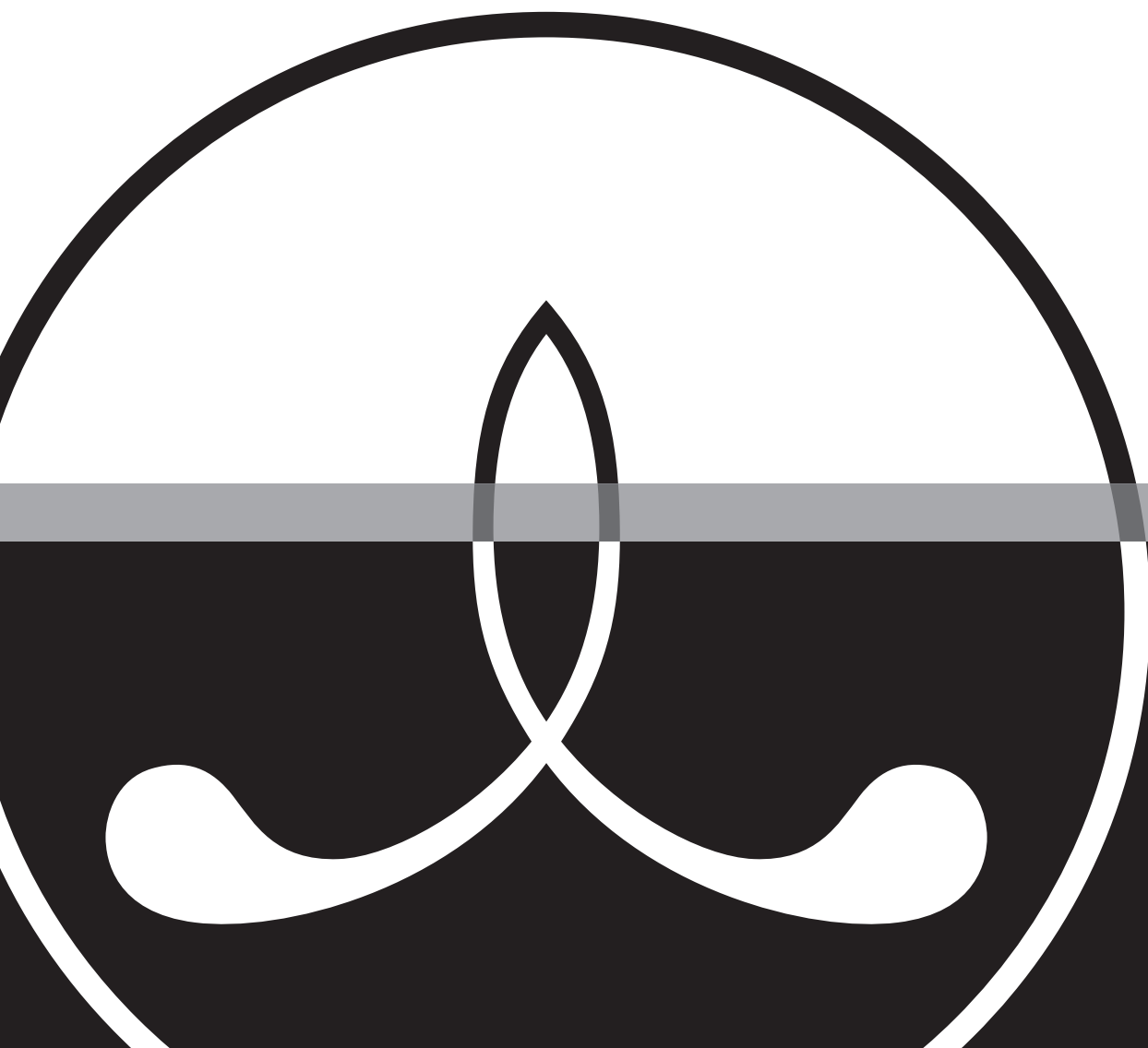


# RELATÓRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO – EUA

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra





ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

# **RELATÓRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO EUA**

Coimbra 2008

TÍTULO  
RELATÓRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO – EUA

EDIÇÃO  
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
Rua 5 de Outubro e/ou Av. Bissaya Barreto  
Apartado 55 | 3001-901 Coimbra  
Telef.: 239 802 850 | Fax: 239 572 824  
E-mail esenfc@esenfc.pt | www.esenfc.pt

TRADUÇÃO PARA INGLÊS  
Ana Rita Figueiredo, Célia Gomes Nunes António, Ana Margarida Santos Fernandes

EQUIPA DE AUTO-AVALIAÇÃO  
Maria da Conceição Bento, José Carlos Pereira dos Santos, Aida Maria Oliveira Cruz Mendes, Jorge Manuel Amado Apóstolo, Cândida Rosalinda Exposto Costa Loureiro, Arménio Guardado Cruz, João Nuno Cruz Costa de Oliveira, Sónia Alexandrina Caetano Santos, Maria Manuela Frederico Ferreira, João Rogério Valença Vieira, Rogério Manuel Clemente Rodrigues, Maria da Nazaré Ribeiro Cerejo, João Manuel Lucas da Costa, Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba, João Luís Alves Apóstolo.

