).

Em 2013, continuámos a apoiar os projetos de promoção da formação global dos estudantes: “ (O) Usar e ser Laço Branco”, prevenção da violência nas relações de intimidade”; “Antes que te Queimes”, prevenção dos comportamentos de risco e danos, associados ao consumo elevado de álcool em jovens; “Ser Saudável uma Aposta no/com Futuro”, promoção da responsabilidade individual com a saúde, de alunos das Escolas Secundárias. A maioria destes projetos utiliza como estratégia a formação por pares, em que os estudantes da Escola se formam para formar. Um dos projetos utiliza o Teatro do Oprimido como forma de sensibilização para as temáticas em debate. Estes projetos desenvolvem-se em regime de voluntariado e envolveram, em 2013, cerca de 400 estudantes da ESEnfC.

Ainda no âmbito da promoção da cultura e desporto foram apoiados financeiramente 9 projetos propostos pela Associação de Estudantes e Tuna Académica tendo-se investido neste domínio 2770,74€.

Com vista a promover a vinculação à Escola, o espírito de comunidade e o compromisso com o projeto institucional foram realizadas diversas atividades tais como: o projeto de integração dos estudantes do 1º Ano do CLE, já referido, (organização do Conselho Pedagógico e da Coordenação do 1º Ano), que incluiu a distribuição do guia de estudante; abertura solene das aulas; comemorações do dia da Escola, e dos dias internacionais da mulher, da família e da saúde; realizou-se como habitualmente a tradicional cerimónia de encerramento do curso em que os novos diplomados juram cumprir o código deontológico e adesão aos valores da profissão e receberam as insígnias e o Diploma.

No sentido de promover o empreendedorismo mantivemos o projeto de formação extracurricular, oferecido pelo Gabinete de Empreendedorismo, com vista à aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de competências de empreendedorismo; mantivemos a adesão ao concurso Poliempree; apoiando a preparação dos planos de negócio e a criação das condições à incubação de empresas com origem neste concurso.

Aumentámos a oferta de cursos livres de inglês, e espanhol que foram frequentados por 308 estudantes.

No âmbito do apoio social aos estudantes foram atribuídas 458 bolsas de estudo, o que correspondeu a uma diminuição relativamente ao ano anterior de 2,14%, tendo-se verificado um aumento da bolsa média, que passou de 198,30€ para 208,22€, um aumento da bolsa mínima de 103,70€ para 106,60€ e uma diminuição da bolsa máxima

de 523,50€ para 498,20€. O montante financeiro das bolsas de estudo sem complemento de alojamento foi de 956 405,00€ (ano anterior: 921. 974,00€) e com complemento de alojamento 1003 328.75€ (ano anterior 966.206,00 €).

A residência académica teve uma percentagem de ocupação de 80,30%. Continuaram a ser comparticipadas as refeições servidas nos refeitórios da Escola (refeitório social) e por sugestão dos estudantes foram colocados nos refeitórios escolares micro-ondas para que os estudantes possam aí tomar as refeições que trazem confeccionadas de casa, usando os utensílios e o espaço dos refeitórios nas mesmas condições dos estudantes que tomam a refeição aí confeccionada. Dadas as avaliações realizadas pelos estudantes sobre a qualidade da comida e serviço prestado nos dois refeitórios pelas empresas concessionárias (satisfação dos estudantes com o refeitório foi de 2,99 e com a cafetaria de 3,44), iniciou-se uma experiência de exploração direta, pelos serviços do IPC, de um dos refeitórios, que parece estar a resultar bem e que pode eventualmente vir a estender-se ao do outro Pólo. Ao nível da residência, foram melhoradas as condições das copas para que os estudantes possam cozinhar, dando resposta a uma das sugestões frequentemente sinalizadas pelos estudantes no processo de avaliação. O acesso aos quartos por visitas externas, conforme sugerido por alguns estudantes, será discutido com a comissão de residentes e eventualmente regulado conforme as propostas que vierem a ser feitas. No sentido de criar condições para que a residência seja simultaneamente um bom local pra viver mas também para promover o desenvolvimento global do estudante, ajudando-o a crescer em autonomia e responsabilidade, a residência passará a contar com uma técnica superior para com os estudantes trabalhar as questões da vida democrática em comunidade.

O serviço de apoio ao estudante e saúde escolar, que é oferecido gratuitamente, foi assegurado por duas médicas, uma enfermeira, uma psicóloga e uma técnica superior de serviço social. A Escola assegurou a vigilância de saúde escolar dos estudantes, consultas médicas, de enfermagem e de psicologia, aos estudantes que apresentam problemas de saúde agudos e /ou crónicos, encaminhamento para os serviços de saúde diferenciados e especializados e acompanhamento da situação sempre que exigido, apoio domiciliário aos estudantes quando a situação de saúde o justificou, acompanhamento ao hospital em situações agudas e/ou urgentes, orientação dos estudantes com acidentes durante os ensinamentos clínicos, e ações de prevenção e diagnóstico de problemas relacionados com a adoção de hábitos e comportamentos de desvio na saúde, a consulta XY para todos os estudantes, com vista à promoção e

vigilância da saúde sexual e reprodutiva dos estudantes. Foram realizadas para atendimento de estudantes, 1875 consultas médicas e de enfermagem, 529 intervenções de enfermagem e 273 consultas de psicologia. Os custos diretos inerentes ao funcionamento deste serviço foram de 48 773,98 €. A CAE, salientou no seu relatório final a existência deste serviço e a importância das finalidades que visa, bem como a sua gratuitidade. A avaliação da satisfação dos estudantes com atendimento/relação com a Enfermeira foi de 3,69; com as médicas 3,64, técnica superior de serviço social 3,34 e a satisfação global com o serviço de 3,58.

A Escola manteve à disposição para utilização livre pelos estudantes 190 computadores, e o livre acesso à Internet em todas as áreas dos edifícios escolares e residência. Foram criadas as contas de e-mail para todos os novos alunos, para que pudessem ter acesso à infraestrutura e ser colocados nas listas de distribuição para receção de informação académica.

Manteve-se a figura do Funcionário de Referência, para cada aluno, que o acompanha ao longo de todo o curso, com o intuito de efetuar um atendimento eficiente e permanente, seja presencialmente, ou por correio eletrónico, privilegiando a assertividade na comunicação interpessoal e 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. É de assinalar que a CAE entendeu ser importante *a existência deste funcionário para garantir o atendimento eficiente e permanente, de forma a contribuir para a satisfação integral das necessidades dos estudantes* (Relatório Final da CAE, 2014). Deu-se continuidade ao projeto pasta académica (aplicação informática) que visa disponibilizar *on line* toda a informação necessária ao estudante sobre o funcionamento dos cursos que frequenta, materiais para o estudo, comunicação com grupos de trabalho de que faz parte e docentes, entrega de trabalhos, etc. Durante o último ano procurou-se garantir que a mancha horária anual fosse estável, que os horários de todo o semestre fossem conhecidos no seu início e que não sofressem alterações nas três semanas anteriores à data a que reportam. Esta medida tem como objetivo permitir aos estudantes gerir a sua agenda de modo a poderem incluir nela, se assim o entenderem, atividades desportivas, culturais e outras conciliando-as com a frequência do curso e o estudo. Apesar de termos melhorado muito, esta área continua a ser crítica, verificando-se frequentes mudanças que perturbam o cumprimento das agendas dos docentes e, principalmente a gestão pelos estudantes dos seus tempos livres. A este nível a Comissão de Auditoria Externa ao

SIGQ, “*chamou a atenção para que os estudantes em alguns casos, têm um horário de trabalho (horas de contato + 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*” (Relatório da CAE, 2014, p.4).

Analisado globalmente, o número de horas letivas de contato dos estudantes de licenciatura é, em média, de 24h por semana. Apesar de ser difícil com o atual Plano de Estudos que obedece a regulamentação, alterar este figurino (decreto-lei nº 353/99 de 3 de setembro) - não esquecendo que o curso de Enfermagem é obrigado a seguir diretivas internacionais transpostas para a legislação portuguesa que obrigam a um número mínimo de horas de contato de pelo menos 4600 horas/ano, com mínimo de horas estabelecido para ensino clínico (35 horas semana) - é fundamental que os docentes invistam na utilização de técnicas que permitam centrar a formação no trabalho do estudante, se formem para a sua utilização dos princípios de Bolonha em grupos grandes de modo a garantir a participação e interação dos estudantes nas aulas e redimensionem de forma articulada, com todas as Unidades Curriculares do Curso, o trabalho pedido ao estudante. É necessário um esforço sistemático e intencional para distribuir de forma equilibrada o trabalho e as horas presenciais ao longo dos semestres. Apoiar os novos diplomados na inserção da vida ativa, através do Gabinete de Apoio aos Novos Graduados continua a ser uma preocupação. Este serviço apoiou todos os estudantes do 4º ano realizando uma ação conjunta sobre “curriculum vitae” e “CV Interpass”, organizou sessões de divulgação de emprego e fez divulgação via e-mail de processos de recrutamento para enfermeiros em Portugal e no Estrangeiro. Foram elaboradas 142 cartas de referência, a pedido de novos Diplomados, para ingresso em instituições de saúde estrangeiras (o número quase duplicou em relação ao ano anterior – 82). No entanto este serviço necessita de uma transformação estrutural, com vista a repensar o seu funcionamento e a criar um sistema intencionalmente planeado, sistematicamente implementado e avaliado de acompanhamento efetivo de todos os ex diplomados, ajudando-os a gerir a carreira ao longo do seu percurso profissional, identificando estratégias de acompanhamento no início da carreira por Diplomado mais velho, identificando e oferecendo formação que responda às suas necessidades ao longo da vida e mantendo a ligação à Escola e à promoção da sua imagem e melhoria contínua.

Os dados da empregabilidade mostraram neste ano, que relativamente aos diplomados de 2012, ao fim de um ano 75,53% estavam a trabalhar. Os dados, dos últimos cinco

anos divulgados pela DGES, apontam para uma taxa de empregabilidade de 95%. Apesar daquilo que temos vindo a fazer temos consciência que, no domínio do criar de condições para o estudo e frequência dos cursos, o desenvolvimento pessoal, a participação no desporto e na cultura, podemos fazer mais. Por um lado as necessidades e exigências ao nível do bem-estar, da saúde e desenvolvimento global dos estudantes são cada vez maiores, por outro lado a crise económica que se atravessa em Portugal e no Mundo, tem reflexos nas famílias, naquilo que podem disponibilizar para a educação dos seus filhos e trazem cada vez mais a necessidade da “Escola” estar atenta de modo a conhecer esta nova realidade e no mínimo tomar medidas para que nenhum cidadão abandone os estudos superiores por razões financeiras. Durante o ano de 2013 continuou-se a adesão ao Fundo Solidário (um projeto de Coimbra que visa apoiar estudantes do ensino superior com especiais dificuldades económicas, com vista a que possam continuar os estudar). A Escola é representada neste projeto pelo Provedor do Estudante e Técnica Superior de Serviço Social. Foram já apoiados 8 estudantes por este fundo. Neste âmbito foi também aprovado em 2012 o Regulamento do Fundo de Apoio Social aos Estudantes da ESEnfC, que conta com a colaboração da Associação de Estudantes, e para o qual os estudantes têm efetuado trabalho solidário para angariação de fundos. Todos os estudantes identificados com necessidades foram apoiados ou com recurso a este fundo de emergência ou outros apoios sociais. Atualmente os estudantes classificam a sua satisfação com as condições da Escola para o estudo e frequência dos cursos numa escala de 1 a 5, em 3,82.

Como afirmámos já no relatório anterior, se quisermos atingir as metas de excelência, que preconizamos, para além de termos de melhorar nalguns dos aspetos anteriormente realçados, teremos que perceber melhor, por um lado as expectativas dos estudantes sobre quais são as condições que esperam encontrar na Escola e por outro que indicadores são sensíveis para medir se as concretizamos. O Conselho de Estudantes, que é constituído pelos estudantes dos órgãos e Direção da Associação de Estudantes e que reúne regularmente uma vez por mês com a presidente, permite ajudar a compreender e encontrar em conjunto para cada situação as soluções mais ajustadas às necessidades dos estudantes e tem feito uma avaliação muito positiva do seu funcionamento pois permite uma maior proximidade temporal entre a identificação do problema e a sua resolução, podendo quem sente o problema e dele dá nota também viver a melhoria para a qual contribuiu, criando-se um sentimento de maior resultado da sua participação.

Um dos aspetos mais realçados como positivos e saudados pela CAE, foi a participação dos estudantes na vida da Escola, quer ao nível do processo ensino-aprendizagem, que vai desde a resposta aos inquéritos semestrais para a autoavaliação dos cursos e da Escola, quer à participação através dos delegados de cursos, nas comissões científico-pedagógicas dos cursos, semestres e conselho pedagógico (Relatório Final da CAE, 2014).

Relativamente aos estudantes importa pensar modos de os ajudar no domínio das técnicas de estudo e de promover a assunção de responsabilidades (Relatório com as principais conclusões dos Workshops realizados para balanço do Plano Estratégico 2009-2013, com os docentes da ESEnfC entre 27/03 e 2/04 de 2012); neste sentido em 2014 implementar-se-á um projeto de promoção da aprendizagem de técnicas de estudo, gestão do tempo e do stress no sentido de promoção de bem-estar e sucesso escolar.

### **Docentes e Não Docentes**

Relativamente à qualificação e formação do corpo docente e não docente é possível afirmar que o programa definido para 2013 foi globalmente cumprido com sucesso relativamente aos não docentes. Relativamente ao plano proposto para os docentes pelo grupo responsável por esta área, apenas foi possível implementá-lo parcialmente, por questões ligadas à organização e funcionamento do próprio grupo.

Os docentes da Escola, mesmo aqueles para quem a obtenção de novos graus académicos não releva para a progressão na carreira, porque são já professores coordenadores, continuaram a envolver-se de forma determinada para que cumpríssemos a meta coletiva de termos a ter dentro de cerca de quatro anos todos os professores com doutoramento. Este é um facto que importa reconhecer e aplaudir. Todos comungam a convicção de que o reconhecimento externo da qualidade das instituições de ensino superior é feito em grande medida, pelas qualificações académicas dos seus docentes e de que importa que no futuro esse critério não possa nunca vir a impedir a acreditação de novos cursos que a Escola pretenda vir a oferecer. Assim, estiveram a desenvolver programas de doutoramento 46 docentes, destes 26 usufruíram de redução da atividade letiva a 50%. Todos foram apoiados financeiramente para o pagamento de propinas e de deslocações nos casos em que a frequência dos programas era fora de Coimbra. Concluíram provas seis docentes e aguardam marcação quatro. Dois docentes foram apoiados para a realização de formação pós graduada Curso (Pós Graduado de Aperfeiçoamento sobre as Ciências do

Bebé e da Família e Formação Internacional Comprehensive Systematic Review Training Program Train the Trainer), que concluíram;

Mais sete docentes obtiveram o título de especialista, previsto no artigo 48º da referida lei e regulado pelo Decreto-Lei nº 206/2009 de 31 de Agosto, que comprova a qualidade e especial relevância do currículo profissional numa determinada área, para podermos concretizar o requisito legal uma vez que a Lei estabelece: *“no conjunto dos docentes e investigadores, que desenvolvem atividade docente ou de investigação, a qualquer título, na instituição, pelo menos 15% devem ser doutores em regime de tempo integral, para além destes, pelo menos 35% devem ser detentores do título de especialista, os quais poderão igualmente ser detentores do grau de doutor.*

Três docentes desenvolveram e/ou concluíram processos de Pós-Doutoramento.

Ao nível da formação dos docentes ficámos surpreendidos com a afirmação da Comissão de Auditoria externa da A3ES, de que “não é registada a importância da formação dos docentes”, nas entrevistas realizadas com vista a perceber a política nesta área, uma vez que a formação e qualificação dos docentes tem estado no topo das prioridades da Escola. A ESEnFC tem uma Política de Apoio à Formação dos docentes que é anualmente revista e publicada em despacho da Presidente, o mesmo foi feito em 2013, que integra o plano de atividades da Escola anualmente, submetido a parecer formal do Conselho Técnico-Científico e a aprovação do Conselho Geral. A formação conferente de grau académico de Doutor, de Pós-doutoramento, a formação contínua integrada no plano de formação anual (Plano elaborado pela Comissão de Formação, constituída por cinco professores, um dos quais representante do Conselho Pedagógico, que garante a articulação com esse órgão) e apoio à formação individual, fora do plano, resultante de necessidades individualmente identificadas. O investimento em Formação dos docentes foi em 2011, 2012 e 2013 respetivamente de 120.221,30 €, 44.860,42 € e 50 860,42 € (anos em que a Escola sofreu cortes orçamentais elevados). Também associado ao Regulamento do Trabalho Docente, foi aprovado o Regulamento, que prevê a dispensa e ou redução do trabalho letivo para a frequência de formação, bem como o Regulamento de Equiparação a Bolseiro. Em 2010, 2011, 2012 e 2013, estiveram a frequentar doutoramento com apoio financeiro e redução da atividade letiva, respetivamente, 67, 65, 58, e 46 docentes. Nos Relatórios da Comissão de Formação, podem ler-se as dimensões sobre as quais têm recaído as necessidades de formação dos docentes, sendo a dimensão pedagógica uma delas, estes projetos têm sido integralmente financiados.

O corpo não-docente, ao longo do último ano, revelou também uma grande consciência da importância das suas qualificações, não apenas para o seu desenvolvimento profissional mas também para a avaliação externa da instituição tendo-se verificado um grande aumento da dinâmica de formação profissional contínua, pensada em função das necessidades de melhoria do desempenho em cada serviço e organizada pelos próprios profissionais que se formam. Em 2013 todos os não docentes frequentaram, em média, cerca de duas ações de formação em áreas como: Organização do Trabalho e Gestão do Tempo e do Stress; Qualidade Profissional com a Ferramenta Microsoft Office Publisher; Recrutamento e Seleção a Aplicar nas Novas Carreiras; O Ajuste Direto no CCP: Aplicação Prática; Gestão da Comunicação Interpessoal e Assertividade; Reengenharia dos Processos de Arquivo – Organização e Manutenção; Indexação e Recuperação da Informação; Windows 7 – Administração; Gestão de Dados em Microsoft Office Excel Intermédio e Avançado; Auditoria Financeira; Gestão e Técnicas de Atendimento Presencial e Telefónico, entre outras. O investimento neste plano de formação correspondeu a uma despesa de 24.237,31 €, parcialmente financiado pelo POPH.

Em 2013, os não docentes foram apoiados financeiramente em formação de nível superior, de 1º e 2º ciclo, tendo este apoio correspondido a uma despesa de 3.725,00€.

Ao nível da comunicação interna e divulgação da informação, aspeto que tínhamos considerado como uma área a melhorar, foram utilizados os resultados do estudo realizado pelos responsáveis desta medida no plano estratégico, deram-se a conhecer os resultados tendo-se verificado que as estratégias e os esforços individuais e coletivos contribuíram para a melhoria, existindo um melhor nível de satisfação. Em 20 de dezembro de 2013, foi apresentado um Relatório Intercalar da Análise dos Resultados do Questionário à Comunicação Interna, tendo-se verificado que 74,1% dos não docentes se consideram satisfeitos e 15,5% muito satisfeitos com a Comunicação Interna na ESEnfC. Os dados de opinião dos não docentes sobre as diferentes áreas da vida da Escola, colhidos pelo CQA, foram analisados em reunião de órgãos e coordenadores de serviços e setores e identificados os aspetos para continuar a melhorar que constam em ata. Na sequência desta análise introduziram-se já algumas medidas corretivas, entre elas a transferência de pessoas entre serviços procurando ajustar os seus interesses e competências com as necessidades da Escola.

Importa, antes de terminar este capítulo, dar conta do balanço efetuado sobre este eixo estratégico. Não há qualquer dúvida de que a comunidade educativa da ESEnfC é uma comunidade coesa, as pessoas têm um elevado sentimento de pertença à instituição e

identificam-se notavelmente com a Escola e com o seu projeto, isto mesmo foi também verificado pela Comissão de Auditoria externa da A3Es que o enunciou como ponto forte da seguinte forma “ *comprometimento e proximidade de toda a comunidade académica, docentes e estudantes e funcionários não docentes: reconhecimento de uma boa dinâmica entre a comunidade académica no sentido de discutir a implementação de melhorias*” (Relatório Final CAE, 2014).

## **EIXO – DIRECÇÃO, GESTÃO E DESENVOLVIMENTO**

### **Qualidade**

Promover uma cultura de qualidade que garanta a permanente autocrítica, melhoria contínua e retro-avaliação dos processos e a acreditação da qualidade dos cursos e institucional foi o objetivo perseguido com os diferentes projetos e medidas implementadas ao longo de 2013. Foram revistos ou criados novos Regulamentos (Guia para a Identificação do Estado e Avarias dos Recursos Informáticos; Regulamento de Prestação de Serviço Docente; Regulamento de Reduções e Dispensas do Serviço Letivo Docente; Regulamento do Fundo de Apoio Social aos Estudantes da ESEnfC; Regulamentos das Unidades Científico Pedagógicas; Regulamento do Conselho para a Qualidade e Avaliação; Regulamento Geral de Avaliação de Assistentes Convidados para Práticas Laboratoriais, Ensino Clínico e Atividades de Investigação ou Extensão; Regulamento da Comissão de Acompanhamento da Política de Qualidade; Guia de Boas Práticas para Apresentação dos Estudantes em Ensino Clínico e Aulas Práticas Laboratoriais; Regulamento para Atribuição de Equipamentos de Comunicações Móveis; Regulamento do Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais; Regulamento de Horários de Trabalho; Regulamento do Conselho Pedagógico; Regulamento de Propinas; Regulamentos das Equipas Disciplinares das Diferentes Unidades Curriculares; Guia de Boas Práticas dos Programas de Mobilidade; Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições).

Consideramos que a cultura de avaliação do que fazemos é cada vez mais intrínseca a todos os atores e mais generalizada a todos os processos, apesar de nalguns casos necessitarmos de continuar a encontrar estratégias que possam facilitar a colheita de opinião de todos e que traduza de forma quantitativa o seu nível de satisfação. No sentido de uma melhor compreensão dos dados da avaliação colhidos e tratados pelo

CQA implementou-se como estratégia, analisar os dados com os coordenadores de UCP, cursos e serviços, solicitando-lhes a análise dos dados com as respectivas equipas e apresentação, não apenas de leituras críticas e contextualizadas dos mesmos, mas também a identificação de áreas e estratégias de melhoria a implementar. A comissão de acompanhamento da política de qualidade analisou o relatório de autoavaliação tendo identificado pontos fortes e feito recomendações de melhoria. Ao nível dos Serviços Administrativos e de Apoio esta estratégia permitiu um acompanhamento sistemático dos serviços, a coesão e melhor articulação entre os serviços e a participação efetiva de todos na construção de estratégias para a resolução dos diferentes problemas. Foram também analisados os dados com o Conselho de Estudantes e identificadas estratégias de melhoria. O trabalho de análise e reflexão sobre a avaliação da atividade desenvolvida só foi e é possível porque o Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA) desenvolveu, como habitualmente, um trabalho que é cada vez mais importante, reconhecido e utilizado por todos. A satisfação de discentes, docentes, tutores de ensino clínico, enfermeiros chefes dos serviços onde ocorre a formação clínica, diplomados e empregadores foi continuamente monitorizada, tendo sido produzidos e divulgados os relatórios sobre a satisfação com os cursos, com a Escola, e com os diplomados pela Escola.

O CQA manteve em 2013 auditorias internas a vários setores/atividades com vista a melhorar a conformidade do trabalho desenvolvido com os referenciais de qualidade (como pode ler-se no relatório do CQA), tendo sido realizadas 11 auditorias a dossiers de unidades curriculares e cursos, por amostragem aleatória; ao circuito para solicitação de licença gratuita de serviço; ao cumprimento das orientações gerais para as provas de avaliação; e, aos sumários de atividades letivas. Do resultado das auditorias foram sugeridas recomendações, que estão a ser cumpridas.

Os planos e relatórios que todas as Unidades Científico-Pedagógicas e Serviços produziram, juntamente com os relatórios produzidos pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação, permitiram ter dados para retroalimentar os processos, introduzindo medidas com vista à sua melhoria e permitem-nos neste relatório ter indicadores de resultado para podermos prestar contas da atividade desenvolvida.

A ESEnfC candidatou-se voluntariamente a uma auditoria do Sistema Interno da Garantia da Qualidade nas Instituições de Ensino Superior, realizada pela A3ES (Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior). A auditoria desenvolveu-se nas seguintes quatro fases: preparação de um relatório de autoavaliação por parte da

instituição (enviado pela ESEnfC em 31.07.14); visitas *in loco* por parte da Comissão de Avaliação Externa (realizadas nos dias 27, 28 e 29 de Novembro, tendo sido apresentados os dados preliminares no dia 29 de novembro); preparação de um relatório de auditoria (relatório preliminar foi disponibilizado em 28.01.14); tomada de decisão e divulgação do relatório (realizado em 27.02.14, com a decisão de certificar o sistema interno de garantia da qualidade da ESEnfC com condições, algumas condições a cumprir dentro de um ano.

Quando nos candidatámos a esta acreditação sabíamos ter aspetos a melhorar, até porque todo o sistema de garantia interna da qualidade foi desenvolvido internamente pelo CQA, sem apoio de entidades externas, habitualmente chamadas nestes processos e que implementam sistemas padronizados. Quisemos que o nosso sistema correspondesse ao trabalho efetivo da comunidade académica com vista a discutir e implementar todo o processo desde a conceção de padrões de qualidade à implementação e avaliação do sistema. Esta decisão, tinha risco, mas garantia que, de facto, todos estavam envolvidos no(s) processos de qualidade. A verdade é que mesmo a CAE ficou surpreendida com o trabalho desenvolvido e, se fez recomendações de melhoria ao nível da formalização e clarificação de algumas políticas, referenciais e processos, também constatou que a auditoria *“indica que a instituição poderá com certa facilidade atingir um grau de desenvolvimento substancial em todos os itens em avaliação num futuro próximo”* (Relatório Final CAE, 2014, p. 7).

É de realçar que o que foi avaliado não foi a qualidade de processos e resultados mas o sistema que a escola tem implementado para garantir a qualidade: identificar instâncias deficientes e a necessitar de melhoria, planear processos de melhoria continua em função da avaliação efetuada, implementá-los e avalia-los.

O processo desenvolvido com vista a preparar a auditoria e o relatório de autoavaliação envolveu todos os atores educativos e foi por si só uma mais-valia, ao permitir a todos refletir sobre os referenciais de qualidade a usar na avaliação do SIGQ e ao permitir por outro lado, a conscientização por todos da necessidade de regulamentar, formalizar e articular todos os processos e estes com o SGIQ. É indispensável que em todas as áreas de missão estejam definidos de forma clara os referenciais/padrões de qualidade, formas de monitorizar e garantir a sua implementação. Esta é a grande tarefa a prosseguir tal como recomendou a CAE: definir com clareza, no manual da qualidade, a política de qualidade; melhorar a articulação entre os diferentes processos e setores; melhorar a participação dos diferentes órgãos e partes interessadas internas nos processos de

garantia da qualidade, particularmente o Conselho Técnico-Científico; definir prazos para que os diferentes serviços, órgãos, unidades ou gabinetes procedam à integração coerente dos seus processos de garantia de qualidade com o sistema que se pretende integrado.

As medidas que temos vindo a implementar, transversalmente a todos os eixos visam “*o reforço da qualidade*” da ESEnfC como um todo. É com esta finalidade que temos vindo a trabalhar para aperfeiçoar e tornar cada vez mais claras as políticas, padrões e procedimentos para a garantia da qualidade de cursos, investigação, projetos de extensão e prestação de serviços à comunidade; de trabalhar na melhoria da avaliação sistemática de todos os processos e resultados, quer se tratasse de avaliação dos cursos, quer de aprendizagens de estudantes, quer de desempenhos de docentes e não docentes.

Temos que continuar!

Constatámos que a apreciação da CAE foi concordante na maioria dos aspetos com a que fizemos na autoavaliação (anexamos ambos os relatórios), no entanto, e, concordando com a generalidade das recomendações sugeridas, as quais começaremos a implementar de imediato, outras existem que pensamos ter resultado da nossa incapacidade coletiva de documentar tudo o que fazemos. Deixaremos aqui identificados alguns aspetos para que possamos refletir sobre eles. Por exemplo, importa refletir sobre o item “Participação das partes interessadas” no sistema de garantia da qualidade, que a CAE considerou com desenvolvimento “parcial”. De acordo com o Manual para o Processo de Auditoria (A3ES, Janeiro, 2013) à avaliação de “parcial” corresponde a constatação de que “algumas das partes interessadas internas ou externas (...) não participam no sistema”; à avaliação de “substancial” corresponde uma verificação de que “Existe uma participação ativa no sistema por parte de estudantes e do pessoal da instituição” e de que “As partes interessadas externas também participam nos processos de garantia de qualidade”. Por último, na classificação de “muito avançado” supõe-se que tanto os atores internos como externos se empenham ativamente no sistema. Ora, consideramos que o envolvimento de todos – internos e externos – nos mais diferentes aspetos da vida institucional é uma das nossas imagens de marca. Da definição da política estratégica institucional ao planeamento e avaliação das ações concorrentes para a consecução dos objetivos delineados, da audição sistemática dos intervenientes na vida da Escola ao estudo e implementação de medidas corretivas, a todos os níveis da organização, a participação de todos não é apenas formal e casuística, mas procurada intencionalmente, correspondendo a um *modus operandi* definidor da nossa cultura organizacional. A Escola tem como lemas que sustentam as

suas políticas e práticas aos diferentes níveis: “Uma Escola com todos e para todos pelo desenvolvimento da Enfermagem” (Plano de Ação, 2006- 2009); “Juntos na Construção do futuro da ESEnfC e da Enfermagem” (Plano de Ação 2010-2014); “Desenhar o Futuro com todos”- Plano Estratégico (P.E.) 2009-2013. Quaisquer destes documentos foram precedidos pela mobilização participativa de diferentes atores. Assim, faz parte da cultura institucional que todas as partes interessadas participem ativa e formalmente no processo de garantia da qualidade desde a conceção à avaliação. Por exemplo, na definição do PE foram envolvidos na comissão de planificação (29 elementos), sendo vinte docentes, dois estudantes (um deles o presidente da Associação de Estudantes e o representante dos estudantes no então Conselho Diretivo) 4 não docentes e três representantes da comunidade (Presidente da secção regional centro da Ordem dos Enfermeiros; Chief Nursing Officer - Direcção-Geral da Saúde e um Professor de uma Universidade de Lisboa, com experiência de Governação em Educação, perito em avaliação e com trabalho na Escola no âmbito da Formação Pedagógica dos docente e tutores de ensino clínico. Todo o processo foi validado com a participação alargada da comunidade educativa (CF. P.E., pg.13 a 15). Também os elementos externos para o Conselho Geral da Escola são cooptados de acordo com um perfil que permita o olhar da comunidade quer na aprovação das políticas, quer dos planos de ação, quer dos relatórios com os indicadores de avaliação anuais - Princípios de natureza conceptual e operacional. Assim, foi consensual que a escolha dos membros do Conselho Geral para cooptação deveria *“recair sobre personalidades de reconhecido mérito, visão estratégica, com uma importante influência política e mediática, local, nacional e internacional, que confirmam credibilidade à Escola e a ajudem a afirmar aquilo que já é perante a comunidade académica e a sociedade civil, que ocupem ou tenham ocupado lugares estratégicos na saúde e/ou ensino superior e investigação que lhes permita ajudar a pensar a Escola internamente ao nível científico, pedagógico e organizacional, que possam influenciar o reconhecimento do ensino de enfermagem como ensino universitário e a sua futura integração na Universidade. Importante, também é que possam trazer para o Conselho a visão do cidadão, pela sua forte ligação à sociedade civil, ao mundo do trabalho e aos principais empregadores de Enfermeiros na Região Centro, como o CHUC e a ARS. Que pela partilha do seu conhecimento e experiência possam facilitar o acesso à obtenção de recursos financeiros através da captação de financiamento para projetos”* (Ata nº1/2013, Conselho Geral). A comunidade educativa, parceiros da comunidade, e empregadores,

instâncias reguladoras da enfermagem e poder local são ouvidas desde o nível da definição das políticas até à sua avaliação. Por outro lado, no que diz respeito à implementação das orientações estratégicas e à execução dos planos de atividades, isto é, à vida quotidiana da Escola, o sistema interno de garantia de qualidade não se limita a “obter apenas opiniões de estudantes e docentes”, nem tão pouco esquece a participação de investigadores e da comunidade em que está inserida ou com a qual se relaciona. Apesar de no relatório de autoavaliação se enfatizar os procedimentos de recolha de dados por via de questionários a docentes, estudantes e entidades empregadoras, dos quais é dado conhecimento e é matéria de análise com todos os intervenientes é, de igual modo, verdade 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. Importa notar que a constituição destes órgãos de coordenação é formal e surge em consequência das avaliações realizadas em várias instâncias da escola em como a implementação do RJIES limitava a participação de todos na vida da escola e dificultava o desenvolvimento do sentimento de pertença e participação. Reconhecemos 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, que foram criadas formalmente por Despacho nº 36/2009, com vista a *“garantir a articulação entre os órgãos de governo, outros órgãos da Escola, UCP(s) e coordenações de cursos, e a implementar as medidas necessárias à qualidade do ensino(...)”*(despacho da presidência nº 36/2009). Os Presidentes dos órgãos científico e pedagógico, de modo a poderem articular o trabalho de audição, conceção e avaliação efetuado pelos órgãos a que presidem com as instâncias de coordenação intermédias e operacionais, também participam nestas comissões. Podemos melhorar ainda e vamos fazê-lo, principalmente, alterando como proposto na recomendação da CAE o organigrama do SIGQ, tornando esta participação visível aos diferentes níveis de Gestão, criando os mapas de processos e adaptando o Manual da Qualidade de acordo com as reflexões internas que já iniciámos. Não podemos deixar de referir que esta é uma área reconhecida como forte pelos atores externos e internos e facilitadora do cumprimento da nossa missão. Necessitamos de nos interrogar porque é que os membros da comunidade educativa interlocutores nas diferentes reuniões com a CAE não puderam fazer prova desta participação para podermos melhorar.

Relativamente ao item “colaboração interinstitucional e com a comunidade”, a apreciação sobre o sistema de garantia da qualidade existente da CAE também foi de “parcial”. A Escola, tem definida como visão para esta área “ *o desenvolvimento de serviços de consultadoria e de inovação em enfermagem que possam responder a novas necessidades sociais, ajudar a aplicar evidências científicas e/ou facilitar processos de formação, investigação e empreendedorismo, em articulação e complementaridade com outra instituições.* Como sabemos e já foi relatado no capítulo respetivo deste relatório esta área envolve muito trabalho de docentes, estudantes e não docentes e é muito importante na Escola. No entanto, reafirma-se a necessidade de reforçar e multiplicar os projetos de cooperação e extensão particularmente investindo em projetos geradores de receitas próprias, uma vez que os ganhos, até agora, embora importantes e avultados têm sido maioritariamente intangíveis.

### **Gestão de pessoas e recursos**

Em 2013 procurámos o reforço das medidas que otimizassem os recursos, a política de rigor, racionalidade e diminuição de despesa e a transparência na gestão dos recursos e financeira; que facilitassem a captação de alunos para os cursos de Licenciatura e Pós-Licenciatura e medidas de requalificação e manutenção dos edifícios da ESEnfC e respetivos equipamentos.

O trabalho e os resultados no âmbito da direção, gestão e consolidação, são partilhados por todos os que na Escola têm responsabilidades de coordenação ou gestão de unidades, órgãos, serviços ou projetos. Caracteriza-se por ser quase sempre invisível sendo essencialmente uma soma de pequenas coisas que passam muito pela motivação e criação de condições para que docentes, estudantes e não-docentes possam fazer “acontecer” Escola, aos diferentes níveis da sua missão. Ainda assim, apresentamos a seguir o balanço da implementação de algumas medidas previstas no plano de atividade e resultados obtidos:

- No capítulo da implementação do plano estratégico de médio prazo para suprir as necessidades de docentes e não docentes, foram abertos e realizados os seguintes processos de recrutamento: admissão de assistentes convidados 35,46 ETI(s); concurso documental para admissão de 4 Professores Coordenadores na área de Enfermagem – aberto e concluído em 2013; procedimento de recrutamento de seleção para cargo de direção intermédia de 1º grau para Diretor de Serviços Administrativos – aberto e concluído em 2013; procedimento concursal para preenchimento de um posto de trabalho na categoria e carreira geral de Técnico Superior, no Gabinete de Apoio aos

Projetos, a termo resolutivo certo – aberto e concluído em 2013; preenchimento de um posto de trabalho na categoria e carreira geral de Técnico Superior, na área de Aprovisionamento, por tempo indeterminado – aberto em 09 de maio de 2012, concluído em 2013; procedimento concursal comum para preenchimento de um posto de trabalho na categoria e carreira geral de Assistente Operacional, por tempo indeterminado – aberto em 17 de setembro de 2013, ainda não concluído; procedimento concursal comum para preenchimento de um posto de trabalho na categoria e carreira geral de Assistente Técnico, a termo resolutivo certo – aberto e concluído em 2013; procedimento concursal comum para preenchimento de um posto de trabalho na categoria e carreira geral de Técnico Superior, na Área dos Serviços de Ação Social Escolar e Serviços Académicos a termo resolutivo certo – aberto em 9 de janeiro de 2013, ainda não concluído.

Com vista a continuar a promover a captação de alunos nos cursos de licenciatura e de Pós graduação/mestrados continuou a divulgar-se a ESEnfC a nível nacional nas Escolas Secundárias, quer através do envio de material de divulgação, quer através de visitas presenciais dirigidas aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, nas quais se abordaram aspetos como o modelo de organização da escola, a oferta de cursos, o plano curricular do CLE, credibilidade institucional, atividades desenvolvidas, saídas profissionais, vida académica, etc. A ESEnfC participou, na maior feira de educação e formação organizada em Portugal - Futurália 2013 – Salão de Oferta Educativa, Formação e Empregabilidade, em Lisboa; na Qualific@ - Feira de Educação, Formação, Juventude e Emprego, no Porto e na Orienta-te - Feira de Ensino, Formação e Emprego, em Peniche. Continuou a desenvolver-se o projeto “Escola Aberta – Enfermagem: Ver para...Querer” (A ESEnfC foi visitada por 11 escolas secundárias, num total de 475 alunos e 28 professores). A ESEnfC, esteve ainda presente com um atelier de divulgação dos seus cursos, da Revista Referência e dos eventos *X Conferência da Rede Global dos Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem e Obstetrícia*, *IV Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa* e *Congresso Internacional de Enfermagem de Reabilitação* e na *II Conferencia de Educación en Enfermería*, que se realizou no Uruguai, em setembro.

A este nível e por ser esta uma área crítica, foi decidido realizar um “estudo de mercado”, sobre necessidades de Formação Graduada e Pós-graduada, de nível nacional, critérios utilizados na escolha das formações e instituições a frequentar, etc. Foi nomeado para o efeito um grupo de trabalho, coordenado pela Presidente do Conselho Para a Qualidade e Avaliação. O trabalho deste grupo quanto às

“Necessidades de Formação Graduada foi produzido e aplicado um questionário aos estudantes do 1º ano do CLE em Maio de 2013 e outro questionário aos visitantes da Futurália. Analisados os dados obtidos com a aplicação desses questionários, bem como o relatório do projeto “Escola Aberta ...” Relatório de 2012 e o “relatório das atividades de divulgação da ESEnfC nas escolas secundárias” (Relatório de 2011/2012). Salientamos alguns dados e respetiva análise/sugestões. Em questionário aplicado aos estudantes do 1º ano do CLE (2012/2013) (n = 295) obtiveram-se dados que permitiram analisar a proveniência dos estudantes, os meios de subsistência, a recordação de “ouvir falar na ESEnfC”, a informação sobre o curso de enfermagem, a opção de candidatura ao ensino superior e aspetos que valorizaram na escolha do curso e da instituição. Em questionário “...necessidades de formação...” preenchido pelos visitantes do stand da ESEnfC na Futurália (n = 400) obtivemos informação sobre a hipótese de ser candidato, a região de residência, o ano de escolaridade, a intenção de prosseguir os estudos no ensino superior e a área de estudo preferida, as cidades em que gostariam de estudar, o conhecimento anterior da ESEnfC, o que gostariam de encontrar numa instituição do ensino superior. Relativamente ao Projeto “Escola Aberta: Enfermagem... Ver para Querer” (Relatório de 2012) foi analisado a origem dos estudantes visitantes e as referências à informação fornecida. Quanto à “Divulgação da ESEnfC nas Escolas Secundárias” (Relatório de 2011/2012) identificaram-se os locais onde a ESEnfC tem estado representada. Quanto aos resultados verificou-se que de facto as Escolas Secundárias são referidas como os locais em que os estudantes ouviram falar na ESEnfC enquanto a FUTURÁLIA e a QUALIFIC@ só são referidas por 3 dos 295 respondentes. De facto, os últimos anos do ensino secundário foi o mais mencionado. Parece, portanto, que se deve emparceirar os projetos FUTURÁLIA e a QUALIFIC@ com o Projeto Escola Aberta, criando eventualmente apenas um projeto e abrangendo com uma estratégia intensa e sistemática as escolas secundárias de Coimbra e zona centro, prioritariamente no raio de 100 km.

Quanto às “Necessidades de Formação Pós-graduada” o grupo de trabalho continuará o estudo no sentido da prossecução dos seguintes objetivos: conhecer manifestações de interesse de enfermeiros não especializados em frequentar formação pós-graduada e que aspetos valorizam na oferta formativa; conhecer a opinião de enfermeiros especialistas acerca da formação pós-graduada que frequentaram. Relativamente às “Necessidades para a oferta formativa inovadora”, o grupo de trabalho fez já reuniões presenciais partilhou algumas ideias, mas não chegou à produção de resultados.

Foi já criado um grupo de trabalho com vista à criação e operacionalização de uma Pós Graduação em Feridas (Grupo de docentes da UCP Médico Cirúrgica), que tem sido apontada como uma área de formação prioritária.

Ao nível das ações previstas no âmbito da remodelação, requalificação e equipamentos, terminaram-se as obras de remodelação da Ala Norte do Piso 0 do edifício do Pólo A, e procedeu-se ao respetivo equipamento; abriu-se concurso para remodelação das copas das Alas Norte e Sul dos Pisos 2, 3 e 4 e do Balneário da Ala SW do Pólo C; abriu-se concurso para a realização de obras de alteração e conservação do muro do Pólo A; abriu-se concurso para o fornecimento e montagem de equipamento de climatização de ar; abriu-se concurso para a aquisição de serviços de desenvolvimento de *software*; foi adquirido equipamento informático (computadores de secretária, computadores portáteis, impressoras) e equipamento para apetrechamento dos laboratórios (simulador intravenoso, manequins, modelos anatómicos, desenvolvimento de software para o centro de simulação, material consumível, estantes compactas móveis, etc...).

Deu-se continuidade ao projeto de atualização da rede informática e construção de programas informáticos que permitam uma melhor gestão dos processos de ensino e gestão académica. No quadro da implementação do novo Regulamento de Frequência e Avaliação, que aumentou o número de horas de presença obrigatória, continuou a implementar-se a plataforma de horários, registo de presenças, e processamento do registo da avaliação das aprendizagens e classificações, pelos docentes com ligação direta e imediata ao programa de alunos Sophia. Este processo tem ajudado a viabilizar não apenas a aplicação dos regulamentos e normativos legais neste domínio, mas também os custos inerente à sua implementação com rigor. Apesar das vantagens evidentes deste sistema, a sua implementação tem gerado alguns equívocos e até mau estar, pela sensação subjetiva de que pode facilitar o controlo da atividade dos docentes. Importa por isso refletir sobre os modos de flexibilizar a sua gestão e torná-la o mais amigável possível, sem que com isso se ponha em causa os objetivos para que foi criada. É de salientar a este nível que o Relatório da CAE aponta no sentido de que o sistema de informação “Pasta Académica” necessita de continuar a ser desenvolvido, estando já planeadas novas fases de evolução do sistema com vista a garantir cada vez mais a informação necessária à gestão e à tomada de decisão aos diferentes níveis e a avaliação dos processos e resultados, desmaterializando-a e garantindo a sua consistência, fiabilidade e oportunidade. A atual interiorização, por toda a comunidade educativa, das vantagens deste processo para a avaliação da qualidade do que fazemos e

para a possibilidade de dispor de informação que permita a melhoria contínua faz-nos avaliar estas transformações como muito positivas.

É habitual neste capítulo dar conta do balanço da utilização dos recursos financeiros. Em 2013 mercê da crise económica e financeira vivida em Portugal continuaram a ser aplicados planos de restrição orçamental que tiveram repercussões em todas as instituições públicas. A Escola procurou implementar medidas, reformulando programas, otimizando os recursos disponíveis e controlando sistematicamente as despesas, ajustando as restrições públicas com a atividade e despesas da instituição. Em 2013, a Escola contou com uma receita total para funcionamento de 16 696 947 €, sendo provenientes da transferência de orçamento geral do estado 7 971 487 € de receita própria de propinas 1 974 225 €, de outras receitas próprias 1 110 745 € e 5 640 752 €, correspondentes a saldos de gerência transitados. Sobre as receitas é importante notar que, quando comparada com o ano anterior, a transferência do orçamento geral do estado aumentou 13,71% (961 621 €). Este aumento deveu-se à atribuição à ESEnfC em 2013 de 150 917 € de financiamento PIDAC para as obras de requalificação do Pólo A e pela decisão do Orçamento Geral do Estado de remunerar o Subsídio de Natal e de Férias a todos os trabalhadores da Administração Pública, alterando o que tinha ocorrido no ano de 2012. Este aumento não compensou o custo total da decisão legislativa referente aos subsídios de férias e de Natal. A receita proveniente de propinas aumentou em 2013 no valor de 186 537 € e outras receitas próprias aumentou 206 695 €, o que permitiu compensar parcialmente o sub-financiamento público. Este aumento deveu-se por um lado à receita dos cursos de pós-graduação e outros projetos financiados, POVT, FCT-Compete (7 projetos em curso com financiamento da FCT) e POPH, entre outros.

A dependência do orçamento geral do estado, medido pelo coeficiente receita de OE pelo total de despesa, diminuiu 0,32% quando comparado com o ano de 2012.

Relativamente às despesas, ascenderam a um montante de 11.051.261 €, podendo verificar-se que em 2013 executamos 14,22% de despesa a mais do que em 2012 quando considerada a despesa total. Este aumento mais uma vez se deve fundamentalmente à grande alteração legislativa referente aos encargos com os trabalhadores da Administração Pública que receberam subsídio de férias e de natal, quando no ano de 2012 poucos o tinham recebido.

Quando comparamos a despesa excluindo os custos com Caixa Geral de Aposentações (em 2005 não havia custos com CGA), entre 2005 e 2013, verificamos uma despesa em 2013 inferior em 9,16% da despesa de 2005.

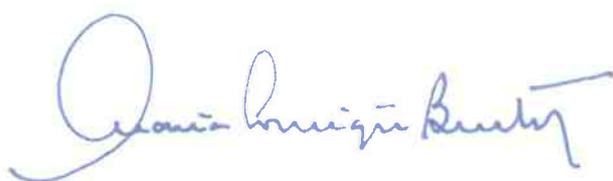
As despesas com pessoal em 2013 foram garantidas pela receita do Orçamento de Estado. As despesas de capital foram em 2013 de 408.940 €, valor superior ao executado em 2012, realizado em investimento no Pólo A e realizado com financiamento PIDAC.

Podemos afirmar ter sido possível garantir o equilíbrio orçamental, adequando um exercício de assunção de despesa adaptada a um rigoroso acompanhamento da execução da receita. As previsões de contenção de despesa do orçamento de estado nos próximos exercícios orçamentais, indicam-nos que este equilíbrio orçamental conseguido à custa de uma permanente monitorização e introdução de medidas de contenção adequadas, será um exercício progressivamente mais difícil de conseguir nos próximos anos.

É, como habitualmente, a certeza de que todos queremos construir uma Escola caracterizada por um alto nível de participação de todos na tomada de decisão centrada na auto-responsabilidade, pela organização sustentada dos seus processos e pela visibilidade na comunidade, que garante que continuaremos a caminhar para a melhoria contínua ao nível de todas as áreas de missão.

Continuemos!

Coimbra, 10 de abril 2014



Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento

## Anexo I - Demonstração do nível de realização das metas previstas para 2013

### EIXO – FORMAÇÃO

#### MEDIDA 1 – Promover a qualidade dos ciclos de estudos oferecidos: processos e resultados

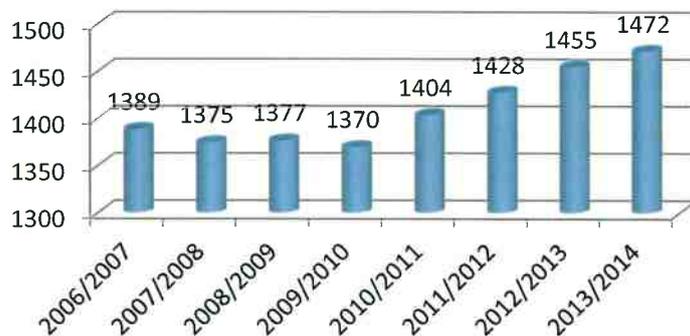
##### Meta 1. Número de alunos a frequentar cursos de curta duração $\geq 200$

**Realizado em 2013:** Número de alunos a frequentar cursos de curta duração = 210

##### Meta 2. Número de alunos a frequentar em tempo completo os Cursos de Licenciatura $\geq 1400$ .

**Realizado em 2013:** Número de alunos a frequentar em tempo completo os Cursos de Licenciatura = 1472.

*Gráfico 1. Evolução do número de alunos a frequentar o CLE*



##### Meta 3. Número de reuniões para análise e debate sobre práticas pedagógicas e avaliação = 7

**Realizado em 2013:** Foram realizadas em 2013 26 reuniões, com os elementos que compõem cada um dos Eixos do Plano Estratégico, com o objetivo de fazer um ponto da situação do desenvolvimento da implementação da orientação estratégica definida pelo plano Desenhar o Futuro com Todos e para preparação do Relatório de autoavaliação sobre o sistema de garantia interna da qualidade.

**Meta 4. Média do nível de satisfação dos estudantes com a orientação e acompanhamento pedagógico em ensino clínico  $\geq 3,5$**

**Realizado em 2013:** Média do nível de satisfação dos estudantes com a orientação e acompanhamento pedagógico em ensino clínico:

**CLE**

*UC do Ensino Clínico – Fundamentos de Enfermagem (3º semestre):*

Satisfação com o acompanhamento por docente – 4,01

Satisfação com o acompanhamento por tutor/orientador – 3,9

*UC do Ensino Clínico – Fundamentos de Enfermagem (4º semestre):*

Satisfação com o acompanhamento por docente – 3,85

Satisfação com o acompanhamento por tutor/orientador – 3,82

*UC do Ensino Clínico – Cuidados Primários/Diferenciados (6º semestre):*

Satisfação com o acompanhamento por docente – 3,79

Satisfação com o acompanhamento por tutor/orientador – 4,17

*UC do Ensino Clínico – Cuidados Primários/Diferenciados (7º semestre):*

Satisfação com o acompanhamento por docente – 3,78

Satisfação com o acompanhamento por tutor/orientador – 4,08

*UC do Ensino Clínico – Área Opcional (8º semestre):*

Satisfação com o acompanhamento por docente – 3,82

Satisfação com o acompanhamento por tutor/orientador – 4,13

*Nota: Nos Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização e Mestrados a baixa taxa de resposta dos estudantes em algumas unidades curricular não possibilitaram organizar de forma detalhada alguma da informação.” (Relatório de Autoavaliação: Opinião da Comunidade Educativa, CQA)*

**Meta 5. Número de cursos de formação para tutores sobre metodologias de aprendizagem e avaliação em contexto de ensino clínico, que envolvam também docentes da ESEnfC e qualidade dos cursos  $\geq 5$**

**Realizado em 2013:** Número de cursos de formação para tutores sobre metodologias de aprendizagem e avaliação em contexto de ensino clínico = 11 (Cursos de Supervisão em Enfermagem e Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem);

**Meta 6. Número de tutores envolvidos na formação  $\geq 100$**

**Realizado em 2013:** Número de orientadores/tutores envolvidos na formação = 105

**Meta 7. Média de satisfação dos formandos dos cursos para tutores  $\geq 3,5$**

**Realizado em 2013:** Média de satisfação dos formandos dos cursos para tutores:

Apesar desta meta não ter sido avaliada pelo CQA, existe uma avaliação realizada pelos formandos no final dos cursos, que referiram aspetos positivos, dos quais se destacam: “Adequação dos conteúdos às necessidades e expectativas; Maior preparação para o contexto supervisivo; Troca de experiências entre supervisores; Clarificação de alguns conceitos; Aprendizagem através da partilha de experiências; sistematização do processo supervisivo; Descrição de situações práticas do EC; Clareza e abertura na exposição dos conteúdos; revisão das práticas até então realizadas; Aplicabilidade dos conteúdos ao contexto de supervisão; Instrumentos de Avaliação; Pertinência e aplicabilidade dos conteúdos; dinâmica criada no grupo; Reflexão sobre a prática; Sistematização de práticas pedagógicas; Identificação de lacunas no processo de avaliação/classificação.”

**Meta 8. Número de auditorias das normas de gestão pedagógica - 2**

**Realizado em 2013:** Foram auditados onze dossiers de cursos, e normas/procedimentos do Guia de Boas Práticas para a Coordenação dos Cursos/Diretivas de Apoio à Gestão dos Cursos (orientações relativas ao controlo de provas de avaliação) e das Orientações e Procedimentos no âmbito da atividade científico-pedagógica (circuito para solicitação de licença gratuita de serviço).

**Meta 9. Número de atividades, realizadas com vista a melhorar a articulação entre a investigação e os cursos oferecidos  $\geq 1$  por UCP**

**Realizado em 2013:** Foram realizadas reuniões, com todas as Unidades Científico-Pedagógicas, lideradas pela Vice-Presidente para a área científico-pedagógica e vice-coordenadora da UICISA- E para discutir/analisar as questões da articulação entre a investigação e o ensino, particularmente a investigação ligada aos diferentes cursos. Foram definidas orientações nesta matéria, particularmente no âmbito da relação entre investigação académica dos cursos, linhas e projetos inscritos na UICISA-E e investigação dos docentes e UCP(s).

Foram realizadas reuniões com todos os docentes para auto-avaliação e identificação de aspetos de melhoria no âmbito do processo de construção do relatório de autoavaliação do sistema de garantia da qualidade, onde as questões da avaliação foram refletidas bem como as da garantia da qualidade de processos e resultados a este nível.

**Meta 10. Número de relatórios produzidos pelo grupo designado para a avaliação do Plano de Estudos – 1**

**Realizado em 2013:** Foi deliberado, em Plenário do Conselho Técnico Científico, a constituição de dois grupos de trabalho, para a discussão de alterações ao Plano de Estudos do CLE: Grupo um: “Modelos de Formação, Filosofia e Valores”; Grupo dois: “Ensinos Clínicos”. Os grupos iniciaram já o seu trabalho, não tendo ainda sido produzidos relatórios nesse âmbito.

**Meta 11. Número de horas lecionadas nos Cursos por professores estrangeiros  $\geq$  30**

**Realizado em 2013:** Número de horas lecionadas nos Cursos por professores estrangeiros = 87 horas

**Meta 12. Média de satisfação dos formandos sobre as horas lecionadas por professores estrangeiros  $\geq$  3,5 (A Avaliar no fim de cada sessão pelo GRNI)**

**Realizado em 2013:** Média de satisfação dos formandos sobre as horas lecionadas por professores estrangeiros = Não foi avaliado.

**Meta 13. Percentagem de ETI's de professores coordenadores e/ou professores com doutoramento e especialistas envolvidos na componente teórica dos cursos  $\geq$  50%**

**Realizado em 2013:** Percentagem de ETI's de professores coordenadores e/ou professores com doutoramento e/ou Título de Especialista envolvidos na componente teórica dos cursos = 89,35 ETI'S (29 Prof. Coord. e/ou professores com doutoramento + 22 P.A. c/ Dout. + 36 Prof. c/ Título de Especialista + 2,35 Prof. Externos)

**Meta 14. Percentagem de ETI's de professores coordenadores e/ou professores com doutoramento envolvidos no ensino clínico dos cursos  $\geq 25\%$**

**Realizado em 2013:** Percentagem de ETI's de professores coordenadores e/ou professores com doutoramento envolvidos no ensino clínico dos cursos = 85 ETI'S (26 Prof. Coord. e/ou professores com doutoramento + 23 P.A. c/ Dout. + 36 Prof. c/ Título de Especialista)

**Meta 15. Número de docentes de carreira com doutoramento  $\geq 45$**

**Realizado em 2013:** Número de docentes de carreira com doutoramento e vínculo à Escola = 45 (para além destes aguardam provas de doutoramento 4 docentes).

(Número de docentes de carreira com doutoramento com e sem vínculo à Escola = 54 da escola + 9 tempo parcial)

**Meta 16. Número de docentes em Doutoramento  $\geq 40$**

**Realizado em 2013:** Número de Docentes em Doutoramento = 46 (4 Prof. Coordenadores e 41 Prof. Adjuntos e 1 Assis. 1º Triénio)

**Meta 17: Número de Docentes Especialistas  $\geq 40$**

**Realizado em 2013:** Número de Docentes com Título de Especialista = 54 (9 Prof. Coordenadores e 45 Prof. Adjuntos)

**MEDIDA 2 – Criar as condições necessárias ao trabalho com vista a diversificar a oferta formativa de pós-graduações e cursos de mestrado, que incluam uma componente curricular que corresponda a formação avançada em áreas especializadas e que respondam a claras necessidades, em cuidados de enfermagem na atualidade (exemplo: enfermagem em cuidados paliativos; enfermagem oncológica e sistemas de informação em enfermagem). Continuar a desenvolver os cursos já existentes.**

**Meta 1. Número de cursos de Mestrado a funcionar – 3**

**Realizado em 2013:** Número de cursos de Mestrado a funcionar - 8

**Meta 2. Número de vagas para os Cursos de Mestrado – 100**

**Realizado em 2013:** Número de vagas para os Cursos de Mestrado – 381

**Meta 3. Número de alunos a frequentar os Cursos de Mestrado nos Cursos em Funcionamento  $\geq 200$**

**Realizado em 2013:** Número de alunos a frequentar os Cursos de Mestrado = 602

**Meta 4. Média de satisfação dos alunos dos Cursos de Mestrado  $\geq 3,5$**

**Realizado em 2013:** Média de satisfação dos alunos dos Cursos de Mestrado e Pós Licenciatura: com o **Curso** = 3,3; com a **Escola** = 3,4

**Meta 5. Número de vagas para Cursos de Formação Pós-graduada não conferentes de grau (inclui cursos com a designação de pós-graduação e formação avançada, exclui Pós-Licenciaturas)  $\geq 75$**

**Realizado em 2013:** Número de vagas para Cursos de Formação Pós-graduada não conferentes de grau = 45

**Meta 6. Número de cursos de formação profissional pós-graduada (inclui cursos com a designação de pós-graduação e formação avançada, exclui Pós-Licenciaturas) a funcionar  $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de cursos de formação profissional pós-graduada a funcionar = 11 estando previsto iniciar em 2014 19 com financiamento POPH já aprovado

**Meta 7. Número de alunos a frequentar formação profissional especializada, para enfermeiros dos PALOP  $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de alunos a frequentar formação profissional especializada, para enfermeiros dos PALOP = 8 alunos de Angola, Cabo Verde, Guiné e S. Tomé e Príncipe inscritos em Pós Licenciaturas e Mestrados.

**MEDIDA 3. – Promover a formação pedagógica dos docentes da ESEnfC.**

**Meta 1. Número de docentes e Enfermeiros (Curso de Formação Pedagógica) ≥ 45**

**Realizado em 2013:** Número de docentes e Enfermeiros realizaram formação pedagógica = 87

A Comissão responsável pela formação dos docentes organizou os seguintes Cursos de Formação: “Implicações Pedagógicas da Filosofia de Bolonha” e “Formação em *E-learning*” (dirigidos a professores) e o “I Curso de Supervisão Clínica de Enfermagem” e “II Curso de Supervisão em Ensino Clínico em Enfermagem” (dirigido a Assistentes Convidados). “Implicações Pedagógicas da Filosofia de Bolonha”, com vista a refletirmos sobre o Modelo de formação em uso e perspetivas futuras.

**MEDIDA 4. – Colaborar com outras Instituições de Ensino**

**Meta 1. Colaborar com o Curso de Doutoramento em Ciências da Saúde: Ramo Enfermagem, da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Com o Curso de Mestrado em Economia da Saúde, da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra e Mestrado em Cuidados Paliativos e Bioética, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.**

Meta cumprida.

## **EIXO – INVESTIGAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO**

### **MEDIDA 1 – Reforçar a investigação, desenvolvimento e inovação**

#### **Meta 1. Número de projetos inscritos na UI $\geq 55$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos ativos inscritos na UI = 48 projetos estruturantes e 159 projetos associados;

#### **Meta 2. Número de projetos financiados $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos financiados = 8 (seis da UICISA-E, e dois em colaboração).

#### **Meta 3. Número de projetos candidatados para financiamento pela FCT ou outro $\geq 6$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos candidatos para financiamento pela FCT ou outro = 4 (2 candidaturas à FCT e 2 candidaturas COST (*European Cooperation in Science and Technology*)).

#### **Meta 4. Percentagem de projetos inscritos na UI, com investigadores da prática clínica $\geq 65\%$**

**Realizado em 2013** Percentagem de projetos inscritos na UI, com investigadores da prática clínica = 100%.

#### **Meta 5. Número de doutorandos inscritos na UI $\geq 58$**

**Realizado em 2013:** Número de doutorandos inscritos na UI = 34 (*mais 7 externos*).

#### **Meta 6. Número de investigadores doutorados inscritos na UI $\geq 42$ .**

**Realizado em 2013:** Número de investigadores doutorados inscritos na UI = 44 (*incluindo externos*)

**Meta 7. Número de investigadores em colaboração inscritos na UI  $\geq$  52**

**Realizado em 2013:** Número de investigadores em colaboração inscritos na UI = 88 (da FCT)

**Meta 8. Número de revisões sistemáticas desenvolvidas no âmbito da atividade como Centro Colaborador Joanna Briggs – 1**

**Realizado em 2013:** Número de revisões sistemáticas desenvolvidas no âmbito da atividade como Centro Colaborador Joanna Briggs = Foram aprovados dois títulos e aprovados e publicados dois protocolos de investigação.

**MEDIDA 2 - Promover a divulgação do conhecimento produzido**

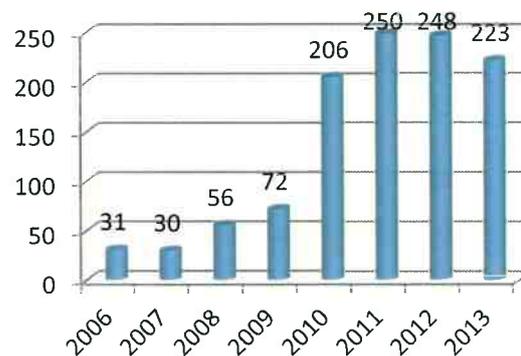
**Meta 1. Número de comunicações proferidas por docentes da escola em congressos e outros encontros científicos nacionais  $\geq$  100**

**Realizado em 2013:** Número de comunicações proferidas por docentes da escola em congressos e outros encontros científicos nacionais = 154

**Meta 2. Número de comunicações proferidas por docentes da escola em congressos e outros encontros científicos internacionais com referee  $\geq$  100**

**Realizado em 2013:** Número de comunicações proferidas por docentes da escola em congressos e outros encontros científicos internacionais = 223

**Gráfico 1. Evolução do número de comunicações proferidas pelos docentes da escola em congressos e outros eventos científicos internacionais**



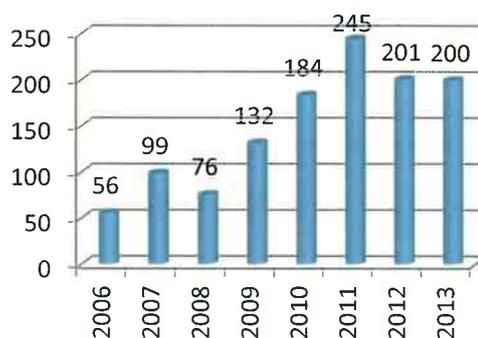
**Meta 3. Número de congressos e ou atividades de formação para investigadores apoiadas  $\geq 20$**

**Realizado em 2013:** Foram apoiados todos os congressos, e atividades científicas propostas pela UICISA-E e pelas Unidades Científico-Pedagógicas. Realizaram-se em 2013, treze congressos/jornadas/seminários de cariz científico (apresentação de investigação arbitrada por pares), sendo de realçar de entre eles, a realização do *Second European Meeting of the Joanna Briggs Institute Collaboration* e o *Second Annual Symposium European Region of the Joanna Briggs Institute Collaboration*.

**Meta 4. Número de artigos publicados por docentes da escola em revistas, como autor principal  $\geq 150$**

**Realizado em 2013:** Número de artigos publicados por docentes da escola em revistas, como autor principal = 200.

**Gráfico 2. Evolução do número de artigos publicados pelos docentes da escola em revistas como autor principal**



**Meta 5. Número de artigos publicados por docentes da escola em revistas referenciadas no *Institute for Scientific Information (ISI)* – 1 por doutor**

**Realizado em 2013:** Número de artigos publicados por docentes da escola em revistas referenciadas no *Institute for Scientific Information (ISI)* = 9

**Meta 6. Número de bases de indexação da Revista Referência  $\geq 7$**

**Realizado em 2013:** Número de bases de indexação da Revista Referência = 7

**Meta 7. Número de artigos publicados na Referência  $\geq 35$**

**Realizado em 2013:** Número de artigos publicados na Referência = 61.

**Meta 8. Línguas de publicação da Referência  $\geq 3$**

**Realizado em 2013:** Línguas de publicação da Referência = 3

**Meta 9. Número de locais/tipos de divulgação internacional da Revista  $\geq 5$**

**Realizado em 2013:** Número de locais/tipos de divulgação internacional da revista = 7

**MEDIDA 3 - Promover a articulação entre ensino e investigação e a formação de investigadores.**

**Meta 1. Número de atividades de articulação realizadas por curso  $\geq 2$ .**

**Realizado em 2013:** Houve efetiva articulação entre todos os cursos de Mestrado e a investigação registada e desenvolvida na UI, todos os estudos de mestrado se articularam com os projetos estruturantes da UI.

**Meta 2. Número de estudantes dos cursos envolvidos em projetos de investigação da UI  $\geq 20$ .**

**Realizado em 2013:** Número de estudantes dos cursos envolvidos em projetos de investigação da UI = 300

**Meta 3. Número de bolsiros de iniciação à investigação  $\geq 6$**

**Realizado em 2013:** Número de bolsiros de investigação = 12 (11 BI-Licenciatura, 1 BI-Mestre)

**Meta 4. Número de bolsas de mérito científico  $\geq 2$**

**Realizado em 2013:** Número de bolsas de mérito = 0

**Meta 5. Número de investigadores estrangeiros  $\geq 6$**

**Realizado em 2013:** Número de investigadores estrangeiros = 21

## **EIXO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE**

### **MEDIDA 1 – Implementação do plano de desenvolvimento da área da prestação de serviços à comunidade.**

O Regulamento de Prestação de Serviços Especializados à Comunidade foi aprovado em 04.02.2014.

**MEDIDA 2 – Manter e incentivar o desenvolvimento de projetos de colaboração com instituições de ensino básico, secundário e solidariedade social, no âmbito da educação no domínio da saúde, com quem a Escola tem protocolos e estendê-los a outras instituições, particularmente projetos que divulguem a Escola e a Enfermagem junto dos potenciais clientes do curso de licenciatura.**

#### **Meta 1. Número de projetos de extensão na comunidade com ligação a escolas $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos de extensão na comunidade com ligação a Escolas = 12

#### **Meta 2. Número de projetos de extensão na comunidade com ligação a serviços de saúde $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos de extensão na comunidade com ligação a serviços de saúde = 12

#### **Meta 3. Número de docentes envolvidos em projetos de prestação de serviços à comunidade $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de docentes envolvidos em projetos de prestação de serviços à comunidade = 75

#### **Meta 4. Número de utentes atendidos no Centro de Promoção de Auto Cuidado. $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de utentes atendidos no Centro de Promoção de Auto Cuidado = 20 (oito casais e quatro recém nascidos).

#### **Meta 5. Número de consultas prestadas no Centro de Promoção de Auto Cuidado $\geq 25$**

**Realizado em 2013:** Número de consultas prestadas no Centro de Promoção de Auto Cuidado = 69 consultas pré-natais, 4 consultas pós-natais e 4 consultas ao recém-nascido.

**MEDIDA 3 – Continuar a promover projetos de formação em contexto de trabalho desenvolvidos em parceria com os Serviços de Saúde e Formação, que configurem contrapartidas à colaboração que as Instituições dão à Escola no domínio dos ensinamentos clínicos.**

Meta cumprida. Desenvolveram-se vários projetos de formação no âmbito da formação em suporte básico de vida, na área da Enfermagem de Saúde Mental e Comunitária (envolvendo vários Centros de Saúde da ARS de Coimbra, IPO).

**MEDIDA 4 – Continuar o trabalho de alargamento do portal da saúde: já implementado na área da saúde mental, a outros domínios de enfermagem, onde a escola ofereça serviços - de informação, ensino, treino - direcionado a famílias que vivem transições no seu processo de saúde das quais tenha resultado ou possa vir a resultar dependência, de um dos membros, para a realização das Atividades de Vida Quotidiana. Encontrar formas de continuar a financiar este projeto.**

Meta não cumprida. **Portal do Felizmente**

## **EIXO – INTERNACIONALIZAÇÃO E COOPERAÇÃO**

### **MEDIDA 1. Reforçar a Internacionalização dos cursos oferecidos**

**Meta 1. Número de horas curriculares lecionadas por professores estrangeiros por curso  $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Foram lecionadas nos cursos em funcionamento, 87 horas curriculares, no CLE, por professores estrangeiros.

**Meta 2. Número de acordos bilaterais novos com Países da América Latina, EUA e Canadá – 7**

**Realizado em 2013:** Número de acordos bilaterais novos com Países da América Latina, EUA e Canadá = 5 (*Instituto Promundo, Brasil; Universidade da Extremadura; Universidade Federal do Ceará, Brasil; Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil; Faculdade de Enfermagem da Universidade Andrés Bello, Chile*).

### **MEDIDA 2. Promover a mobilidade internacional de docentes e estudantes**

**Meta 1. Número de docentes estrangeiros recebidos na Escola  $\geq 60$**

**Realizado em 2013:** Número de docentes estrangeiros recebidos na Escola = 120

(destes 37 foram recebidos ao abrigo do programa de Mobilidade Erasmus, para missões de ensino, e 20 ao abrigo de outros acordos e visitas preparatórias/missões no âmbito de Formação/investigação.)

**Meta 2. Número de acordos estabelecidos para a realização de formação conjunta = 2**

**Realizado em 2013:** Não foram estabelecidos novos acordos, embora se tivessem iniciado negociações com duas Instituições.

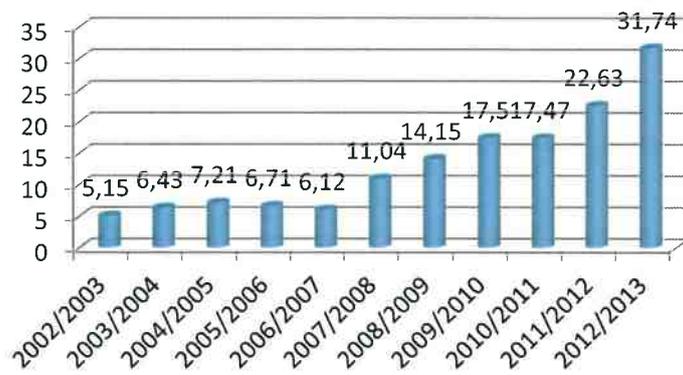
**Meta 3. Número de novos acordos bilaterais no âmbito do programa ERASMUS  $\geq 8$**

**Realizado em 2013:** Número de novos acordos bilaterais no âmbito do programa ERASMUS = 4

**Meta 4.** Percentagem de diplomados que faz um período de estudos no estrangeiro ao longo do Curso  $\geq 17,5\%$

**Realizado em 2013:** Percentagem de diplomados que faz um período de estudos no estrangeiro ao longo do Curso = 31,74%

**Gráfico 1- Evolução da percentagem de diplomados da Escola que realizaram um período de estudos numa Universidade estrangeira**



**Meta 5.** Média de satisfação da experiência de mobilidade  $\geq 3,5\%$

**Realizado em 2013:** Média de satisfação da experiência de mobilidade no global = 4,55

**Meta 6.** Número de novos acordos bilaterais com instituições de ensino superior de Países de Língua Oficial Portuguesa  $\geq 1$

**Realizado em 2013:** Número de novos acordos bilaterais com instituições de ensino superior de Países de Língua Oficial Portuguesa = 1 (Moçambique)

**Meta 7.** Número de Cursos de Licenciatura Apoiados nos Países de Língua Oficial Portuguesa  $\geq 2$

**Realizado em 2013:** Mantem-se o apoio a dois Cursos de Licenciatura e dois Cursos de Complemento de Formação em Enfermagem em funcionamento na Universidade de Cabo Verde (Pólos da Praia e Mindelo).

**Meta 8. Número de escolas contactadas para a criação da Associação das Instituições de Ensino Superior dos PALOP com ensino de Enfermagem  $\geq 11$**

**Realizado em 2013:** Foram contactadas todas as Escolas/Universidades que estiveram representadas na reunião da AULP, em Belo Horizonte e no Uruguai, no total de 15. A Próxima reunião da Rede (designação que acabámos por considerar mais adequada e que inclui também as instituições brasileiras e portuguesas) realizar-se-á em Julho de 2014.

**Meta 9. Número de estudantes estrangeiros que realizam um período de estudos na Escola  $\geq 40$**

**Realizado em 2013:** Número de estudantes estrangeiros que realizam um período de estudos na Escola = 55 (*ao abrigo do programa de mobilidade Erasmus: 35; ao abrigo de outros programas: 15; Universidade Autónoma do México: 5.*)

**Meta 10. Média de satisfação da experiência de mobilidade dos estudantes estrangeiros que realizam um período de estudos na Escola  $\geq 3,5$ .**

**Realizado em 2013:** Média de satisfação da experiência de mobilidade no global = 4,80.

**Meta 11. Número de docentes que realizam missões de ensino ao abrigo do programa ERASMUS  $\geq 30$**

**Realizado em 2013:** Número de docentes que realizam missões de ensino ao abrigo do programa ERASMUS = 30

**MEDIDA 3. Promover a cooperação com os PALOP**

**Meta 1. Número de missões de ensino realizadas por professores da Escola nos PALOP para apoiar o desenvolvimento de cursos de licenciatura  $\geq 17$**

**Realizado em 2013:** Número de missões em Cabo Verde = 19.

## EIXO – COMUNIDADE EDUCATIVA

### MEDIDA 1. Promover a formação global dos estudantes e as condições de vida da escola

#### Meta 1. Número de ações de formação sobre construção de "Curriculum vitae" e "CV Interpass" $\geq 12$

**Realizado em 2013:** Estas temáticas foram integradas na Unidade Curricular de Integração à Vida Profissional, tendo englobado todos os estudantes do 4º Ano. Para além das atividades desenvolvidas em âmbito curricular, foi ainda realizada uma ação sobre construção de "Curriculum vitae" e "CV Interpass", aberta a estudantes e graduados.

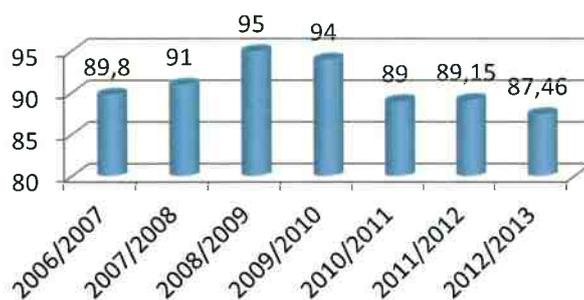
#### Meta 2. Percentagem de licenciados apoiados na procura de emprego e na gestão da carreira = 100%

**Realizado em 2013:** Percentagem de licenciados apoiados na procura de emprego e na gestão da carreira: enviada informação sobre ofertas de emprego à totalidade dos recém-licenciados (por email, e disponibilizada na Pasta Académica), oferecido apoio e acompanhamento por meios eletrónicos a todos os graduados. 17 estudantes e seis licenciados procuraram ajuda presencial no Serviço de Apoio aos Novos Graduados.

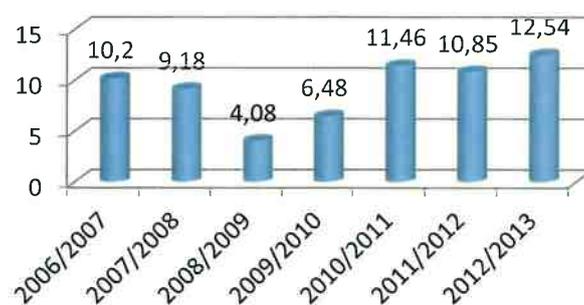
#### Meta 3. Taxa de sucesso escolar $\geq 87\%$

**Realizado em 2013:** Taxa de sucesso escolar do CLE, em 2012/2013 = 87,46

**Gráfico 1. Evolução da taxa de sucesso do CLE**



**Gráfico 2. Evolução da taxa de insucesso do CLE**



**Meta 4. Número de estudantes envolvidos no projeto de tutoria por estudante mais velho  $\geq 30$ .**

Todos os estudantes do primeiro ano foram acolhidos por um estudante mais velho, durante a semana de integração e que permanece o seu elo de referência à vida da Escola e à Cidade. Este projeto foi avaliado pelo CQA, sendo considerado **muito** positivo pelos estudantes e docentes, que o viveram.

**Meta 5. Número de projetos de empreendedorismo apoiados  $\geq 12$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos de empreendedorismo apoiados = 62

**Meta 6. Número de estudantes envolvidos em projetos de empreendedorismo  $\geq 60$**

**Realizado em 2013:** Número de estudantes envolvidos em projetos de empreendedorismo = Todos os alunos do 4º ano + 27 estudantes da opção de empreendedorismo.

**Meta 7. Média de satisfação pela participação nos projetos de empreendedorismo  $\geq 3,5$ .**

**Realizado em 2013:** Não foi avaliado.

**Meta 8. Número de cursos livres em línguas estrangeira  $\geq 8$**

**Realizado em 2013:** Número de cursos livres em línguas estrangeira = 10

**Meta 9. Número de estudantes que realizam um curso de língua estrangeira  $\geq 200$**

**Realizado em 2013:** Número de estudantes que realizam um curso de língua estrangeira = 308

**Meta 10. Média de satisfação dos estudantes que realizam um curso de língua estrangeira  $\geq 3,5$**

Obtiveram aprovação 81,63% de estudantes nos Cursos de Inglês, tendo avaliado o curso com Muito Bom em todos os itens avaliados 93,6% dos estudantes. Nos Cursos de Espanhol, obtiveram aprovação 87,09% dos estudantes, tendo avaliado o curso com Muito Bom em todos os itens avaliados 86,92% de estudantes. Este ano não se realizaram Cursos de Francês.

**Meta 11. Número de projetos extracurriculares com participação de estudantes  $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos extracurriculares com participação de estudantes = 14

**Meta 12. Número de estudantes envolvidos em projetos extracurriculares com intervenção na comunidade  $\geq 100$**

**Realizado em 2012:** Número de estudantes envolvidos em projetos extracurriculares com intervenção na comunidade = 450

**Meta 13. Média de satisfação dos estudantes envolvidos em projetos extracurriculares  $\geq 3,5$**

Não avaliado.

**Meta 14. Número de atividades realizadas no âmbito da comemoração de dias nacionais e internacionais relacionados com a saúde e educação  $\geq 8$**

**Realizado em 2013:** Número de atividades realizadas no âmbito da comemoração de dias nacionais e internacionais relacionados com a saúde e educação = 3.

*Foram comemorados o “ Dia dos Avós”, “Dia Internacional da Mulher” (envolveu toda a Comunidade Educativa), “Dia Mundial da Saúde”, “Dia Internacional da Família”,*

**Meta 15. Número de estudantes apoiados com apoio específico extraordinário para estudantes especialmente carenciados = ao número de estudantes com rendimento per capita  $\leq$  100 euros - 50**

**Realizado em 2013:** Número de estudantes apoiados com rendimento per capita  $\leq$  100 euros = foram apoiados todos os estudantes que solicitaram apoio e ou que foram identificados pelos serviços com carências graves – apoio maioritariamente em senhas de refeição e isenção de juros associados a atrasos no pagamento de propinas e/ou atos académicos). Foram autorizados todos os estudantes que o solicitaram a pagar as propinas após recebimento da Bolsa de Estudo. Nalguns casos foram negociados planos de pagamento de propinas, com os estudantes, de modo a garantir que não abandonassem os estudos por razões económicas.

**Meta 16. Média da avaliação dos estudantes sobre o serviço de residência, cantinas e cafetarias, serviço de saúde escolar e ação social  $\geq$  3,5**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos estudantes com o Serviço de **Residência** foi = 3,50, com o Serviço de **Cantina** = 2,99, com o Serviço de **Cafetarias** = 3,4, Serviço de **Saúde Escolar** = 3,58 e Serviço de **Ação Social** = 3,36.

**Meta 17. Média da avaliação dos estudantes sobre a satisfação com a escola  $\geq$  3,5**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos estudantes com a Escola foi = 3,59.

**Meta 18. Número de projetos propostos por estudantes ou pela Associação de Estudantes apoiados  $\geq$  10**

**Realizado em 2013** = Número de projetos propostos por estudantes ou pela Associação de Estudantes apoiados = 9 (Todos os propostos)

**MEDIDA 2 Implementar as condições previstas na legislação relativa à Saúde Ocupacional.**

A Comissão de docentes, responsável pela saúde escolar, ocupacional, ação social e apoio ao estudante, iniciou a reorganização destes serviços.