SECRETARIADO  
Carina Correia, Carla Inês Martins, Paula Margarida Ferreira Fernandes, Mário Jorge Pires dos Santos

PAGINAÇÃO  
Paulo Oliveira  
[PMP]

TIRAGEM  
500 exemplares

EXECUÇÃO GRÁFICA  
[PMP]

Trabalho realizado no âmbito do Processo de Avaliação Institucional desenvolvido pela European University Association na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

# ÍNDICE

## Preâmbulo

- 0 - Introdução
- 1 - Caracterização Da Escola
  - 1.1 - Opções Estratégicas
  - 1.2 - Normas e valores
  - 1.3 - Missão e objectivos
  - 1.4 - Actividades Académicas
  - 1.5 - Investigação
  - 1.6 - Ligação à comunidade
  - 1.7 - Internacionalização
- 2 - Recursos e Actividades
  - 2.1 - Recursos Humanos
    - 2.1.1 - Docentes
    - 2.1.2 - Funcionários Administrativos e de Serviços
  - 2.2 - Actividades Académicas
    - 2.2.1 - Cursos ee Graduação
    - 2.2.2 - Cursos de Pós-graduação de Especialidade
    - 2.2.3 - Outros cursos
  - 2.3 - Investigação
  - 2.4 - Instalações e equipamentos
  - 2.5 - Serviços de apoio aos estudantes
  - 2.6 - Internacionalização
  - 2.7 - Ligação à Comunidade
  - 2.8 - Financiamento
- 3 - Qualidade
  - 3.1 - Processos de Auto-avaliação
  - 3.2 - Empregabilidade
- 4 - Capacidade para a mudança
  - 4.1 - Estratégias perante as Avaliações Externas
  - 4.2 - Mudanças esperadas perante os objectivos Institucionais

## **ANEXOS**

- 1 - Relatório da ADISPOR para a ESEBB
- 2 - Relatório da ADISPOR para a ESEAF
- 3 - Lei nº 62/2007 de 10 de Setembro
- 4 - Dec-Lei nº 185/1981 de 1 de Julho
- 5 - Dec-Lei nº 480/1988 de 23 de Dezembro
- 6 - Dec-Lei nº 353/1999 de 3 de Setembro
- 7 - Dec-Lei nº 74/2006 de 24 de Março
- 8 - Dec-Lei nº 205/1995 de 8 de Agosto
- 9 - A ESEnfC e as restantes Escolas de Enfermagem
- 10 - Despacho Normativo nº 20/2006 de 17 de Março
- 11 - Plano de Actividades da ESEnfC
- 12 - Qualificação do corpo docente e ETI
- 13 - Apoio à formação avançada
- 14 - Docentes em formação avançada
- 15 - Oferta de cursos de pós-graduação
- 16 - Rácio de Enfermeiros na União Europeia
- 17 - Número de vagas e colocações
- 18 - Distribuição de alunos por género
- 19 - Distribuição de alunos por região de origem
- 20 - Taxa de sucesso no Curso de Licenciatura em Enfermagem
- 21 - ETI docente por aluno
- 22 - Rácio alunos pessoal não docente
- 23 - Número de alunos por pós-graduação de especialidade
- 24 - Produtividade científica dos docentes da ESEnfC
- 25 - Docentes da ESEnfC referentes em revistas científicas
- 26 - Docentes da ESEnfC com participação em sociedades científicas
- 27 - Financiamento da Unidade de Investigação
- 28 - Normas de apoio à divulgação da investigação
- 29 - Instalações da ESEnfC
- 30 - Mobilidade de Estudantes e Docentes da ESEnfC
- 31 - Protocolos da ESEnfC
- 32 - Fontes de financiamento da ESEnfC
- 33 - Avaliação junto das entidades empregadoras
- 34 - Relatório de avaliação da CQA
- 35 - Auditoria do Ministério da Inspeção Geral do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
- 36 - A Escola em Números
- 37 - Plano Estratégico da Escola

## **PREÂMBULO**

A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), é uma instituição de ensino superior politécnico, não integrada em Instituto Politécnico ou Universidade e resultou da fusão, em 2006 das escolas superiores de enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto. A Escola candidatou-se voluntariamente à avaliação internacional pela European University Association (EUA), certa da importância de uma avaliação independente na concretização da missão da Escola como: “centro de criação, difusão, crítica e transmissão da cultura, da ciência e da tecnologia, desenvolvendo as suas actividades nos domínios do ensino, formação profissional, investigação, inovação e divulgação do conhecimento na área da enfermagem, assim como a prestação de serviços à comunidade e cooperação com entidades da área da saúde e do ensino” de acordo com os estatutos da escola. Até esta data a ESEnfC apenas contava com as avaliações das duas escolas de que é herdeira, que foram avaliadas pelo Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior através da ADISPOR (anexo 1 e 2), não tendo tido oportunidade ainda de se submeter a uma avaliação internacional.

Acreditamos que a avaliação pela EUA pode contribuir para a projecção da Escola “como um centro de qualidade no ensino, na investigação e na inovação em cuidados de saúde, competitiva e acreditada como de excelência junto de agências de referência internacional e garantir a identidade do ensino de Enfermagem”.

Pelo seu carácter de pioneirismo para a Enfermagem, uma vez que nenhuma Escola de Enfermagem foi avaliada internacionalmente, pela sua importância para a concretização da visão da Escola, mas sobretudo pelas garantias dadas pela EUA nos processos anteriormente desenvolvidos a nível nacional e internacional acreditamos que a avaliação se traduzirá num importante contributo na melhoria da qualidade da nossa Instituição.

Para que seja possível enquadrar a auto-avaliação da escola e dado que o ensino de enfermagem em Portugal tem sofrido grandes transformações nos últimos vinte anos, pareceu-nos fundamental escrever um preambulo ao relatório de auto-avaliação. Na primeira parte do preambulo, situamos o ensino de enfermagem no panorama do ensino superior, damos conta da sua evolução antes e após a integração no Sistema Educativo Nacional e fazemos uma breve caracterização desta área científica. Na segunda parte, damos conta dos processos desenvolvidos no âmbito da auto-avaliação.

## PRIMEIRA PARTE

Em Portugal o ensino superior está organizado de acordo com sistema binário, existindo dois sub-sistemas: o Politécnico e o Universitário. De acordo com a lei 62/79 o “sistema universitário deverá orientar-se para a oferta de formações científicas sólidas, juntando esforços e competências de unidades de ensino e investigação enquanto o politécnico deve centrar-se especialmente em formações técnicas avançadas, orientadas profissionalmente”. Apesar do ensino de enfermagem ser de nível politécnico, neste modelo de organização, pode conhecer formas diferentes de integração. Assim, as maiores Escolas de Enfermagem do país são Escolas não integradas: as Escolas Superiores de Enfermagem de Coimbra, Porto e Lisboa, mantendo o seu estatuto de autonomia científica, pedagógica, administrativa, patrimonial, disciplinar e financeira. Foram integradas nas Universidades da região, as Escolas de Faro, Évora, Vila Real, Braga e Aveiro, enquanto as restantes escolas públicas se encontram integradas nos Institutos Politécnicos nas regiões de proximidade. A par de cerca de 22 escolas públicas que leccionam o curso de enfermagem, existem mais 19 escolas privadas.

### a) Ensino superior politécnico

O ensino superior politécnico em Portugal, existe desde 1986 - Lei nº 46/86, de 14 de Outubro, tendo sido recentemente publicado o seu regime jurídico através da Lei nº 62/ 2007 (anexo 3). O estatuto da carreira do pessoal docente do ensino superior encontra-se regulamentado no Dec. Lei nº 185/81, de 1 de Julho (anexo 4). Por sua vez a Lei nº 49/2005 de 30 de Agosto altera a lei de Bases de financiamento do ensino superior e regulamenta o novo modelo de organização do ensino superior no que respeita aos ciclos de estudos.

De acordo com a Lei 62/2007, artigo 7º, as instituições de ensino politécnico “são instituições de alto nível orientadas para a criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza profissional, através da articulação do estudo, do ensino, da investigação orientada e do desenvolvimento experimental”.

Dadas as alterações demográficas com uma previsão de diminuição de 35% dos potenciais candidatos ao ensino superior de 1995 a 2020<sup>1</sup>, importa reter que:

<sup>1</sup> PEDROSA, J. & QUEIRÓ, J. (2005) Governar a Universidade Portuguesa, Missão, Organização, Funcionamento e Autonomia. Textos de Educação. Fundação Calouste Gulbenkian.



- O maior aumento no número de inscritos no ensino superior foi na área de saúde e protecção social, com um crescimento de 144,64% desde 1997/19982.

- O ensino universitário, embora maioritário com 63,5% da totalidade de inscritos em 2005/2006, sofreu uma evolução negativa de 5,9% enquanto que o ensino politécnico reforçou ligeiramente a posição elevando-se de 28,7% para 36,5% do total de inscritos devido ao crescimento de 9%<sup>2</sup>.

As instituições de ensino superior politécnico possuem um órgão de representação conjunta, o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos que, sem prejuízo da autonomia de cada instituto, tem como principais competências pronunciar-se sobre todas as matérias relacionadas com este sistema de ensino, nos planos legislativo e orçamental, dando ainda o seu contributo no desenvolvimento do ensino, investigação e cultura. As escolas de Enfermagem não integradas são representadas, neste conselho, pela presidente do Conselho Directivo da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

#### b) Breve história do ensino de Enfermagem

Compreender, por um lado, a assinalável evolução do ensino de enfermagem e desta área científica em Portugal nos últimos vinte anos e, por outro, algumas dificuldades, constrangimentos e desafios com que as Escolas de Enfermagem ainda hoje se confrontam requer uma breve análise do percurso do ensino de Enfermagem.

Faremos uma breve síntese do percurso histórico do ensino de enfermagem dividindo-o em dois capítulos: O Ensino de Enfermagem até 1988 e de 1988 até à actualidade. Na decisão de organizar esta síntese em dois capítulos tem-se como marco a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional que ocorre, em Portugal, com a publicação do Decreto-Lei nº 480/1988, de 23 de Dezembro (anexo 5).

#### **O Ensino de Enfermagem até 1988**

Tal como se pode ler no preâmbulo do Decreto-Lei nº 480/1988, de 23 de Dezembro, o ensino de enfermagem em Portugal, em 1988 apresentava padrões de qualidade e exigência ajustados aos mais elevados níveis internacionais, nomeadamente Europeus, e exigia, para o acesso, habilitações mínimas paralelas às requeridas para o ensino superior. Todavia, ao invés do preconizado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Conselho da Europa, contrariando a evolução verificada nas Comunidades Europeias, o ensino de enfermagem permaneceu à margem do sistema educativo nacional até 1988, resultando daí prejuízos manifestos, entre eles, o não reconhecimento académico dos seus vários níveis de formação (Decreto-Lei nº 480/1988, de 23 de Dezembro).

O ensino de enfermagem tinha uma organização próxima à do ensino superior em Portugal, quer nas organizações das Escolas, quer nas exigências de acesso aos cursos, quer no perfil curricular e exigências dos cursos dos seus diferentes níveis, quer nas exigências inerentes à carreira dos docentes de enfermagem, no entanto tudo acontecia num sistema paralelo, tutelado pelo Ministério da Saúde, e sem que este sistema paralelo tivesse legibilidade no Sistema Educativo Nacional.

<sup>2</sup> OBSERVATÓRIO DA CIÊNCIA E DO ENSINO SUPERIOR (2007) Evolução do número de inscritos no ensino superior, por distrito e NUTS II, 1997/98 – 2005/2006.

**Relativamente às escolas, organização e tutela** o ensino de enfermagem, em qualquer dos seus níveis de formação, era exclusivamente leccionado em Escolas de Enfermagem. Competia às escolas de Enfermagem o ensino de enfermagem nos seus diversos ramos, o aperfeiçoamento e a investigação no campo da enfermagem (Portaria nº34/70, de 14 de Janeiro).

As vinte e cinco Escolas de Enfermagem públicas, então existentes, dependiam directamente da Secretaria de Estado da Saúde (Secretaria que no Ministério dos Assuntos Sociais tutelava a Saúde), através da direcção geral dos hospitais.

Como órgãos de Gestão possuíam, de 1976 a 1995, a Assembleia Geral de Escola, Assembleia de Sector, Comissão de Gestão e Conselho Pedagógico Científico. As escolas não gozavam de autonomia administrativa, financeira, científica ou pedagógica. Os Planos de Estudos eram Nacionais e aprovados pelo Secretário de Estado da Saúde.