### **MEDIDA 3. Promover a formação contínua de docentes**

#### **Meta 1. Estar elaborado o Plano de Formação Anual dos Docentes - em 31.01.2013**

Meta não cumprida. (Falei com Professora Maria de Lurdes Almeida)

#### **Meta 2. Número de atividades de formação financiadas a docentes que participam em projetos de prestação de serviços e ou intervenção na comunidade, por docente 1**

**Realizado em 2013:** Número médio de atividades de formação financiadas a docentes que participam em projetos de prestação de serviços e ou intervenção na comunidade, por docente = 3

#### **Meta 3. Número de docentes que participam em projetos de prestação de serviços e que frequentam atividades de formação financiadas $\geq 10$**

**Realizado em 2013:** Número de docentes que participam em projetos de prestação de serviços e que frequentam atividades de formação financiadas = 60

### **MEDIDA 4. Promover a formação contínua de não docentes**

#### **Meta 1. Número de atividades de formação frequentada por cada funcionário $\geq 2$**

**Realizado em 2013:** Número médio de atividades de formação frequentada por cada funcionário = 2 (1,95).

#### **Meta 2. Número de Doutores apoiados com redução de 50% da atividade letiva $\geq 30$**

**Realizado em 2013:** Número de Doutores apoiados com redução de 50% da atividade letiva = 26 docentes (correspondente ao total de docentes que solicitou redução do trabalho letivo para este fim). Apoiado um docente com redução de 50% da atividade letiva para frequência de programa de pós doutoramento.

Número de Docentes que concluiu Pós-Doutoramento em 2013 = 3 (José Carlos Martins (concluído em Janeiro 2014), João Apóstolo e Pedro Parreira)

Número de docentes que iniciou Pós-Doutoramento, em 2012/2013 = Prof. Arménio Cruz e continuou Prof. Paulo Queirós.

## **EIXO – DIRECÇÃO, GESTÃO, DESENVOLVIMENTO E CONSOLIDAÇÃO**

### **MEDIDA 1. Promover a Garantia da Qualidade e a Empregabilidade**

**Meta 1. Número de cursos avaliados – Igual ao número de cursos em funcionamento**

Meta cumprida.

**Meta 2. Licenciados auscultados sobre a situação do percurso profissional = 100%**

**Realizado em 2013:** Foi feito contato a 100% dos licenciados. Conseguiu-se auscultar sobre a situação do percurso profissional 75,09%.

**Meta 3. Empregadores auscultados = 100%**

**Realizado em 2013:** Foram contactadas todas as entidades empregadoras, identificadas pelos novos licenciados, em dois momentos diferentes.

**Meta 4. Conhecimento da situação de emprego dos licenciados pela Escola nos últimos 2 anos = 100%**

**Realizado em 2013:** A taxa de empregabilidade ao fim de 1 ano foi de 73,08%.

**Meta 5. Número de vezes em que é auscultada a satisfação dos diferentes atores da comunidade educativa  $\geq 2$  vezes ano**

**Realizado em 2013:** Os docentes e não-docentes foram auscultados uma vez. Os estudantes foram auscultados duas vezes.

**Meta 6. Média de docentes e não docentes que considera o seu nível de satisfação elevado ou muito elevado com os Serviços de Recursos Humanos  $\geq 4$**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos **docentes** com os Serviços de Recursos Humanos foi = 4,00

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos **não docentes** com os Serviços de Recursos Humanos foi: *Assistentes Técnicos e Técnicos Superiores* = 3,26; *Assistentes Operacionais* = 3,50.

**Meta 7. Média de docentes que considera o seu nível de satisfação elevado ou muito elevado com as Secretarias Científico Pedagógicas  $\geq 4$ .**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos docentes com as Secretarias Científico Pedagógicas foi = 3,90.

**Meta 8. Média de docentes que consideram que tiveram boas condições para a realização do seu trabalho na componente ensino  $\geq 4$ .**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos docentes com as condições para a realização do seu trabalho na componente ensino foi = 4,00.

**Meta 9. Média de investigadores doutorados que consideram que tiveram boas condições para a realização do seu trabalho na componente investigação  $\geq 3,5$ .**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos docentes com as condições para a realização do seu trabalho na componente investigação foi = 2,76.

Nota: O que foi avaliado pelo CQA foi a percentagem de docentes, e não de investigadores doutorados. São por isso esses dados que se apresentam.

**Meta 10. Média de não docentes que considera estar satisfeito ou muito satisfeito com o trabalho que realiza  $\geq 4\%$**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos **não docentes** com o trabalho que realizam foi: *Assistentes Técnicos e Técnicos Superiores* = 3,95; *Assistentes Operacionais* = 3,60

**Meta 11. Média de estudantes e docentes que classificam o seu nível de satisfação elevado ou muito elevado com os Serviços de Documentação  $\geq 4\%$**

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos **estudantes** com os Serviços de Documentação e Informação foi = 3,49

**Realizado em 2013:** A média de satisfação dos **docentes** com os Serviços de Documentação e Informação foi = 3,79.

**MEDIDA 2. Implementar o Plano de Abertura de Concursos e Recrutamento de pessoal docente e não docente com vista a garantir as necessidades nos diferentes sectores e unidades da ESEnfC**

**Realizado em 2013. Meta cumprida.**

**MEDIDA 3. Reforço das medidas que otimizem os recursos, a política de rigor, racionalidade e diminuição de despesa e a transparência na gestão dos recursos e financeira**

**Meta 1. Redução dos custos associados aos consumos de água, gás, papel e materiais escolares de uso corrente e laboratorial - 10%**

**Realizado em 2013:** Consumo de água – redução de 9,5%; Consumo de gás – aumentou em 10.66%; Consumo de energia elétrica – redução de 7,13%; Consumo de material de escritório e material de ensino clínico – redução de 13, 70%.

**Meta 2. Estar atualizado o plano para o desenvolvimento dos recursos humanos da Escola inscrito no Mapa de Pessoal as respetivas necessidades de recrutamento - em 01.01.2013**

Meta cumprida. O plano e mapa foram desenvolvidos em 2013 e constam do plano de atividades para 2014.

**Meta 3. Terem-se cumprido as metas definidas para 2013 no plano de atividades - 90%**

É difícil avaliar com precisão esta meta pelo que apresentamos a seguir o conjunto de quadros com uma indicação das metas cumpridas, cumpridas parcialmente superadas e não cumpridas. A maioria das metas não cumpridas resulta de alterações e ajustamento ao planeado inicialmente.

**MEDIDA 4. Promover a captação de alunos nos cursos de licenciatura e de pós-graduação/mestrados.**

**MEDIDA 5. Promover a requalificação e manutenção dos edifícios da ESEnfC e respetivos equipamentos.**

**Meta 1. Número de projetos de requalificação realizados  $\geq 1$**

**Realizado em 2013:** Número de projetos de requalificação realizados = 4

*(1 - obras de remodelação da Ala Norte do Piso 0 do edifício do Polo A;*

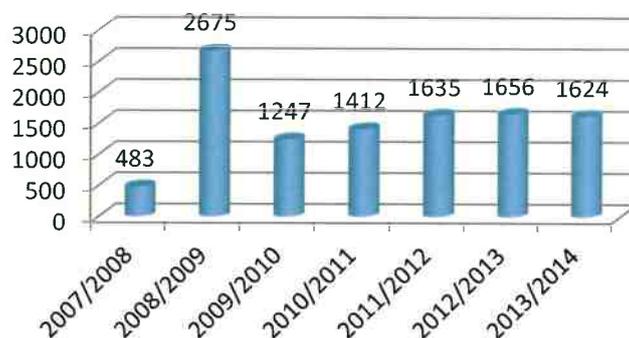
*2 - abriu-se concurso para remodelação das copas das Alas Norte e Sul dos Pisos 2,3 e 4 e do Balneário da Ala SW do Polo C;*

*3 -abriu-se concurso para a realização de obras de alteração e conservação do muro do Polo A;*

*4 – Empreitada de Remodelação do refeitório da ESTESC/ESEnfC)*

## ANEXO II – Outros indicadores relevantes

Gráfico 1. Evolução do Número de Alunos que se candidataram à Escola



Quadro 1. Execução de Despesas Diretas da Unidade de Investigação, por fonte de financiamento (Quadro 1- Projeto Estratégico – Pest OE/SAL/UI0742/2011\_2012)

Descrição	2013		
	ESEnfC	FCT	Total
Despesas com pessoal	76.736,72 €	32.346,63 €	109.083,35 €
Missões	32.628,69 €	28.166,61 €	60.795,30 €
Outras despesas correntes	27.446,60 €	14.335,76 €	41.782,36 €
<b>Total</b>	<b>136.812,01 €</b>	<b>74.849,00 €</b>	<b>211.661,01 €</b>
<b>% Financiamento</b>	<b>64,64%</b>	<b>35,36%</b>	<b>100,00%</b>

**Quadro 2. Projetos de Extensão e Prestação de Serviços à Comunidade, em 2013**

<b>Projeto</b>	<b>População alvo</b>	<b>Equipa</b>	<b>Entidades envolvidas</b>
5 ao Dia	Crianças e jovens com idade escolar entre os 7 e os 12 anos e respetivos pais, professores e escolas	Marina Montezuma e Estudantes de Enfermagem	ARS Centro, Mercado Abastecedor de Coimbra, Câmara Municipal de Coimbra, Escola Superior Agrária de Coimbra, DREC, Fundação Portuguesa de Cardiologia – Delegação Centro
Saúde sobre Rodas – Apoio à população sem abrigo da cidade de Coimbra	População-alvo da Equipa de Rua – Equipa de Apoio Social Direto da Associação Integrar	Marina Montezuma	Associação Integrar
Mão Amiga	Cuidadores formais	Marília Simões e José Manuel Pinto	Câmara Municipal de Condeixa-a-Nova (Centros de Saúde, Lares de Idosos e Unidades de Cuidados Continuados do Concelho de Condeixa)
Tu Decides	Comunidades educativas do ensino básico 2/3 e secundário (professores, alunos e pais)	Irma Brito e Fernando Mendes (coordenadores) e estudantes do Atelier de Expressividade IREFREA Portugal	Escola Secundária José Falcão, Escola Secundária D Dinis, Escola EB2/3 Rainha Santa Isabel, Colégio Rainha Santa Isabel
Antes que te Queimes	Estudantes e empresários de restauração em contexto recreativo	Irma Brito (coordenadora) e estudantes do Atelier de Expressividade	IREFREA Portugal, ARS Centro, Associação Existências, Núcleo de Estudantes de Medicina da UBI, Instituto Superior de Ciências da Saúde da Universidade Agostinho Neto, Governo Civil de Coimbra, Instituto da Droga e da Toxicoddependência
Peer – Peer-Education Engagement and Evaluation Research	Instituições do Ensino Superior Promotoras de Saúde; Comunidades Educativas do Ensino Superior (professores, alunos e não docentes)	Irma Brito e Fernando Mendes (coordenadores) e grupos semente (professores e alunos e não docentes)	IREFREA Portugal, Universidade Federal Fluminense, Universidade de Cabo Verde, Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis,

			Universidade dos Açores, Escola Superior de Enfermagem de Vila Real, Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny, Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Chapecó) e Universidade Agostinho Neto, The International Collaboration on Participatory Health Research (ICPHR)
Capacitar para Cuidar	Membros da família prestadores de cuidados de população adulta da zona centro do país	Helena Cristina Freitas, Isabel Moreira, Maria Isabel Fernandes e Rosa Cristina Lopes	ESEnFC
Escola Aberta: Enfermagem... Ver para Querer	Estudantes do Ensino Secundário	Maria Vitória Almeida (coordenadora), Ana Bela Caetano, Ana Poço, Clara Ventura, Conceição Baía, Henrique Nunes, João Franco, José Hermínio Gomes, Júlia Carvalho, Luís Paiva, Lurdes Lomba, Paulo Alexandre Ferreira, Rosa Melo, Rui Baptista e Teresa Silva	ESEnFC e Escolas Secundárias
GPFAIR – Grupo de Projeto de Formação, Assessoria e Investigação em Reanimação	Enfermeiros, Técnicos de Saúde e Cidadãos	Rui Batista (Coordenador), Carlos Oliveira, João Graveto, Jorge Apóstolo, José Carlos Martins, Luís Batalha, Luís Oliveira, Luís Paiva, Paulo Alexandre Ferreira, Rui Gonçalves e Verónica Coutinho	Conselho Português de Ressuscitação
IP MEP (Intensive Program: Multidisciplinary European Program)	Estudantes do Ensino Superior	Armando Silva, Cândida Loureiro e Cidalina Abreu João Apóstolo e Susana Duarte	Finlândia (Kemi-Tornio, Joensuu), Grécia, (Thessaloniki)
Licenciatura em Cabo			Universidade de Cabo

Verde	Estudantes de Enfermagem	<p>Aida Cruz Mendes, Amélia Castilho, Ana Albuquerque Queirós, Cândida Loureiro, Cidalina Abreu, Clara Ventura, Dionísia Loreto, Helena Brísio, Helena Quaresma, Irma Brito, Isabel Simões, João Graveto, Jorge Apóstolo, José Carlos Martins, Luís Paiva, Manuel Gameiro, Manuela Frederico, Margarida Madeira, Maria Arminda Gomes, Maria de Lurdes Lomba, Rosário Carreiró, Paulo Queirós, Providência Marinheiro, Rui Batista e Vitória Almeida</p>	Verde
(O) Usar e Ser Laço Branco	Estudantes do Ensino Superior e/ou Ensino Secundário	<p>Ana Bela Caetano, Ana Filipa Cardoso, Ana Maria Poço, António Manuel Fernandes, Célia Quadrado, Cristina Veríssimo, Dionísia Loreto, Helena Felizardo, Isabel Fernandes (coordenadora), Joana Fabião (coordenadora), Júlia Carvalho, Luís Paiva, Maria Clara Ventura, Maria da Conceição Alegre de Sá (coordenadora), Maria Neto (coordenadora), Teresa Silva e diversos estudantes da ESEnfC</p>	ESEnfC

Divulgação da ESEnfC às Escolas Secundárias	Estudantes do Ensino Secundário	Maria Arminda Gomes (Coordenadora), Ana Poço e Marina Montezuma	ESEnfC
Poliempreende	Estudantes de escolas dos Institutos Politécnicos, com inscrição em vigor; diplomados de qualquer grau, por escolas pertencentes a Institutos Politécnicos; docentes dos Institutos Politécnicos, ou outros indivíduos, desde que integrando equipas constituídas por estudantes e diplomados	Pedro Parreira (coordenador), Amélia Filomena Castilho, Anabela Salgueiro, Carlos Alberto Silva, João Graveto, João Lucas da Costa, João Nuno Oliveira, José Manuel Pinto, José Hermínio Gomes, Manuel Chaves e Rosa Cândida de Melo	Institutos Politécnicos Portugueses
Projeto + Contigo	Estudantes do Ensino Básico, 2º e 3º Ciclos, e Ensino Secundário	José Carlos Santos (coordenador), Jorge Façanha, Lúcia Amélia, Maria Pedro Erse e Rosa Simões	ARS Centro, DREC, Consulta de Prevenção de Suicídio do CHUC, Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico de Coimbra, Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital Infante D. Pedro, Aveiro
Projeto Desvendar	Utentes do Centro de Saúde Norton de Matos	Isabel Marques (coordenadora), Clara Lopes, Conceição Milheiro, Fernando Carvalho	Centro de Saúde Norton de Matos
Promoção e Educação para a Saúde no Agrupamento de Escolas Inês de Castro	Estudantes, professores e trabalhadores do Agrupamento de Escolas Inês de Castro	Clarinda Cruzeiro, Cristina Veríssimo (coordenadora), António Pedro Mendes, Fausto Correia, Margarida Alexandra Silva	Agrupamento de Escolas Inês de Castro, Centro de Saúde de Santa Clara, Centro de Saúde de S. Martinho do Bispo
Promoção e Educação para a Saúde no Colégio de S. Martinho	Estudantes, professores e trabalhadores do Colégio de S. Martinho	Clarinda Cruzeiro (coordenadora) e Professores da UCP de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária	Colégio de S. Martinho
			Instituto Educativo de

Promoção e Educação para a Saúde no Instituto Educativo de Souselas	Estudantes, professores e trabalhadores do Instituto Educativo de Souselas	Maria Arminda Gomes (coordenadora), Ana Poço, Anabela Salgueiro, José Carlos Martins, Manuel Mariz, Marina Montezuma, Paulo Alexandre Ferreira, Teresa Silva e Vitória Almeida	Souselas
Ser Saudável: Uma Aposta no/com Futuro	Estudantes do Ensino Secundário	Joana Fabião (coordenadora), Maria Neto (coordenadora) e Marina Montezuma	Escola Secundária Infanta D. Maria
Terna Aventura – Preparação para o parto e parentalidade	Grávidas/casais-grupos de preparação para o parto: entre as 28 e 32 semanas de gravidez/ Acompanhamento Haptonómico: entre as 16 e 28 semanas de gravidez	Ana-Bela Caetano, Ana Poço, João Franco, Júlia Carvalho, Rosa Moreira e Teresa Silva	ESEnfC
Promoção em e com Saúde na ESEnfC	Estudantes de Enfermagem	Armando Silva, Helena Freitas, Irma Brito, Maria do Céu Carrageta, Marília Neves Regina Amado, Rosa Cândida Melo, Rosa Lopes e Rosa Maria Pedroso	ESEnfC
Estimulação Cognitiva: Prevenção da Fragilidade em Idosos	População Sénior do Concelho de Coimbra	Alberto Barata, Ana Isabel Rosa, Isabel Gil, João Luís Apóstolo, Maria de Lurdes Almeida	Lar de Idosos “Quinta Verde”, Casa dos Pobres de Coimbra, Centro Social de São José, Junta de Freguesia de Santo António dos Olivais, Junta de Freguesia de São Martinho de Árvore
Antecipar a Experiência de Ser Idoso	Estudantes do Ensino Básico (9º ano) e Secundário	Alberto Barata, Isabel Gil, João Luís Apóstolo, Lígia Cristina Rolo, Maria de Lurdes Almeida, Maria Paula Cordeiro, Susana Duarte	Câmara Municipal de Coimbra, Agrupamento de Escolas de Anadia, Instituições de Idosos que Integram os Locais de Ensino Clínico dos Estudantes de Enfermagem

Passeios com Cidadania	Idosos da Comunidade	Alberto Barata, Isabel Gil, João Luís Apóstolo, Maria de Lurdes Almeida, Maria Paula Cordeiro, Susana Duarte	Câmara Municipal de Coimbra, Aposénior (Universidade da Terceira Idade), Junta de Freguesia de Santo António dos Olivais, Lares de Idosos, Centro Social de São José, Cáritas Diocesana de Coimbra
Reativa	Indivíduos e subsistemas conjugais que se encontram numa fase do ciclo vital de meia-idade e que vivenciam um processo de adaptação à reforma, há menos de cinco anos	Aida Cruz Mendes, Ana Paula Camarneiro, Helena Loureiro, Rogério Rodrigues	Administração Regional de Saúde do Centro, Grupo de Estudos em Enfermagem e Família (Universidade de São Paulo)
Viver com o Coração	Pessoas com doença cardiovascular aterosclerótica; Pessoas assintomáticas com risco cardiovascular elevado; Pessoas assintomáticas sem fatores de risco conhecido	Paulo Alexandre Carvalho Ferreira; Carlos Alberto Cruz de Oliveira; Marina Montezuma; Verónica Coutinho; Pedro Parreira; Rui Batista; Armando Silva; José Manuel Pinto; José Carlos Martins; Estudantes	Centro Hospitalar de Setúbal (Serviço de Cardiologia); Universidad Rey Juan Carlos de Madrid; Hospital Pulido Valente de Lisboa (Serviço de Cardiologia)

**Quadro 3. Protocolos estabelecidos em 2013**

<b>Entidade (s)</b>	<b>Objeto</b>	<b>Tipo</b>
<b>Nacionais</b>		
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa e Escola Superior de Enfermagem do Porto	Estabelecer formas de mútua cooperação, implementação de políticas sistemáticas comuns e o desenvolvimento de atividades articuladas a longo prazo entre as IES subscritoras.	Protocolo de Cooperação
Elcos – Sociedade de Feridas	Facilitar e promover a cooperação de base técnica e científica, nos domínios da ferida cutânea, entre ambas as Instituições.	Protocolo de Cooperação
Instituto Politécnico de Coimbra	Regular a requalificação, gestão e exploração do Refeitório e Cafeteria comuns da ESEnfC e da ESTESC.	Protocolo de Cooperação
<b>Internacionais</b>		
Instituto Promundo	Estabelecer laços de colaboração e cooperação, no âmbito das suas áreas de missão, promotores do desenvolvimento humano a nível pessoal e das comunidades, seguindo os princípios expressos na Declaração Universal dos Direitos Humanos e os direitos e deveres consignados na Constituição da República Portuguesa	Protocolo de Cooperação
Universidade da Extremadura	Colaborar nas áreas da docência, investigação e promoção da cultura.	Protocolo de Colaboração
Universidade Federal do Ceará	Colaborar nos domínios científicos, pedagógicos e culturais de interesse comum.	Protocolo de Colaboração
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais	Colaborar no âmbito do intercâmbio de alunos de Licenciatura, Mestrado e Doutoramento.	Plano de Trabalho
Faculdade de Enfermagem da Universidade Andrés Bello	Colaborar nos domínios científicos, pedagógicos e culturais de interesse comum.	Protocolo de Colaboração

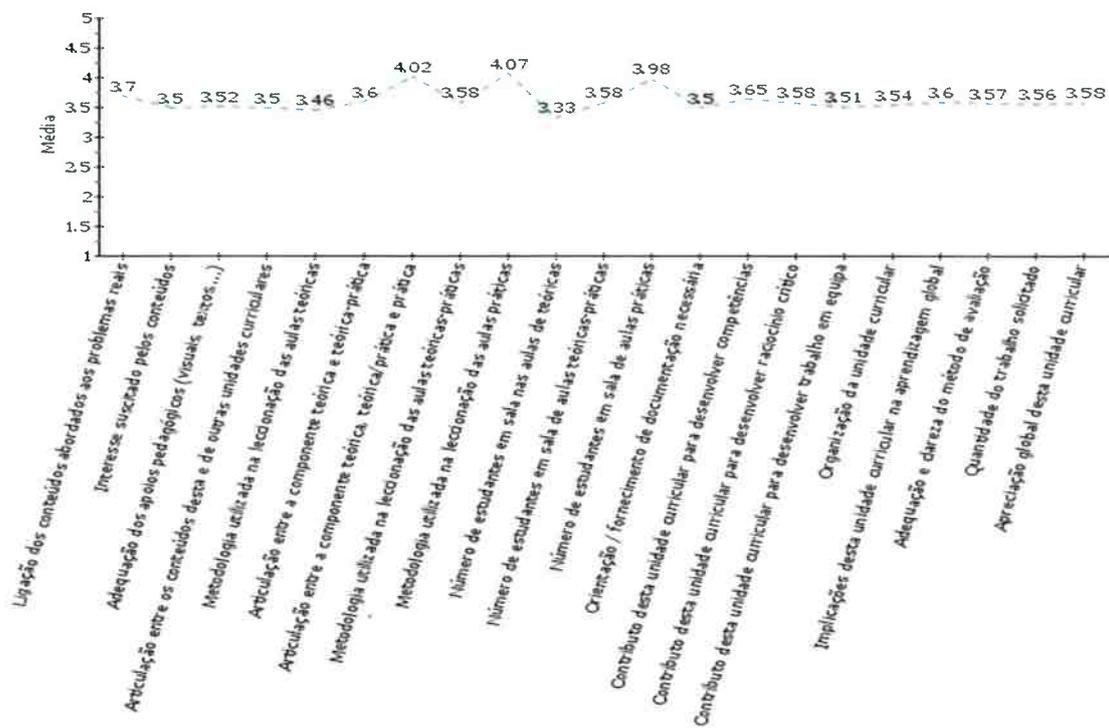
**Quadro 4. Novos acordos bilaterais estabelecidos para a mobilidade Erasmus de estudantes e docentes**

<i>Universidad de Zaragoza</i>	Espanha
<i>Haute Ecole Specialisee de Suisse Occidentale</i>	Suíça
<i>Kafkas University</i>	Turquia
<i>Università Degli Studi di Genova</i>	Itália

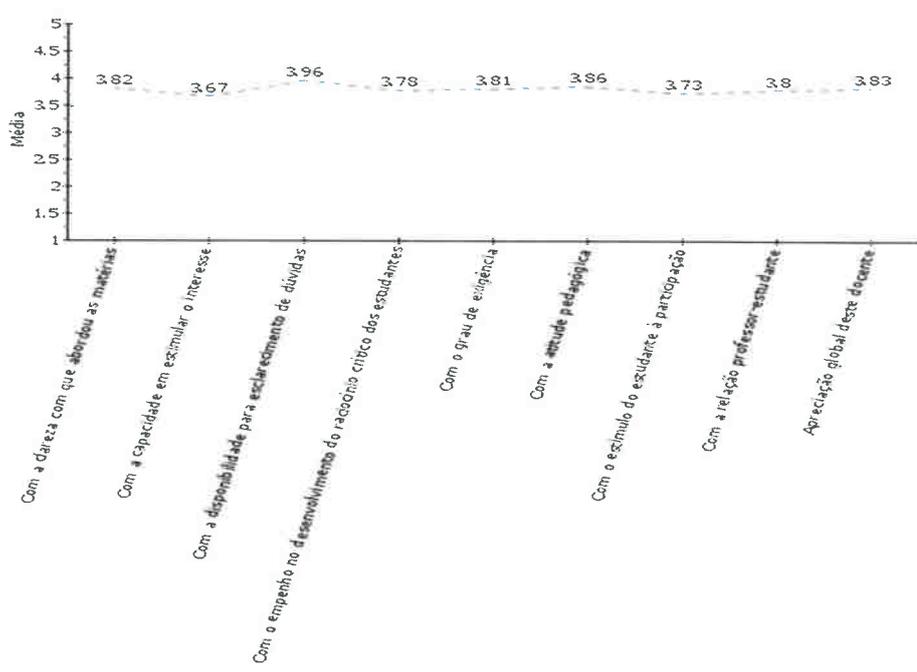
**ANEXO III – Dados de opinião de estudantes e docentes obtidos no âmbito, da avaliação desenvolvida pelo Conselho da Qualidade e Avaliação**

**1 – Dados de opinião dos Estudantes**

**Gráfico 1 - Opinião dos estudantes acerca das Unidades Curriculares do 1º ano, CLE**



**Gráfico 2-** Opinião dos estudantes acerca dos Docentes do 1º ano, CLE



**Gráfico 3 -** Opinião dos estudantes acerca das Unidades Curriculares do 2ºano, CLE

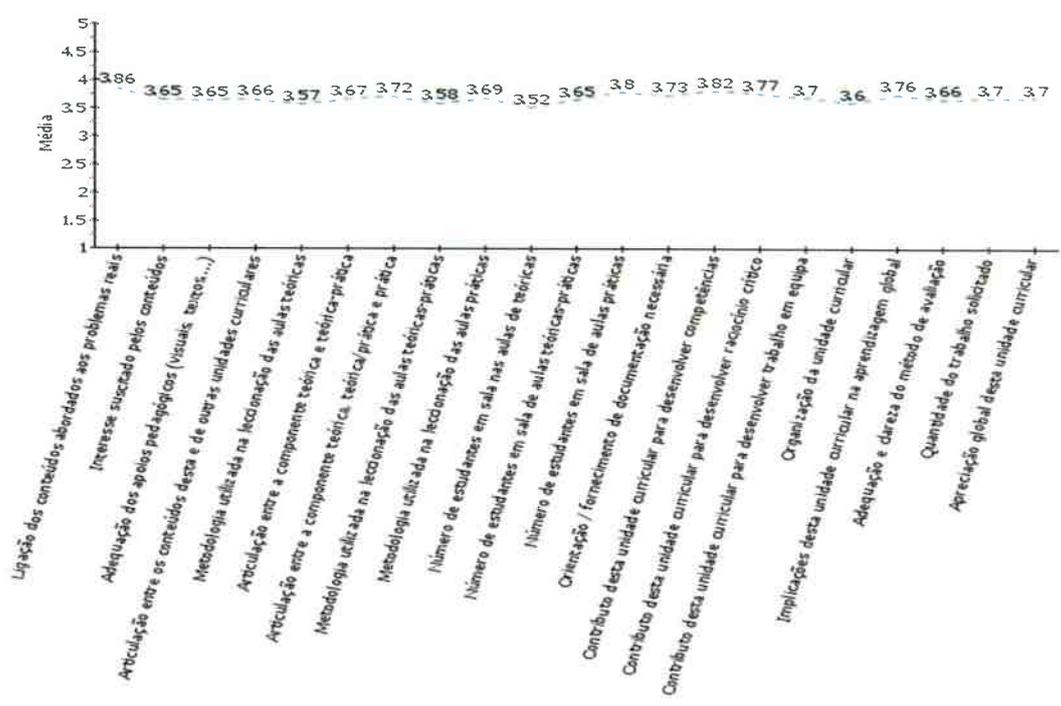


Gráfico 4 - Opinião dos estudantes acerca dos Docentes do 2ºano, CLE

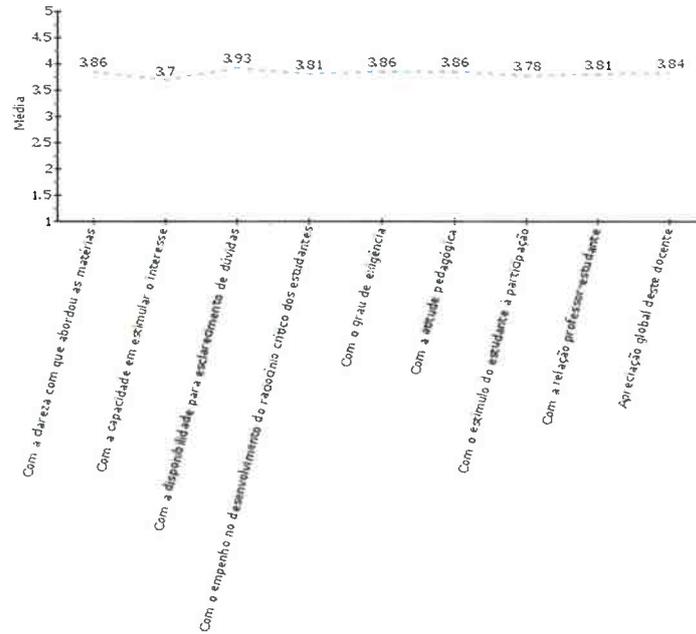
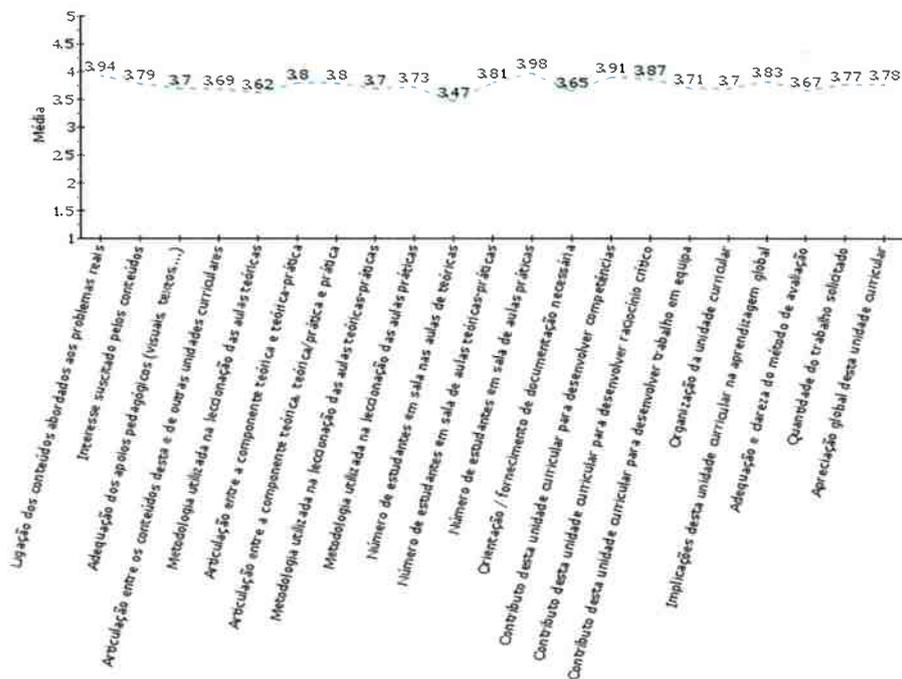
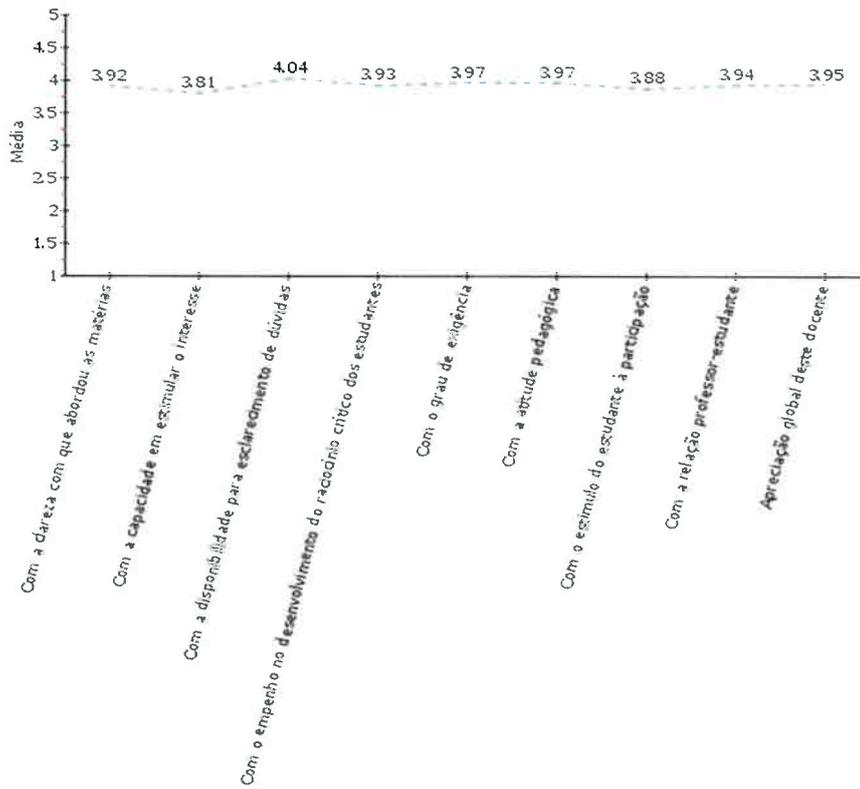


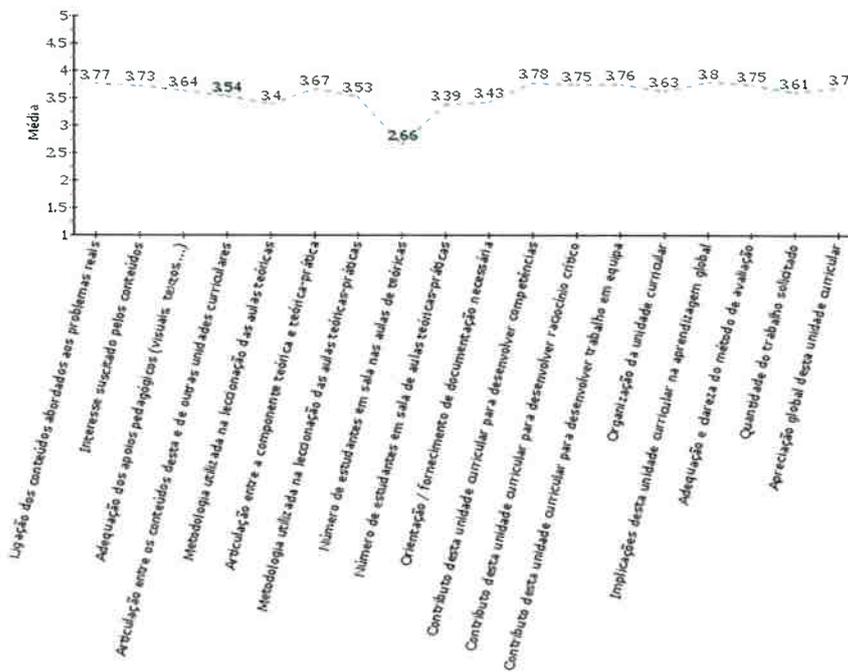
Gráfico 5 - Opinião dos estudantes acerca das Unidades Curriculares do 3ºano, CLE



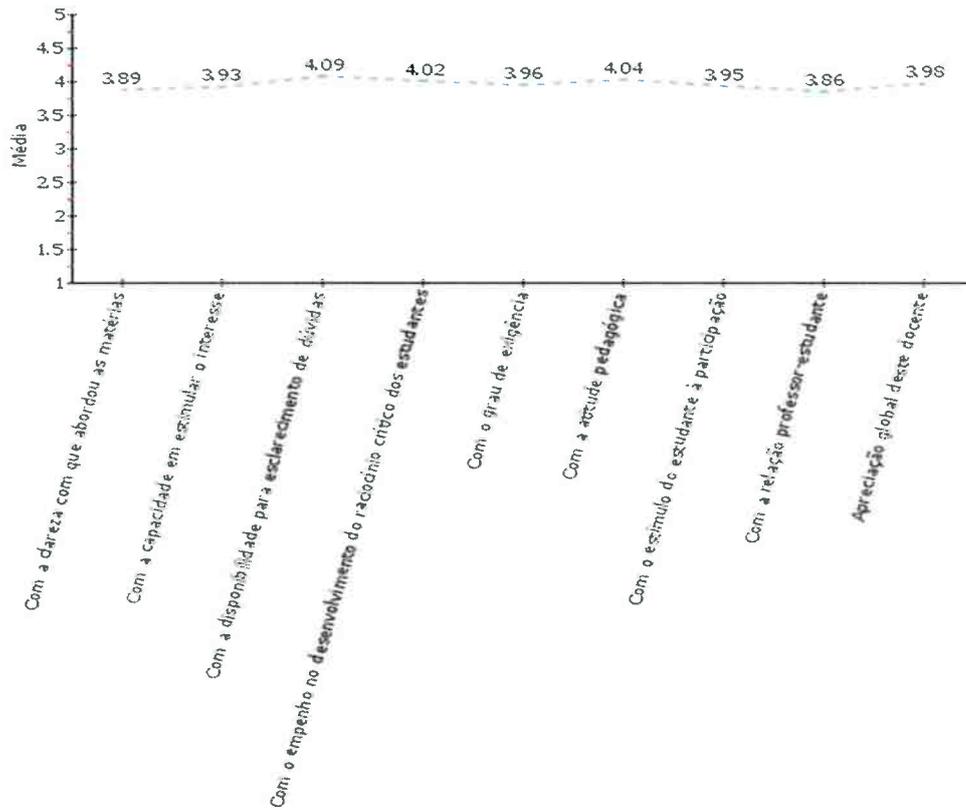
**Gráfico 6 - Opinião dos estudantes acerca dos Docentes do 3ºano, CLE**



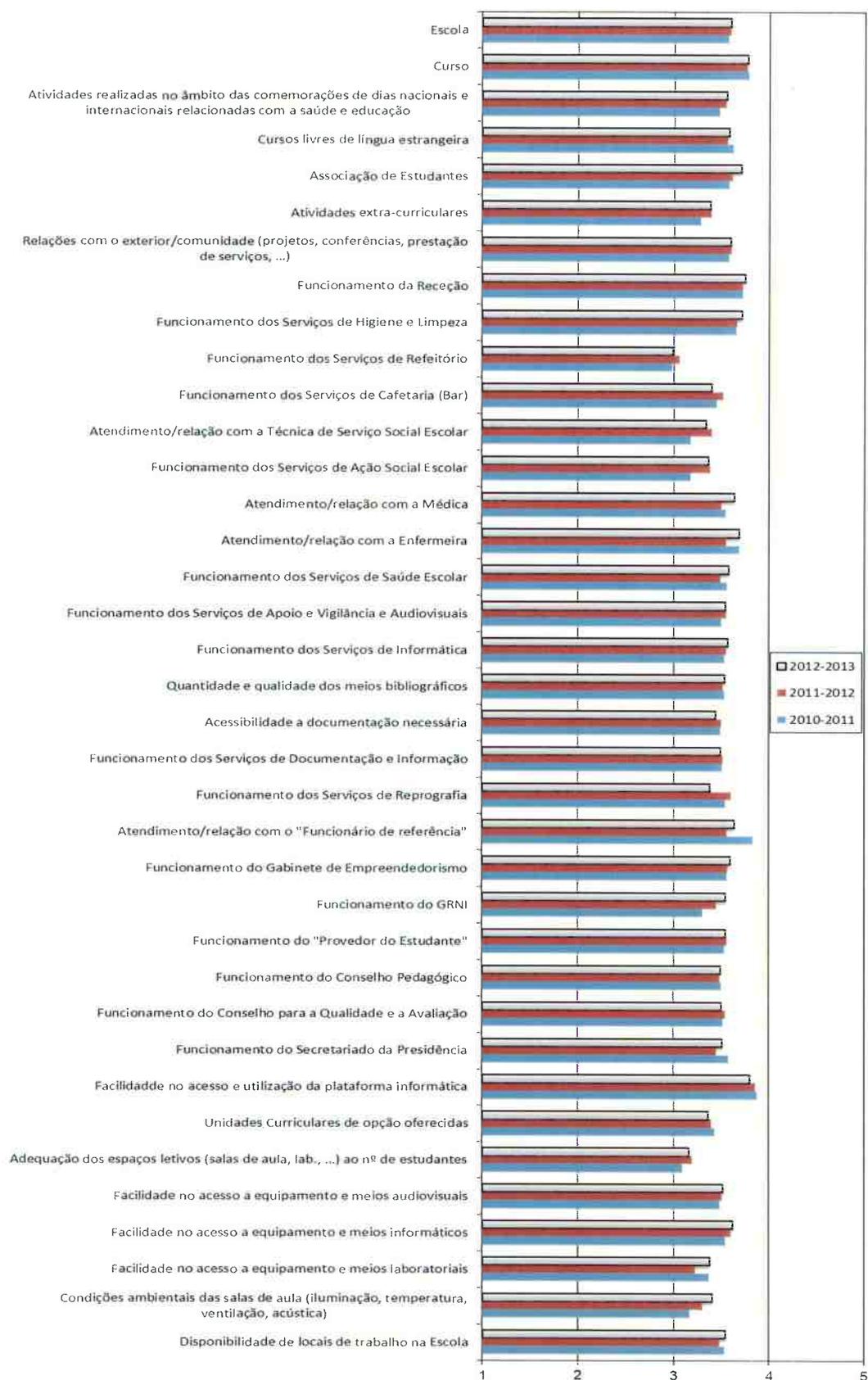
**Gráfico 7 – Opinião dos estudantes acerca das Unidades Curriculares do 4ºano, CLE**