As Escolas de Enfermagem leccionavam Cursos de três níveis de ensino, que eram exigidos para o acesso aos diferentes graus da carreira de enfermagem:

- A formação inicial, ou primeiro nível, exigido para acesso à profissão de enfermagem, designava-se por Curso de Enfermagem Geral (CEG). Exigia-se idêntica habilitação de acesso à que se exigia para ingresso no ensino superior (o Curso Complementar dos Liceus). O CEG tinha a duração de três anos lectivos, o total de horas do curso era de 4500 horas, 202 créditos, com uma carga semanal de 36 horas de aulas teóricas, teórico-práticas e estágios (despacho de 24/9/87, do Secretário de Estado da Saúde, conforme Decreto-Lei nº 320/87, de 27 de Agosto).

- A formação de especialização em enfermagem, exigida para acesso ao concurso público ao grau III da Carreira de Enfermagem, (Enfermeiro Especialista, Enfermeiro Chefe e Enfermeiro Assistente). As escolas de enfermagem leccionavam cursos de especialização em seis áreas: Curso de especialização em enfermagem de saúde pública, Curso de especialização em enfermagem materna e obstétrica, Curso de especialização em enfermagem de saúde infantil e pediátrica, Curso de especialização em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, Curso de especialização em enfermagem de reabilitação e Curso de especialização em enfermagem médico-cirúrgica. Para acesso aos cursos de especialização era necessário ser detentor do curso de enfermagem geral, dois anos de exercício profissional e ter aprovação na prova de conhecimentos exigida para a selecção. Os cursos de especialização tinham a duração de dezoito meses. Os planos de estudos compreendiam três fases de aprendizagem: reportando-se a 1ª fase à formação teórica da especialização, a 2ª fase aos estágios clínicos e a 3ª fase à teoria e estágio de pedagogia e administração. Cada uma das fases de aprendizagem, independentemente de avaliações periódicas, tinha uma prova final constante de: prova escrita e oral e defesa de um trabalho de investigação, para a 1ª fase; prova prática, de acordo com a respectiva especialização, para a 2ª fase; prova escrita, oral e prática, para a 3ª fase. O Curso de Especialização conferia um Diploma de Especialização, homologado superiormente (Portaria n 1144/82 de 13 de Dezembro).

- O Curso de Administração de Serviços de Enfermagem, tinha como finalidade capacitar os enfermeiros, diplomados com o curso de especialização, de modo a assegurarem a administração de serviços de enfermagem a nível local, regional e central, habilitando-os assim para os graus mais elevados da carreira. O curso tinha a duração de dois semestres lectivos, incluindo 516 horas lectivas e uma dissertação correspondente a seis créditos. O diploma era atribuído apenas aos que concluíssem a defesa pública da dissertação com sucesso

(Despacho do Secretário de Estado Adjunto da Ministra da Saúde de 28/05/87, Diário da República, 161 de 16/07/87).

- O Curso de Pedagogia Aplicada ao Ensino de Enfermagem exigia para acesso um diploma de especialista e prova de conhecimentos para a selecção. Tinha como finalidade capacitar os enfermeiros, habilitados com o curso de especialização, de modo a assegurar a administração do ensino de enfermagem, a todos os níveis de formação, a administração escolar no âmbito institucional e a gestão educativa no âmbito central, habilitando-os assim para os graus mais elevados da carreira. O curso tinha a duração de 516 horas lectivas, a elaboração e defesa pública de uma dissertação (Despacho do Secretário de Estado Adjunto da Ministra da Saúde de 28/05/87, Diário da República, 161 de 16/07/87).

A **carreira dos docentes** das Escola de Enfermagem estava integrada na carreira de enfermagem e incluía as seguintes categorias: Enfermeiro Monitor, Enfermeiro Assistente e Enfermeiro Professor.

O acesso à categoria de enfermeiro monitor exigia o Diploma do Curso de Enfermagem Geral, três anos de actividade profissional como enfermeiro com avaliação de desempenho de muito bom e provas públicas de conhecimentos.

O acesso à categoria de enfermeiro assistente exigia três anos de exercício profissional como enfermeiro monitor com classificação de muito bom, Diploma do Curso de Especialização em enfermagem e provas públicas, que consistiam na apresentação e defesa de uma aula.

O acesso à categoria de enfermeiro professor exigia que o candidato fosse enfermeiro assistente, fosse detentor do curso de pedagogia aplicada ao ensino de enfermagem e fosse aprovado em provas públicas que consistiam na apresentação e defesa do currículo pedagógico e científico.

Dado que os diplomas obtidos no sistema de ensino de enfermagem não conferiam graus académicos estava vedada aos docentes de enfermagem o acesso a mestrados e doutoramentos excepto se possuidores de outra formação académica ao nível de licenciatura.

### **O Ensino de Enfermagem de 1988 até à actualidade**

Em 1988 foi reconhecido que os padrões de qualidade e exigência do ensino de enfermagem se igualavam aos mais elevados níveis internacionais, nomeadamente Europeus, assim como foi reconhecido o paralelismo no acesso e curso ao demais ensino em Portugal, urgindo por isso integrar o ensino de enfermagem no sistema educativo nacional, garantindo o reconhecimento académico dos seus vários níveis de formação (Decreto-Lei nº 480/88, de 23 de Dezembro).

**Ao nível dos cursos**, as Escolas de Enfermagem passam a partir de 1988 a leccionar:

- O Curso superior de enfermagem, com a duração de três anos, que confere o grau académico de Bacharel e o título profissional de enfermeiro.

- O curso de estudos superiores especializados, que confere competência para a prática da gestão dos serviços de enfermagem, ensino de enfermagem e prática da investigação no âmbito da enfermagem. É equivalente ao grau académico de Licenciado, para efeitos profissionais e académicos.

Cria-se um período transitório em que são atribuídas equivalências ao grau de bacharel e licenciado aos detentores dos diplomas obtidos nas escolas de enfermagem, de acordo com o regulado no Decreto-Lei nº 480/88.

Em 1999 o Decreto-Lei nº 353/99, de 3 de Setembro (anexo 6) reorganiza o modelo de formação dos enfermeiros, determinando que:

A formação inicial em enfermagem passa a ser de 4 anos e confere o grau académico de Licenciado, reafirmando a natureza politécnica do ensino de enfermagem.