**Gráfico 8 - Opinião dos estudantes acerca dos Docentes do 4ºano, CLE**

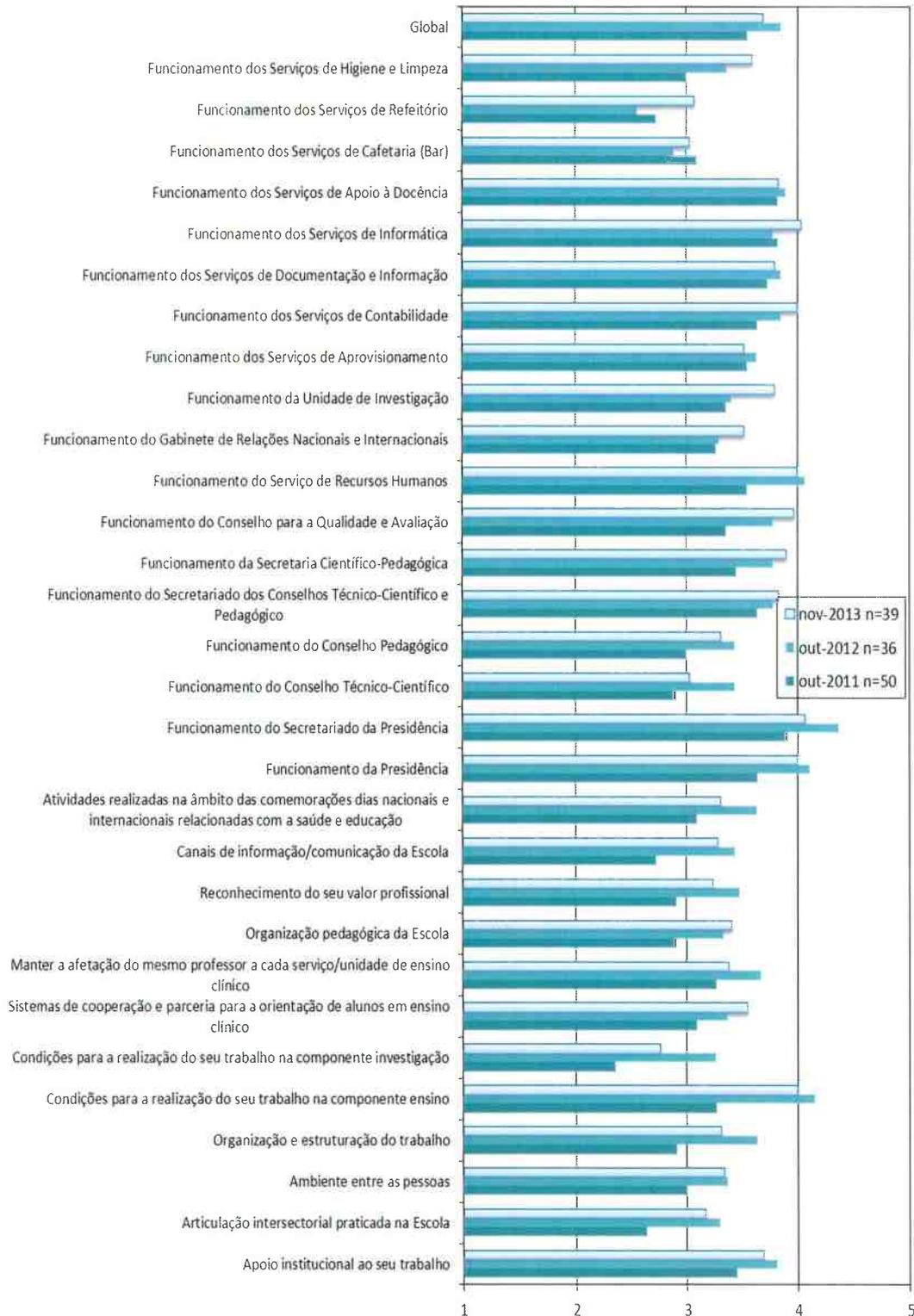


**Gráfico 9 - Comparação da opinião dos estudantes sobre serviços e sectores da Escola, 2010-2011, 2011-2012 e 2012-2013**



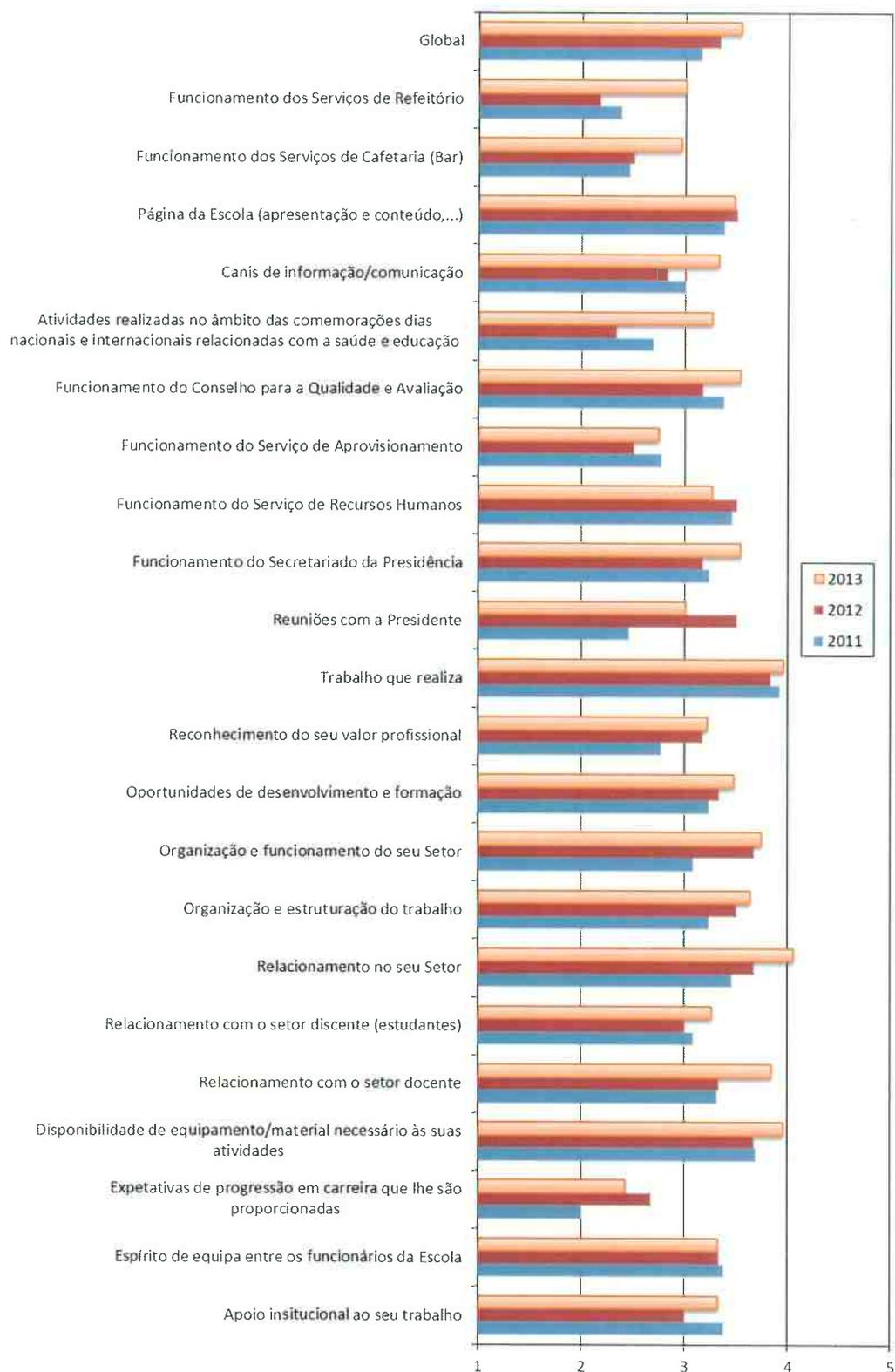
**2 – Dados de opinião dos Docentes**

**Gráfico 10 - Comparação da opinião dos docentes sobre serviços e sectores da Escola, 2011, 2012 e 2013**

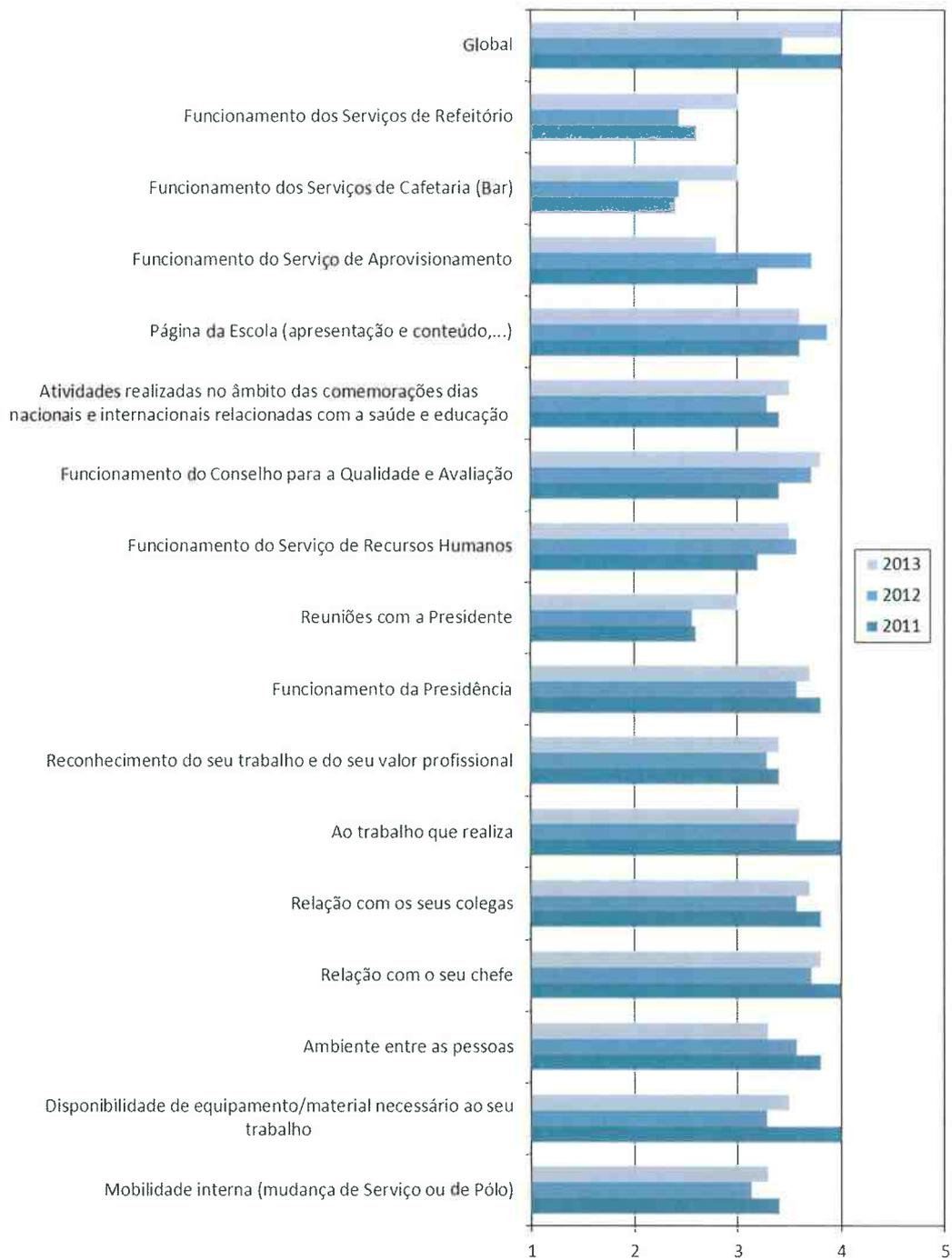


### 3 – Dados de opinião dos Não Docentes

**Gráfico 11 - Opinião dos Assistentes Técnicos e Técnicos Superiores, sobre os serviços e setores da Escola**



**Gráfico 12 - Opinião dos Assistentes Operacionais, sobre os serviços e setores da Escola**



## ANEXO IV – Avaliação do cumprimento das Metas do Plano Estratégico, para 2013

### Legenda do Anexo:

Cumprido – C

Cumprido Parcialmente – CP

Superado – S

Não Cumprido - NC

### FORMAÇÃO

#### Objetivo estratégico 1. Promover um contexto formativo, científico e culturalmente estimulante

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.1 Capacitar os colaboradores docentes com qualificações e competências necessárias à formação, investigação e prestação de serviços (relacionadas com as novas necessidades socio-demográficas e exigências do mercado) e para a formação ao longo da vida.	1.1.1. Organizar atividades de formação pedagógica de docentes (cursos, colóquios, conferências...) para adequação dos cursos à filosofia de Bolonha, reorganizando o trabalho docente	2 por ano Média de 50 por atividades 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	Iniciado PC	NC	NC	Foram analisados os dados do estudo sobre Processos de formação e Avaliação, em uso, tendo como referência os princípios do Processo de Bolonha	C
	1.1.2. Criar cursos de formação pedagógica para docentes e enfermeiros tutores de ensino clínico	Abertura do 1º curso em 2010 30 por curso 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	2010	C	C	C	C
	1.1.3. Implementar momentos de partilha com docentes, enfermeiros e outros profissionais de saúde (debates, seminários estudos de caso...) sobre metodologias em contextos de ensino clínico		C	C	PC	PC	PC
	1.1.4 Promover e facilitar a formação avançada ao nível de Doutoramento	Aumentar 20% em cada ano	S	S	S	S	S
1.2 Incorporar na formação o novo conhecimento decorrente do contexto clínico e da investigação	1.2.1. Organizar atividades para selecionar os conteúdos que devem ser incorporados em cada Unidade Curricular e ano de formação.	2 por ano  1 por ano	2010	C	PC	C	C

	1.2.2. Formar grupos de trabalho para articular as práticas laboratoriais com as instituições de saúde para partilhar novos procedimentos e facilitar a implementação de novas práticas	7 em 2009 80% de novos procedimentos com alto grau de utilidade e de impacto; 2 publicações científicas em 2013	Iniciado NC	PC	PC	NC	NC
1.3 Melhorar a gestão da formação revendo sistematicamente a adequação da oferta formativa para dar resposta às necessidades.	1.3.1. Criar e desenvolver um observatório com a finalidade de auscultação de novas necessidades da qual irá emergir oferta formativa	Criação em 2009  1 por ano a partir de 2010	NC	NC	NC	NC	T
	1.3.2. Criar e desenvolver uma comissão permanente para implementar nova formação pós-graduada, quando adequado em parceria com outras instituições nacionais ou estrangeiras.	Criação no 1º trimestre de 2009  2 cursos em 2013 30 por curso 80% consideram a atividade Boa ou Muito BOA	C	C	Necessário desenvolver reflexão sobre novos cursos e Novas estratégias que permitam a captação de estudantes	C	C
	1.3.3. Criar e desenvolver um gabinete de gestão Científico Pedagógica dos ensinios clínicos.	1º trimestre de 2009 1º trimestre de 2009  60% em 1010 e 90% em 2013	Iniciado NC	C	C Necessita criar orientações mais precisas sobre formação de tutores e preparação do EC	C	C
	1.3.4. Criar e desenvolver uma comissão responsável pelas práticas laboratoriais que inclua os vários domínios	Criação em Janeiro de 2009; Elaboração no 1º Trimestre;  80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	C	C	C É necessário criar normas de boas práticas de utilização dos laboratórios Promover a edição de normas e procediment os relativa à execução das técnicas e procediment os a adotar na ESEnfC	C	C
	1.3.5. Desenvolver uma plataforma que facilite a formação em ambiente e-learning	Criação em 2009 50% dos docentes usam a plataforma em 2013 60% dos estudantes usam a plataforma em 2013	PC	C	Necessita Aperfeiçoam ento e formação dos docentes		ED
	1.3.6. Criar um portal de enfermagem.	Criação em 2010; 80% consideram a atividade Boa ou	2010	Iniciado	NC	C	C

		Muito Boa;				(Feliz Mente)	
--	--	------------	--	--	--	---------------	--

**Objetivo estratégico 2. Dinamizar a proximidade com as instituições de saúde e ensino superior nacionais e internacionais**

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
2.1 Assegurar a efetividade de redes de comunicação e articulação com instituições de saúde, de ensino superior e outras.	2.1.1 Aproveitar os dias nacionais e internacionais relacionados com a saúde e a enfermagem para organizar atividades temáticas	8 por ano Média de 50 por atividades 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	C	C Só parcialmente avaliada a satisfação	C Não avaliada satisfação	C	C
	2.1.2 Realizar reuniões institucionais com a Ordem dos Enfermeiros e outras instituições representativas da classe profissional.	1 por ano no mínimo com 3 Instituições; Participação em 2 grupos de trabalho por ano		C	C	C	C
2.2 Desenvolver formações em parceria com instituições nacionais e internacionais.	2.2.1. Oferecer o terceiro ciclo em conjunto com outras escolas de referência	2 em 2009  Dezembro de 2010 2011	PC	PC	C	Preparação do 3º Ciclo conjunto com a Universidade Católica e Universidade de Évora, contato com Escola de Ribeirão Preto, que pretende ser parceira internacional neste projeto. Continuação colaboração UC, Doutoramento em Ciências da Saúde	C
	2.2.2. Desenvolver um projeto de formação no âmbito do Enfermeiro de Família numa perspetiva internacional.	2009 Início em 2010 e 1 por ano; 30 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa 3 por ano 2 de artigos/comunicações ano		C	PC	PC O curso foi acreditado pela A3ES, não teve inscritos em nº suficiente para abrir.	O Curso não funcionou por não ter tido candidatos

## INVESTIGAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO

### Objetivo estratégico 1. Desenvolver a Unidade de Investigação como líder de redes de produção, divulgação e aplicação do conhecimento em enfermagem

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.1 Garantir as condições de funcionamento da Unidade de Investigação	1.1.1 Regular o acesso da UI ao staff técnico de apoio da Escola (tradução, informática, candidatura, gestão de projetos e contabilidade).	Março de 2009 Rever o Regulamento em 2013	Iniciado NC	PC	C	C	C
	1.1.2 Desenvolver projetos de investigação em colaboração com instituições nacionais e internacionais	Estabelecimento de três novos protocolos, com instituições referentes à Lista de Centros Colaboradores da OMS para o desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem em 2013; Aumento de 20% em 2013; Aumento de 20% em que pelo menos 2 sejam cofinanciados. 50% dos projetos com investigadores da prática clínica	Iniciado NC	C	C	C	C
	1.1.3 Elaboração de Plano de Atividades e Propostas de Orçamento, para aprovação da Instituição de Acolhimento.	Em Junho e anual	C	C	C	C	C
	1.1.4 Elaborar um plano a 5 anos de flexibilização da distribuição das atividades letivas para a consecução de projetos de investigação, que contemple um regulamento onde constem: ações/metabolizadores/critérios a cumprir pelo (s) investigador (es) que usufruam da mesma, e a regulamentação de candidatura a licenças temporárias para dedicação aos projetos.	Em Junho de 2009 Junho de cada ano a partir de 2010 30%	PC	PC	C Elaborados Regulamentos do trabalho docente e dispensas	C	C
	1.1.5 Elaborar (e monitorizar) uma proposta de regulamento de critérios para apoiar a divulgação da produção científica.	Em Janeiro de 2009; Em Junho de cada ano. 3 artigos por docente/investigador por ano 1 artigos por docente/investigador por ano 3 comunicações por docente/investigador por ano	PC	C	C	C	C

**(Continuação Objetivo estratégico 1. Desenvolver a Unidade de Investigação como líder de redes de produção, divulgação e aplicação do conhecimento em enfermagem)**

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.2 Apoiar a mobilidade de investigadores	1.2.1. Definir critérios prioritários e monitorização para apoiar a mobilidade de investigadores e o acolhimento de investigadores estrangeiros, em consonância com a UI.	Em Março de 2009; Em Junho de cada ano.	C	C	C	C	C
	1.2.2. Criar parcerias na comunidade para o financiamento de projetos e bolsas de investigação.	Média de 1 por ano Média de 20000€ por ano	C	C	C	C	
1.3 Apoiar a divulgação de conhecimento	1.3.1. Manter a publicação da Revista Referência e à sua progressão ao nível dos índices de qualidade (SciELO, Pubmed e Cochrane).	Suficientes para ser incluído nos índices SciELO/Pub MED/Cochrane 20% anualmente	C	C	C	C	C
	1.3.2 Criar, gerir e divulgar bases de dados de artigos científicos, instrumentos de medida e contactos com investigadores.	Aumento 20% anualmente  Existência em Dezembro de 2009	NC	NC	PC	C	C

## Objetivo estratégico 2. Desenvolver uma comunidade científica de excelência

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
2.1. Promover a formação de jovens investigadores.	2.1.1. Integrar a investigação elaborada por estudantes nas linhas de investigação do orientador, com o reconhecimento do mérito para a sua integração em grupos de investigação da Escola.	Janeiro de 2009 Média anual de 12	Iniciado PC	C	C	C	C
	2.1.2. Elaborar proposta de regulamento para o recrutamento de estudantes dotados e vocacionados para desenvolver trabalho de apoio à investigação.	Março de 2009	C	C	C	C	C
2.2. Promover a formação de grupos de investigadores avançados	2.2.1. Organizar conferências na Escola proferidas por investigadores a convite da Escola.	2 por ano Média de 50 por atividade 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	C	C	C	C	C
	2.2.2. Desenvolver e criar protocolos para promover a formação avançada de investigadores.	2 até final de 2013 30% dos doutores em 2013	2013	2013	2013	2013	C
	2.2.3. Criar um grupo de trabalho de análise sistemática de literatura sobre temas críticos, para validar e implementar novo conhecimento	2 por ano entre 2010 e 2013	2010	C	C	C	C
	2.2.4. Organizar fóruns de discussão (ações de curta e média duração e workshops temáticos).	2 por ano 2 por ano média de 30 por atividade	C	C	C	C	C
	2.2.5 Organizar congressos e jornadas nacionais e internacionais.	1 por ano Média de 300 Média de 40 Média de 4 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	C	C	C	C	C

## COMUNIDADE EDUCATIVA

### Objetivo estratégico 1. Promover a formação global e a realização pessoal e profissional da comunidade educativa

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1. 1. Promover, apoiar e incentivar projetos e atividades de índole cultural, desportiva e cívica	1.1.1. Criar e desenvolver uma estrutura que promova a realização de atividades no domínio da cultura, do desporto, saúde e bem-estar, envolvendo colaboradores dos diferentes sectores/unidades nos projetos e incentivando a participação de todos.	2 por ano 2 por ano 20 20 Janeiro de cada ano 50% da comunidade educativa	NC	Não foi criada a estrutura Tem sido apoiada a AE e os projetos propostos neste domínio	Não foi criada a estrutura tem sido apoiada a AE e os projetos propostos neste domínio Criados protocolos com dois ginásios	Sem alteração	Sem Alteração
1.2. Promover a realização pessoal e profissional dos docentes, não docentes e estudantes	1.2.1. Ampliar o gabinete de saúde dotando-o de valências que possam responder a outras necessidades da comunidade educativa, como por exemplo criar um gabinete de psicologia, saúde ocupacional e um gabinete de apoio socio-económico.	Março de 2009 80% consideram o serviço Bom ou Muito Bom	PC	PC Não foi ainda criado o gabinete de saúde ocupacional	PC Não foi ainda criado o gabinete de saúde ocupacional	C	
	1.2.2. Elaborar e apoiar em cada serviço/unidade, um plano plurianual de formação e desenvolvimento para os colaboradores, após caracterização das necessidades de desenvolvimento profissional, ouvindo os diferentes atores, e que contemple atividades não incluídas no eixo de formação e investigação.	Média de 1 participação por ano e por colaborador 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	PC Realizado para os não docentes	C	C	C	C
	1.2.3. Estudar a implementação de medidas de flexibilidade de horário ou de trabalho à distância para alguns postos de trabalho.	Janeiro 2010	2010	NC	NC	NC	NC
1.3 Promover uma cultura sistemática de participação na vida da Escola	1.3.1. Desenvolver num Plano opções extra curriculares de formação e participação comunitária.	Dezembro de 2008 Anualmente (Julho)	C	C	C	NC	Desenv. âmbito Projetos
	1.3.2. Definir o regulamento e calendarização de reuniões periódicas dos estudantes representantes das turmas com os coordenadores de curso.	Março de 2009 Final de cada ano letivo	C	C	C	C	C

## DIRECÇÃO, GESTÃO, DESENVOLVIMENTO E CONSOLIDAÇÃO

### Objetivo estratégico 1. Desenvolver um sistema de direcção estratégica que optimize os recursos e mobilize a instituição

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.1.Promover a implementação contínua do plano estratégico	1.1.1. Criar um sistema de controlo da execução do Plano Estratégico e divulgar os principais resultados.	1 por ano 50% em 2009 - 100% em 2013 80% em 2013	PC	PC	PC	PC	PC Ainda Artesanal
	1.1.2. Introduzir a contabilidade analítica reformulando a estrutura dos centros de custos e identificando os custos por atividade, de modo a garantir um sistema de informação como suporte à tomada de decisão.	Incorporação de 25% em cada ano entre 2010 e 2013  Incorporação de 25% em cada ano entre 2010 e 2013  80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	2010	PC	PC	C	C
1.2.Implementar um modelo organizacional que integre os recursos da instituição numa perspetiva conjunta de melhoria da gestão financeira, administrativa, científica e pedagógica	1.2.1. Elaborar e implementar o organograma da instituição de acordo com os novos estatutos.	2009 Junho de cada ano a partir de 2010	PC	C	C	C	C
	1.2.2. Definir e difundir as competências dos coordenadores/responsáveis, a forma de prestação de contas para a implementação de uma gestão matricial entre projetos, unidades e serviços, e a forma de reconhecimento de resultados.	2009 Junho de cada ano a partir de 2010	Iniciado NC	C	C	C	C
	1.2.3. Produzir um manual de procedimentos que devem ser consolidados, desenvolvidos e melhorados.	2009 80% consideram o Manual Bom ou Muito Bom	Iniciado PC	C	C	C (iniciou-se auditoria dos procedimentos)	C
	1.2.4. Implementar um sistema de qualidade total que inclua a autoavaliação periódica por área científico-pedagógica ou área funcional, que permita preparar a candidatura da Escola a um modelo de excelência, e a comparabilidade com outras Instituições do ensino superior.	Julho de cada ano com resultado claramente superior ao ano anterior De duas UCP cada ano  2013	Iniciado PC	PC	PC	Reviu-se o Manual da Qualidade, Propôs-se a avaliação externa do Sistema de avaliação da qualidade	PC

**(Continuação Objetivo estratégico 1. Desenvolver um sistema de direção estratégica que otimize os recursos e mobilize a instituição)**

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.3. Implementar um sistema de gestão otimizada e integrada das instalações, recursos materiais e equipamentos.	1.3.1. Desenvolver um sistema informático integrado de gestão que permita a otimização da utilização dos recursos e equipamentos.	2009 80% consideram a plataforma Boa ou Muito Boa	C	C	C	C	C
	1.3.2. Promover a racionalização e otimização dos consumos e estudar a possibilidade da utilização das energias renováveis.	2009	C	C	EE		EE
	1.3.3. Planear a continuação da renovação da residência dos estudantes de modo a mantê-la atrativa e reconverter parte das suas instalações em laboratórios de práticas clínicas onde se prestem serviços abertos à comunidade, biblioteca ou outras finalidades.	2009 80% em 2013	Iniciou-se	Continuado	Continuado	Continuado	Continuado
	1.3.4. Impulsionar um estudo sobre o uso futuro dos edifícios da Escola para responder melhor às necessidades dos novos cenários.	2013	2013	2013	2013	2013	

**Objetivo Estratégico 2. Implementar um sistema de gestão de pessoas que as coloque no centro da decisão**

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
2.1. Garantir um sistema de organização de trabalho que permita a evolução técnica e científica das pessoas e que possibilite um processo eficiente e efetivo de seleção, integração, desenvolvimento e avaliação	2.1.1. Implementar a organização prevista nos estatutos, enquadrando as pessoas por área e serviços com que mais se identifiquem permitindo a mobilidade interna do pessoal docente e não docente com vista a articular conhecimento, trabalho e satisfação.	80% consideram a organização Boa ou Muito Boa em 2013	2011	2011	PC	C	C
	2.1.2. Elaborar proposta de sistema de distribuição do trabalho docente baseado na contratualização dos processos e dos resultados a propor à Direção	2010 Implementação gradual: 25% em cada ano entre 2010 e 2013 80% consideram a organização Boa ou Muito Boa em 2013	2010	NC	NC	NC	NC
	2.1.3 Rever o sistema de seleção de integração e de avaliação das pessoas da Escola		C	C	C	C	C
2.2. Implementar metodologias que permitam uma comunicação eficaz e participação ativa	2.2.1. Re (ver) os canais de informação e comunicação e propor medidas para que sejam acessíveis, assíduos e pertinentes e analisar a sua eficácia de modo a aperfeiçoar a comunicação interna.	2009 80% consideram o sistema Bom ou Muito Bom a partir de 2010	Iniciado PC	Em desenvolvimento	Estudo em desenvolvimento	Analisados resultados do estudo. Avaliação da Comunicação considerada boa Formuladas propostas para melhoria continua	C

## PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE

### Objetivo Estratégico 1. Desenvolver e consolidar serviços que promovam respostas inovadoras em saúde

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.1. Organizar, apoiar e otimizar a prestação de serviços à Comunidade.	1.1.1. Organizar e desenvolver a prestação de serviços, com projetos de intervenção tendo em conta os recursos disponíveis em contexto escolar e em grupos comunitários.	Incrementar 2 projetos em cada ano a partir de 2009 Número de utentes mínimo de 80% da previsão realizada para cada projeto 80% consideram o projeto Bom ou Muito Bom	C	C	C	C	C
	1.1.2. Melhorar a organização e a otimização dos projetos de serviços à comunidade em articulação com a UI Elaborar um Plano global da prestação de serviços para melhorar a organização e a otimização dos projetos de serviços à comunidade (articulando com a UI)	Março de cada ano a partir de 2010 1 publicação em 2009 e 2 nos anos seguintes Existência e atualização anual do plano 50% em 2013 Incremento de 1 projeto por ano	2010	NC	IC	PC	PC
1.2. Apoiar a qualificação de toda a comunidade educativa para a prestação de serviços	1.2.1. Desenvolver um plano de formação e atualização no âmbito da consultadoria e dos projetos de intervenção.	1 por ano Média de 15 por atividades 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa Elaborada em 2009 e atualizada anualmente	NC	NC	NC	NC	Iniciado
	1.2.2. Realizar encontros ou reuniões para partilha de conhecimentos entre áreas e para transferência de conhecimento científico para projetos inovadores.	2 por ano Média de 15 por atividades 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	NC	C	C	C	C

**(Continuação Objetivo estratégico 1. Desenvolver e consolidar serviços que promovam respostas inovadoras em saúde)**

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.3. Apoiar os diplomados na inserção no mercado de trabalho e no empreendedorismo	1.3.1. Desenvolver o serviço de apoio aos novos graduados, e avaliar o processo de inserção laboral.	50% em 2010 e 80% em 2013 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	C	C	PC	PC	PC
	1.3.2. Criar e desenvolver uma incubadora de empresas.	2010 20 em 2013	Iniciado 2010	Em desenvolvimento em articulação IPN	Alterado objetivo	-	Objetivo alterado
1.4. Integrar os projetos de serviço à comunidade na formação académica e no desenvolvimento cívico da comunidade educativa	1.4.1. Articular o Currículo com os projetos que se estão a desenvolver para incentivar a participação dos estudantes.	2009	Iniciado NC	C	C	C Deve ser melhorado	Continuado
	1.4.2. Criar e desenvolver um banco de tempo para trabalho voluntário à comunidade.	2010	2010	NC	NC	NC	NC

## INTERNACIONALIZAÇÃO E COOPERAÇÃO

### Objetivo estratégico 1. Promover o reconhecimento internacional da Escola

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
1.1 Pertencer a organismos internacionais	1.1.1 Desenvolver os requisitos para inscrever a Escola como centro colaborador da OMS.	2013 Incrementar em 25% em cada ano a partir de 2010	Iniciado PC	C	C	C	C
	1.1.2 Desenvolver os requisitos para inscrever a Escola como um capítulo da Sigma Theta Tau.	2013 Incrementar em 25% em cada ano a partir de 2010 60% dos docentes inscritos em 2012	C	C	C	C	C
1.2 Promover a visibilidade da Escola mediante os projetos internacionais	1.1.1 Identificar as áreas geográficas prioritárias de intervenção da Escola na Europa.	3 em 2010	2010	C	C	C	C
	1.2.2.Promover cursos de curta duração na área de enfermagem, lecionados em inglês por docentes internos e trazer docentes externos.	1 por ano a partir de 2010 Média de 20 por curso 80% consideram a atividade Boa ou Muito Boa	Iniciado 2010	PC	PC	PC	PC
	1.2.3.Promover a inclusão de artigos em línguas científicas mais relevantes (inglês, espanhol) na revista da Escola.	2 artigos por revista a partir de 2011	2011	C	C	C	C

## Objetivo estratégico 2. Desenvolver redes e projetos de cooperação

Objetivos operativos	Ações	Metas	Grau de Cumprimento em 2009	Grau de Cumprimento em 2010	Grau de Cumprimento em 2011	Grau de Cumprimento em 2012	Grau de Cumprimento em 2013
2.1. Desenvolver redes com instituições congéneres	2.1.1. Fazer o levantamento das instituições congéneres, e executar os protocolos estabelecidos.	2009 Todos os protocolos em funcionamento em 2013	C	C	PC	C	C
	2.1.2. Promover a criação da Associação das Escolas de Enfermagem dos Países de Língua Oficial Portuguesa para facilitar as permutas e parcerias.	2010 5 em 2013	Iniciado 2010	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento	Em desenvolvimento	Em Desenvolvimento
2.2. Incrementar projetos de cooperação e estabelecer novos protocolos	2.2.1. Avaliar e desenvolver os protocolos existentes e a possibilidade de novos protocolos, estando atento aos projetos europeus.	2009 2009 Incrementar 1 novo projeto por ano	C	C	C	C	C
2.3. Apoiar missões nos países de língua oficial portuguesa	2.3.1. Criar grupos de missão para dar resposta em áreas consideradas prioritárias, que englobe docentes, estudantes e não docentes.	2 grupos em 2013	C	C	C	C	C
2.4 Facilitar a mobilidade científica, técnica e cultural de estudantes, docentes e não docentes	2.4.1. Realizar cursos intensivos de português para estudantes, docentes e não docentes estrangeiros e em mobilidade.	1 por ano 10 por curso 80% consideram o curso Boa ou Muito Boa	NC	NC	NC	Programado para 2013	C
	2.4.2. Desenvolver com outras instituições programas de formação complementar para estudantes, docentes e não docentes estrangeiros.	1 por ano a partir de 2010 10 por programa 80% consideram o programa Bom ou Muito Bom	2010	C	C	C	C
	2.4.3. Continuar a organizar cursos de línguas estrangeiras	50% uma formação/ano 25% uma formação/ano 20% uma formação/ano 80% consideram a formação Boa ou Muito Boa	PC	PC	C	C	C

## ANEXO V – Dados Financeiros

### Evolução da Estrutura das receitas

Ano	MCTES	Propinas	Outras receitas próprias	Saldos Transitados	Total receitas
2005	9.843.446 €	1.012.394 €	1.352.982 €	4.617.862 €	16.826.684 €
2006	9.556.682 €	1.229.028 €	1.247.247 €	5.978.143 €	18.011.100 €
2007	8.507.924 €	1.390.194 €	988.863 €	5.980.280 €	16.867.261 €
2008	8.475.563 €	1.539.244 €	757.445 €	5.486.248 €	16.258.500 €
2009	8.455.091 €	1.891.148 €	924.492 €	4.801.840 €	16.072.571 €
2010	9.522.137 €	2.049.272 €	1.208.872 €	4.426.684 €	17.206.966 €
2011	7.804.130 €	2.150.326 €	1.762.927 €	5.222.746 €	16.940.128 €
2012	7.009.866 €	1.787.687 €	904.050 €	5.613.344 €	15.314.947 €
2013	7.971.487 €	1.974.225 €	1.110.745 €	5.640.295 €	16.696.752 €

### Evolução das dotações do Orçamento do Estado

#### Orçamento de Estado MCTES

2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
9.843.446 €	9.556.682 €	8.507.924 €	8.475.563 €	8.455.091 €	9.522.137 €	7.801.130 €	7.009.866 €	7.971.487 €

<b>Varição 2005/2008</b>	<b>Varição 2005/2009</b>	<b>Varição 2005/2010</b>	<b>Varição 2005/2011</b>	<b>Varição 2005/2012</b>	<b>Varição 2005/2013</b>
-13,90%	-14,10%	-3,26%	-20,75%	-28,79%	-19,02%

**Evolução da dependência financeira (receitas do Orçamento de Estado/despesas totais excluindo saldos)**

<b>Grau de dependência</b>								
<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
89,80%	79,70%	74,80%	74,00%	72,6%	79,46%	68,87%	72,46%	72,13%

**Evolução das Receitas provenientes de Propinas**

<b>Propinas</b>								
<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
1.012.394 €	1.229.028 €	1.390.194 €	1.539.244 €	1.891.148 €	2.049.272 €	2.150.326 €	1.787.687 €	1.974.225 €

<b>Peso das Popinas nas receitas totais</b>						
<b>2005</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
9,20%	13,40%	16,20%	17,10%	18,35%	18,43%	17,86%

<b>Aumento da receita de propinas</b>					
<b>2005/2008</b>	<b>2005/2009</b>	<b>2005/2010</b>	<b>2005/2011</b>	<b>2005/2012</b>	<b>2005/2013</b>
52,04%	86,80%	102,42%	112,40%	76,58%	95,01%

### **Variação das despesas (a preços correntes)**

<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
10.961.699 €	11.992.118 €	11.381.012 €	11.456.811 €	11.645.883 €	11.984.221 €	11.326.784 €	9.674.652 €	11.051.261 €

### **Total da despesa (excluindo CGA)**

<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
10.961.699 €	11.992.118 €	10.874.074 €	10.766.330 €	10.896.706 €	10.927.515 €	10.506.422 €	8.949.535 €	9.957.197 €

### **Percentagem de despesa c/CGA no total da despesa da despesa**

<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
0,00%	0,00%	4,45%	6,03%	6,43%	8,82%	7,24%	7,50%	9,90%

### **Variação da despesa sem CGA**

<b>2005/2008</b>	<b>2005/2009</b>	<b>2005/2010</b>	<b>2005/2011</b>	<b>2005/2012</b>	<b>2005/2013</b>
-1,78%	-0,59%	-0,31%	-4,15%	-18,36%	-9,16%

### **Evolução das despesas em edifícios e outras construções**

<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
75.577 €	38.703 €	1.105.965 €	122.645 €	0 €	365.853 €	239.998 €	178.934 €	408.940 €

<b>Total 2005/2008</b>	<b>Total 2005/2009</b>	<b>Total 2005/2010</b>	<b>Total 2005/2011</b>	<b>Total 2005/2012</b>	<b>Total 2005/2013</b>
1.342.891 €	1.342.891 €	1.708.744 €	1.948.742 €	2.127.677 €	2.536.617 €

**Anexo VI**

**Apresentação de pedido à CAE**

**e**

**Relatório final da CAE**



# ASIGQ/13/00021 — Apresentação do pedido

---

## Elementos de Caracterização

### A1. Objeto da auditoria

---

A1.1 A instituição de ensino superior (IES) pretende que seja auditado e certificado o sistema interno de garantia da qualidade de:

*A IES, no seu todo;*

A1.1.1. Designação da UO:

*Escola Superior De Enfermagem De Coimbra*

### A2. Instituição de Ensino Superior ou Unidade Orgânica

---

A2.1 Instituição de Ensino Superior ou Unidade Orgânica

A2.1. Instituição de ensino superior:

*Escola Superior De Enfermagem De Coimbra*

A2.2 Unidades ou Subunidades Orgânicas

A2.2.1. Número de unidades/subunidades:

*1*

#### A2.2.2. Listagem e caracterização das unidades/subunidades / List and characterization of units/subunits

Unidade/Subunidade Orgânica / Unit/Subunit	1º Ciclo / 1st Cycle	2º Ciclo / 2nd Cycle	M.I. / I.M.	3º Ciclo / 3rd Cycle	1º Ciclo / 1st Cycle	2º Ciclo / 2nd Cycle	M.I. / I.M.	3º Ciclo / 3rd Cycle	Doutores / Ph.D.	Especialistas / Specialists	Outros / Other
ESEnC	1	9	0	0	1500	453	0	0	51	53	63