As Escolas de enfermagem para além da Licenciatura em Enfermagem continuam a ministrar a formação especializada através de cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem, não conferentes de grau académico.

A formação na área da Enfermagem a nível de mestrado e doutoramento, uma vez que estes graus não são conferidos no ensino Politécnico, é da responsabilidade das Universidades, no quadro do disposto no nº2 do artigo 13º da Lei de Bases do Sistema Educativo - Lei nº 46/86, de 14 de Outubro.

Em 1992 iniciou-se o primeiro mestrado em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa, tendo dois anos depois sido aberto também um curso de Mestrado em Enfermagem na Universidade do Porto, no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Estas duas instituições foram as únicas instituições universitárias que abriram cursos de mestrado em enfermagem, em Portugal.

Em 2001 foi defendida a primeira tese de doutoramento em Enfermagem, em Portugal, também no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

Em 2004/2005 iniciaram-se Cursos de Doutoramento em Enfermagem na Universidade de Lisboa e na Universidade Católica Portuguesa.

Em 2006 é alterada a Lei de Bases do Sistema Educativo pelo Decreto-Lei nº 74/2006 de 24 de Março (anexo 7), adequando-se as formações de ensino superior a Bolonha. As Escolas de enfermagem passam a leccionar o Curso de Licenciatura, 1º Ciclo, 240 créditos e o 2º Ciclo.

O ensino politécnico passa a conferir o 1º e o 2º ciclo, que passam a designar-se respectivamente por Licenciatura e Mestrado, mas continua a não poder conferir o 3º Ciclo, doutoramento, que continua apenas a poder ser desenvolvido pelas Universidades.

**Ao nível da carreira docente** o Decreto-Lei nº 480/88 determina a transição dos docentes de enfermagem para a carreira dos docentes do ensino superior politécnico em condições a regular posteriormente (Decreto-Lei nº 166/92 de 5 de Agosto).

O Decreto-Lei nº 166/92 de 5 de Agosto aplica aos docentes de enfermagem a carreira dos docentes do ensino superior politécnico e fá-lo da seguinte forma:

- Transitam para a categoria de assistente do 1º e 2º triénio, os enfermeiros monitores que possuíam licenciatura adequada e que contassem respectivamente, três ou mais anos na categoria.

- Transitam para a categoria de professor adjunto os enfermeiros assistentes que possuíam licenciatura adequada, com pelo menos três anos na categoria e, em alternativa, possuíassem um curso de mestrado, tivessem currículo técnico científico relevante e ou o curso de pedagogia aplicada ao ensino de enfermagem.

- Transitam para a categoria de professor coordenador os enfermeiros professores que possuíam licenciatura adequada, com pelo menos três anos na categoria e em alternativa possuíassem um curso de doutoramento ou um curso de mestrado e tivessem realizado provas públicas para enfermeiro professor, ou realizassem provas publicas ao abrigo do Decreto-Lei nº 185/81, para professor coordenador.

Os professores da nossa Escola transitaram para as diferentes categorias da nova carreira, no entanto, mesmo aqueles que transitaram para a categoria mais elevada têm, desde 1990 (data

em que lhes é possível aceder a cursos de mestrado e doutoramento, só existentes em Universidades e a que até essa data não podiam aceder por não lhes ser reconhecido o grau académico de licenciado) procurado activamente obter os graus académicos de Mestre e Doutor, o que tem significado uma dinâmica de formação inigualável em qualquer outra área de formação (desde 1990 a 2008 obtiveram o grau académico de mestre 100 docentes e 30 de doutor).

**Ao nível das escolas e sistema de ensino superior** o Decreto-Lei nº 480/88 (anexo 5) integra o ensino de enfermagem no sistema educativo nacional a nível do ensino superior politécnico e determina que este seja ministrado em escolas superiores de enfermagem. O mesmo decreto-lei prevê a definição, em portaria conjunta dos ministros da Educação e da Saúde, da rede de escolas superiores de enfermagem, sem prejuízo da conversão das então escolas de enfermagem. Determina ainda que o ensino de enfermagem passa a ter dupla Tutela do Ministério da Saúde e da Educação.

É definido que compete às escolas de enfermagem organizar e ministrar o Curso Superior de Enfermagem e os Cursos Superiores Especializados em Enfermagem.

As 22 Escolas de Enfermagem Públicas, já existentes em 1988 são convertidas em Escolas Superiores de Enfermagem.

**Ao nível da organização e gestão das escolas** é atribuída às Escolas Superiores de Enfermagem personalidade jurídica, autonomia administrativa, científica e pedagógica através do Decreto-Lei nº 205/95 de 8 de Agosto (anexo 8).

O Decreto-Lei nº 205/95 aplica às escolas superiores de enfermagem a Lei nº 54/90, Estatuto e Autonomia dos Estabelecimentos de Ensino Superior Politécnico, dado que a manutenção da dupla tutela do Ministério da Educação e da Saúde exigia um regulamento específico. No entanto as Escolas passam a ter todas as autonomias e competências das instituições de ensino superior politécnico, bem como idênticos órgãos de gestão: Assembleia de Escola, Conselho Directivo, Conselho Administrativo, Conselho Consultivo, Conselho Científico e Conselho Pedagógico. É relativamente à relação com a tutela que se mantêm diferenças, continuando o Ministério da Saúde a manter o exercício da tutela administrativa sobre as escolas de enfermagem e em matéria de ensino e investigação a tutela conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde.

Em 2001, as Escolas Superiores de Enfermagem passam para a Tutela única do Ministério da Educação (Decreto-Lei nº 99/2001, de 28 de Março) passando a regular-se integralmente pela Lei nº 54/90. A rede de escolas é revista e as escolas superiores de enfermagem que se situam em cidades onde existem Institutos Politécnicos são integradas nesses institutos. Ficam não integradas as escolas superiores das cidades onde não existem Institutos Politécnicos e as Escolas de Lisboa (onde existiam quatro escolas de enfermagem públicas), Porto (onde existiam três escolas públicas) e Coimbra (onde existiam duas escolas públicas) que se situam em cidades onde existem Institutos Politécnicos e Universidades.