A2.3 Centros de Investigação

#### A2.3.2. Listagem e caracterização dos Centros de Investigação / List and characterization of Research Centres

Centro de Investigação / Research centres	Doutorados / Ph.D.	Doutorandos / students	Outros / Others	Classificação FCT / Rating FCT
UICISA:E	48	41	43	Bom

A2.4 Número de Estudantes

A2.4.1. 1º Ciclo:

*1500*

A2.4.2. 2º Ciclo:

*453*

A2.4.3. M.I.:

*<sem resposta>*

A2.4.4. 3º Ciclo:

<sem resposta>

**A2.4.5. Regime normal:**

1953

**A2.4.6. Pós-laboral:**

<sem resposta>

**A2.4.7. Ensino a distância:**

<sem resposta>

**A2.5 Pessoal Docente (ETI)**

**A2.5.1. Doutores:**

49

**A2.5.2. Especialistas**

(no caso do ensino politécnico):

53

**A2.5.3. Outros:**

63

**A2.6 Investigadores (contratados, pós-doc, bolseiros, ..., não incluídos no pessoal docente)**

**A2.6.1. Doutores:**

<sem resposta>

**A2.6.2. Doutorandos:**

<sem resposta>

**A2.6.3. Outros:**

9

**A2.7 Pessoal não-docente**

**A2.7.1. Com formação superior:**

25

**A2.7.2. Com ensino secundário:**

23

**A2.7.3. Outros:**

33

**A2.8 Serviços**

**A2.8. Lista de Serviços / Services**

**Serviço / Service**

Centro de documentação e informação

Gabinete de relações nacionais e internacionais

Serviço de ação social, saúde escolar e apoio aos estudantes

Serviços técnicos de instalações, equipamento e informática

Gabinete de empreendedorismo

Centro de simulações de práticas clínicas

Gabinete de apoio a projetos

Serviços administrativos (áreas: académica, recursos humanos, contabilidade e tesouraria, aprovisionamento e património, secretaria, expediente e arquivo)

Residência para estudantes e para professores convidados

Secretaria científico-pedagógica

Cafetarias 2 (consecionadas)

Refeitórios 2 (consecionados)

Serviço de topografia (consecionado)

Serviços de limpeza 2 (consecionados)

Serviços jurídicos 2 (prestação de serviço)

Serviço de engenharia e obras (prestação de serviço)

(16 Items)

## A2.9 Outros elementos

A2.9. Outros elementos que a instituição (ou UO, se for caso disso) pretenda indicar:

*Não aplicável.*

A2.9. Other elements that the institution (or basic unit, if applicable) wishes to point out:

*No application*

## Perguntas A3, A4 e A5

A3. Nota histórica sobre a evolução dos mecanismos de garantia interna da qualidade na instituição:

*A constituição da ESEnC, pela fusão das antigas escolas Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto, obrigou a trabalho de reconstrução organizativa e criação de uma renovada cultura organizacional que, apoiado nas experiências anteriores de ambas as organizações, privilegia a reflexão sobre a ação e a procura sistemática da excelência.*

*O Conselho para a Qualidade e Avaliação foi criado em 2006, previsto nos primeiros Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Despacho Normativo 20/2006) e reafirmado nos atuais Estatutos (Despacho Normativo 50/2008, 24 de setembro). Foi, à data da sua criação, uma estrutura inovadora, ao nível dos Órgãos de Gestão das instituições do Ensino Superior Politécnico em Portugal. Assume-se como vector estratégico na consolidação do prestígio da Escola e tendo como missão promover a Qualidade na ESEnC, tornando-se marca de excelência e fator distintivo, com enfoque na satisfação dos clientes e na melhoria contínua dos processos e serviços.*

*A implementação de uma política e sistema de qualidade foi, assim, uma das primeiras prioridades expressa em numerosos documentos institucionais e explica um conjunto de ações, das quais a submissão voluntária à avaliação internacional pela European University Association (EUA) ou a Avaliação Externa do Processo de Aprendizagem, Ensino e Avaliação (Instituto de Educação da Universidade de Lisboa) são exemplo. Estas avaliações pelo seu carácter pioneiro em Escolas de Enfermagem e pelas garantias que nos dão, são de extrema importância para a concretização da visão da Escola e para a melhoria da qualidade institucional.*

*O documento "Plano estratégico 2009-2013" (anexo1) orienta para a implementação de um sistema de qualidade total que inclua a auto-avaliação periódica por área científica pedagógica ou área funcional da Escola que permita preparar a candidatura da Escola a um modelo de excelência e a comparabilidade com outras instituições do ensino superior o que tem vindo a ser concretizado nos sucessivos planos e relatórios anuais de atividades bem como no Plano de Ação 2010-2014, (anexo2) sufragado pelo Conselho Geral.*

*Para a definição da política institucional para a qualidade são consideradas orientações internacionais para o ensino superior contidas na Declaração de Lisboa da European University Association, as orientações da ENQA, para a garantia da qualidade no ensino superior, a Análise Comparativa dos Processos Europeus para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade (A3ES), os Indicadores de Desempenho para Apoiar os Processos de Avaliação e Acreditação dos Cursos (A3ES) e o documento Participação dos Estudantes na Avaliação das Instituições de Ensino Superior Portuguesas: um Contributo para a sua definição (A3ES).*

*Acresce a participação dos diferentes órgãos e parceiros internos e externos na política e sistema de avaliação, bem como a definição das competências, das metodologias de monitorização e elaboração de manuais de procedimentos, criação de um conjunto de documentos orientadores, possibilitando assim maior clareza e facilidade de controlo e dinamização da qualidade.*

*Os mecanismos de garantia da qualidade foram definidos e disponibilizados no Manual de Qualidade versão 1.0 (2011), revistos e atualizados na versão 1.1 (2012) (link 1).*

*A definição dos procedimentos e de formas de monitorização, permitem avaliar o que fazemos e utilizar os resultados da avaliação para introduzir melhorias de forma contínua, retroalimentando os processos e a redação dos planos de atividades anual que permitem que no final de ciclos de um ano possamos dispor de relatórios anuais em que conta o grau de conformidade da ação desenvolvida e dos resultados obtidos com os objetivos e metas traçadas e estabelecer as correções e planos de melhoria que se revelem necessários, bem como eventuais*

reformulações dos próprios objetivos e metas, são estratégias utilizadas pela instituição na sua política de qualidade.

Na definição da política de qualidade sublinha-se a necessidade de manter uma ligação estreita com sistemas de avaliação sistemática e de regulação, sustentada numa cultura de avaliação, de auto-regulação, de autonomia e responsabilidade e participação de todos. Assim, nos mecanismos de garantia da qualidade envolvemos a presidência, o conselho de gestão, o conselho técnico-científico e pedagógico, os docentes, os estudantes, os funcionários, os diplomados, as entidades empregadoras e outros 'stakeholders'.

**A3. Brief historical note on the development of mechanisms for internal quality assurance within the institution:**

*The constitution of ESEnfC, following on the merger of the Nursing School Dr. Ângelo da Fonseca and the Nursing School Bissaya Barreto, led to an organizational reconstruction process and the creation of a renewed organizational culture which, supported by the experience of both institutions, favours reflection on action and the systematic search for excellence.*

*The Quality and Assessment Board was created in 2006, as provided for in the first Statutes of the Nursing School of Coimbra (Legislative Order No 20/2006) and reaffirmed in the current Statutes (Legislative Order No 50/2008, 24th September). When it was created, it was an innovative structure in what Management Bodies of Polytechnic Higher Education Institutions in Portugal were concerned. It assumes itself as a strategic vector in the consolidation of the prestige of the School and its mission is to promote Quality in ESEnfC, becoming a reference standard in excellence and a distinctive factor, focusing on client satisfaction and the continuous improvement of processes and services.*

*Thus, the implementation of a quality policy and a quality system was one of the first priorities expressed in a number of institutional documents and explains a set of actions, including the voluntary submission to international evaluation by the European University Association (EUA) or the Evaluation of the Learning, Teaching and Evaluation Processes (Institute of Education of the University of Lisbon). These evaluations, given its pioneering nature in Nursing Schools and the assurance they provide, are of the utmost importance for the implementation of the School's vision and for the improvement of institutional quality.*

*The document "Strategic Plan 2009-2013" (annex 1) provides guidance on how to implement a total quality system which includes periodical self-assessments by scientific-pedagogical areas or by functional area of the School. This system will facilitate the School's application process to a model of excellence, and comparability with other higher education institutions, which has been pursued through the successive annual activity plans and reports, as well as the Action Plan for 2010-2014, (annex 2) voted in by the General Board.*

*In order to define an institutional policy on quality, the international guidelines for higher education provided by the Lisbon Declaration of the European University Association, the ENQA guidelines for the assurance of quality in higher education, the comparative Analysis of European Processes for Assessment and Certification of Internal Quality Assurance Systems (A3ES), Performance Indicators to Support the Processes for the Assessment and Accreditation of Study Programmes (A3ES), and the document Participation of Students in the Assessment of Portuguese Higher Education Institutions: a Contribution to its Definition; (A3ES) have been taken into account. We also added the participation of the different bodies and internal and external partners in the policies and the evaluation system, as well as the definition of competences, control methodologies and methodologies for the elaboration of manuals of procedures, the creation of guidance documents, allowing for better clarity and control, and greater quality dynamism.*

*Quality assurance mechanisms were defined and made available in the Quality Manual version 1.0 (2011), revised and updated in version 1.1 (2012) (link 1).*

*The definition of procedures and types of monitoring allows us to evaluate what we do. Evaluation results are used to introduce continuous improvement, feeding back the processes and the elaboration of annual activity plans, thus permitting, at the end of one-year cycles, annual reports where the degree of compliance of the developed actions and of the obtained results with the pre-set objectives and goals is taken into consideration. Adjustments and improvement plans, when necessary, as well as any alterations of objectives and goals are strategies of the institution's quality policy.*

*In the definition of our quality policy, the need to maintain a close liaison with systematic evaluation and regulation systems is underlined. This liaison is sustained by a culture of evaluation, self-regulation, autonomy and responsibility, and participation, where quality assurance mechanisms involve the President, the Management Board, the Pedagogical and Technical-Scientific Boards, teaching staff, students, non-teaching staff, school graduates, employers and other stakeholders.*

**A4. Caracterização breve do sistema de garantia da qualidade:**

A instituição deverá incluir, como Anexo I, o manual da qualidade ou documentação equivalente sobre a definição e a operacionalização da política institucional para a qualidade.

*A ESEnfC dispõe de um programa que se assume como ponto fundamental de partida para a estratégia institucional para a qualidade, sendo a política de qualidade definida em cada quadriénio conforme mandato da Presidência.*

*O Plano de Qualidade, intrinsecamente ligado ao Programa de Ação para o quadriénio 2010-2014, estabelece os padrões de qualidade a prosseguir pela ESEnfC e desenvolve-se através do Plano de atividades: orientações estratégicas (anual). É constituído pelo conjunto dos planos de ação inerentes aos diferentes eixos estratégicos e às correspondentes ações, às quais estão associados um conjunto de indicadores, metas e calendarização, bem como a definição dos responsáveis pela coordenação.*

*Na definição do plano de atividades para 2013 foram tidos em conta reflexões desenvolvidas pela comunidade*

educativa e diferentes documentos/relatórios, como sejam o plano estratégico 2009-2013: desenhar o futuro com todos; os relatórios do Conselho para a Qualidade e Avaliação da Escola; o balanço da implementação do Programa de Ação 2010-2014; os planos de atividades apresentados por todas as unidades e serviços da Escola; Relatório do estudo “Uma avaliação dos Processos de Aprendizagem, Ensino e Avaliação, numa Escola de Enfermagem; a Declaração de Lisboa da European University Association; as orientações da ENQA, para a garantia da qualidade no ensino superior; as orientações da A3ES para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade, o documento que define os Indicadores de Desempenho para Apoiar os Processos de Avaliação e Acreditação dos Cursos, do Gabinete de Estudos e Análise da A3ES; o documento de Participação dos Estudantes na avaliação das Instituições de Ensino Superior Portuguesas: um Contributo para a sua definição, da A3ES, o Relatório do estudo “Empregabilidade e Ensino Superior”; o documento “Estratégia Nacional para o Ensino Superior em 2013”.

O sistema interno da garantia da qualidade, coordenado pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação e da responsabilidade máxima da Presidente, relaciona todos os órgãos e serviços e seus atores no cumprimento da política de qualidade. Os documentos “Plano estratégico 2009-2013” (anexo1), “Plano de ação 2010-2014”(anexo 2) e os “Planos de Atividades” anuais, já referidos, constituem o referencial orientador para a garantia da qualidade na ESEnfC.

A coordenação estratégica do sistema interno da garantia da qualidade é da responsabilidade do CQA ao qual compete a promoção e controlo da qualidade e avaliação tanto da escola como dos cursos, bem como a promoção de iniciativas e medidas tendentes à adopção sistemática de uma política de qualidade e respectiva monitorização em todos os sectores e áreas de actuação da ESEnfC, introduzindo uma cultura e práticas institucionais nesse sentido e garantindo a sua efectiva e permanente concretização. Ainda propõe a padronização de procedimentos no sentido da melhoria qualidade.

Para a promoção e controlo da qualidade o CQA relaciona-se com todos os órgãos e estruturas da escola e desenvolve ações de recolha de informação, de auditoria e de proposição de procedimentos e demais medidas com vista à concretização de uma política de qualidade incluindo o Gabinete de Auditoria e Controlo Interno e a Comissão de Monitorização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (link 2).

O acompanhamento da execução da política da qualidade da ESEnfC é realizado por uma comissão (Comissão de Acompanhamento de Política de Qualidade - CAPQ) constituída pela Presidente da Escola, Vice-presidentes, Presidente da CQA, Presidente do Conselho Técnico-Científico, Presidente do Conselho Pedagógico, Provedor do estudante, Coordenadores das Unidades científico-pedagógicas e das Unidades diferenciadas e Presidente da Associação de Estudantes. Cabe a este grupo apreciar 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 atividades anual (link3) .

O desenvolvimento de uma política de qualidade implica o envolvimento de todos, considerados individual ou coletivamente. A transformação da Escola numa instituição orientada para a investigação e para o ensino baseado na e pela investigação, implica a exigência de uma responsabilização crescente dos diferentes atores, para que garantam a articulação sistemática entre o ensino, a investigação, a inovação e prestação de serviços à comunidade, a sua internacionalização e a aferição dos programas e projetos por padrões internacionais.

A cada órgão ou unidade e, de uma maneira geral, a cada um dos intervenientes na vida da escola compete níveis diferentes de responsabilidade pela execução e promoção da qualidade e é nessa medida que se relacionam com o CQA. Todas as estruturas orientam a sua atividade de acordo com os regulamentos elaborados e aprovados, competindo à CQA a monitorização do seu cumprimento. Para tal, os responsáveis por estas estruturas devem realizar relatórios anuais de análise da consecução dos objetivos delineados. Estes relatórios, após a sua análise e discussão são incorporados no relatório anual de autoavaliação.

Para a concretização das responsabilidades atrás referidas, o CQA tem vindo a fazer análise documental e definição de indicadores, análise e reflexão sobre modelos de certificação e apresentação de propostas, atualização do manual da qualidade (link 1), redefinição de normas e procedimentos de qualidade, recolha de informação e produção de relatórios, disponibilização e discussão de resultados (link 4).

É uma preocupação de todos promover a elevada qualidade científica, pedagógica e de todos os processos de gestão que desenvolvemos. A qualidade tem estado no centro das nossas preocupações. Importa continuar a aperfeiçoar o sistema de avaliação da qualidade de políticas, padrões e procedimentos para a garantia da qualidade de cursos, investigação, projetos de extensão e prestação de serviços à comunidade, com vista a que a avaliação sistemática de todos os processos e resultados, quer se trate de avaliação dos cursos, quer de aprendizagem de estudantes, quer de desempenhos de docentes e não docentes seja um instrumento efetivo de melhoria contínua de qualidade, com utilidade, reconhecida por toda a comunidade educativa.

#### A4. Brief description of the quality assurance system:

The institution should include, as Annex I, the quality manual or an equivalent document on its institutional policy for quality.

*The ESEnfC has a programme that presents itself as a crucial starting point for the institutional quality strategy, the quality policy being defined every four years as determined by the Presidency.*

*The Quality Plan, which is intrinsically linked to the Action Programme for the quadrennium 2010-2014, establishes the quality patterns to be pursued by the ESEnfC and is developed in accordance with the Plan of Activity: strategic guidelines (annual). It consists of the plans of action that are inherent to the different strategic axes and their corresponding actions, to which a group of indicators, targets and schedule is associated, as well as the definition of those responsible for the coordination process.*

*In defining the plan of activity 2013, the thoughts developed by the educational community were taken into account as well as the different documents/reports, as it was the case with the strategic plan 2009-2013: shaping the future*

together; the reports of the School Quality and Assessment Board; the review on the implementation of the Action Programme 2010-2014; the plans of activity presented by all units and services of the School; the Study report "An evaluation of the Learning, Teaching and Evaluation Processes at a Nursing School"; the Lisbon Declaration of the European University Association; the ENQA guidelines, for higher education quality assurance; the A3ES guidelines for the Evaluation and Certification of Internal Quality Assurance Systems, that is, the document that defines the Performance Indicators to Support the Processes for the Assessment and Accreditation of Study Programmes, drawn up by the Office of Research and Analysis of the A3ES; the document for the Participation of Students in the Assessment of Portuguese Higher Education Institutions: a Contribution to its definition, drawn up by the A3ES, the Study report "Employability and Higher Education"; the document "National Strategy for Higher Education in 2013".

The internal quality assurance system, which is coordinated by the Quality and Assessment Board and is the full responsibility of the President, associates all bodies and services and their actors to comply with the quality policy. The documents "Strategic Plan 2009-2013", (annex 1) "Plan of action 2010-2014" (annex2) and the annual "Plans of Activities", which were previously mentioned, represent the guiding reference for quality assurance at ESEnFC.

The strategic coordination of the internal quality assurance system is the responsibility of the QAB. The latter is incumbent upon the promotion and control of the quality and assessment of both the school and its courses, as well as the promotion initiatives and measures which support the systematic adoption of a quality policy and its supervision regarding all of the ESEnFC's sectors and action areas, inducing a culture and institutional practices with this in mind and guaranteeing its effective and continuous implementation. The QAB also proposes the standardisation of procedures with a view to improve quality.

In order to promote and control quality, the QAB relates itself to all bodies and structures of the school and develops campaigns for collecting information, auditing and proposing procedures and further measures to accomplish a quality policy, including the Auditing and Internal Control Cabinet and the Monitoring Commission for the Corruption Risk Management Plan and Related Infringements (link2).

Monitoring the implementation of the ESEnFC's quality policy is a task performed by a commission (the Quality Policy Monitoring Commission – QPMC), that is composed of the President of the School, Vice-Presidents, President of the QAB, President of the Technical-Scientific Board, President of the Pedagogical Board, Student Ombudsman, Coordinators of the Scientific-Pedagogical Units and the differentiated Units, and President of the Student Association. It is incumbent upon this group to review the self-evaluation reports and the proposed improvement plans, analyse the annual indicators and targets within the quality domain and propose the introduction of improvement measures for the annual plan of activity (link3).

The development of a quality policy requires the involvement of everyone, either individually or collectively. Transforming the School into an institution that is oriented towards research and a teaching that is based upon and supported by research implies the demand of an increasing accountability of the different actors. This is for them to guarantee a systematic articulation between teaching, research, innovation and a sense of serving the community, their internationalisation and the assessment of the programmes and projects against international patterns.

To each body or unit and, in general, to everyone taking part in the life of the school correspond different levels of accountability in terms of the execution and promotion of quality and, in that sense, they relate themselves to the QAB. All structures guide their activities in agreement with the established and adopted regulations and it is incumbent upon the QAB to supervise their execution. In order to do so, those responsible for such structures ought to elaborate annual reports to analyse the degree of achievement of the established goals. These reports, following their analysis and discussion, become an integral part of the self-evaluation annual report.

In order to achieve the previously mentioned responsibilities, the QAB has been conducting documentary analysis and defining indicators, analysing and reflecting on certification models and the presentation of proposals, updating the quality manual, redefining quality standards and procedures, collecting information and producing reports, making results available and discussing them (link4).

The promotion of high scientific and pedagogical quality together with the quality of all the management processes that we develop is a common concern. Quality has been at the centre of our concerns. It is important to continue to improve the evaluation system of the quality of policies, patterns and procedures to guarantee the quality of courses, research, outreach projects and a sense of serving the community. This is to allow that the systematic evaluation of all processes and results, whether it relates to assessing courses, the students' learning or the performance of teaching and non-teaching staff, be an efficient instrument to continuously improve quality, in a useful manner and acknowledged throughout the entire educational community.

**A5. Caracterização breve da estrutura orgânica da instituição e da forma como o sistema de garantia da qualidade se interliga com essa estrutura.**

A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC) adota, ao nível técnico-científico e pedagógico, um modelo de gestão matricial entre projetos e unidades científico-pedagógicas. Os projetos são atividades de ensino, de investigação e serviços especializados, enquanto as unidades científico-pedagógicas (UCP) são núcleos de recursos humanos, organizados por áreas clínicas do conhecimento em enfermagem e propiciadores do desenvolvimento de projetos. A sua estrutura interna é composta por órgão de governo, outros órgãos, unidades científico-pedagógicas, unidades diferenciadas e estruturas de apoio e serviços.

São órgãos de governo da instituição o Conselho Geral, Presidente e Conselho de Gestão com competências próprias definidas nos estatutos.

São ainda órgãos da Escola o Conselho Técnico-Científico, o Conselho Pedagógico, o Conselho para a Qualidade e Avaliação e o Provedor do Estudante.

A Escola para prosseguir a sua missão, finalidades e objetivos específicos tem unidades diferenciadas – Serviço de Ação Social Escolar, Serviço de Apoio Novos Graduados, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde:

enfermagem e unidade de prestação de serviços à comunidade e coordenação das atividades de extensão na comunidade.

A escola tem como estruturas de apoio e serviços: o Centro de Documentação e Informação, Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais, Serviços administrativos, Serviços Técnicos de Instalação, Equipamento e Informática e os Serviços Gerais.

O sistema de garantia da qualidade interliga-se com todos os órgãos e estruturas da Escola através da recolha de informação, de auditorias e de proposição de procedimentos e medidas para a concretização da política de qualidade.

O acompanhamento da execução da política de qualidade da ESEnfC é realizado por uma comissão de acompanhamento constituída pela Presidente da Escola, Vice-Presidentes, Presidente do Conselho da Qualidade e Avaliação, Presidente do Conselho Técnico-Científico, Presidente do Conselho Pedagógico, Provedor do Estudante, Coordenadores das U.C.P. e das Unidades Diferenciadas e Presidente da Associação de Estudantes. A maioria das estruturas orgânicas tem guias de boas práticas que são analisados e melhorados em reuniões mensais com a Presidência, os Coordenadores de Serviços, de U.C.P., Cursos, o Provedor do Estudante e a Presidente do Conselho para a Qualidade e Avaliação.

#### A5. Brief characterisation of the organic structure of the institution and of its interconnection with the system of quality assurance.

*The Nursing School of Coimbra (ESENFC) adopts, at technic-scientific and pedagogical levels, a matrix management model between projects and scientific-pedagogical units. The projects are learning, research and specialized service activities, while scientific-pedagogical units are human resources clusters, organized by clinical areas of nursing knowledge, which foster project development. The internal structure of the School comprises governance bodies, other bodies, scientific-pedagogical units, differentiated units and support and service structures.*

*The governance bodies of the school are the General Council, the President and the Management Board, with specific competences defined in the Statutes.*

*The other bodies of the School are the Technical-Scientific Board, the Pedagogical Board, the Quality and Assessment Board and the Student Ombudsman.*

*In order to achieve its mission, goals and specific objectives, the School has differentiated units – Social Services, the Support Office for Newly-Graduates, the Health Sciences Research Unit: Nursing, the Provision of Services to the Community Unit and the coordination of community outreach activities.*

*The support and service structures of the School are: the Documentation and Information Service, the National and International Relations Office, Administrative Services, Technical Services, Information Technology and Equipment and General Services.*

*The Quality Assurance System interconnects with all the bodies and structures of the School, through information collection, audits and the proposal of procedures and measures so as to make the School's quality policy effective.*

*The follow-up of the ESEnfC's quality policy is undertaken by a monitoring commission composed by the School President, the School Vice-presidents, the President of the Quality and Assessment Board, the President of the Technical-Scientific Council, the President of the Pedagogical Council, the Student Ombudsman, the Coordinators of the Scientific-Pedagogical Units (SPU) and the Differentiated Units, and the president of the Student Association.*

*Most of the organic structures have best practice guidelines which are analyzed and improved in monthly meetings with the President, Service Coordinators, SPU and Study Programme Coordinators, the Student Ombudsman and the President of the Quality and Assessment Board.*

## Elementos de Autoavaliação

1.

avaliação do grau de desenvolvimento do sistema interno de garantia da qualidade

Auto:

### Nota Introdutória

1.1 Definição e documentação da política institucional para a qualidade (objetivos, funções, atores e níveis de responsabilidade do sistema, e documentação do sistema)

1.1.1. Grau de desenvolvimento estimado:  
Substancial

1.1.2. Fundamentação (evidências e exemplos):

*A ESEnfC, desde a sua constituição e em consonância com as suas história de participação em processos de autoavaliação e avaliação externa, definiu como orientação estratégica a implementação de uma política de qualidade que abrangesse e potenciase o funcionamento da instituição na sua globalidade tendo criado, logo nos seus primeiros estatutos, um Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA), cf já dissemos, de relevo na gestão da Escola (Estatutos, artigo 39º, 2006). A relevância da qualidade é reconhecida por toda a comunidade educativa o que se traduz no enunciado de missão definido no plano estratégico 2009-2013: a ESEnfC é “uma instituição*

pública de referência nacional e internacional, pela sua qualidade e inovação, com intervenção reconhecida no sistema de saúde e na sociedade” (Estatutos (link 5), artigo 2º, nº1, 2008). Nestes estatutos, decorrentes da implementação do RJES, manteve-se o CQA definindo-se como órgão da Escola, mantendo-se a sua independência de outros órgãos e unidades da Escola e reafirmando-se as suas competências, nomeadamente “a promoção de todas as iniciativas e medidas tendentes à adopção sistemática de uma política de qualidade e respectiva monitorização em todos os sectores e áreas de actuação da ESEnC, induzindo uma cultura e práticas institucionais nesse sentido e garantindo a sua efectiva e permanente concretização” (idem, artigo 62º, nº2, alínea a). A política de qualidade é assumida como uma orientação transversal que abarca todos os eixos estratégicos para o desenvolvimento institucional. No documento Plano Estratégico 2009-2013 (anexo1) “Desenhar o Futuro com Todos” (ESEnC, 2009) pode-se ler “a qualidade desempenha um papel fulcral no sistema de ensino da ESEnC: qualidade ao nível das principais funções que cabem à escola; ao nível dos recursos tecnológicos, dos espaços educativos e infra-estruturas; ao nível da organização e gestão institucionais e das relações internacionais; ao nível do ambiente humano e do trabalho”. De acordo com este documento a qualidade “assume-se como vector estratégico na consolidação do prestígio da Escola” e na definição da política da qualidade “sublinha-se 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.” (Plano Estratégico, 2009). Neste sentido assume-se que a política de qualidade visa a excelência e que conta com o contributo de todos, tanto individual como grupal, sendo as responsabilidades repartidas de acordo com os diferentes níveis de responsabilidade.

Os Estatutos em vigor definem os órgãos de governo os outros órgãos da Escola, bem como os serviços e unidades diferenciadas, cf já apresentado. Cada um destes órgãos/serviços/unidades tem definida a sua natureza e competências.

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. Cada uma destas estruturas conduz-se de acordo com regulamento próprio (link 6). Existindo para todos os serviços e área de ensino, entre outras Manuais de boas práticas (link 7).

A Escola é uma organização complexa sendo necessário sistematizar e evidenciar em documento único a política de garantia da qualidade. Assim, procedeu-se em 2011 à redação do primeiro Manual da Qualidade, revisto em 2012 (link1), e que é atualmente o documento de orientação. Neste, encontra-se claramente definido qual o contributo e responsabilidade de cada órgão, unidade, estrutura ou grupos e dos seus atores principais, para a concretização da política de qualidade. De igual modo se sistematiza informação sobre os regulamentos e procedimentos em vigor na escola, os indicadores e metas para a avaliação institucional e a forma de recolha de informação e participação dos diferentes atores bem como a sua calendarização.

Sendo a excelência um dos valores consensualizado e estatutariamente definido, considerou-se a necessidade do acompanhamento da execução da política da qualidade, pelo que se criou a Comissão de Acompanhamento de Política de Qualidade (link 3) a quem cabe, entre o mais, apreciar os relatórios, analisar indicadores e metas anuais no domínio da qualidade e propor a introdução de medidas de melhoria.

#### 1.1.2. Grounding (evidence and examples):

Since its constitution and in line with its history of participation in self-assessment and external evaluation processes, the ESEnC has defined the implementation of a quality policy as a strategic orientation which covered and optimized the functioning of the institution as a whole. Since its founding statutes, it has created a Quality and Assessment Board (QAB) that is relevant, as previously mentioned, to the management of the School (Statutes, article 39, 2006). The relevance of the quality is acknowledged by the entire school community which is evidenced by the mission wordings that are defined in the strategic plan 2009-2013: “a national and international public reference institution for its quality and innovation, with recognized initiatives at health system and society levels” (Statutes (link 5), article 2, number 1, 2008). Resulting from the implementation of the Legal Framework for HEIs, the QAB was preserved and defined as a School body in the named statutes. Its independence from other School bodies and units was maintained, and its competences strengthened, namely “the promotion of all initiatives and measures to the systematic adoption of a quality policy and respective monitoring in all sectors and areas of expertise of ESEnC, fostering an institutional culture and institutional practices which ensure its effective and permanent implementation (idem, article 62, number 2, paragraph a). A quality policy is clearly assumed as a cross-section orientation which covers all strategic axes for institutional development. The Strategic Plan 2009-2013, (annex1) “Shaping the Future Together” (ESEnC, 2009), states that “quality plays a crucial role in the education system of ESEnC: quality of the main functions of the school; quality of technological resources, educational spaces and infrastructures; quality of institutional organization and management and of international relations; quality of human and work environments”. According to the present document, quality “becomes the strategic vector in the consolidation of the School’s prestige” and, in terms of the definition of its quality policy, “the necessity to maintain a close liaison with systematic evaluation and regulation systems, sustained by an evaluation, self-regulation, autonomy and responsibility culture is highlighted”. (Strategic Plan, 2009).

Hence, the quality policy aims at excelling and counts with the engagement of everyone, both individually and in group. Responsibilities are shared in agreement with the different levels of accountability.

The Statutes in force define the administration bodies, the other bodies of the School, and also the services and differentiated units, as it was previously mentioned. The nature and competences of each of these bodies/services /units has already been defined.

To better meet its education, research and services to the community related goals, the School establishes cross-sector coordinating commissions and boards, more flexible structures, with temporal organization and a specific scope of action. Each of these structures is presented in agreement with an appropriate regulation (link 6). There

are Best practices manuals for all services and teaching areas, among others (link7).

The School is a complex organization and, therefore, it is necessary to systematize and illustrate present in a single document the quality assurance policy. Thus, the first Quality Manual was elaborated in 2011, and then reviewed in 2012 (link1). At present, it presents itself as the guideline document of the School. There, the contribution and responsibilities of each body, unit, structure or group and their main actors is clearly defined, so as to establish a quality policy. Similarly, information on the existing regulations and procedures of the School, the indicators and targets for institutional evaluation, the way information is collected and the different actors participate, and their schedules' definition are also systematized.

Given that excellence is one of the agreed upon values and it is defined in the statutes, the need to follow-up the execution of the quality policy was considered, reason why a Quality Policy Monitoring Commission was established. The named Commission (link3) is responsible for assessing the reports, analyzing annual indicators and targets within the quality domain and proposing improvement measures.

## 1.2 Abrangência e eficácia dos procedimentos e estruturas de garantia da qualidade

### 1.2.1 No ensino e aprendizagem

#### 1.2.1.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substantial*

#### 1.2.1.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) realiza ciclos de estudos visando a atribuição de graus académicos – licenciatura e 9 mestrados em enfermagem – pós-graduações e outras formações de curta duração não conferentes de grau. Tem como visão para a área da formação (plano estratégico) ser uma referência nacional e internacional no desenvolvimento e afirmação da disciplina de enfermagem. Realiza formação em parceria com instituições de saúde e ensino de referência, orientada para as necessidades sociodemográficas, exigências do mercado global de trabalho e formação ao longo da vida. São objectivos estratégicos nesta área promover um contexto formativo, científico e culturalmente estimulante e Dinamizar a proximidade com as instituições de saúde e ensino nacionais e internacionais.*

*Usa preferencialmente como modelo de formação: centralidade no trabalho do estudante, aprendizagem por resolução de problemas e por simulação, aprendizagem na e pela investigação, formação para a multiculturalidade, para a mobilidade e para o empreendedorismo.*

*A Escola orienta o ensino-aprendizagem de acordo com a filosofia e guias de boas práticas aprovados, tendo em conta os normativos legais existentes e as orientações para a qualidade do ensino superior, como sejam declarações no âmbito do processo de Bolonha, orientações da ENQA, Indicadores de Desempenho para Apoiar os Processos de Avaliação e Acreditação dos Cursos, da A3ES e outros.*

*Na conceção e desenvolvimento dos ciclos de estudos temos em vista preparar para o mercado de trabalho e para a vida ativa numa sociedade democrática, desenvolvimento pessoal e de uma base de conhecimentos alargada e avançada.*

*Temos a preocupação de centrar o ensino-aprendizagem no estudante com definição clara de objectivos e de sistematicamente melhorar o sistema de avaliação centrado nas competências, particularmente no domínio das aprendizagens clínicas - realizamos estudos de avaliação interna e externa sobre as práticas em uso (link 4, link 8).*

*O modelo de formação que integra aprendizagens teóricas e clínicas tem-nos feito ancorar a formação nos resultados de aprendizagem e faz-nos permanentemente sentir a necessidade de encontrar estratégias para desenvolver nos estudantes o juízo crítico, competências de diagnóstico, competências para fazer frente à incerteza, a necessidades complexas e em contextos polivalentes e de utilizar as tecnologias de comunicação e informação no processo de enfermagem. Esta necessidade levou-nos a experimentar novas estratégias de ensino aprendizagem, entre elas, o recurso à aprendizagem por simulação, o que motiva um investimento significativo na remodelação e ampliação dos centros de simulação e aquisição de simuladores de alta-fidelidade de pessoa humana.*

*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 CCT.*

*A coordenação científica-pedagógica dos cursos, bem como as suas competências estão definidas no Guias de Boas Práticas para a Coordenação dos Cursos/Diretivas de apoio à Gestão, 2010 (link 7). Este documento integra ainda as orientações sobre a organização das unidades curriculares (enquadramento – demonstração da coerência e integração de cada 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 didáctico, 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 (link 8). A implementação é monitorizada pelo coordenados da equipa disciplinar. A partir dos processos de avaliação realizados por estuantes e docentes, as metodologias de ensino aprendizagem são ajustadas anualmente e submetidas a aprovação do CTC. Toda a informação é disponibilizada no início de cada ano lectivo na pasta académica no sítio da Escola.*

*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 tidas em conta os dados da avaliação efectuada pelo CQA junto de estudantes, docentes, antigos estudantes e empregadores, a avaliação intencionalmente desenvolvida para o efeito pelo CTC, o resultado de estudos efetuados quer especificamente quer em âmbitos académicos pelos docentes, as necessidades decorrentes das alterações em saúde, do novo conhecimento e as exigências definidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE), em termos de competências a adquirir em cada ciclo de estudos.*

*O acompanhamento sistemático da implementação dos cursos é realizado em reuniões mensais da comissão inter-órgãos, UCP's, e equipas de coordenação. Nestas reuniões identificam-se problemas e delineiam-se estratégias de melhoria contínua.*

*O recrutamento e seleção dos estudantes de licenciatura é feita a nível nacional, existindo para todos os outros cursos normas e critérios que constam sempre nos respetivos editais.*

*Os estudantes de licenciatura e mestrado são envolvidos em actividades de investigação. Todos os estudos em que participam são estudos associados aos projectos estruturantes de que fazem parte os seus professores na Unidade de Investigação (UICISA-E). Anualmente são abertas bolsas de iniciação à investigação a que os estudantes desde o 1º ano podem concorrer. Atualmente está em desenvolvimento um projecto para garantir que a maioria dos estudantes se inicia na investigação no 1º ano.*

*O CQA avalia de forma regular os cursos e procede a auditorias dos diferentes processos associados à gestão dos cursos, assente nos guias de boas práticas e regulamentos e organiza relatórios identificando as não conformidades e apontando sugestões.*

*O gabinete de empreendedorismo (GE) leva a cabo anualmente um concurso regional de inovação cujo 1º premiado representa a Escola no concurso nacional Poliempreende. As ideias apresentadas são também apresentadas em outros concursos com apoio do GE.*

*Apoiamos projetos de promoção da formação global dos estudantes. Esses projetos utilizam como estratégia a formação por pares, um deles utiliza o Teatro do Oprimido como forma de sensibilização para as temáticas em debate. Envolvem voluntariamente cerca de 400 estudantes (link 9).*

*Temos um serviço de apoio aos novos graduados com a finalidade de apoiar a inserção dos diplomados pela ESEnfC no mundo do trabalho, procede à recolha e divulgação de informação sobre o emprego, bem como sobre os seus percursos profissionais.*

*O conselho pedagógico em articulação com a coordenação do 1º ano desenvolve anualmente um programa estruturado de integração de estuantes na Escola e na Cidade e, como todos os projectos, é avaliado pelo CQA. Os estudantes são envolvidos na gestão dos cursos e nos diferentes processos de avaliação. Existe uma comissão composta pela direcção da Associação de estudantes e estudantes que integram os órgãos, que reúne mensalmente com a presidente da Escola para análise das condições necessárias para o estudo e vida na Escola e identificar estratégias de melhoria contínua.*

*O serviço de apoio ao estudante e saúde escolar, gratuito, é assegurado por médicas, enfermeira, psicólogos e técnica superior de serviço social. Assegura a promoção e a vigilância de saúde escolar, consultas médicas, de enfermagem e de psicologia aos estudantes que apresentam problemas de saúde agudos e/ou crónicos, encaminhamento para os serviços de saúde diferenciados e acompanhamento da situação sempre que exigido, apoio domiciliário caso se justifique, acompanhamento ao hospital em situações agudas e/ou urgentes. Dispomos para utilização livre pelos estudantes 190 computadores, livre acesso à Internet em todas as áreas escolares e residência e contas de e-mail para todos.*

*O Funcionário de Referência 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. O projeto pasta académica disponibiliza on line a informação necessária sobre o funcionamento do curso que frequenta, materiais para o estudo, comunicação com grupos de trabalho e docentes, entrega de trabalhos, etc. Garantimos a mancha horária anual estável, e que os horários não sofram alterações nas três semanas anteriores à data a que reportam, de modo a que todos possam gerir a sua agenda e poderem incluir se assim o entenderem atividades desportivas, culturais e outras conciliando-as com a frequência do curso e o estudo.*

#### 1.2.1.2 Grounding (evidence and examples):

*The Nursing School of Coimbra (ESEnfC) offers cycles of studies aiming to confer academic degrees – graduation and 9 Masters Courses in Nursing – post-graduations and other non-degree short-duration training courses. Its vision for training (Strategic Plan) is to become a national and international reference in the development and assertiveness of Nursing. It offers training in partnership with health and education institutions of reference which is oriented towards the social-demographic needs, the demands of the global labour market and of lifelong training. The strategic objectives in this area are to foster a scientifically and culturally stimulating training context and to establish a close and dynamic proximity with national and international health and education institutions. The training methods usually used are: training centred on student work, problem solving and simulation based learning, learning on and through research, training for multiculturalism, for mobility and for entrepreneurship. The School drives its teaching-learning according to the approved philosophy and best practices guidelines (link), taking into account the existing legal frameworks under the Bologna Process, the ENQA guidelines, the Performance Indicators to Support the Processes of Assessment and Accreditation of Study Programmes from A3ES, and others.*

*When designing and developing the Study Programmes, we aim to prepare the students for the labour market and the working life in a democratic society, to foster their personal development and the development of an advanced and comprehensive knowledge network.*

*Our concern is to centre the teaching-learning on the student, with a clear definition of the goals, and to systematically improve the assessment system based on the skills, particularly in what concerns clinical learning – we carried out internal and external assessment studies on the existing best practices (QAB Report, attached School Report and Conclusions on the Study).*

*The training model which integrates theoretical and clinical learning has led us to anchor training to learning results, and it makes us feel the need to find strategies to develop students' critical judgment and diagnostic skills, skills which enable students to tackle uncertainty and complex needs in multi-purpose contexts, and the need to use ICT in the nursing process. This need made us try new teaching-learning strategies, such as simulation learning, which implies a significant investment in the refurbishment and expansion of our simulation centres and the acquisition of high-fidelity human person simulators.*

*The study programmes are assessed with a pre-set regularity, but there may be changes and/or new Study Programmes, at the proposal of Course Units to the Technical-Scientific Board.*