Em 2004 o Decreto-lei nº 175/2004, de 21 de Julho integra as 15 escolas de enfermagem existentes em cidades com universidades, na respectiva universidade, mantendo-as, no entanto, como Escolas de Ensino Superior Politécnico. Relativamente às escolas existentes em Lisboa (quatro), Coimbra (duas) e Porto (três), o Decreto prevê a sua fusão, mantendo-as como escolas de Ensino Superior Politécnico não integradas em instituto politécnico ou universidade, continuando-lhe a conferir autonomia científica, pedagógica, administrativa e

financeira e a atribuir aos presidentes dos conselhos directivos e aos secretários destas escolas as competências do presidente e administrador dos institutos politécnicos (artigo 40º da Lei nº 54/90, de 5 de Setembro).

As Escolas de Lisboa, Porto e Coimbra, são as maiores escolas de enfermagem do país. A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra é a maior Escola de Enfermagem em número de alunos e cursos que oferece, tem também o corpo docente com maiores qualificações académicas (anexo 9).

### c) Caracterização da área científica

É possível afirmar hoje que a Enfermagem é uma disciplina que procura o conhecimento das respostas humanas aos processos de saúde e de doença para ajudar os indivíduos, famílias e grupos a monitorizarem e a promoverem a sua saúde e a cuidar de pessoas, para os assistir no cuidado de si mesmos e, ainda, para os ajudar a desenvolverem e utilizarem os recursos disponíveis, próprios e da comunidade (objecto e finalidade).

Tal como é afirmado no parecer sobre “Bolonha: Área de Enfermagem” do grupo de peritos nomeado pelo Ministério da Ciência e Ensino Superior, a enfermagem enquanto profissão que intervém no campo da saúde depara-se com uma situação que se caracteriza pela transformação acelerada e profunda a vários níveis da realidade social, o que a tem obrigado a uma constante recriação do seu agir profissional.

A acção de saúde, centrada durante muitos anos na erradicação da doença, exercia-se fundamentalmente em contextos estruturados e estruturantes, numa lógica de causalidade linear, baseada numa perspectiva biologista do processo de saúde doença, que facilitava a definição dos papéis dos profissionais.

A (re) conceptualização da noção de saúde, a par com o desenvolvimento científico e tecnológico nesta área, e na sociedade em geral tem implicado profundas alterações a vários níveis que, se por um lado contribuem para a resolução de múltiplos problemas, por outro, põe em evidência novos problemas que requerem dos profissionais uma capacidade de constante reconstrução da sua actividade.

Os hospitais têm vindo a perder, de forma acelerada nas últimas décadas, a sua missão de apoio social para se transformarem em centros de intervenção na crise, remetendo para as comunidades e famílias a responsabilidade do exercício de uma função cuidadora que estas não têm condições de assegurar na sua totalidade. É aos enfermeiros que compete assegurar que as famílias e as comunidades recebem o suporte necessário para assumirem parcialmente essa função cuidadora, ao mesmo tempo que se espera que estes intervenham em contexto hospitalar na prestação de cuidados altamente especializados.

O envelhecimento da população é acompanhado por uma transição epidemiológica, com a passagem da predominância das doenças infecciosas e da mortalidade materna e infantil para uma predominância das doenças não transmissíveis, em particular as doenças crónicas<sup>3</sup>.

Também, a tomada de consciência dos cidadãos sobre os seus direitos e o maior acesso à informação, tem reforçado uma cada vez maior exigência não só em termos da qualidade dos cuidados a prestar ao cidadão, como também em termos da própria natureza dos

<sup>3</sup> World Economic and Social Survey 2007. O desenvolvimento sustentável num mundo em Envelhecimento. Instituto de Estudos para o Desenvolvimento. Editorial do Ministério da Educação, ISBN 978-972-9219-72-6

cuidados, o que obriga ao desenvolvimento de uma cultura de avaliação da qualidade dos cuidados prestados.

A saúde tende hoje a ser cada vez mais compreendida como um processo complexo, multicausal, onde, para além dos factores biológicos e das condicionantes sócio-económica, os comportamentos individuais e colectivos emergem como factores determinantes neste processo o que confere à educação em saúde uma importante função no âmbito da promoção da saúde e da prevenção da doença.

Face a este cenário a promoção da saúde das populações assume hoje uma dimensão que ultrapassa largamente o papel tradicional atribuído aos profissionais nas instituições de saúde. Os enfermeiros confrontam-se agora, com a necessidade de alargar o campo da sua intervenção saindo das instituições regulamentadoras da sua acção, para passarem para a comunidade e para a casa do cliente onde, sem suporte institucional, devem ser capazes de responder a uma grande diversidade de situações e a uma multiplicidade de problemas que são impossíveis de sistematizar na sua totalidade ao longo da formação inicial.

A enfermagem tem vindo a afirmar-se como disciplina do conhecimento autónoma, com um campo de intervenção próprio, tomando por objecto de estudo, não a doença em si, mas a resposta humana aos problemas de saúde e aos processos de vida; ou seja, espera-se dos enfermeiros um contributo no sentido do aumento do repertório de recursos internos das pessoas para lidarem com os desafios que requerem adaptação e auto controlo. Entendemos assim, de acordo com a Ordem dos Enfermeiros (OE), em 2003, que os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a promoção de projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Neste contexto procura-se, ao longo de todo o ciclo vital, prevenir a doença e promover os processos de readaptação, procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das actividades da vida, procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos factores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente.

O aumento da investigação em enfermagem tem contribuído para o desenvolvimento do conhecimento no campo do cuidar em saúde. Após um período em que se cresceu no seio de outras disciplinas, incide-se agora na procura de respostas para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar das pessoas numa perspectiva de enfermagem. Podemos afirmar que existe, hoje, um corpo de conhecimentos produzidos através da investigação científica que tem como campo empírico de referência a prestação de cuidados de enfermagem. Esta constitui actualmente uma área de estudo prioritária pela evidente pertinência social que os estudos realizados neste âmbito têm como forma de promover e assegurar a qualidade e a diversidade de cuidados de enfermagem a que os cidadãos legitimamente aspiram<sup>4</sup>.