*The scientific-pedagogical coordination of study programmes, as well as its competences, is defined in the Best Practices Guidelines for Study Programmes Coordination/Management Support Directives 2010 ([link](#)). This document also comprises guidelines for the organization of course units (framework – demonstration of consistency and integration of each CU in the respective Study Programme and Cycle of Studies; learning goals; syllabus and demonstration of consistency with the learning goals; teaching and evaluation methodologies (strategies, teaching resources, methods and evaluation criteria), and demonstration of consistency of the methodologies with the learning goals (the planning of student autonomous work) under the Regulation of Attendance and Evaluation, Precedence and Approval. The implementation is monitored by the subject area team coordinator. Teaching-learning methodologies are adjusted every year and submitted to the Technical-Scientific Board, based on the evaluation processes undertaken by students and teaching staff. All the information is made available at the beginning of each school year in the Academic Folder of the School's webpage.*

*The assessments done by the students, carried out on a yearly basis by the Quality and Assessment Board (QAB), are given individually to each member of the teaching staff and are taken into account in all teaching-learning and evaluation processes.*

*The revision process of the study programmes and/or the planning of course units takes into account the evaluation data resulting from the questionnaires answered by the students, the teaching staff, former students and employers, which are carried out by the QAB, the international evaluation developed by the Technical-Scientific Board for this purpose, the outcomes of studies both specific or carried out by the teaching staff in the scope of academic subjects, the needs underlying changes in health, the new knowledge and the demands of the Nursing Association (NA) regarding the skills to be acquired in each cycle of studies.*

*The systematic follow-up of the implementation of the study programmes is carried out in monthly meetings with the inter-body team, the Scientific-Pedagogical Unit, and the coordinating teams. There, problems are identified and strategies are outlined.*

*The recruitment and selection of graduate students is done nationally, but all the other courses have norms and criteria which are published in the corresponding public notice.*

*Graduation and Masters' students are involved in research activities. All the studies in which they take part are associated with structuring projects which have the participation of their teachers, in the Research Unit (UICISA-E). Every year, the School offers research initiation scholarships to which the students can apply since their 1st year. The School actually has an ongoing project which aims at ensuring that most students are introduced in research in the 1st year.*

*The QAB regularly assesses the study programmes and audits the different processes associated with the management of the study programmes, supported by the best practices guidelines and regulations, and organizes reports which identify non-conformities and present suggestions.*

*The Entrepreneurship Office (EO) organizes an innovation regional contest on a yearly basis whose 1st prize winner represents the School in the national Poliemprende contest. The ideas presented in the regional phase are then taken to other contests with the support of the EO.*

*The School supports student global training promotion projects. These projects use peer training as a teaching-learning strategy. One of them uses the Theatre of the Oppressed to make people aware of the issues in discussion. These projects voluntarily involve about 400 students (Activity Report 2012).*

*The School has a Support Service for New Graduates to support our graduates' integration in the labour market. It also collects and disseminates information on jobs and professional paths.*

*The Pedagogical Board, in articulation with the coordination of the 1st year, develops an annual structured programme for the integration of the students in the school and in the city, which is also assessed by the QAB. The students are involved in the study programme management and in the different evaluation processes.*

*A commission constituted by the Board of the Student Association and the students which integrate the school bodies meets every month with the School President to analyse the necessary conditions for studying and participating in the school life and to identify continuous improvement strategies.*

*The Support Service for Students and School Health, free of charge, is provided by doctors, nurses, psychologists and a social worker. This service ensures the promotion and vigilance of school health, medical, nursing and psychological appointments for the students with acute and/or chronic health problems, referral to differentiated health services and follow-up whenever necessary, home support if needed, accompanying to the hospital in acute or emergency situations.*

*The School also has 190 free-access computers, free internet access in all school areas and the student residence and provides email accounts for all students.*

*The reference employee accompanies each student throughout his/her studies in order to provide permanent and efficient assistance, so as to contribute to the total satisfaction of the needs of the students regarding the School. The assessment of this strategy provided by the students is very good. The online project Academic Folder makes*

*all needed information on the functioning of the study programme each student attends, study material, work group and teaching staff communication, assignment submission, etc. available. The School guarantees a stable timetable which does not undergo any alterations in the three weeks prior to the date it comes into force, so that everybody can run its diary and include sport and cultural activities or others, making them compatible with course attendance and study.*

## 1.2.2 Na investigação e desenvolvimento / Investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível.

### 1.2.2.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substancial*

### 1.2.2.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A ESEnfC tem vindo a definir-se como uma instituição de ensino por e com investigação.*

*Repetidamente tem sido enunciado que a Escola pretende desenvolver uma comunidade científica de excelência (Plano Estratégico, 2009) (anexo1), contando para isso com o desenvolvimento da Unidade de Investigação (Estatutos, 2008; Plano Estratégico, 2009), com a articulação sistemática entre a investigação, formação e prática clínica (Programa de Candidatura “Juntos na Construção do Futuro da ESEnfC e da Enfermagem”, Compromissos estratégicos, 2009) e com forte aposta na internacionalização, através da mobilidade de investigadores e do apoio à divulgação do conhecimento e de redes nacionais e internacionais no domínio da formação e da investigação.*

*Face à necessidade de se incrementar a massa crítica e de promover processos organizativos que creditassem e potenciassem a investigação, as duas escolas que vieram a constituir a ESEnfC, iniciaram um projeto conjunto de organização de uma unidade de investigação - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) e que submeteram a creditação pela FCT em 2002. No documento da sua propositura, assinado pelas instituições que deram origem à ESEnfC, refere-se que “Teachers / researchers who propose to develop the unit, following a dynamic articulation with health and educational institutions, have been involved and responsible for the tasks that promote innovation and quality of both healthcare and advanced education in health. This fact allows to open an inter-institutional, national and international network, as well as to create research teams, to develop research projects and to make an effective intervention in people’s changes, in institutions and in the communities, in order to evaluate their changes.” (UICISA:E, 2002). Os estatutos de 2008 definem a UICISA:E como uma Unidade Diferenciada e atribui-lhe, entre outros a “coordenação da investigação produzida na Escola”.*

*Regendo-se pelas regras de avaliação definidas pela FCT, a UICISA:E produz relatórios anuais e trimestrais de progressão científica e financeira e submeteu-se aos processos de avaliação externa em 2004 e 2008, tendo obtido a classificação da FAIR e GOOD, respetivamente.*

*O incremento da massa crítica era uma condição necessária para transformar a Escola numa instituição de ensino superior comprometida com o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem e com impacto na formação e nas práticas. Assim, foram sendo estabelecidos e regulamentados os apoios para a qualificação dos docentes e divulgação científica (Despacho 221/2012 e anteriores), de acordo com as disponibilidades anuais da ESEnfC, e a UICISA:E foi definindo uma política cada vez mais rigorosa de recrutamento e organização dos seus investigadores (Regulamentos da UICISA:E) (link 10). O número de doutorados inscritos como investigadores na UICISA:E aumentou de 9 em 2004 para 42 em 2012 e a produtividade científica publicada sofreu um incremento de 25 em 2004 para 244 em 2012 (Relatórios de Progresso da UICISA:E). A articulação entre o ensino e a investigação foi-se cimentando passando a UICISA:E a constituir-se como uma escola de investigadores, desde a iniciação até à formação mais avançada de pós doutoramento, a investigação produzida no âmbito dos cursos a ser integrada nos projetos estruturantes da unidade e as unidades curriculares e seus programas a refletirem a produção científica realizada. Em 2012, 300 estudantes estiveram envolvidos em diferentes projetos de formação-intervenção-investigação inscritos na UICISA:E (Relatório de atividades, 2012) e desde 2010 as dissertações de mestrado contam com um “orientador investigador da UICISA:E, integrando-se a dissertação em linhas de investigação, ou projetos, de que seja responsável ou em que participe” (Regulamento do Ciclo de Estudos Grau de Mestre, 2010). Os docentes reconhecem estar “em condições de fazer refletir nos currícula o nível de desenvolvimento já conseguido, assegurando (...) uma maior coerência entre produção, divulgação de conhecimento produzido e utilização na formação dos resultados da investigação (...)” (Relatório de conclusões dos Workshops - balanço do Plano Estratégico 2012). No sentido de promover, avaliar e melhorar a atividade científica a UICISA:E elaborou o Manual do Investigador que tem sofrido atualizações, e reúne a orientação para o desenvolvimento da atividade científica e os regulamentos e mecanismos de institucionalização e gestão da investigação.*

### 1.2.2.2 Grounding (evidence and examples):

*ESEnfC has been defining itself as a teaching institution with a research component.*

*All produced documents lead to the scientific community of excellence the school is implementing (Strategic Plan 2009) (annex1) through the development of the Research Unit (Statutes, 2008; Strategic Plan, 2009) with the systematic articulation of research, training and clinical practice (Candidature to “Shaping the Future of ESEnfC and of Nursing Together”, Strategic Commitments (2009) and a strong commitment to internationalization, whether through research mobility and the support given to knowledge dissemination, or through research and training national and international networks.*

*Aware of the need to increase the grey matter and promote organizational processes to accredit and stimulate research, the two schools which constituted ESEnfC started a joint project so as to organize a research unit -*

*Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA:E), subjected to accreditation by the FCT in 2002. The proposal document, signed by both institutions, states that “Teachers / researchers who propose to develop the unit, following a dynamic articulation with health and educational institutions, have been involved and responsible for the tasks that promote innovation and quality of both healthcare and advanced education in health. This fact allows to open an inter – institutional, national and international network, as well as to create research teams, to develop research projects and to make an effective intervention in people’s changes, in institutions and in the communities, in order to evaluate their changes.” (UICISA:E, 2002). The 2008 Statutes define UICISA:E as a Differentiated Unit with the “coordination of all research produced by the School”.*

*Following the evaluation rules defined by FCT, UICISA:E produces annual and quarterly reports on its scientific and financial progression and was subjected to evaluation processes in 2004 and 2008, obtaining the classification of FAIR and GOOD, respectively.*

*The increase of critical mass was a necessary condition to the transformation of the school into a higher education institution committed to the development of nursing knowledge and with an impact on nursing training and nursing practice. Thus, the supports for teaching staff qualification and scientific dissemination have been established and regulated (Legislative Order No. 221/2012 and previous). According to the annual availability of ESEnFC and UICISA:E, a new and more rigorous researcher recruitment and organization policy was defined (UICISA:E regulations) (link 10). The number of post-graduates enrolled as researchers in UICISA:E increased from 9 in 2004 to 42 in 2012 and the published scientific production increased from 25 in 2004 to 244 in 2012 (UICISA:E progress reports). The articulation between teaching and research was strengthened and UICISA:E became a researchers’ school, from initial education to advanced post-doctorate training. Research produced in the scope of initial education was integrated in the Unit’s structuring projects, and course units and their study programmes now reflect the Unit’s scientific production. In 2012, 300 students were involved in different UICISA:E training-intervention-research projects (Activity Plan, 2012) and since 2010 all Master dissertations are supervised by a UICISA:E researcher. These dissertations are integrated in the supervisors’ research lines or research projects (Regulation on the Functioning of Study Cycles Degree of Master, 2010). Teachers believe they “are ready to reflect the already achieved level of development on the curricula, securing (...) greater coherence between production and dissemination of knowledge and its use in the production of research results (...)” (Report with the conclusions of the Workshops - Strategic Plan 2012). In order to promote, evaluate and improve its scientific activity, UICISA:E elaborated the Researcher Manual updated at different times, which compiles guidance for the development of the scientific activity and research management and institutionalization regulations and mechanisms.*

### 1.2.3 Na colaboração interinstitucional e com a comunidade

#### 1.2.3.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substancial*

#### 1.2.3.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A Prestação de Serviços e Extensão na Comunidade (PSEC) é uma área de missão cada vez mais importante na Escola, no trabalho de docentes e discentes e que tem contribuído para a consolidação das outras áreas de missão e para a intervenção e visibilidade da Escola na Comunidade (Plano Estratégico (PE), 2009-13; planos de Atividades e Relatórios da Escola, dão conta da visão para esta área objetivos estratégicos atividades indicadores e metas). Os projetos desenvolvidos atualmente na e com a comunidade, dirigidos essencialmente a grupos alvo - crianças, adolescentes, idosos, casais grávidos, doentes cardíacos, etc. - e têm como grande finalidade reforçar a ligação entre ensino, clínica e investigação.*

*A Escola cumpre 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).*

*A PSEC permite-nos ainda o estabelecimento de uma cooperação mais estreita, não apenas com a comunidade em geral, mas também com as instituições de prestação de cuidados de saúde, promovendo com mais eficácia a transferência e a divulgação dos conhecimentos que produzimos. As parcerias com diferentes instituições de ensino e de saúde para o desenvolvimento conjunto de projetos de Formação-Ação-Investigação visam encontrar/experimentar novas respostas para problemas concretos identificados nas práticas clínicas, bem como projetos de formação desenvolvidos em contexto de trabalho, numa perspetiva de formação ao longo da vida e de desocultação e/ou produção de conhecimento através das práticas.*

*Sabemos que é necessário reforçar e multiplicar geometricamente estes projetos. Trata-se de continuar um caminho de abertura ao exterior em que incluímos o reforço e a criação de redes com outras escolas/universidades e ou instituições de saúde, nacionais e estrangeiras e simultaneamente reforçamos a cooperação com as instituições de saúde, poder local e organizações não governamentais da sociedade civil. Aprendemos, ao longo do caminho percorrido, com a reflexão sobre as avaliações efetuadas, que o essencial para esbater barreiras ao desenvolvimento da inovação e da mudança, é o envolvimento precoce de todos os atores/parceiros quer ao nível da conceção, quer da implementação e avaliação dos projetos que desenvolvemos.*

*Relativamente a aspetos menos conseguidos reconhecemos que as receitas provenientes da PSEC continuam a ser escassas embora existentes com cada vez mais frequência e temos, no futuro, de trabalhar no sentido de*

*transformar as competências e conhecimentos detidos na comunidade académica em valor - gerar receitas a partir desta área de missão. Esta área da atividade da Escola é em si um valor. Os ganhos que estes serviços representam são intangíveis mas fundamentais para a sustentabilidade da Escola. Estas atividades dão a conhecer o que é a Enfermagem e a Escola, o que os cidadãos podem esperar dos enfermeiros e quem são os enfermeiros, para além de muitos dos projetos promoverem a saúde das populações alvo, a responsabilidade cívica e a formação global dos estudantes da ESEnfC neles envolvidos. Como muitas destas atividades decorrem em Escolas secundárias transformam-se em excelentes ações de divulgação da Escola e da enfermagem e permitem aos docentes o exercício da clínica em áreas inovadoras possibilitando o desenvolvimento de estudos sobre as intervenções experimentadas.*

*Esta é uma área em que os docentes da escola, numa perspetiva crítica e construtiva, consideram possível fazer ainda mais e melhor (avaliação intercalar da implementação do PE) sendo para isso necessário articulá-la mais com as atividades que docentes e estudantes desenvolvem no âmbito dos currícula formais e da investigação. É consensual a necessidade de coordenar melhor as atividades de prestação de serviços, alocar-lhes de forma mais permanente recursos não docentes (decorrente das avaliações foi criado em 2013 o Gabinete de Apoio Técnico aos Projetos) e encontrar formas de captação de financiamento.*

*A grande maioria das atividades desenvolvidas no âmbito dos diferentes projetos tem associados processos de avaliação.*

#### 1.2.3.2 Grounding (evidence and examples):

*The Provision of Services and Community Outreach (PSCO) is an increasingly important mission area of the School, of the work of teaching and non-teaching staff, which has contributed to the consolidation of other mission areas and to the intervention and high profile of the School in the Community (the School's Strategic Plan (SP) 2009-13, Activity Plans and Reports refer an general overview for this area, its strategic objectives, activities, indicators and goals). The projects currently being developed in and with the community, essentially directed to target groups – children, teenagers, the elderly, pregnant couples, cardiac patients, etc. – aim to strengthen the link between teaching, clinical practice and research.*

*The School meets some of the challenges higher education has to face: the reinforcement of the connection between higher education and the economic, social and cultural life of the country; the promotion of entrepreneurship, as well as teaching staff and student participation in activities aiming at the increase of qualifications in the Portuguese society; the promotion of students' social responsibility through volunteering and social and cultural interaction (student integration in community projects is voluntary and an enrichment curricular activity).*

*The PSCO allows for the establishment of an even closer cooperation not only with the general community, but also with healthcare institutions, promoting the transfer and dissemination of the knowledge we produce in a more effective way. Partnerships with different education and health institutions to jointly develop Training-Action-Research projects aim to find/test new responses to the concrete problems identified in clinical practice, as well as training projects developed in work context, in a lifelong training perspective and a disclosure/production of knowledge through practice point of view.*

*We know that we need to strengthen and geometrically multiply these projects. It means pursuing a path of external openness which includes the reinforcement and the creation of networks with other schools/universities and/or health institutions, national and foreign, and simultaneously strengthening the cooperation with health institutions, local authorities and non-governmental organizations of the civil society. We learned along the way, by reflecting on the already completed evaluation processes, that the early engagement of all actors/partners is essential to break down barriers to the development of innovation and change in designing, implementing and evaluating the projects we are developing.*

*In what concerns the less successful aspects, we recognize that revenues from PSCO are still scarce, but they are becoming more frequent, and, in the future, we must work to turn the skills and knowledge held by the academia into value – to generate revenues from this mission area. This activity area of the School is in itself a value. The gains these services represent are intangible but crucial for the sustainability of the School. These activities show what Nursing and the School are, what citizens can expect from nurses and who the nurses are. Many of these projects also promote the health of target-populations, the civic responsibility and the global training of the ESEnfC students which integrate them. As many of these projects take place in Secondary Schools, they become excellent advertising sessions of the School and of Nursing, and provide our teaching staff with the opportunity to practice in innovative areas, thus facilitating the development of studies on the experienced interventions.*

*Our teaching staff believe they can do more and better in this area, in a critical and constructive perspective (mid-term evaluation of the implementation of the Strategic Plan). It is therefore necessary to articulate it better with the activities developed by teaching staff and students in the scope of formal curricula and research.*

*The need to better coordinate service provision activities, providing them with non-teaching human resources in a more permanent basis (due to the already completed evaluations, we created in 2013 the Project Support Office) and to seek different ways to raise funds is consensual.*

*The great majority of the activities developed in the scope of the different projects have evaluation processes associated to them.*

#### 1.2.4 Nas políticas de gestão do pessoal

##### 1.2.4.1 Grau de desenvolvimento estimado:

## Substantial

### 1.2.4.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A Escola adota um modelo de gestão matricial entre projetos e unidades diferenciadas (UD) que contam com o apoio dos serviços. Os docentes organizam-se em UCP por áreas clínicas. Os não docentes estão alocados a serviços.*

*Existem na ESEnfC dois eixos estratégicos no âmbito da gestão de pessoal: Comunidade Educativa, com o objetivo de Promover a formação global e a realização pessoal e profissional e Direção, Gestão, Desenvolvimento e Consolidação que prevê os objetivos estratégicos: Desenvolver um sistema de direção estratégica que otimize os recursos e mobilize a instituição e Implementar um sistema de gestão de pessoas que as coloque no centro da decisão.*

*Para que a ESEnfC seja uma referência de excelência no processo de gestão de pessoas, promovendo a participação de todos desde a definição das políticas à sua avaliação, implementamos um conjunto de estratégias que incluem:*

*A realização de planos de atividades 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, autoformação, formação avançada e qualificação académica e a reafecção das pessoas a postos de trabalho que aproveitem as novas competências que desenvolvem. No caso da formação avançada de docentes seguem-se as orientações e apoios relativos à divulgação científica, à mobilidade, à formação conferente de grau de doutor, a outras formações e à obtenção do título de especialista. O plano de formação implementado anualmente complementa as necessidades de formação dos docentes e não docentes e é desenvolvido com base em diagnóstico de necessidades. Temos apoiado os não docentes na obtenção de qualificações académicas progressivamente superiores às que detêm.*

*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 (link 11).*

*Os Guias de boas práticas e regulamentos que orientam a ação em cada domínio/projeto são referencias para a avaliação continua do trabalho;*

*O sistema de avaliação do desempenho e a melhoria das condições para a realização do trabalho;*

*O reforço positivo, comemorando o sucesso na obtenção de mais qualificações, tornando visíveis os bons resultados como motivação das pessoas;*

*O desenvolvimento de atividades coletivas, mais ou menos informais, mas intencionais, para promoção da coesão e vinculo à instituição, entre outras.*

*Existem documentos de orientação para a contratação e seleção dos recursos humanos a médio prazo, orientadores da ação conjuntamente com os respetivos regulamentos (link 6). Todos os processos de recrutamento dependem destes instrumentos, anualmente revistos, após consulta de todas as estruturas de coordenação envolvidas. Estes instrumentos incluem o perfil funcional e são atualizados anualmente com base numa avaliação de necessidades, na projeção plurianual de objetivos de qualificação, na comparação de ratios de pessoal em Instituições semelhantes, nos objetivos e planos anuais e plurianuais, nos projetos em desenvolvimento e considerando o enquadramento orçamental.*

*A avaliação dos professores (link12) 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 (link13).*

*A 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. Dos resultados da avaliação tem sido possível reafectar os recursos humanos e reorganizar alguns serviços da ESEnfC.*

*A política de melhoria das condições de trabalho tem levado regularmente a melhoria da estrutura física da Escola e equipamento e à existência de serviços que facilitam e apoiam o pessoal em várias dimensões. A existência de serviço de saúde de acesso fácil e o apoio a atividades de natureza cultural são exemplo do esforço nessa dimensão.*

### 1.2.4.2 Grounding (evidence and examples):

*The School adopts a matrix management model established between projects and differentiated units (DU), which counts with the support of services. Teaching staff is organised in DU per clinical areas. Non-teaching staff is deployed to services.*

*The ESEnfC has two strategic axes regarding staff management: the School Community and the Administration, Management, Development and Consolidation. The first seeks to promote global training and the school community's personal and professional realisation. The second sets strategic goals: To develop a strategic administration system that optimises resources and mobilises the institution, and Implement a people management system capable of placing them at the centre of decisions.*

*For ESEnfC to be a people management benchmark of excellence, encouraging everyone to participate, from the definition of policies to their assessment, the School implements a set of strategies that include:*

*The drawing up of plans of activities and reports by all units and services. These plans and reports are part of the*

annual plan and report of the School and are based upon the strategic plan, which is prepared with everyone; Regular meetings with each sector's coordinators to monitor, assess the developed work, identify possible areas for improvement, and systematically negotiate human resources and others needed for implementing the agreed-upon measures. The meetings are replicated in each sector by the coordinator and involve all collaborators; Promotion of ongoing training, self-training, advanced training and academic qualification, and redeployment of people to jobs that take advantage of their newly developed skills. In terms of teaching staff's advanced training, the guidelines and respective support to scientific diffusion, mobility, doctoral degree training, other trainings and the holding of titles of specialist are verified. The annually adopted training plan complements the training needs of teaching and non-teaching staff and is developed based upon the annually identified needs. The ESEnC has supported its non-teaching staff to gradually obtain higher academic qualifications.

Consulting with everyone to enquire about their level of satisfaction with work, communication and the school. This occurs at least once a year through questionnaires and is defined in meetings (link 11);

Best practice guides and regulations that direct each domain/project and serve as references for ongoing work assessment;

Performance evaluation system and better working conditions;

A positive strengthening given that a greater number of qualifications has been achieved. This makes good results visible and motivates people;

Development of more or less informal, though intentional, group activities to promote cohesion values and bonds to the institution, among others.

There are guidance documents on hiring and selecting human resources over the medium term. They set guiding principles together with the appropriate regulations (link6). All recruitment procedures depend on these instruments, which are annually revised following consultation with the implicated coordination structures. These instruments include the functional profile and are annually updated based upon the evaluation of needs, multi-annual projection of qualification goals, personnel ratios comparison with similar Institutions, existing annual and multi-annual plans and goals, and projects under development. This takes into account the budgetary framework. The evaluation of teaching staff (link12) follows the guidelines of the Statute of the teaching career and is bound by the Regulation of the teaching staff evaluation system, and Operating rules set by the Coordinating Board for Evaluation.

The evaluation of non-teaching staff follows the evaluation guidelines related to personnel in public authorities and is bound by the Operating rules set by the Coordinating Board for Evaluation (link13). This Board includes the Analysis commission for the evaluation of non-teaching staff. The evaluation results allowed the deployment of human resources and reorganisation of some ESEnC's services.

The policy that seeks to improve working conditions has regularly resulted in the improvement of School facilities and equipment, and availability of services that favour and support staff in multiple dimensions. The availability of fast and easy access to health services, and support to cultural activities exemplify the effort made in this dimension.

## 1.2.5 Nos Serviços de Apoio

### 1.2.5.1 Grau de desenvolvimento estimado:

**Substantial**

### 1.2.5.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra dispõe de órgãos de governo, unidades científico-pedagógicas, unidades diferenciadas e estruturas de apoio e serviços, que, em conjunto e em interação concorrem para a garantia da qualidade dos recursos materiais e serviços.

Os serviços possuem na sua generalidade manuais de procedimentos e de boas práticas e 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.

Relativamente às bibliotecas (link 14) 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. Todas as propostas com parecer favorável deste professor são adquiridas.

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.

Nos últimos anos a ESEnfC tem apostado no desenvolvimento progressivo de recursos de tecnologias de informação. O desenvolvimento da Pasta académica com automatização progressiva de respostas, com desmaterialização progressiva de processos e com possibilidade de feedback permanente de todos os utilizadores para uma caixa de correio (si@esenfc.pt), permite uma identificação regular de problemas, sugestões de melhoria e pedidos, e a resposta atempada às solicitações. Esta caixa de correio origina um procedimento de monitorização e intervenção permanente por um Vice-presidente da Escola.

A identificação de insuficiências de resposta aos estudantes pelos serviços académicos (link15), tem levado a um conjunto de mudanças tais como a produção de ferramentas informáticas em substituição de soluções manuais (ferramenta de horários dos estudantes e professores, a validação de presenças quer em aulas quer em ensino clínico ou a avaliação em Ensino clínico e produção de pautas respetivas entre outras), ou a definição de um funcionário de referência por ano do curso. Relativamente a esta prática do funcionário de referência as avaliações posteriores têm revelado uma elevada satisfação dos estudantes.

A gestão da residência é feita com participação de uma Comissão de residentes e apoiada num regulamento anualmente revisto com base nos contributos da avaliação dos residentes, do pessoal dos serviços implicados e nos resultados da avaliação do CQA.

As requalificações das instalações e equipamentos em geral, tem em conta as propostas dos diferentes serviços e um plano geral de manutenção dos edifícios elaborado pelo Engenheiro que assessora esta área. Anualmente são introduzidas no plano de atividades as intervenções prioritárias tendo em conta o orçamento disponível.

A opinião e as propostas dos estudantes são obtidos quer pelos processos de avaliação do QCA, 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.

#### 1.2.5.2 Grounding (evidence and examples):

*The Nursing School of Coimbra has several governance bodies, scientific-pedagogical units, differentiated units and support structures and services, which, jointly interacting with each other, contribute to the quality assurance of material resources and services.*

*The services have procedure and best practice manuals, as well as monthly meetings between the President of the School and the coordinators of the different services. At these meetings, an assessment of the work done and in progress, and of the goals set for the year is undertaken. The monitoring of the existing manuals of the services is also implemented. The assessment of the level of implementation of procedure and best practice manuals of the services is carried out every year.*

*The School's Activity Plans are based on projects and proposals submitted by its bodies, units and services. It has been possible to match the identified needs with the existing resources, thus, most proposals are included in these plans.*

*Regarding libraries (link 14), the whole school community can present proposals for the acquisition of books for its collection (including the students). These proposals are then considered by the professor responsible for the documentation and information service, and the proposals with a favorable opinion are acquired.*

*The collection of information relating to the maintenance, acquisition proposal, requalifying whether of pedagogical equipment or scientific and laboratory material is permanently carried through. The entire school community may submit proposals which will be evaluated by the Clinical Practice Laboratories Operational Management Group, and then, according to a reasoned opinion, accepted, rejected or scheduled. The acquisition of clinical material and equipment is made annually in a planned acquisition, notwithstanding occasional acquisitions to meet urgent needs.*

*Yearly, the Quality and Assessment Board identifies the students and teaching and non-teaching staff's opinions on the different services. Against this diagnosis, measures are introduced in the coming activity plan so as to improve the services.*

*In recent years, ESEnfC has been investing in the progressive development of IT resources. The development of the Academic Folder through a gradual automation of responses, an increasing process dematerialization and the possibility of users' permanent feedback to a mailbox (si@esenfc.pt), allows a continuous evaluation of suggestions and requests, and an on time response to the requests. This mailbox provides a permanent monitoring and intervention procedure by one of the Vice-presidents of the School.*

*The identification of response shortfalls to the students by the academic services (link15) has led to a number of changes, such as the production of computer tools to replace manual procedures (student and teaching staff timetable tools, attendance validation either in class or in clinical teaching, or clinical teaching evaluation and the production of the respective evaluation grids, among others), or the definition of a reference employee for each study year. Regarding this reference employee, subsequent reviews have shown a high student satisfaction.*

*The management of the student residence is made with the cooperation of a Committee of Residents and is supported by an annually revised regulation based on the assessment contributions of the residents, the staff and the services involved, and on the assessment results of the QAB.*

*Facility and equipment requalifying appreciate the proposals of the different services and a general building maintenance plan elaborated by the engineer responsible for technical advice on this area. Priority interventions are included in the yearly activity plan, according to budget.*

*Students' opinions and proposals are collected through QAB evaluation processes, mainly in monthly meetings between the President, student representatives and the student association on the different bodies, but also by individual suggestions and proposals.*

#### 1.2.6 Na internacionalização

#### 1.2.6.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substancial*

#### 1.2.6.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A Escola tem definida uma política para esta área. O Gabinete das Relações Nacionais e Internacionais (link16) 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 atividades de ensino-aprendizagem e investigação e atingir áreas geográficas específicas com trabalho de referência na área da Enfermagem. A comunidade educativa reconhece o papel que pode ter na reflexão e nas políticas de qualidade do ensino e investigação em Enfermagem, particularmente na América Latina e PALOP.*

*A conceção de uma escola impulsionada pela investigação implica a constituição e participação em redes de investigação e ensino internacionais permitem a criação de um espaço de desenvolvimento e o enriquecimento de toda a comunidade educativa e que os formandos desenvolvam competências de abertura à mudança e facilidade de integração em múltiplos contextos.*

*A política de escola visa incrementar a mobilidade de estudantes, docentes e não docentes. Estes programas aumentam a qualidade dos cursos e a excelência da investigação, reforçam a internacionalização académica e cultural. A avaliação feita nos momentos de partilha criados na Semana das Relações Internacionais e nos relatórios de avaliação mostram que esta é importante para o desenvolvimento pessoal, para a empregabilidade de estudantes e para o reconhecimento e fortalecimento da identidade de Escola.*

*A adesão tem sido cada vez maior aos programas de mobilidade. Temos conseguido atingir e até superar algumas metas, o que faz com que hoje tenhamos parceiros institucionais em todo o mundo e cada vez mais reconhecimento e procura. Concretizámos em 2012 as metas propostas para 2020 - Conferência dos Ministros Europeus (2009). Os estudantes que realizam um período de estudos no estrangeiro são da Licenciatura. É uma área a melhorar promovendo modos dos do 2º ciclo também o realizarem. Em 2012, incrementamos muito a atração de estudantes e docentes dos países europeus, aumentámos o número de estudantes estrangeiros na Escola e a participação de docentes/bolseiros estrangeiros em investigação/formação na UICISA-E.*

*O investimento na cooperação com os PALOP, dando apoio ao desenvolvimento da enfermagem foi continuado. Mantivemos a parceria com a Universidade de Cabo Verde, na implementação do CLE; a formação de enfermeiros de São Tomé e Príncipe, nas áreas consideradas prioritárias no país; mantivemos o projeto de mobilidade de estudantes e docentes com a Universidade Agostinho Neto, Angola e projetos com o Brasil.*

*Estamos a criar a Rede de Ensino e Investigação em Enfermagem dos PALOP. Diversificámos os parceiros, novas parcerias e novos países, como o México e EUA.*

*O incremento da utilização da língua inglesa em unidades curriculares e a continuidade da oferta de cursos de inglês, espanhol e francês para docentes, não docentes e estudantes, tendo sido medidas favorecedoras da concretização das metas.*

*As avaliações feitas pelo GRNI mostram ser necessário que os atores em processos e missões de mobilidade ajam ativa e intencionalmente, para promover uma articulação sistemática e a maior otimização dos processos de mobilidade e cooperação internacional e a formação e investigação por si realizada, de modo a que os docentes da ESEnC e das instituições parceiras se reconheçam como parceiros com responsabilidade de ligação continuada para o desenvolvimento de projetos comuns, que gerem maiores sinergias, integrando a mobilidades dos estudantes no quadro da atividade conjunta (Workshops para balanço do Plano Estratégico 2009-2013, com os docentes da ESEnC, 2012) - Área a melhorar.*

*No reforço da Internacionalização estão definidas metas, em 2012 foram lecionadas 90 h de formação por individualidades estrangeiras, na Licenciatura. Não foi registado o total de horas nos cursos de Mestrado. Mantemos o Módulo Europeu de Enfermagem Transcultural, no 4º Ano do CLE, lecionado em inglês por docentes da Escola, da Bélgica e da Noruega e a participação de docentes e estudantes em programas internacionais, Multidisciplinary European Program, IP Older People in Europe, what Needs, e Programme pour l' education et la formation tout au long de la vie.*

*A Escola acolhe o Capítulo Phi Xi da Sigma Theta Tau Internacional e a Vice presidência - Região Europa da ALADEFE. Está no ano probatório para se tornar Centro Colaborador da OMS.*

#### 1.2.6.2 Grounding (evidence and examples):

*The school set a policy for this subject. The National and International Relations Office (link16) is responsible for its implementation together with the other bodies and the Scientific-Pedagogical Units. It promotes the strategies development and the strengthening of the structures for both national and international cooperation and exchange, which allow the School to be involved in teaching/learning and research activities and to reach specific geographical areas with work of reference as far as Nursing is concerned. The educational community recognizes the role it can play in thinking and policies of quality of education and nursing research, particularly in Latin America and PALOPs.*

*The design of a research-driven school not only calls for the establishment and participation in both international research networks and teaching but also applies the creation of a space of development and the gain for the whole school community. Their graduates will be able to develop skills of openness to change and integration ease in multiple contexts.*

*The school policy aims to enhance the mobility of students, teachers and staff. These programs increase the quality of the courses and the research excellence, and strengthen academic and cultural internationalization. The assessment carried out during the International Relations Week and from the evaluation reports; show that this is*

*important for personal development, student employability and the recognition and strengthening of the school identity.*

*Enrollments to mobility programs have been increasing. We managed to achieve and even outdo some goals. For that reason, we currently have institutional partners worldwide and more and more recognition and demand. In 2012, we completed the goals set up for 2020 - Conference of European Ministers 2009. The students who undertake a period of study abroad are undergraduates. This is a matter to improve as 2nd cycle students should also be allowed to undertake abroad study. In 2012, we highly increased the attractiveness to students and professors from European countries; we stepped up the number of foreign students and the participation of professors / foreign research fellows training at UICISA: E.*

*The investment in the cooperation with the PALOPs, through the support of nursing development, was sustained. We upheld the partnership with the University of Cape Verde, in the implementation of CLE; the training of nurses from Sao Tome and Principe, in priority zones; we carried on the students and professors mobility project with the University Agostinho Neto, Angola and projects with Brazil.*

*We are developing the PALOP Network for Teaching and Research in Nursing. We diversified partners, new partnerships and new countries, like Mexico and USA.*

*We insisted on increasing the use of the English language in courses and on offering English, Spanish and French courses to professors, staff and students. These measures invigorated the objectives achievement.*

*As per GRNI assessments, it is necessary that actors in mobility and missions act actively and intentionally to promote a systematic articulation and further optimization of the mobility procedures as well as international cooperation and carried out training and research. So that ESEnfC professors and professors from its partner institutions recognize themselves as collaborators with a continuing connecting responsibility to develop common projects. This will generate greater synergies, integrating the mobility of students within the framework of joint activity (Workshops for the audit of the Strategic Plan 2009-2013, with ESEnfC professors, 2012) - Area to improve. In the consolidation of courses Internationalization, we set the following goals: in 2012, 90 hours of training by foreign individuals were run in BSc; the total amount of hours was not recorded in the Master; we maintained the European Module of Transcultural Nursing, in the 4th Year of the CLE, taught in English by professors from the School, from Belgium and Norway as well as the participation of teachers and students in international programs, Multidisciplinary European Program, IP Older People in Europe, what Needs, e Programme pour l' education et la formation tout au long de la vie.*

*The School hosts the Xi Phi Chapter of Sigma Theta Tau International and the Vice Presidency - Europe Region of ALADEFE. It is presently passing the probationary year to become a WHO Collaborating Centre.*

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

#### 1.3.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substancial*

#### 1.3.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*O sistema interno de garantia da qualidade é um modelo dinâmico que identifica e liga as estruturas da Escola através de fluxos de informação bidirecionais, com o objetivo de assegurar e promover boas práticas em todas as esferas de atividade da ESEnfC. Este, constitui no seu todo, uma ferramenta essencial para a boa governação, e envolve todas as estruturas e membros da comunidade educativa. O Manual da Qualidade (ESEnfC, 2012) (link1) descreve a política institucional para a qualidade e a organização do sistema interno de garantia da qualidade, bem como os mecanismos de monitorização, avaliação e desenvolvimento contínuo do Sistema Interno de Garantia da Qualidade. Tal como já descrito anteriormente, neste encontra-se claramente definido qual o contributo e responsabilidade de cada órgão, unidade, estrutura ou grupos e dos seus atores principais, para a concretização de uma política de qualidade. O sistema interno de garantia da qualidade é “coordenado pelo Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA), é da responsabilidade máxima da Presidente e relaciona todos os órgãos e serviços e seus atores no cumprimento da política de qualidade” (Manual da Qualidade, p.26, 2012). Para o acompanhamento da execução da política da qualidade foi criado uma comissão constituída pela presidência da escola, os presidentes do CQA, do Conselho Técnico Científico (CTC) e do Conselho Pedagógico (CP), o Provedor do Estudante, os Coordenadores das Unidades Diferenciadas e o Presidente da Associação de Estudantes, cabendo a esta comissão “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 atividades anual” (idem). Esta Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ) tem regulamento próprio (link3) e reúne-se, pelo menos, três vezes por ano para análise do relatório anual de autoavaliação produzido pelo CQA e para apreciação dos planos e relatórios anuais de atividades da ESEnfC produzido pela Presidente. Por sua vez, a monitorização do cumprimento dos regulamentos e planos de atividades aprovados compete ao CQA. Esta monitorização é realizada quer através dos relatórios anuais dos diferentes órgãos e estruturas, quer do conjunto de outras formas de recolha de informação e/ou auditoria que o CQA tem vindo a realizar e que constam dos relatórios por si produzidos. Deste trabalho de monitorização é dado conhecimento à Presidente da Escola que, por sua vez, analisa os resultados apresentados, com a colaboração dos atores implicados, e introduz orientações, recomendações e/ou regulamentação, geral ou específica de acordo com o âmbito do assunto em análise.*

*Por outro lado, a Presidência instituiu um calendário de reuniões periódicas (mensais) quer com os coordenadores de serviços quer 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. Nestas reuniões*

são, entre outros, analisados os relatórios produzidos pelo CQA e é acompanhado a introdução das medidas de melhoria propostas e validadas nos diferentes níveis de responsabilidade. São, de igual modo, um meio privilegiado de garantir a participação e compromisso de todos com o desenvolvimento da instituição.