Para garantir o conhecimento próprio que alimenta a decisão profissional, a enfermagem tem vindo, como já se disse, desde a década de 50 a desenvolver-se como uma disciplina do saber que produz, representa e divulga o conhecimento que, no essencial, os enfermeiros mobilizam para a tomada de decisão profissional. O fenómeno que mais importa aos enfermeiros, como também já se afirmou, e que é objecto de estudo desta disciplina, é a resposta humana aos problemas de saúde actuais ou potenciais dos indivíduos, famílias e grupos. As

<sup>4</sup> D'ESPINEY, L.; BENTO, M.; FIGUEIREDO, M.; NATIVIDADE, A.; PAIVA, A. (2005). Parecer sobre Bolonha, Relatório do Grupo de Peritos da Área de Enfermagem. Ministério da Ciência e Ensino Superior. ne

respostas humanas a estes problemas variam grandemente, desde reacções de recuperação da saúde perante episódios individuais de doença, ao desenvolvimento de políticas de promoção de saúde de uma população” ICN, em 1987<sup>5</sup>.

O conhecimento de Enfermagem, conforme afirmava já em 1980, a American Nurses Association, compreende teorias e factos que exploram, descrevem, predizem e prescrevem a prática de Enfermagem relacionada com as respostas humanas a problemas de saúde actuais ou potenciais<sup>6</sup>. É a dimensão dos cuidados de saúde de ajuda à pessoa para lidar com os seus problemas de saúde, processos e transições de vida que constitui o espaço de intervenção autónoma do exercício profissional dos enfermeiros. Como afirma Meleis, em 1997, as questões actuais que determinam o território da enfermagem incluem o que se relaciona com o cuidado das pessoas incapazes de cuidar de si próprias devido a doença ou antecipação de doença; como melhor ajudar os indivíduos e as populações para que mantenham a sua saúde e bem-estar; tudo o que envolve o autocuidado e como apoiar a promoção de actividades de autocuidado; e quais são as estratégias que os enfermeiros podem usar para manter ou promover a saúde, apoiar a recuperação, e lidar com a doença. A complexidade do ser humano obriga a que os enfermeiros mobilizem diversas teorias sobre a pessoa, a interação, a doença, a saúde e as intervenções de Enfermagem e, por isso, beneficia do pluralismo paradigmático e do conhecimento transdisciplinar<sup>7</sup>. Sendo este o domínio próprio da disciplina de Enfermagem, o conhecimento de Enfermagem é mais vasto e inclui também, conhecimento das disciplinas afins, os conhecimentos que contribuem para a compreensão dos seus fenómenos centrais. A teoria e a investigação têm sido os meios usados para o desenvolvimento, validação e comunicação dos conceitos e problemas do domínio de Enfermagem o que se tem traduzido na construção progressiva de um corpo de conhecimentos específico sobre o seu objecto.

À semelhança do que se passa em diferentes países da Europa e nos Estados Unidos, entre outros, importa aprofundar e alargar o campo de investigação nesta área o que só se consegue através de um forte investimento na enfermagem enquanto disciplina<sup>8</sup>.

Desde 1860, que os enfermeiros se tornaram o pivot do movimento de construção da própria profissionalidade. Neste percurso, reconhecido em todos os estudos que comparam a Enfermagem com as características de uma profissão estabelecidas na literatura sociológica, pode concluir-se que a Enfermagem seguiu o percurso das outras profissões e se enquadra

<sup>5</sup> CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIRAS – CIPE/ICNP: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Lisboa, IGIF/APE, 2000.

<sup>6</sup> MELEIS, A. (1997) – Theoretical Nursing: Development and Progress. 3rd ed. Philadelphia: J.B.Lippincot Company, 1997.

<sup>7</sup> AMARAL, F.; ANTUNES, T.; COELHO, M., FERNANDES, A; GALVÃO, D.; DIAS, F.; MENDES, A. RODRIGUES, M.; SANTOS, C.; (2005) - Contributos para o enquadramento do ensino de enfermagem no ensino universitário, (s.n). Relatório de reflexão sobre a enfermagem e a situação das Escolas Superiores de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto.

AMENDOEIRA, J. (2006) – Uma biografia partilhada de enfermagem, a segunda metade do século XX 1950-2003; um contributo sócio-histórico. Coimbra: Formasau.

LOPES, M. (2006) – A Relação enfermeiro-doente como intervenção terapêutica. Proposta de uma teoria de médio alcance. Coimbra, Formasau – Formação e Saúde, Lda

<sup>8</sup> D'ESPINEY, L.; BENTO, M.; FIGUEIREDO; NATIVIDADE, A.; PAIVA, A. (2005). Parecer sobre Bolonha, Relatório do Grupo de Peritos da Área de Enfermagem. Ministério da Ciência e Ensino Superior. ne



nos critérios definidos para classificar as diferentes profissões<sup>9</sup>. Para este desenvolvimento, em todo o mundo e também em Portugal, muito contribuiu a formação e investigação desenvolvida nas Escolas de Enfermagem, particularmente a formação especializada e mais recentemente os mestrados em enfermagem e/ou os estudos de enfermagem produzidos por enfermeiros no âmbito da frequência de Curso de Mestrado e Doutoramento<sup>10</sup>.

A Enfermagem, como o Direito, a Medicina ou a Farmácia, é uma disciplina orientada para o exercício de uma profissão ou, na terminologia de Kuhn<sup>11</sup>, é uma disciplina que tem como razão de ser uma necessidade social exterior. Como temos vindo a afirmar, para responderem a esta necessidade e cumprirem o seu mandato social, os enfermeiros necessitam de um corpo de conhecimentos cientificamente fundamentado que só os membros da profissão podem produzir e que necessariamente tem que ser formalizado e legitimado nos contextos reconhecidos e legitimados socialmente para a produção e formalização do saber(es) da mesma natureza como se afirma no Relatório da OCDE, na Universidade.