### 1.3.2 Grounding (evidence and examples):

*The internal quality assurance system is a dynamic model that identifies and connects the structures of the School through two-way information flows, and aims at securing and promoting good practices in all spheres of activity of the ESEnfC. As a whole, it represents an important tool for good governance and involves all structures and members of the educational community. The Quality Manual (ESEnfC, 2012) (link1) describes the institutional policy for the quality and organisation of the internal quality assurance system, as well as the mechanisms for the supervision, evaluation and ongoing development of the Internal Quality Assurance System. As previously described, the Manual clearly defines the contribution and accountability of each body, unit, structure or group and their main actors to achieve a quality policy. The internal quality assurance system is “coordinated by the Quality and Assessment Board (QAB), is the full responsibility of the President and associates all bodies and services and their actors to comply with the quality policy” (Quality Manual, pg. 26, 2012). A commission was established to monitor the implementation of the named quality policy. It was composed of the presidency of the school, the presidents of the QAB, Technical-Scientific Board (TSB) and Pedagogical Board (PB), the Student Ombudsman, the Coordinators of the Differentiated Units and the President of the Student Association. It is incumbent upon the Commission to “review the self-evaluation reports and proposed improvement plans, analyse the annual indicators and targets within the quality domain and propose the introduction of improvement measures for the annual plan of activity” (idem). This Quality Policy Monitoring Commission (QPMC) has its own regulation (link3) and meets, at least, three times a year to analyse the self-evaluation annual report drawn up by the QAB and review the ESEnfC annual plans and reports of activities drawn up by the President. In turn, the QAB is responsible for monitoring the compliance with the adopted regulations and plans of activity. The named monitoring is carried out either through the annual reports issued by the different bodies and structures or through the other means of information collection and/or auditing that have been performed by the QAB and which are an integral part of the reports it has drawn. The monitoring work is reported to the President of the School who, in turn, analyses the presented results, in collaboration with the respective actors, and introduces guidelines, recommendations and/or regulations, either general or specific in agreement with the subject under analysis.*

*At the same time, the Presidency has established a regular meeting timetable (monthly meetings) both with the service coordinators and the coordinators of scientific-pedagogical units (SPU) and Courses coordination, and also with the students that are represented in the different bodies and student association. The reports drawn up by the QAB, among others, are analysed in these meetings and the improvement measures that were proposed and validated with regards to the different levels of accountability are also introduced. Similarly, the meetings are a privileged means to ensure everyone’s participation and commitment with the institution development.*

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

### 1.4.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Muito avançado*

### 1.4.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*O Conselho para a Qualidade e Avaliação assumiu o processo de avaliação com a convicção de que uma avaliação séria e independente contribui para a auto-reflexão e mobilização para a mudança no caminho da melhoria contínua, sendo por isso um dos determinantes para a estruturação do futuro.*

*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 (link 11).*

*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 cada um destes grupos criamos questionários diferentes, inclusive para os colaboradores não docentes temos dois questionários, um destinado aos assistentes operacionais e outro destinado aos assistentes técnicos e técnicos superiores. Aplica-se também um questionário de opinião aos estudantes do 1.º ano do curso de licenciatura sobre o seu processo de integração na escola.*

*Com finalidade construtiva e formativa e objetivo de melhoria contínua em termos científicos, pedagógicos e de funcionamento, são realizados estudos estruturados tendo por base a unidade curricular (UC). Consideramos que os atores/intervenientes principais no processo do ensino/aprendizagem são dois: o docente e o estudante, cada um com o seu contributo e participação específica neste processo.*

*Com a recolha de informação junto dos estudantes, sobre a UC, pretende-se 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. O questionário aplicado aos estudantes engloba questões sobre a UC e questões sobre cada um dos docentes que a lecionou.*

*Nas UC de ensino clínico auscultam-se, por questionário, a opinião dos docentes, dos estudantes, dos enfermeiros tutores que acompanham os estudantes. Relativamente a aspetos do ensino clínico auscultamos também a opinião do enfermeiro chefe do serviço/unidade, no sentido de identificarmos aspectos de articulação da escola e dos*

docentes com o serviço.

São realizados estudos de empregabilidade na perspetiva dos diplomados e das entidades empregadoras. O questionário que se envia por correio aos licenciados (com envelope RSF), questiona sobre a sua integração no mercado de trabalho e opinião sobre a relação da formação com o contexto de trabalho. Após a resposta dos que já estão a exercer funções é enviado um outro questionário às entidades empregadoras, questionando sobre o desempenho do novo graduado e solicitando que aponte aspectos que considera fundamentais melhorar na formação em enfermagem que a Escola realiza.

Os parâmetros avaliados constituem-se como indicadores que promovem a reflexão pelos diversos atores e criam condições para a conceção de soluções e para o sucesso organizacional e garantia da qualidade do ensino.

Na ESEnfC todos os atores internos participam ativamente no sistema quer em termos formais quer na prática e estão também envolvidos parceiros externos sendo relevante o seu contributo.

#### 1.4.2 Grounding (evidence and examples):

*The Quality and Assessment Board engaged itself in the assessment process with the conviction that a serious and independent assessment would contribute to self-reflection and mobilisation in the pursuit of change and ongoing improvement. It is, therefore, one of the key elements for structuring future.*

*Comprehensive information of either general or specific nature is collected from students, teaching and non-teaching staff, clinical teaching tutors, chief nurses, new graduates and employers. Information is preferably collected in digital form (link 11).*

*For data to be gathered on the level of satisfaction of the school community with the different sectors and services of the school, the teaching staff and non-teaching staff are annually presented with a questionnaire, while students receive one every six months. Different questionnaires are prepared for each of the named groups. Two questionnaires were also prepared for non-teaching collaborators, one intended for operational assistants and the other for technical assistants and senior technicians. A questionnaire is also applied to first-year students of the Licentiate Degree Course to seek their opinion concerning their integration in the school.*

*Bearing in mind a constructive and training purpose and the objective of continuing to improve in scientific, pedagogical and functional terms, structured studies are conducted based upon the course unit (CU). We consider that the main actors/intervening parties involved in the teaching/learning process are essentially two: the teacher and the student. Each of them contributes to and participates in the process in its own specific way.*

*The collection of information from the students on the CU aims at guaranteeing their engagement in the teaching/learning process and providing the teaching staff with important elements concerning their teaching and evaluation methods. On the contrary, the collection of information from the teaching staff aims at cross-referencing opinions and identifying decisive factors to improve the named process. The student's questionnaire comprises questions about the CU and also each of its teachers.*

*The opinions of the teaching staff, students and tutor nurses that monitor the students are measured in the clinical teaching CU by means of a questionnaire. Concerning clinical teaching matters, the opinion of the service/unit chief nurse is also measured in order to identify articulation aspects between the school and teaching staff and the service.*

*Employability studies are conducted targeting both graduates and employers. The questionnaire that is mailed to the graduates (enclosing a stamped addressed envelope) enquires about their integration into the labour market and their opinion on the training/working environment relation. Following the answers of those who are already employed, a different questionnaire is mailed to the employers enquiring about the performance of the new graduate and requesting them to name some aspects that they deem necessary in a nursing degree.*

*The assessed parameters are indicators that encourage the different actors to reflect, and they favour the design of solutions, teaching organisational success and quality assurance.*

*At ESEnfC, each internal actor participated in the system in an active manner, either in formal or practical terms. External partners are also involved and their contribution is envisaged as relevant.*

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

##### 1.5.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Muito avançado*

##### 1.5.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A recolha e utilização da opinião dos intervenientes, no sentido da qualidade e da melhoria contínua que pretendemos, demonstra a sensibilidade das diferentes dimensões que influenciam os processos, particularmente o de ensino-aprendizagem.*

*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, nomeadamente (link11):*

*Questionário de satisfação dos estudantes com os serviços e sectores da escola. Disponibilizados aos estudantes semestralmente, via on-line, através da pasta académica.*

*Questionário de opinião dos estudantes acerca das unidades curriculares e docentes. Disponibilizado aos estudantes que frequentaram a unidade curricular, durante cerca de 10 dias antes do seu terminus.*

*Questionário de opinião dos estudantes acerca da sua participação em projetos de investigação /projetos de serviço à comunidade. Aplicados uma vez por ano.*

**Questionário de opinião dos colaboradores docentes e não docentes acerca da sua satisfação com os diferentes serviços da escola. Aplicados uma vez por ano.**

**Questionário de opinião dos docentes acerca das unidade curricular - percepção do ensino/aprendizagem. Preenchido no final da UC.**

**Questionário de opinião dos tutores acerca do ensino clínico. No caso dos estudantes serem acompanhados por um enfermeiro-tutor do serviço, no final desse ensino clínico é entregue a cada tutor um questionário.**

**Questionário de opinião dos estudantes, docentes e não docentes que efetuam mobilidade interinstitucional (ex. erasmus). Preenchido no final do período de mobilidade.**

**Questionário de opinião dos novos graduados. Aplicados duas vezes: (+/- 6 meses e +/- 12 meses depois do terminus do CLE). Recolhe opinião sobre o trajecto profissional e sobre as competências adquiridas na formação vs mercado de trabalho.**

**Questionário de opinião das entidades empregadoras acerca do desempenho do novo-graduado. Os questionários são enviado após recepção dos questionários preenchidos pelos novos graduados e na situação em que os mesmos se encontrem a trabalhar e identifiquem a instituição.**

**Para além dos questionários são realizadas algumas análises SWOT (p.ex. junto de estudantes dos cursos de pos-licenciatura e de mestrado, dos docentes e não docentes), completando a recolha de informação.**

**A recolha, tratamento, análise e sistematização desta informação é realizado pelo CQA.**

**Desta informação, bem como do seu cruzamento com o disposto no plano de acção da Escola (atualmente o plano 2010-2014) e no plano de atividades: orientações estratégicas, são intercetadas medidas, indicadores e metas e são produzidos relatórios globais e discriminados que são entregues à Presidente da Escola.**

**Uma síntese do relatório global é colocada na internet, através da página do CQA.**

**São também produzidos relatórios parcelares, quer pela relevância da situação, quer por solicitação da Presidente da Escola.**

**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 respectivo curso.**

**Anualmente é realizada na Escola, pelo CQA, uma ação de divulgação de resultados dos diferentes atores (estudantes, docentes, não docentes, novos graduados, empregadores, ...) - apresentação à Comunidade Escolar. Antecipadamente todos são convidados a estar presentes.**

**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.**

**Consideramos que dispomos de procedimentos bem estabelecidos para recolha, tratamento e análise da informação. Focalizamo-nos na melhoria contínua, para garantia da qualidade total. Em resultado da análise de informação, os professores tem introduzido melhorias no processo de ensino/aprendizagem, nomeadamente: implementação de novas estratégias de ensino e maior articulação entre os conteúdos teóricos e os problemas reais; proporcionar aos estudantes aulas suplementares em algumas UC's com maior taxa de insucesso; mais aposta na avaliação contínua valorizando o trabalho em sala de aula, particularmente, nas aulas TP's e PL's; ajuste da quantidade de trabalho solicitada aos estudantes de acordo com o número de ECTS, da unidade curricular.**

#### **1.5.2 Grounding (evidence and examples):**

**The collection and use of stakeholders' opinions demonstrates the sensitivity of the different dimensions which influence processes, especially the teaching/learning process, towards the quality and the continuous improvement we want to offer.**

**Data collection is mainly achieved by answering several types of questionnaires, properly validated and approved by the QAB and the School President, such as (link11):**

**Student satisfaction questionnaire on School services and sectors, available online on a half-yearly basis on the academic folder.**

**Student opinion questionnaire on course units and teaching staff, available to students who attend the course unit, during the last ten days of the course.**

**Student opinion questionnaire on research/community service project participation, given once a year.**

**Teaching staff and non-teaching staff opinion questionnaire on their satisfaction with the different services of the school, given once a year.**

**Teaching staff opinion questionnaire on course units – teaching/learning perception, given at the end of the course.**

**Tutor opinion questionnaire on clinical trials. In case of clinical teaching students assigned a nursing tutor from the service, the questionnaire is given to the tutor at the end of the clinical teaching.**

**Student, teaching staff and non-teaching staff on interinstitutional mobility opinion questionnaire (Ex: Erasmus), answered at the end of the mobility period.**

**New graduate opinion questionnaire, given twice (+/- 6 months and 12 months after BSN). It collects opinions on their professional path and on competences acquired in the course of education and training vs. in the labour market.**

**Employer opinion questionnaire on new graduate performance, given after the reception of the questionnaires answered by new graduates, in the situation and institution where they are working.**

**Besides the questionnaires, several SWOT analysis are also undertaken (i.e. with post-graduate and masters students) to complete the information collection process.**

**Collection, treatment, analysis and systematization of that information are carried out by the QAB.**

**Measures, indicators and goals are established, and global and detailed reports are produced from this information, as well as from its cross-referencing with the School's Action Plan (the current plan for 2010-2014) and Activity Plan; strategic guidelines, to be delivered to the President of the School.**

*A summary of the global report is available online, on the QAB website.*

*Partial reports are also produced, due to the relevance of the situation or at the President's request.*

*A report expressing students' opinion on each course unit and teacher, individually, is sent to each teacher. Year and study programme reports are sent to the studies coordinator of each study programme.*

*The QAB organizes on an annual basis an event to disclose the results of the different actors (students, teaching staff, non-teaching staff, new graduates, employers...) – a presentation to the school community. All are timely invited to attend the event.*

*All produced reports, elaborated by the different bodies, services, individual entities and the QAB, are sent to the competent body or entity to be analysed and summarized. These summaries are then presented to the President of the School, who elaborates a final report to be approved by the General Board.*

*We believe our procedures to collect, treat and analyse information are well established. We focus on continuous improvement in order to assure total quality. Due to these information analyses, our teaching staff has been introducing improvements in the teaching/learning process: implementing innovative teaching/learning strategies and better articulation between theoretical contents and real life situations; providing students with additional lessons in CUs with a lower success rate; focusing more on continuous assessment, favouring class work, especially in theoretical-practical and laboratory sessions; adjusting the requested amount of work assigned to students according to the number of ECTS of the CU.*

## 1.6 Publicação de informação relevante para as partes interessadas

### 1.6.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substantial*

### 1.6.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC) dispõe de mecanismos e de canais de comunicação que permitem o acesso a informação pertinente e relevante de acordo com os interesses dos diferentes públicos. Através da respetiva página Web, grande repositório de dados institucionais, alunos e restante comunidade externa (serviços de saúde e outros parceiros institucionais), podem, facilmente, aceder a informação atualizada, tanto quanto possível objetiva e transparente, acerca dos cursos, dos graus e diplomas oferecidos e, também, sobre as restantes atividades desenvolvidas pela ESEnC.*

*Em [www.esenc.pt](http://www.esenc.pt) são, desde logo, veiculados missão e objetivos da instituição (através da nota de apresentação e da publicação dos estatutos online), regulamentos, oferta formativa, planificação dos cursos, oportunidades de mobilidade, direitos e deveres dos estudantes (Alunos > Informação Académica > Legislação e Regulamentos ([link15](#))), serviços de ação social escolar, mecanismos para lidar com reclamações (existência do provedor...) e vários outros aspetos em relação aos quais as instituições de ensino superior devem disponibilizar informação. A responsabilidade de atualização dos conteúdos da página da escola é partilhada pelos diferentes serviços a que respeita, com permissões específicas e limitadas, sendo o Coordenador do respetivo serviço responsável pela informação pública disponibilizada.*

*No "site" da ESEnC são, também, lançadas notícias sistemáticas sobre as várias facetas da vida da instituição. Há, ainda, o cuidado de enviar notas aos órgãos de comunicação social, num reforço da preocupação com a informação pública.*

*Paralelamente, é enviada uma "newsletter" eletrónica de periodicidade mensal (generalista), além das "newsletters" dedicadas (sobre ofertas formativas, ou atividades científicas e académicas concretas) e "infomails" específicos para um dado público-alvo.*

*A ESEnC edita um boletim (denominado "MEMO" ([link17](#))), com uma tiragem de 1500 exemplares e uma periodicidade semestral, que dá visibilidade às atividades e projetos desenvolvidos, tanto no seio da instituição como em colaboração com entidades parceiras. 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.*

*Noutro formato, a ESEnC produz materiais informativos de natureza mais "publicitária", mas também informativa, como sejam "flyers", cartazes, ou brochuras (meios dirigidos a estudantes da instituição, a potenciais candidatos a alunos da Escola – jovens com o ensino secundário e enfermeiros –, a investigadores e potenciais congressistas). Sempre que possível, ou estrategicamente relevante, tendo presente a perspetiva da internacionalização.*

*São, pois, várias as evidências (consultar, por favor, documentos em anexo) que facilmente comprovam que a política institucional para a comunicação externa está fortemente comprometida com a qualidade e com a prestação regular de informação pública, dando respostas crescentemente eficazes.*

*Num inquérito relativamente recente (maio de 2012) sobre os canais de informação/comunicação internos na ESEnC, a opinião do pessoal docente e não docente foi muito favorável. Um grande grupo de docentes (88%) referiu sentir-se "satisfeito" (65%) ou "muito satisfeito" (22%) com a comunicação interna na ESEnC.*

*Também a grande maioria dos funcionários não docentes que respondeu ao questionário (85%) se mostrou satisfeita com a informação recebida da Presidência da Escola no que diz respeito à qualidade (clareza e pertinência/ir ao encontro das necessidades da função) e quantidade (referiram que a informação não é excessiva). Relativamente à informação interna, existem diversos canais de comunicação em área reservada. O CQA disponibiliza a cada docente, até trinta dias após o término 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. Documentos como o Manual de Qualidade, legislação e regulamentos, são disponibilizados a todos os colaboradores internos da*

*instituição, preferencialmente por via eletrónica.*

#### 1.6.2 Grounding (evidence and examples):

*The Nursing School of Coimbra (ESEnFC) has communication mechanisms and channels which enable access to relevant information, according to the different publics.*

*Students and the external community (health services and other institutional partners) can easily access updated information, as objective and transparent as possible, on the study programmes, degrees and diplomas offered, and also on the remaining activities developed by the School through its webpage, a large institutional data repository.*

*On [www.esenfc.pt](http://www.esenfc.pt) you will find the mission and the objectives of the institution (on the introductory note and on the Statutes), the regulations and training courses, study programme design, mobility opportunities, rights and duties of the students (Students > Academic Information > Legislation and Regulations ([link15](#))), social services, mechanisms to deal with complaints (existence of the Ombudsman...) and other items on which higher education institutions should provide information.*

*The responsibility for updating the content of the school webpage is shared by the corresponding services with specific and limited permission. The coordinator of the respective service is responsible for the disclosed information.*

*Systematic news on the various aspects of the institution's life is also displayed on the ESEnFC website. The School regularly produces press releases to be sent to the media in order to strengthen information on the School. Simultaneously, the School sends a monthly electronic newsletter (general nursing), as well as specific newsletters (on training offers or scientific and academic activities) and informative emails to particular target audiences. ESEnFC issues a semi-annual bulletin (called "MEMO"([link17](#))), with an average print run of 1500 copies which highlights the activities and projects developed within the institution or in partnership. Studies, thesis and research, presentations and national or international publications produced by the School teaching staff are reflected in this bulletin, as well as the initiatives carried out by the students.*

*ESEnFC also produces more advertising-oriented informative materials, such as leaflets, posters and brochures (the referred materials are aimed at current and potential students – Secondary school graduates and nurses-at-researchers and future conference participants). These takes place whenever possible or strategically relevant, bearing in mind the international possibilities provided by a global world.*

*There is enough evidence to reinforce the idea that institutional policies for external communication are strongly interconnected with quality and regular public information, supplying increasingly effective responses (please see attached documents).*

*In a recent questionnaire (May 2012) on internal information/communication channels, at ESEnFC, the teaching and non-teaching staff's opinion was very positive concerning the internal communication of the institution. A large percentage of the teaching staff (88%) declared itself either "satisfied" (65%) or "very satisfied" (22%).*

*Also, the large majority of the non-teaching staff which answered the questionnaire (85%) declared itself satisfied with the information received from the President of the School regarding quality (clarity, and relevance/meeting the needs of their job) and quantity (it was referred that there was no excessive information).*

*In what concerns internal information, there are several communication channels in restricted access areas.*

*Professors are provided with the evaluation report of the respective course unit up to thirty days after its conclusion, and Study Programme Coordinators are provided with the Study Programme final report at the end of the school year by the QAB. Specific documentation is also provided, e.g. minutes of the different bodies' meetings. Documents such as the Quality Manual, legislative orders, regulations, are sent after approval to all internal collaborators of the institution, preferably via electronic format.*

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

##### 1.7.1 Grau de desenvolvimento estimado:

*Substantial*

##### 1.7.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*O sistema interno de garantia da qualidade possui dois mecanismos fundamentais de melhoria: um interno, decorrente do seu próprio funcionamento e outro mais externo, embora com ele intimamente relacionado, a Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ). No que diz respeito ao primeiro, reportamos que o funcionamento do sistema, no seu todo, gera fluxos informativos que são, simultaneamente, de avaliação de desempenho de todas as áreas da escola e de informação e avaliação respeitante ao processo de recolha de informação e de retroação da análise e melhoria, contribuindo desta forma não só para a garantia da qualidade institucional, como também para a melhoria contínua do sistema. No que diz respeito ao funcionamento do sistema como gerador de inputs para a sua própria melhoria refere-se que órgãos, estruturas e/ou pessoas individuais fazem chegar ao CQA comentários e sugestões para alteração, remoção e/ou aditamento quer de novos focos de análise quer de metodologias e técnicas de recolha e tratamento da informação. A resposta a novos focos de análise originou estudos centrados em temáticas identificadas como relevantes e foram desenvolvidos tanto pelo CQA, como é exemplo o "Estudo de caracterização do bom professor" ([link18](#)) ou por entidades externas, como é exemplo o 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 (março, 2012) ([link9](#)). Também no que diz respeito às metodologias e técnicas de recolha e tratamento da informação foram sendo introduzidas*

*sucessivas alterações no sentido de dar uma melhor resposta: os questionários foram remodelados em função da validação pelos atores e estudos estatísticos; a sua construção foi revista em função de entrevistas realizadas junto dos funcionários não docentes e encontrou-se uma melhor adequação para um grupo de tão grande heterogeneidade académica e funcional, com a realização de diferentes questionários para diferentes públicos; a entrega e recolha dos questionários passou de pessoal e em papel para digital e sistema online, etc.*

*Consideramos, ainda, como formas de acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema, as ações públicas que o CQA faz quer para divulgação e discussão de resultados, quer para divulgação do sistema e mobilização à participação de toda a comunidade educativa (link 19).*

*Por outro lado, podemos considerar que o acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema é refletido, essencialmente, na execução da política de qualidade. Tal como já referido, a ESEnC possui uma Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ) a quem compete 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 atividades anual (Regulamento da CAPQ, 2013) (link 3).*

*Tomado deste ponto de vista, o sistema é confrontado com a sua capacidade de gerar bons diagnósticos e propostas de melhoria com vista à execução da política de qualidade.*

#### 1.7.2 Grounding (evidence and examples):

*The internal quality assurance system has two important mechanisms of improvement: one internal, which results from its own functioning, and the other more external, that is, the supervision of the Quality Policy Monitoring Commission (QPMC). The latter is, however, closely connected to the former. With regard to the first, we report that, as a whole, the functioning of the system generates information flows that both evaluate the performance of all areas of the school and give notice of and evaluate the processes of information collection, and retroactive analysis and improvement. Therefore, it contributes not only to guarantee the institutional quality, but also to continuously improve the system. Concerning the functioning of the system as a generator of inputs for self-improvement, it ought to be noted that different bodies, structures and/or individual people get comments and suggestions across to the QAB aiming at amending, removing and/or adding either new points of analysis or methodologies and techniques for collecting and processing information. The answer to these new points of analysis has led to studies that focus on subject areas that were regarded as important and were carried out by both the QAB, as it was the case with the “Characterization study of the good teacher”, (link18) and external entities, as it was the case with the study on “An evaluation of the learning, teaching and evaluation processes at a nursing school”, ordered to the Institute of Education of the University of Lisbon (March, 2012) (link 9). Also, concerning the methodologies and techniques for collecting and processing information, subsequent amendments have been introduced to enable a better response: enquiries were adapted taking into account their validation by the actors and statistical studies; their drafting was subject to review taking into account the interviews given by non-teaching staff and a way to better approach such an academic and functional heterogeneous group was found, by addressing different enquiries to different audiences; the enquiries are no longer hand delivered and collected in paper, instead they are in digital form and online system, etc. We also envisage the public actions taken by the QAB, to either promote and discuss results or promote the system and encourage the educational community to participate, to be an integral part of the follow-up, evaluation and ongoing improvement of the system (link 19).*

*At the same time, it may be deemed that the follow-up, evaluation and ongoing improvement of the system are essentially reflected in the implementation of the quality policy. As previously mentioned, the ESEnC has a Quality Policy Monitoring Commission (QPMC) that is responsible for reviewing the self-evaluation reports and proposed improvement plans, analysing the annual indicators and targets within the quality domain and proposing the introduction of improvement measures for the annual plan of activity (QPMC Regulation, 2013)(link 3). From this point of view, the system faces its own capability to establish good diagnoses and proposals for improvement aiming at implementing the quality policy.*

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

##### 1.8.1 Grau de desenvolvimento estimado: Substantial

##### 1.8.2 Fundamentação (evidências e exemplos):

*O Sistema de Garantia da Qualidade da ESEnC tem em consideração: a tradição da ESEnC e das escolas que lhe deram origem; as suas diferentes dimensões (ensino, investigação, internacionalização e prestação de serviços à comunidade); a sua natureza disciplinar; os diferentes níveis de ensino existentes; a diferença no número de estudantes por ciclo de estudos e unidade curricular.*

*Assim sendo, considerou-se que o SIGQ deve ser suficientemente flexível de forma a integrar a diversidade e a especificidade, mas que deve assegurar a identidade da ESEnC através da coerência da sua missão, valores, princípios, estruturas e processos.*

*Importa deixar claro que o SIGQ se apoia em documentos base: Plano estratégico (anexo1), Programa de Ação 2010-2014 (anexo2), Manual da Qualidade (link 1) e Planos de actividades anuais (link 20). Estão definidos seis eixos considerados estratégicos para a Qualidade da instituição e para cada um indicadores metas e responsáveis. Estes eixos abrangem todas as actividades da ESEnC e são desdobrados anualmente nos planos de actividades. A coordenação estratégica do sistema interno da garantia da qualidade é da responsabilidade do CQA ao qual compete a promoção e controlo da qualidade e avaliação tanto da escola como dos cursos. Este Conselho integra*

o Gabinete de Auditoria e Controlo Interno e a Comissão de Monitorização do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas ([link2](#), [link 21](#)) e relaciona-se com todos os órgãos e estruturas da escola, desenvolve ações de recolha de informação, de auditoria e de proposição de procedimentos e demais medidas, como p.ex. auscultação de parceiros externos, com vista à concretização de uma política de qualidade.

O desenvolvimento de uma política de qualidade implica o envolvimento de todos, considerados individual ou coletivamente. A cada órgão ou unidade e, de uma maneira geral, a cada um dos intervenientes na vida da escola compete níveis diferentes de responsabilidade pela execução e promoção da qualidade e é nessa medida que interagem com o CQA.

Todas as estruturas orientam a sua atividade de acordo com os regulamentos e guias de boas práticas elaborados e aprovados competindo ao CQA a monitorização do seu cumprimento. Para tal, os responsáveis por estas estruturas realizam relatórios anuais de análise da consecução dos objetivos delineados. Estes são objeto de reflexão dos diferentes atores seguida de propostas de ações de melhoria.

Para a concretização das suas responsabilidades, o CQA ([link 22](#)) tem vindo a fazer análise documental e definição de indicadores, análise e reflexão sobre modelos de certificação e apresentação de propostas, atualização do manual da qualidade, redefinição de normas e procedimentos de qualidade, recolha de informação e produção de relatórios e disponibilização de dados.

O acompanhamento da execução da política da qualidade da ESEnFC é realizado por uma comissão, a quem 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 anual de atividades.

Os objetivos, funções, atores e responsabilidades do sistema de qualidade estão definidos e documentados ([link 1](#)) conforme a seguir, se apresenta, a título exemplificativo:

**Presidente:** propor as iniciativas que considere necessárias ao bom funcionamento da instituição; aprovar a criação, suspensão e extinção de cursos; superintender na gestão académica, designadamente, abertura de concursos, nomeação e contratação de pessoal, designação dos júris de concursos e de provas académicas e sistema e regulamentos de avaliação de docentes e discentes; orientar e superintender na gestão administrativa e financeira da instituição; instituir prémios escolares; exercer o poder disciplinar, em conformidade com o disposto na lei e nos estatutos; aprovar os regulamentos previstos na lei e estatutos; tomar as medidas necessárias à garantia da qualidade do ensino e da investigação na instituição.

**Conselho Técnico- Científico:** apreciar o plano de actividades científicas da escola; pronunciar-se sobre a criação, transformação ou extinção de unidades científico-pedagógicas da escola e ciclos de estudos; aprovar os planos de estudos e programas ministrados; propor a composição dos júris de provas e concursos académicos.

**Conselho Pedagógico:** propor ao conselho para a qualidade e avaliação a realização de inquéritos regulares ao desempenho pedagógico da escola e participar na sua análise e divulgação, em articulação com o mesmo; promover a avaliação do desempenho pedagógico dos docentes; elaborar e aprovar o regulamento de frequência e avaliação; coordenar os recursos educativos da escola; avaliar o sucesso e insucesso escolares, propondo as medidas correctivas que entender necessárias.

**Unidades Científico-Pedagógicas ([link 23](#)):** assegurar a continuidade e qualidade de intervenção do corpo docente nos planos de ensino, de investigação, do desenvolvimento técnico e curricular, da criação e divulgação dos saberes e na prestação de serviços à comunidade, em cada uma das áreas do conhecimento que lhe são próprias.

**Coordenação das unidades científico-pedagógicas:** liderar o projeto de desenvolvimento da UCP, bem como dos professores a ela alocados; coordenar a preparação da proposta de distribuição do trabalho docente a submeter ao CTC; garantir a articulação do trabalho da UCP com a UICISA-E; supervisionar a atividade pedagógica, científica e técnica dos professores da respetiva unidade científico-pedagógica.

**Serviço de Ação Social Escolar:** propiciar as melhores condições de desempenho das funções discentes, docentes e funcionários da escola.

**Serviço de Apoio aos Novos Graduados:** apoiar a participação dos estudantes na vida ativa, a inserção dos seus graduados no mundo do trabalho e promover a ligação da ESEnFC aos antigos estudantes.

**Coordenação de anos/cursos:** coordenador e boa execução das atividades letivas atendendo ao planeamento, gestão logística e de recursos humanos; elaborar o relatório de autoavaliação do curso e propor ações com vista à melhoria.

**Comissões pedagógica e científica:** promover a articulação e a qualidade científico-pedagógica; colaborar na conceção de projetos de melhoria contínua.

**Coordenadores de equipa disciplinar e responsáveis de unidades curriculares:** promover atividades de reflexão visando a melhoria da qualidade; participar na articulação e qualidade científico-pedagógica.

Os procedimentos de garantia da qualidade constituem um todo articulado, bem definido e funcionante e o sistema cobre a maioria das atividades da instituição sendo relevante na melhoria contínua.

### 1.8.2 Grounding (evidence and examples):

The Quality Assurance System of the ESEnFC takes into account: the tradition of the ESEnFC, as well as the schools that gave birth to it; the school's different dimensions (teaching, research, internationalisation and provision of services to the community); its disciplinary nature; the existing different levels of education; the difference in the number of students per study programme and course unit.

Therefore, the IQAS ought to be sufficiently flexible to integrate diversity and specificity, but it also ought to ensure the identity of the ESEnFC through the consistency of its mission, values, principles, structures and processes.

It matters to state that the IQAS is based upon supporting documents: Strategic plan ([annex 1](#)), Action Programme 2010-2014 ([annex 2](#)), Quality Manual ([link 1](#)) and annual Plan of Activities ([link 20](#)). Six axes that are considered strategic for the Quality of the institution and each indicator, target and those responsible for them have been defined.

*The strategic coordination of the internal quality assurance system is the responsibility of the QAB. The latter is incumbent upon the promotion and control of the quality and assessment of both the school and its courses. This Board is part of the Internal Control Audit Department and the Monitoring Commission for Corruption Risk Management Plan and Related Infringements (link2, link 21). It relates itself to all bodies and structures of the school and develops campaigns for collecting information, auditing and proposing procedures and further measures, for instance consulting with external partners, to accomplish a quality policy.*

*The development of a quality policy requires the involvement of everyone, either individually or collectively. To each body or unit and, in general, to everyone taking part in the life of the school correspond different levels of accountability in terms of the execution and promotion of quality and, in that sense, they interact with the QAB. All structures guide their activities in agreement with the established and adopted regulations and best practices manuals, and it is incumbent upon the QAB to supervise their execution. In order to do so, those responsible for such structures elaborate annual reports to analyse the degree of achievement of the established goals. These reports are the object of reflection for the different actors and they are followed by the presentation of proposals for improvement actions.*

*In order to achieve its responsibilities, the QAB (link 22) has been conducting documentary analysis and defining indicators, analysing and reflecting on certification models and the presentation of proposals, updating the quality manual, redefining quality standards and procedures, collecting information and producing reports, and making results available.*

*Monitoring the implementation of the ESEnFC's quality policy is a task performed by a commission, which is responsible for reviewing the self-evaluation reports and the proposed improvement plans, analysing the annual indicators and targets within the quality domain and proposing the introduction of improvement measures for the annual plan of activities.*

*The goals, tasks, actors and responsibilities of the quality system are defined and documented as an example, as briefly presented below:*

#### *President*

- *To propose the initiatives considered necessary so that the institution functions well*
- *To approve the creation, suspension and extinction of study programmes*
- *To oversee the academic management, namely in terms of calls for tendering, staff appointments and hiring, naming the panel members in calls and academic examinations and the system and regulations of teaching staff and students' evaluation*
- *To guide and oversee the administrative and financial management of the institution*
- *To establish school awards*
- *To exercise disciplinary authority in agreement with that which has been established by law and the statutes*
- *To approve the regulations established by law and the statutes*
- *To take all necessary measures to assure the quality of teaching and research of the institution*

#### *Technical-Scientific Board*

- *To analyse the School's plan of scientific activities*
- *To deliver its opinion on the creation, transformation or extinction of the scientific-pedagogical units of the School and study cycles*
- *To approve the study plans and the offered programmes*
- *To propose the names of panel members in academic examinations and calls for tendering*

#### *Pedagogical Board*

- *To propose to the Quality and Assessment Board to assess the pedagogical performance of the school through regular enquiries and participate in their analysis and diffusion in liaison with the named Board*
- *To promote the pedagogical performance assessment of the teaching staff*
- *To prepare and adopt the regulation of attendance and evaluation*
- *To coordinate the educational resources of the school*
- *To assess successful and unsuccessful school results and propose the corrective actions it deems as necessary*

#### *Scientific-Pedagogical Units (link 23)*

- *To guarantee, within the domain of their areas of expertise, the continuity and quality of intervention of the teaching staff in terms of education, research, technical and curriculum development, promotion and dissemination of knowledge and provision of services to the community*

#### *Coordination of the scientific-pedagogical units*

- *To guide the development project of the SPU, as well as the teachers who are allocated to the same*
- *To coordinate the preparation of the proposal to be submitted to the TSB concerning the work-load distribution of the teaching staff*
- *To guarantee the articulation of work between the SPU and the UICISA-E*
- *To oversee the teaching staff's pedagogical, scientific and technical activities within the scope of the respective scientific-pedagogical unit*

#### *School Social Services*

- *To favour the best possible performance conditions for the students, teaching and non-teaching staff of the school to fulfil their functions*

#### *Support Service for New Graduates*

- *To support the students' engagement in active life, help the graduates to integrate into the working environment and promote the connection between the ESEnFC and its graduates*

#### *Coordination of school years/courses*

- *To coordinate a proper implementation of the school activities pursuant to planning, human resources and supply management*
- *To prepare the self-evaluation report of the course and propose new improvement measures*

### *Pedagogical and Scientific Commissions*

*- To promote the scientific-pedagogical articulation and quality*

*- To cooperate with the drafting of ongoing improvement projects*

*Coordinators of the disciplinary team and managers of course units*

*- To promote activities to improve quality*

*- To take part in the scientific-pedagogical articulation and quality*

*The quality assurance procedures form an articulated, well-defined and functioning whole, and the system covers the majority of the institution's activities and is relevant to its ongoing improvement.*

## **Elementos de Autoavaliação**

2.

### **SWOT do sistema interno de garantia da qualidade**

---

Análi

#### **2.1. Forças**

*A Escola caracteriza-se por possuir uma forte política de qualidade, expressa em variados documentos oficiais, nomeadamente nos seus primeiros Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, onde consta a existência dum Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA), em funções desde a entrada em vigor dos estatutos. Também o Plano estratégico 2009-2013 reforça o papel central da qualidade.*

*Os serviços e órgãos da Escola possuem manuais de boas práticas o que permite assegurar o seu funcionamento com níveis elevados de qualidade.*

*O CQA faz uma recolha sistemática de informação, envolvendo toda a comunidade escolar (docentes, estudantes, funcionários não docentes) produzindo relatórios de auto-avaliação e publicitando os mesmos em sessões públicas e através do sítio da escola, recorre ainda a fontes externas, nomeadamente parceiros, instituições empregadoras e ex-alunos para uma avaliação anual, o que permite avaliar e retroalimentar as políticas de qualidade implementadas. A política de qualidade existente na escola permitiu já uma revisão do Manual da Qualidade em vigor.*

#### **2.1. Strengths**

*The School is characterised by having a strong quality policy, which is stated in different official documents, namely in the first Statutes of the Nursing School of Coimbra. The named Statutes provides for a Quality and Assessment Board (QAB), which has been in office since the statutes came into effect. The Strategic plan 2009-2013 also reinforces the central role of quality.*

*The School services and bodies have best practices manuals, which allow to safeguard their functioning with high standards of quality.*

*The QAB collects systematic information, involving the entire school community (teaching and non-teaching staff as well as students). Subsequently, it produces self-evaluation reports and discloses them in public sessions and through the school website. It also resorts to external sources, namely partners, employing institutions and former students, presenting them with annual evaluations. These evaluations allow to assess and provide feedback on the implemented quality policies. The school's quality policy has already allowed the revision of the current Quality Manual.*

#### **2.2. raquezas**

*Apesar do reconhecimento do investimento feito no sistema interno de garantia de qualidade, são identificadas algumas dificuldades, particularmente nos mecanismos de divulgação da informação, podendo ser por vezes demasiado fragmentada (dispersa por diversas fontes) e repetida nalguns casos. Todavia é reconhecida a diversa documentação existente levando, por vezes a dificuldade de conhecimento de todos os documentos elaborados. Fruto do RJIES, os docentes referem a falta de um espaço de informação e debate colectivo regular. A comunidade educativa refere ainda deficiente informação acerca das consequências dos resultados das avaliações, pouco envolvimento para a revisão da política da qualidade dos assistentes convidados.*

*Como resultado das medidas de melhoria do sistema de informação alguns docentes referem a transferência de diverso trabalho administrativo para os mesmos como um aspeto menos positivo.*

#### **2.2. Weaknesses**

*Despite the fact that the investment made in the internal quality assurance system has been acknowledged, some difficulties have been identified, namely in terms of the dissemination of information mechanisms. At times, information may appear too fragmented (dispersed by various sources) and repeated in some cases. The existence of various documents is also known, which at times add to the difficulty of knowing all the drawn up documents. As a result of the Legal Framework for HEIs, the teaching staff mentions the lack of a space for information and regular group debate. Insufficient information is also pointed out by the school community concerning the consequences of the evaluation results, and guest teachers are said to be little involved in the revision of the quality manual.*

*On account of the improvement measures that were introduced to the information system, some members of the*

teaching staff indicate the fact that they are given significant administrative work as a less positive aspect.

### 2.3. Oportunidades

*Demonstrativo da cultura de qualidade existente é a noção de que o processo de avaliação externa pela A3ES é uma oportunidade. Ideia já referida anteriormente aquando da avaliação pela EUA e, mais recentemente, no estudo de avaliação externa do processo de aprendizagem/ensino e avaliação. Em todos os processos foi reconhecida a oportunidade do contributo de um olhar externo no processo interno de melhoria.*

### 2.3. Opportunities

*To envisage the external assessment process conducted by the A3ES as an opportunity proves an existing culture of quality. This idea has already been mentioned during the EUA evaluation and, more recently, in the external assessment study of the learning/teaching and evaluation process. In all processes, the contribution of an external view to the internal improvement process has been acknowledged.*

### 2.4. Constrangimentos

*A legislação do Regimento Jurídico das Instituições do Ensino Superior é tida como um constrangimento pela diminuição da participação dos docentes nos órgãos das instituições, particularmente sentido é a passagem do Conselho Científico, com a participação de todos os professores, para o Conselho Técnico-Científico, onde apenas estão representantes eleitos.*

*A forte pressão para a normalização de procedimentos é sentida como uma ameaça dado poder pôr em causa a identidade institucional e a sua criatividade.*

*Outro aspeto referido prende-se com a forte competitividade de instituições semelhantes sem o patamar de qualidade da Escola e, por isso, sem os custos económicos inerentes aos processos de qualidade.*

### 2.4. Threats

*The legislation of the Legal Framework for Higher Education Institutions is considered a constraint due to the subsequent smaller participation of the teaching staff in the bodies of the institutions. In that sense, the fact that the Scientific Board, which counted with the participation of all members of the teaching staff, became the Technical-Scientific Board, which counts with only the elected representatives, had a particularly strong impact. The fierce pressure to standardize procedures is felt as a threat given that it may jeopardise the identity of the institution and its creativity.*

*Another mentioned aspect relates the strong competitiveness of similar institutions which do not have the same quality standards as the School and, therefore, do not face the economic costs that are inherent to quality processes.*

## 3. de aspeto identificados para melhoria

Sínte

### Nota Introdutória

3.1 Definição e documentação da política institucional para a qualidade (objetivos, funções, atores e níveis de responsabilidade do sistema, e documentação do sistema)

3.1. Definição e documentação da política institucional para a qualidade (objetivos, funções, atores e níveis de responsabilidade do sistema, e documentação do sistema)

*Consideramos que a política e os objectivos de qualidade da ESEnfc estão formal e claramente definidos nos documentos: Plano estratégico, Manual da Qualidade Programa de Ação 2010-2014 e Planos de actividades anuais e são complementadoa ainda pelos Manuais de boas práticas, manuais de procedimentos e regulamentos. Estando também definidas as responsabilidades de todos atores. Neste processo de auto-avaliação para a produção deste relatório, que envolveu toda a comunidade educativa, percebemos que podemos organizar ainda melhor toda a documentação referente à qualidade, num esforço para a sistematizar num referencial único por área. Isto facilitará o acesso a informação relevante, de forma mais simples e rápida, a todos, bem como a sua utilização. Estamos já a iniciar o processo desta tipologia para a área de ensino-aprendizagem. Parece-nos que esta medida contribuirá para a promoção da melhoria do sistema no seu todo.*

3.1. Definition and documentation of the institutional policy for quality (objectives, functions, actors and levels of responsibility within the internal quality assurance system)

*We consider that the quality policy and goals of the ESEnfc are officially and clearly defined in the documents: Strategic Plan, Quality Manual, Action Programme 2010-2014 and annual Plans of Activity. Moreover, they are complemented by the Best practice manuals, procedure manuals and regulations. The responsibilities of all actors are also defined. In the course of this self-evaluation process, which aimed at drafting this report and involved the entire school community, we understood that it is possible for us to organise all quality-related documentation in a more appropriate manner, attempting to systematise information in a single reference point per area. This will favour access to relevant information for everyone in a quicker and simpler fashion, as well as its use. We are already on the process of putting this typology into practice in the teaching-learning area. It seems to us that this*

*measure will contribute to the improvement of the system as a whole.*

### 3.2 Abrangência e eficácia dos procedimentos e estruturas de garantia da qualidade

#### 3.2.1 No ensino e aprendizagem

*Esta área do sistema de garantia da qualidade consideramo-la muito desenvolvida quer ao nível dos procedimentos para avaliação (recolha de informação sistemática com a participação de todos os atores através da emissão de opinião e da discussão dos resultados). A informação recolhida é usada sistematicamente para a gestão e melhoria da qualidade de processos e resultados. As fragilidades são detetadas sistematicamente e utilizadas de forma eficaz e existem mecanismos de acompanhamento sistemático dos processos e implementação das medidas de melhoria. Neste processo identificámos que alguns atores da comunidade educativa têm dificuldade em aceder à informação sobre as melhorias implementadas ou em implementação directamente decorrentes dos processos de avaliação em que participaram. Entre outros motivos, esta dificuldade deve-se à extensão dos relatórios e a alguma fragmentação da informação. Como nos parece muito importante que todos sintam a utilidade da sua participação propomo-nos desenvolver um programa de informação sobre estas medidas por meio do sistema de televisão interno.*

#### 3.2.1 In teaching and learning

*We consider that this area of the quality assurance system has developed considerably either in terms of assessment procedures (systematic collection of information, a procedure in which all actors participate by expressing opinions and discussing results). The collected information is methodically used for managing and improving the quality of processes and results. The weaknesses are systematically detected and used in an appropriate way, and there are mechanisms of systematic monitoring of the processes and implementation of the improvement measures. In this process, we have noted that some actors of the school community have difficulty accessing information on the improvements that have already been implemented or are under implementation and which concern directly the evaluation processes in which they participated. Among other reasons, this difficulty results from the length of the reports and some fragmentation of information. We deem it essential that everyone feels that they have played an important contribution, thus we propose to develop an information programme on these measures through the internal television system.*

#### 3.2.2 Na investigação e desenvolvimento / investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível

*Ao nível da investigação consideramos que o SIGQ, através da definição de indicadores e metas esperadas tem sido muito impulsionador do crescimento e desenvolvimento desta área de missão e a divulgação pública e reconhecimento dos resultados têm servido como motivadores para a melhoria. A este nível a comunidade académica reconhece que necessitamos de influenciar a Fundação para a Ciência e Tecnologia a adotar a classificação das áreas científicas constantes no documento da OCDE, 'Working Party of National Experts on Science and Technology Indicators' de modo a facilitar o acesso a financiamento de projectos da área científica de Enfermagem.*

*A preocupação com o ensino na e pela investigação levou-nos a criar um projeto a iniciar no próximo ano que generaliza a todos os estudantes desde o 1º ano a possibilidade de participar na investigação dos seus professores, inscrita em projectos estruturantes da UICISA:E.*

#### 3.2.2 In research and development / targeted research and high level professional development

*In terms of research, we consider that the IQAS, through the definition of the intended indicators and targets, has boosted both the growth and development of this mission area. Likewise, public dissemination and acknowledgement of the results have motivated improvement. At this level, the academic community acknowledges that we need to influence the Foundation for Science and Technology to adopt the classification of the scientific areas set out in the document of the OECD, entitled "Working Party of National Experts on Science and Technology Indicators". This is to facilitate access to financing of scientific area projects in Nursing.*

*Our concern for teaching in and through research led us to create a project that will start next year. This project will make it possible for all students, since their first year, to participate in their teaching staff's research related to structural programmes of the UICISA:E.*

#### 3.2.3 Na colaboração interinstitucional e com a comunidade

*A Área da colaboração interinstitucional e com a comunidade é uma área muito importante para a Escola, dado que 50% da formação que desenvolvemos ocorrer em instituições de saúde e da Comunidade. Assim, a Escola tem ao longo dos anos mantido uma filosofia de grande abertura à comunidade procurando que a colaboração e os benefícios sejam recíprocos e promotores do desenvolvimento mútuo, o que tem sido conseguido com sucesso. Ao nível das instituições onde decorre a formação clínica em contexto real de trabalho, temos protocolos, cuja última revisão ocorreu em 2012 e que garantem que a Escola tem prioridade para a formação nos seus serviços, mas também regulam o apoio da Escola através da UICISA-E à investigação clínica desenvolvida nas instituições e a parceria em projetos de investigação e inovação conjuntos, bem como a colaboração e na formação em contexto de trabalho.*

*As maiores instituições de ensino básico e secundários têm também protocolos com a Escola para o*

*desenvolvimento de Ações de Promoção da Saúde e para a implementação de projetos no âmbito da saúde escolar, nestes projetos envolvemos habitualmente a Administração Regional de Saúde e os seus ACES, com que a Escola tem protocolo de parceria e mantém relações muito próximas de trabalho.*

*A Escola é também parceira da Câmara Municipal de Coimbra e Juntas de Freguesia com quem colabora em programas de sensibilização da população para a Saúde, no Observatório local sobre os problemas da juventude, etc.*

*A Universidade de Coimbra e as suas faculdades são também parceiras da Escola no âmbito de projetos de ensino e investigação, Como é o caso do Programa de Doutoramento em Ciências da Saúde: Ramo Enfermagem.*

*Ao Nível Nacional, são vários os projetos que têm a participação de Professores da ESEnfC, como exemplo citamos alguns: Representação das Escolas de Enfermagem não Integradas no CCISP; Coordenação da Mesa do Fórum de Ensino de Enfermagem (estrutura que congrega presidentes e diretores das Escolas de Enfermagem e de Saúde; Grupo de trabalho Health Services and Public Health – Fundação Calouste Gulbenkian; Representação do CCISP no Plano de ação de luta contra a Droga e a Toxicodependência ; Conselho Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários; Coordenação Geral do Programa Vasco da Gama; Conselho Nacional para os Problemas da Droga, Toxicodependência e dos Usos Nocivos do Álcool; Diferentes grupo de trabalho e órgãos na Ordem dos Enfermeiros, na Direção Geral de Saúde e na investigação sobre a Dor.*

*A escola é Capítulo da Sigma Theta Tau Internacional e está no ano probatório para se tornar Centro Colaborador da Organização Mundial de saúde. A Presidente da Escola é Vice-Presidente para a Região Europa da ALADEFE. Temos parcerias internacionais com Universidades Europeias, dos Estado Unidos da América, do México, Macau, PALOP e Brasil. E com Universidades e Politécnicos nacionais.*

*Pensamos poder melhorar a visibilidade de todo o trabalho produzido.*

### 3.2.3 In the interaction with society

*The collaboration at an institutional level with the community is a very important for the School, given that 50% of the training developed by the School takes place in health and Community institutions. Hence, over the years, the School has kept a strong philosophy of openness to the community, in an attempt to make collaboration and benefits reciprocal, using them to promote mutual development. This was successfully achieved.*

*Regarding the institutions where clinical training takes place in real working environments, the School has protocols, which were revised for the last time in 2012, that guarantee the School's training priority in their services. These protocols also rule over the School's support, through the UICISA-E, to the clinical research carried out in the named institutions and partnership established in joint research and innovation projects, as well as the School's collaboration and training in working environments.*

*The most renowned primary and secondary institutions also have protocols with the School for developing Health Promoting Sessions and implementing school health projects. The Regional Health Administration and its ACES, with which the School has partnership protocols and maintains very close working relations, are usually involved in these projects.*

*The School also has partnerships with the Municipality of Coimbra and different Parishes, collaborating in population awareness programmes for Health, at the local Observatory addressing youth issues, etc.*

*The University of Coimbra and its faculties also partner with the School within the ambit of teaching and research projects, as it is the case with the Doctorate Programme in Health Sciences: Nursing.*

*At the national level, there are several projects have the participation of members of the School's teaching staff. We name a few examples: Representation of the Nursing Schools that are Non-Integrated in the CCISP; Coordination of the Forum Table on Teaching in Nursing (this structure groups the presidents and heads of the Nursing and Health Schools); Health Services and Public Health Working Groups – Calouste Gulbenkian Foundation; Representation of the CCISP in the Drugs Action Plan; Advisory Board for Primary Healthcare Reform; General Coordination of the programme Vasco da Gama; National Council for Drug Issues and Alcohol Abuse; Different working groups and bodies in the Nurses' Association, Health Directorate-General, and research on Pain related.*

*The school is Chapter of the Sigma Theta Tau Internacional and finds itself in its probation year to become a Collaborative Centre of the WHO. The President of the School is Vice-President of the European Region of ALADEFE. We have international partnerships with Universities in Europe, United States of America, Mexico, Macau, PALOP and Brazil. We also have international partnerships with national Universities and Polytechnic Schools.*

*We deem it possible to improve the visibility level of all the work that has been produced*

### 3.2.4 Nas políticas de gestão do pessoal

*A gestão de pessoal é feita aos diferentes níveis de tomada de decisão de forma participada e próxima, o que permite a identificação rápida dos problemas e a construção de soluções com as pessoas. Estão definidos critérios para avaliação de docentes e não docentes de acordo com os normativos legais próprios e regulamentos internos, também estes construídos com a participação de todos. O sistema de garantia de qualidade sendo um processo de estabelecimento de planos, indicadores, metas e respectiva avaliação ajudou a que realizássemos atempadamente um plano de qualificação académica dos docentes. Assim em pouco mais de 6 anos conseguimos qualificar cerca de 50 docentes com o grau de doutor, 53 especialistas e contamos com 38 docentes em doutoramento. Em 2020 prevemos ter 85% do corpo docente doutorado. Garantiu ainda que tivéssemos que pensar a médio prazo os planos estratégicos de necessidades de docentes e de não docentes., permitindo estabilidade dos recursos.*

*Decorrente deste processo de auto-avaliação, percebemos que os docentes de carreira sentem a falta de uma estrutura, como era o Conselho Científico anterior, que incluía todos os professores coordenadores e adjuntos e*

*um representante dos assistentes e que permitia não apenas sentirem-se parte da decisão mas essencialmente sentiam que tinham acesso à informação relevante para si e para o seu trabalho de forma instantânea. Por outro lado, este Conselho enquanto espaço de debate cumpria um papel formativo, de construção e fundamentação de opinião, que hoje não está formalizado.*

*Assim estamos a ponderar realizar uma reunião mensal entre os docentes de cada Unidade científico-pedagógica e presidentes dos órgãos onde se possa colmatar esta fragilidade.*

#### 3.2.4 In the policies for staff management

*Personnel management is done at the different levels of decision making in a participatory and proximity way, which allows the rapid identification of problems and the building of solutions with people.*

*Criteria for evaluating professors and other staff members are defined in accordance with own legal rules and internal regulations, which were also built with the participation of all. The system of quality assurance, as a process of establishing plans, indicators, targets and their evaluation, helped us to perform a timely academic qualification plan of professors. So in just over six years, we could qualify about*

*50 professors with a doctoral degree, 53 specialists and we have 38 teachers studying in doctoral programs. By 2020 we expect to have 85% of all the professors with doctoral degree. It also ensured that we had to think in medium-term about the strategic plans of professors and non-professor staff needs, allowing stability of the resources.*

*Due to this process of self-evaluation, we realized that the career professors sense the lack of a structure, as was the previous Scientific Council, which included all coordinator and adjunct professors and a representative of the assistants, which allowed them not only to feel part of the decision process but essentially they felt that they had access to relevant information for them and their work instantly. On the other hand, this Council, as an area of debate, fulfilled a formative role, of opinion construction and validity, and that now is not formalized.*

*So we are considering hold a monthly meeting between the professors of each Scientific-Pedagogic Unit and the organs presidents, where this weakness can be overcome.*

#### 3.2.5 Nos Serviços de Apoio

*A nível dos Serviços de Apoio e recursos é consensual que a Escola está dotada adequadamente, para dar resposta às diferentes atividades das suas áreas de missão. A organização é flexível e criou uma cultura de polivalência e modos de gestão que permitem a adequação eficaz dos serviços quer em situações programadas e regulares quer em situações episódicas, incertas e complexas (ex. Organização de congressos internacionais com elevado número de participantes, cerimónias académicas, etc). A Qualidade e a satisfação do "cliente" (quer seja estudante, professor, funcionário de outro serviço, parceiro ou visitante) é um lema e um mote adotado aos diferentes níveis para a reflexão na e sobre a ação. Os serviços especificamente destinados aos estudantes têm uma Carta de Apresentação e Compromisso do serviço, que é entregue aquando do 1º contato.*

*Ao nível dos serviços e dado que identificámos muitos estudantes com problemas de ansiedade e tristeza, que recorrem ao serviço de saúde em busca de apoio, muitos deles a fazerem já medicação específica, vamos instituir um programa de prevenção, dirigido a todos os estudantes de licenciatura, ainda a ser definido, que contemplará programas de apoio ao estudo, estratégias para lidar com o Stress, desenvolvimento de competências sociais e de resiliência.*

#### 3.2.5 In the Support Services

*At the level of Support Services and resources is generally agreed that the school is adequately equipped to respond to the different activities of its mission areas. The organization is flexible and created a culture of versatility and management modes that are enable to the adaptation of effective services in both situations, either in regular scheduled and episodic situations, uncertain and complex (eg organization of international conferences with high number of participants, academic ceremonies , etc.). Quality and satisfaction of the "customer" (whether he is a student, a professor, an employee of another service, a partner or a guest) is the slogan adopted at different levels to reflect in and on action. Services specifically for students have a Presentation Letter and Service Commitment, which is delivered upon the 1st contact.*

*At the level of the Health Services, many students identified problems with anxiety and sorrow, who seek the health service for support, many of them have already specific medication. We are going to establish a prevention program, guided to all undergraduate students, which will include programs to support the study, strategies for coping with stress, develop social skills and resilience.*

#### 3.2.6 Na internacionalização

*A análise efectuada para a elaboração do relatório referente a 2012 e a auto-avaliação promovida pela escola permitiu encontrar diversos pontos fortes, mas também identificar algumas necessidades de melhoria. Assim, apesar do aumento da mobilidade de estudantes ao nível da licenciatura, o mesmo não se verifica nas Pós-graduações de especialização e mestrado. Nesse sentido serão sensibilizados os docentes e alunos da importância da mobilidade e das oportunidades existentes no contexto internacional.*

*Um ponto menos conseguido tem a ver com a ligação dos alunos em mobilidade e os docentes da escola. Assim, desde este ano lectivo foi criada a figura do professor de referência para os alunos que vão em mobilidade assim como para os que vêm, no sentido de criar maior proximidade com a comunidade escolar, aumentar o acompanhamento pedagógico e criar sinergias entre os processos académicos e culturais.*

*Também é entendimento da comunidade escolar que ao aumento da mobilidade não correspondeu ainda um*

*aumento significativo do número de projectos internacionais em rede. Assim, a partir do próximo ano lectivo serão incluídos como critérios de selecção para mobilidade Erasmus a participação em projectos de investigação / intervenção nas instituições requeridas para mobilidade.*

*O forte peso da mobilidade para Espanha, devido a razões de proximidade, económicas e culturais tem sido combatido com uma aposta estratégica nos países anglo-saxónicos, permitindo a celebração de alguns protocolos com instituições do Reino Unido e países emergentes do ex-bloco de leste, visando a mobilidade de estudantes e docentes, mas também o desenvolvimento da disciplina de enfermagem.*

### 3.2.6 In internationalisation

*The analysis carried out for the elaboration of the 2012 report and the self-assessment promoted by the School made it possible to find several strengths, but also to identify some needs for improvement. Hence, despite the increase in student mobility at a graduation level, the same does not happen in postgraduate specializations and Masters. In this regard, professors and students will be made aware of the importance of mobility and of the existing international opportunities.*

*A less successful item is the connection between students in mobility programmes and the School's teaching staff. Therefore, since this school year, the role of the reference professor was created, for the students going in a mobility programme, and also for the students spending a study period in the School, in order to develop a closer relationship with the school community, increase pedagogical monitoring and establish synergies between academic and cultural processes.*

*The school community also realized that the increase in mobility did not have an equivalent increase in the number of international network projects. Thus, starting next year, participation in research/intervention projects in the required institutions for mobility will be included as a selection criterion for Erasmus mobility.*

*The high value of the mobility to Spain, due to proximity, economic and cultural reasons, has been fought against with a strategic investment in Anglo-Saxon countries, allowing for the establishment of some protocols with institutions from the United Kingdom and the former East bloc countries. These protocols aim at the mobility of students and teaching staff, but also at the development of Nursing.*

### Perguntas 3.3 a 3.5

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

*A garantia da qualidade faz parte do quotidiano da vida da Escola, desde os órgãos de gestão, aos serviços e unidades diferenciadas. As pessoas apoiam e identificam como um ponto forte da Escola a existência e a forma de funcionamento do sistema tendo-o reafirmado na realização da análise SWOT em que participaram. Todos acreditamos que é só porque podemos contar com o sistema interno de garantia da qualidade, que temos podido implementar a gestão estratégica, com a definição de objetivos e metas, responsabilização dos atores e a prestação de contas. Esta forma de trabalho, que abrange todos os domínios da vida da Escola e é transversal a todos os processos, tem permitido o nosso desenvolvimento nas diferentes áreas de missão e é avaliado como muito importante porque garante a cada um tomar decisões sustentadas numa visão comum de Escola e que todos trabalhamos no sentido de a concretizar. Consideramos, no entanto, que é possível melhorar ainda mais os fluxos de informação entre todos. A documentação inerente às decisões das melhorias implementadas e a implementar, pode também ser melhorada, para à posterior poder ser utilizada como evidência dos processos que levamos a cabo.*

#### 3.3 The relationship between the quality assurance system and the governance and management bodies of the institution

*Quality assurance is part of daily life of the school, from the management unit, services and differentiated units. People support and identify the system as strength of the school, the existence and the way how the system works and also have reaffirmed this idea on an analysis SWOT made. All we believe that is just because we can rely on the quality assurance system, that we have been able to implement strategic management, define objectives and goals, accountability of the parts involved and stakeholder accountability. This way of working, which covers all areas of school and it is transversal to all processes, has allowed our development in diverse mission areas and is classified as very important because it ensures each one take their decisions based on a common vision of school and we all working towards its implementation. However, we believe that it is possible to further improve the information flow between all. The documentation inherent to the decisions and the implemented improvements and to implement, can also be improved, in order to posteriori can be used as evidence of the processes that we carry.*

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

*Apesar de ouvirmos sistematicamente os parceiros e empregadores, quer por escrito quer nas reuniões para apresentação e discussão do relatório de auto-avaliação, para o qual são convidados. Pensamos que podemos beneficiar se alargarmos aos "clientes" finais dos cuidados de enfermagem, prestados pelos nossos diplomados. Assim estamos a planear, como medida de melhoria realizar um workshop anual para avaliação e debate com as associações representantes dos utentes do SNS.*

#### 3.4 Participation of internal and external stakeholders in the quality assurance processes

*Even though we hear consistently partners and employers, both in writing and in meetings for presentation and*

*discussion of the self-assessment report, to which they are invited. We think we can benefit by expanding to the final "customers" of the nursing care, which are provided by our graduates. So we are planning, as a measure of improving, an annual workshop for evaluation and discussion with the representative associations of users of the National Health Service (NHS).*

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

*O sistema de informação permite, a cada momento conhecermos o perfil da população que estuda na Escola (dados socio-demográfico, complementados com um estudo de caracterização e hábitos de vida e de saúde dos estudante à entrada na ESEnfC) a progressão dos estudantes e a satisfação dos estudantes com os seus cursos (este dado é colhido semestralmente), a empregabilidade dos diplomados aos seis meses e um ano após conclusão do curso, entre outros.*

*Os mecanismos de recolha, análise e divulgação da informação estão bem estabelecidos e funcionam de forma adequada. No, entanto consideramos possível tornar mais amigável e rápido o acesso à informação produzida, particularmente no que diz respeito às consequências dos processos de avaliação levados a cabo. Para que todos se apropriem do sentimento de que "só com a sua participação se melhora", "vale a pena participar. Assim, foi instalado recentemente, em todos os pisos dos edifícios da Escola, um circuito interno de televisão, de forma a atingir o objetivo a que nos referimos. A implementação deste novo modo de divulgação de informação foi sugerido pela comunidade educativa no estudo desenvolvido no início do ano sobre a "comunicação interna", e ainda se encontra em construção, embora já funcione.*

### **3.5 The information system (mechanisms for the collection, analysis and internal dissemination of information; scope and relevance of gathered information)**

*The information system allows at every moment knowing the school population profile (socio-demographic data, complemented with a study of characterization and lifestyle habits and health of the student upon enroll on ESEnfC). The students' progression and satisfaction with their course (this data is collected every six months), the employability of the new graduates at six months and one year after completion of the degree, among others.*

*The mechanisms for collecting, analyzing and disseminating information are well established and work properly. However, we believe they can become more user-friendly and with quick access to the information generated, particularly regarding to the consequences of the evaluation procedures undertaken. In order to everyone have the feeling "only with its participation improves", "it is worth participating", was recently installed in all floors of the buildings of the school, an internal circuit of television. The implementation of this new source of disseminating information was suggested by the educational community in a study conducted in the beginning of the year about the "internal communication" and is still under construction, although part of it is already working.*

### **Perguntas 3.6 a 3.8**

#### **3.6 Publicação de informação relevante para as partes interessadas**

*A Escola tem uma política de transparência e prestação de contas interna e a todos os que se interessam por conhecer o que fazemos, como fazemos e os resultados que conseguimos. Assim os instrumentos de gestão: Plano de Atividades e Orçamento, Relatório e Conta, bem como os pareceres sobre os mesmos estão disponíveis no Sítio da Escola. Procuramos publicitar, através da nossa página informação sobre todas as nossas áreas de atividade. A Escola publica um Boletim informático, semestral, "Memo", que é enviado a todos os parceiros externos e pode também ser consultado através da página na net da ESEnfC. O mesmo acontece com a revista científica "Referência". É enviada a todos os antigos estudantes e parceiros uma newsletter mensal com as notícias sobre as atividades e projetos relevante em curso e dá delas nota à comunicação social.*

*A este nível pensamos como medida de melhoria, reorganizar a página da Escola, tornando a procura da informação mais amigável e intuitiva para os utilizadores externos. Estamos também a melhorar o Guia de Estudante, que também é divulgado na net e distribuído numa pendrive no início do ano a todos os estudantes, no sentido de se tornar mais atrativo e fácil de consultar.*

#### **3.6 Publication of information relevant to external stakeholders**

*The School has a policy of transparency and internal accountability and all who are interested in knowing what we do, how we do and the results we got. Thus, the management tools: Activities Plan and Budget and Account Report, and also the opinions about them are available on the School Website. We seek to advertise through our webpage information all our areas of activity. The School also publishes a digital newsletter, in every semester, "Memo", which is sent to all external partners and can also be accessed by website. The same happens with the scientific journal "Referência", which is sent to all alumni and partners in the form of a monthly newsletter, with news about activities and relevant projects running and provide notes to the media.*

*At this level we thought as a measure of improvement, rearrange the webpage of the School, making the search for information more user-friendly and intuitive to external users. We are also improving the Student Guide, which is also published on the internet and distributed in a pen drive, at the beginning of the year, to all new students in order to become more attractive and easy to consult.*

#### **3.7 Acompanhamento, avaliação e melhoria contínua do sistema de garantia da qualidade**

O sistema interno de garantia da qualidade possui um mecanismo de melhoria interno, decorrente do seu próprio funcionamento e outro mais externo, a Comissão de Acompanhamento da Política da Qualidade (CAPQ), que contribuem para a melhoria contínua do sistema. Ainda assim, consideramos que podemos fazer sempre mais e melhor em prol do incremento da melhoria contínua nos diferentes órgãos, estruturas e/ou pessoas individuais. Através da geração de novas propostas de melhoria resultantes de uma análise mais pormenorizada de comentários e sugestões, quer por mobilização para a participação ainda mais ativa de todos, quer pela recolha e análise de informação com recurso a outras técnicas. Estas propostas abrangem as diferentes áreas (docência, investigação, serviços e gestão) e todos os processos nelas enquadrados, bem como todos os atores internos e externos.

Fará também parte cada vez mais efectiva, do acompanhamento, a avaliação da implementação das melhorias decorrentes da informação recebida, bem como a continuação da realização de auditorias de processo.

### 3.7 Monitoring, evaluation and continuous improvement of the internal quality assurance system

*The internal quality assurance system has a mechanism of internal improvement, resulting from its own operation, an external mechanism, the Monitoring Committee of the Quality Policy (CAPQ), which contribute to the continuous improvement of the system. Still, we consider that we can do even more and better in order to increase continuously the different organizations, structures and / or individuals. It is by generating new proposals for improvement resulting from a more detailed analysis of comments and suggestions, either by mobilization for further active involvement of everyone or by collecting and analyzing information using other techniques.*

*These proposals cover the different areas (teaching, research, service, and management) and all the processes in them framed, as well as all internal and external stakeholders.*

*It will also be a part increasingly effective of the monitoring, evaluation of the implementation of the resulting improvements from information received, as well as the continuation of audits process.*

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

*A qualidade e a melhoria do seu sistema interno de garantia da qualidade numa perceptiva de melhoria contínua, é um propósito na ESEnFC, pelo que se criou um sistema que assegure essa qualidade, garanta a especificidade (docência, investigação, serviços e gestão) incluindo a satisfação dos diferentes atores, a gestão de todos os processos e a otimização dos recursos de forma sustentável. Consolidámos, assim, uma cultura de qualidade assente numa política e em objectivos de qualidade formalmente definidos e publicamente disponíveis.*

*Criamos estruturas, dispositivos e órgãos específicos que realizam a monitorização, avaliação e promoção de padrões de qualidade académica, técnica, pedagógica, administrativa, de investigação e de prestação de serviços. Basemos a atuação no diálogo e na participação de todos, bem como em princípios metodológicos e éticos da investigação e no rigor e transparência em convergência com a missão e valores da Escola.*

*A garantia da qualidade faz parte do quotidiano da vida da Escola, a todos os níveis, a ver pelas expressões referidas em pontos anteriores.*

*Pretendemos continuar a investir ativamente neste processo, na satisfação possível de necessidades e expectativas dos clientes e na busca permanente de melhorias.*

### 3.8 The internal quality assurance system, taken as a whole

*One of the ESEnFC's purposes is the quality and improvement of the internal quality assurance system, with an eye to its continuous improvement. Hence, a system was created to ensure the named quality and School specificity (teaching, research, services and management), including the satisfaction of the different actors. The system also ensures the management of all processes and the optimisation of resources in a sustainable way. In that sense, we have consolidated a culture of quality that is supported by quality policy and goals that were officially defined and made public.*

*We have created specific structures, devices and bodies that monitor, assess and promote patterns of academic, technical, pedagogical, administrative, research and provision of services related quality. Our actions are based on dialogue and the engagement of all, as well as research methodological and ethical principles and also rigour and transparency standards in agreement with the School mission and values.*

*Quality assurance is part of the daily life of the School, at all levels, as it has already been mentioned in previous points.*

*It is our goal to further invest in an active way in this process, and also invest in the best possible satisfaction of needs and expectations of the clients and the permanent search for improvements.*

## 4. de aspetos identificados para melhoria da instituição

Sínte

### 4 Síntese de aspetos identificados para melhoria da instituição

*O Relatório de Atividades da Escola contém em cada ano a análise crítica do trabalho desenvolvido identificando aspetos positivos e a melhorar de forma detalhada para cada Eixo Estratégico da Escola. Assim anexamos o último Relatório, apresentando aqui uma pequena síntese dos aspetos mais relevantes.*

*As oportunidades de melhoria identificadas e que se consideram estratégicas, para caminharmos no sentido da visão definida para a Escola, e que, devem merecer a nossa preocupação e atenção estando já iniciadas medidas de melhoria foram:*

- A diminuição do número de estudantes que procuram pela 1ª vez os cursos de Mestrado;

*Importa concluir o estudo, em desenvolvimento já, que tem em vista, permitir conhecer melhor as necessidades formativas dos ativos da saúde, particularmente enfermeiros, ao nível formação pós-graduada, bem como as suas expectativas sobre a organização da formação para que possam conciliar trabalho – estudo e família e possa sustentar a diversificação da oferta formativa a este nível e também eventualmente pensar novos modelos organizativos;*

- *O processo ensino-aprendizagem em ensino teórico e a articulação ensino teórico/ensino clínico. Problemáticas que estão já a merecer a reflexão de todos os docentes, que se propuseram (nas sínteses dos trabalhos dos grupos para propostas de recomendações de melhoria a partir da análise do estudo "Uma avaliação dos Processos de Aprendizagem, ensino e Avaliação", a reavaliar as conceções que suportam o currículo e repensá-lo de forma que as aprendizagens possam ser verdadeiramente integradas numa recursividade em que prática clínica e teoria se alimentam mutuamente devendo ambas ser aprendidas e mobilizadas nos diferentes contextos de aprendizagem (quer seja a sala de aulas, o laboratório ou o ensino clínico);*

- *Alguns modelos e estratégias de formação utilizados, particularmente nas aulas teóricas, que eventualmente ainda se centram essencialmente no papel do professor como transmissor de conhecimentos, garantindo que os estudantes assumem mais responsabilidade na sua aprendizagem e que aprendem na produção e não no consumo do saber. Importa implementar cabalmente os princípios adotados nos documentos curriculares que apontam para que a formação se centre no trabalho do estudante e no feedback sobre esse trabalho;*

- *É urgente dar continuidade ao trabalho já iniciado de formação pedagógica, com vista quer a formar os diferentes atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, quer no sentido de consensualizar, harmonizar e melhorar as práticas pedagógicas, quer para melhorar a articulação com as instituições de saúde com quem temos parcerias para a formação, quer no sentido de sensibilizar cada vez mais para a necessidade de produzir conhecimento sobre esta área específica da didática do ensino de enfermagem, existe já uma proposta do Grupo de Planeamento da Formação contínua dos docentes, que contempla os aspetos prioritários para implementar em 2013;*

- *Acompanhamento dos diplomados. Importa no futuro próximo otimizar o modelo de acompanhamento dos diplomados pela Escola ajudando-os mais efetivamente na inserção no mercado de trabalho, acompanhando-os durante um período mais alargado e criando-lhes uma expectativa realista sobre as possibilidades da escola como um recurso efetivo para os ajudar na gestão das suas carreiras.*

#### 4 Summary of aspects identified for improvement of the institution

*The School's Activity Report provides the critical analysis of the developed work in a yearly basis, identifying in detail the positive points and the points which need improvement in each Strategic Axis of the School. We, therefore, attach the last Report, and summarize the most relevant items.*

*The identified improvement opportunities which we consider strategic towards the vision established for the School and which present some cause for concern (even though improvement measures are already in progress) are:*

- *The decrease in the number of students seeking Masters courses for the first time;*

*It is important to conclude the ongoing study which aims to better understand the training needs of active health professionals, especially nurses, at a post-graduate level, as well as their expectations on the organization of the training programmes so as to make study, work and family compatible. This study also aims at finding out whether it is possible to sustain the diversification of the training courses at this level offered by the School, and at eventually designing new organizational models.*

- *The teaching-learning process in theoretical teaching and the articulation between theoretical teaching and clinical teaching. Problematic areas already undergoing a reflection process by all members of the teaching staff. They volunteered (in the summaries of the reports of the work groups for suggesting improvement recommendations based on the analysis of the study "An Assessment of the Teaching, Learning and Evaluation Processes") to reevaluate the assumptions which support the curriculum and to rethink it so that learning may truly be integrated in a recursiveness where clinical practice and theory nurture each other. Both clinical practice and theory should be learned and mobilized in the different learning contexts (whether the classroom, the laboratory or the clinical teaching);*

- *Some training strategies and models used, particularly in theoretical classes, which are still eventually centred on the role of the teacher as the purveyor of knowledge, ensuring that the students take on more responsibility in their learning and learn through the production and not the consumption of knowledge. Full implementation of the principles set in curricular documents which point towards training centred on student work and on the feedback of that work is crucial.*

- *It is urgent to pursue the ongoing work on teacher training, so as to train the different actors involved in the teaching-learning process and to reach consensus, harmony and improvement in the teaching practices, whether to enhance the articulation with health institutions which are our training partners, or to make them aware of the increasing need of producing knowledge on this specific area of didactics in nursing teaching. The group responsible for the teaching staff lifelong training plan has already presented a proposal which includes the priority issues to be implemented in 2013;*

- *Graduate follow-up. In the near future, it will be important to optimize the graduate follow-up model of the School, helping them integrate the labour market in a more effective way, accompanying them for a longer period, and providing them with real expectations on the possibilities of the School as a real resource to help them manage their careers.*

#### 5. ações

Obse|

5 Observações (Comentários, observações ou clarificações sobre quaisquer dos itens do guião)

Ao finalizar a elaboração deste relatório de auto-avaliação fazemos uma avaliação muito positiva do trabalho desenvolvido.

Mais uma vez a participação de todos na reflexão sobre a Escola levaram já à identificação de novas áreas de melhoria e mesmo à implementação de mudanças.

#### 5 Observations (Comments, observations or clarifications on any item of the guidelines)

*At the end of this report self-assessment make a very positive assessment of the work.*

*Again the participation of all in considering the School has led to the identification of new areas for improvement and even the implementation of changes.*

## 6. Anexos

### Nota Introdutória

---

#### 6.1 Manual da Qualidade

---

6.1.1 Manual da Qualidade, ou documentação equivalente sobre a política da instituição para a qualidade em que estejam claramente identificadas a estratégia da instituição para a qualidade e a forma como a mesma se consubstancia num sistema interno de garantia da qualidade (incluindo os procedimentos envolvidos no sistema):

Versão em Português (PDF, max. 4MB):

[6.1.1\\_Manual da Qualidade 1.1\[1\].pdf](#)

6.1.2 Versão em Inglês (PDF, max. 4MB):

[6.1.2\\_Quality Manual\\_EN.pdf](#)

#### 6.2

#### anexos

---

Outro

##### 6.2.1 Outro anexo

Anexo - Anexo 1

###### 6.2.1.1 Referência:

*Anexo 1*

###### 6.2.1.2 Título:

*Plano Estratégico 2009-2013*

###### 6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):

[6.2.1.3\\_PE2009\\_2013.pdf](#)

Anexo - Anexo 2

###### 6.2.1.1 Referência:

*Anexo 2*

###### 6.2.1.2 Título:

*Programa de Ação 2010-2014*

###### 6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):

[6.2.1.3\\_ProgramaAção2010-2014.pdf](#)

Anexo - Anexo 3

###### 6.2.1.1 Referência:

*Anexo 3*

###### 6.2.1.2 Título:

*Relatório da EUA - PT*

###### 6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):

[6.2.1.3\\_Relatorio EUA PORT.pdf](#)

## Anexo - Anexo 3.1

6.2.1.1 Referência:  
*Anexo 3.1*

6.2.1.2 Título:  
*Relatório da EUA - EN*

6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):  
[6.2.1.3\\_Relatorio EUA ING.pdf](#)

## Anexo - Anexo 4

6.2.1.1 Referência:  
*Anexo 4*

6.2.1.2 Título:  
*Plano de Atividades 2013*

6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):  
[6.2.1.3\\_Plano de Atividades 2013.pdf](#)

## Anexo - Anexo 5

6.2.1.1 Referência:  
*Anexo 5*

6.2.1.2 Título:  
*Guia para identificação do estado e avarias dos Recursos Informáticos*

6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):  
[6.2.1.3\\_Guia Avarias.pdf](#)

## Anexo - Anexo 6

6.2.1.1 Referência:  
*Anexo 6*

6.2.1.2 Título:  
*Guia de identificação do estado de avarias dos recursos materiais*

6.2.1.3 Anexo (PDF, máx. 4MB):  
[6.2.1.3\\_Guia avarias recursos materiais.pdf](#)

## 6.2.2 Tabela (preenchimento automático)

### 6.2.2. Outros anexos / Other annexes

Referência / Reference	Título / Title	Anexo / Annex
Anexo 1	Plano Estratégico 2009-2013	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 2	Programa de Ação 2010-2014	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 3	Relatório da EUA - PT	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 3.1	Relatório da EUA - EN	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 4	Plano de Atividades 2013	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 5	Guia para identificação do estado e avarias dos Recursos Informáticos	<a href="#">Anexo</a>
Anexo 6	Guia de identificação do estado de avarias dos recursos materiais	<a href="#">Anexo</a>

<sem resposta>

## 6.3 Hiperligações

### 6.3.Hiperligações / Links

link 1	Manual da Qualidade	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100454&amp;code=3ae8ff502bdc8f9cb74809829f94d366892b04bf">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100454&amp;code=3ae8ff502bdc8f9cb74809829f94d366892b04bf</a>
link 2	Regulamento do CQA	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100764&amp;code=e8c88c1a1a90a61b339a05fed97806450211378e">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100764&amp;code=e8c88c1a1a90a61b339a05fed97806450211378e</a>
link 3	Regulamento da Comissão de Acompanhamento da Política de Qualidade	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100692&amp;code=25941e9a0780ca099bbb7949bc2b5252d52f747">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100692&amp;code=25941e9a0780ca099bbb7949bc2b5252d52f747</a>
link 4	Síntese do relatório de auto-avaliação 2012	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=23021&amp;code=0e1026deb9c0873d425f1997c98f5807496f80e0">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=23021&amp;code=0e1026deb9c0873d425f1997c98f5807496f80e0</a>
link 5	Estatutos da ESEnFC	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=705&amp;code=12296843">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=705&amp;code=12296843</a>
link 6	Regulamentos	<a href="https://www.esenfc.pt/pa/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11478">https://www.esenfc.pt/pa/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11478</a>
link 7	Guia de boas práticas para a coordenação dos cursos/diretivas de apoio à gestão dos cursos de 1º e 2º ciclos e pós-licenciaturas de especialização em Enfermagem	<a href="https://www.esenfc.pt/pa/index.php?process=download&amp;id=16832&amp;code=20394472">https://www.esenfc.pt/pa/index.php?process=download&amp;id=16832&amp;code=20394472</a>
link 8	Regulamento de Frequência e Avaliação e Regime de Transição de Ano, Precedências e Prescrições).	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=13315&amp;code=51534424">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=13315&amp;code=51534424</a>
link 9	Relatório de actividades 2012	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100552&amp;code=b908a2d5886c066cad3300ba56bf07c576a01e05">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100552&amp;code=b908a2d5886c066cad3300ba56bf07c576a01e05</a>
link 10	Regulamento UICISA-E	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=10092&amp;code=5368385">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=10092&amp;code=5368385</a>
link 11	Manual de procedimentos CQA	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100713&amp;code=a0a1f10e0a4a67ab9c6e737a05be78361c8397e2">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100713&amp;code=a0a1f10e0a4a67ab9c6e737a05be78361c8397e2</a>
link 12	Regulamento geral do sistema de avaliação do pessoal docente	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=17599&amp;code=9514110">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=17599&amp;code=9514110</a>
link 13	Regulamento de funcionamento do Conselho Coordenador da Avaliação	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=21624&amp;code=26932826">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=21624&amp;code=26932826</a>
link 14	Biblioteca	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11552">http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11552</a>
link 15	Alunos - Informação Académica	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11579">http://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11579</a>
link 16	Regulamento do GRNI	<a href="http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=650&amp;code=12296843">http://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=650&amp;code=12296843</a>
link 17	MEMO	<a href="https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11477&amp;q=memo">https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11477&amp;q=memo</a>
link 18	O “bom professor” - opinião dos estudantes	<a href="https://www.esenfc.pt/pa/index.php?process=download&amp;id=18354&amp;code=40296626">https://www.esenfc.pt/pa/index.php?process=download&amp;id=18354&amp;code=40296626</a>
link 19	Apresentação feita pelo CQA em 13 de maio de 2013	<a href="https://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100155&amp;code=9dc1e7194dbf04e465c1a60e824f3ab3ea2114d8">https://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100155&amp;code=9dc1e7194dbf04e465c1a60e824f3ab3ea2114d8</a>
link 20	Planos de actividades anuais	<a href="https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11498">https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11498</a>
link 21	Prevenção da corrupção	<a href="https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11502">https://www.esenfc.pt/site/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id=11502</a>
link 22	Folheto do Conselho para a Qualidade	<a href="https://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100437&amp;code=217016e721425ebffcc48469b886aa0b71f4618d">https://www.esenfc.pt/site/index.php?process=download&amp;id=100437&amp;code=217016e721425ebffcc48469b886aa0b71f4618d</a>
link 23	Regulamento das UCPs	<a href="https://www.esenfc.pt/public/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id_page=100003754">https://www.esenfc.pt/public/index.php?module=esenfc&amp;target=page&amp;id_page=100003754</a>



# 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 ESEnfC 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 ESEnFC, 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 ESEnFC 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; objetivos de aprendizagem; conteúdos programáticos e demonstração da sua coerência com os objetivos; metodologias de ensino e de avaliação - estratégias, recursos didáticos, 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 atividades anual”.

A monitorização do cumprimento dos regulamentos e planos de atividades 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 excepção 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 explicita-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 á tomada de decisões;

7: Garantir a leccionação 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 conseqüente 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.