Como é conhecido, para o desenvolvimento da enfermagem enquanto área disciplinar foi determinante o acesso e a realização de estudos universitários por parte de enfermeiros responsáveis pelo ensino de Enfermagem, inicialmente nos EUA e mais tarde noutros países. Nos países onde a prática de investigação se tornou corrente, as preocupações com a difusão e impacto dos resultados da investigação na prática clínica começaram a surgir há mais de vinte anos<sup>12</sup>; Reino Unido<sup>13</sup>; Austrália<sup>14</sup>. Hoje, em todo o mundo, cada vez mais se impõe uma prática baseada na evidência o que implica não apenas o desenvolvimento de estudos sistemáticos sobre o objecto da disciplina: que respostas humanas, qual a sua natureza, que factores as influenciam, que problemas e qual a sua epidemiologia; mas também estudos que articulem diagnósticos de enfermagem, com intervenções e resultados. Serão os estudos de meta-análise sobre estes estudos que permitirão perceber as regularidades e progredir para a produção de teorias preditivas essenciais a uma prática clínica baseada na evidência<sup>15</sup>.

A criação de Unidades de Investigação em Enfermagem, no seio de Universidades, em vários países do mundo, com estudos graduados e pós graduados em enfermagem, tem-se

<sup>9</sup> DUBAR, C. (1998) – *La Socialisation: Construction des identités sociales et professionnelles*. Collection U. Sociologie, Paris.

ELLIS, J.; HARTLEY, C. (1998) – *Enfermagem Contemporânea: Desafios, questões e tendências*. Artemédica, 5ª ed., Porto Alegre.

<sup>10</sup> AMARAL, F.; ANTUNES, T.; COELHO, M., FERNANDES, A; GALVÃO, D.; DIAS, F.; MENDES, A. RODRIGUES, M.; SANTOS, C.; (2005) – *Contributos para o enquadramento do ensino de enfermagem no ensino universitário*, (s.n). Relatório de reflexão sobre a enfermagem e a situação das Escolas Superiores de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto.

<sup>11</sup> KUHN, T. (1983) – *La structure des révolutions scientifiques*. Manchecourt: Flammarion.

<sup>12</sup> MILLER, JR; MESSENGER, SR (1978) – *Obstacles to applying nursing research findings*. American Journal of Nursing, 78, 1978, p. 632-634.

<sup>13</sup> HUNT, J. (1981) – *Indicators for nursing practice: the use of research findings*. Journal of Advanced Nursing 6(3), 198, p.189-194.

HUNT, M. (1987) – *The process of translating research findings into nursing practice*. Journal of Advanced Nursing 12, 1987, p.101-110.

<sup>14</sup> RETSAS, A. (2000) – *Barriers to using research evidence in nursing practice*. Journal of Advanced Nursing, 2000, 31(3), p. 599-606.

<sup>15</sup> POLIT, D. F.; BECK, Cheryl T. (2004) – *Nursing Research: Principles and Methods*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

revelado uma estratégia política fundamental para o desenvolvimento do conhecimento relevante para o exercício da Enfermagem e tem-se traduzido numa melhoria significativa da qualidade dos cuidados de saúde. Em Portugal, tem-se assistido à criação de unidades de investigação em Enfermagem, que congregam docentes de várias escolas, e vão crescendo à medida que aumenta o número de enfermeiros doutorados. As únicas Unidades de Investigação, reconhecidas pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, cujo domínio central é a Enfermagem, são as Unidades de Investigação das Escolas Superiores de Enfermagem de Coimbra e Lisboa.

Por outro lado a formação em enfermagem faz-se no nosso país já num percurso que abrange desde 2000 os três Ciclos de formação. A impossibilidade de desenvolvimento do doutoramento nas Escolas de Enfermagem onde se lecciona o primeiro e segundo ciclo de formação impedirá o desenvolvimento articulado e harmonioso da formação e investigação nos diferentes ciclos, alimentando-os mutuamente e garantindo um contexto que sirva o desenvolvimento da enfermagem como profissão ‘científica’ reconhecendo-se aos enfermeiros a qualificação para o desenvolvimento de um trabalho técnico-intelectual onde a concepção está interrelacionada com a execução<sup>16</sup>.

Já em 2003 a Ordem dos Enfermeiros afirmava que no actual quadro jurídico do Ensino Superior, que mantém dois subsistemas: Politécnico e Universitário, o espaço natural do ensino de Enfermagem será no futuro no ensino universitário, uma vez que a Enfermagem é hoje uma disciplina do conhecimento em crescente consolidação, com investigação própria que cria, representa e aplica o conhecimento necessário à prática dos cuidados, o que se enquadra no conceito de Ensino Universitário<sup>17</sup>.

Também no Rapport EUR 12040 FR, Mariana Dinis de Sousa afirma ser na Universidade que os Enfermeiros encontrarão as condições mais favoráveis ao desenvolvimento da metodologia científica, da investigação, bem como de uma aprendizagem interprofissional, a partir da tríada educação, prática e investigação, como terreno propício à formação de enfermeiros e outros técnicos de saúde<sup>1</sup>.

E hoje, reconhece-se que a integração do ensino de enfermagem no subsistema politécnico, sê-lo-á do âmbito mais normativo, na medida em que os que concordam com esta decisão, assumem-no mais com um sentido tácito e estratégico, do que propriamente com o reconhecimento de jure desta situação<sup>1</sup>.

Olhar o futuro da Disciplina de Enfermagem coloca a necessidade de se reflectir sobre o lugar da Enfermagem no Sistema de Ensino Superior em Portugal, não se trata de discutir a instituição onde a(s) Escola(s) estão integradas mas a natureza do ensino de enfermagem. A Lei define-o como ensino politécnico, mesmo quando acontece em escolas integradas em Universidades, isto contraria, como vimos, o desenvolvimento desta área científica.

A enfermagem portuguesa tem sido pioneira e como tal uma referência no contexto europeu no que diz respeito à coerência e qualidade que tem conseguido impor na formação de enfermeiros. A nossa história revela a preocupação de investir numa formação de base generalista que promova o desenvolvimento cultural, pessoal, social e ético dos estudantes,

<sup>16</sup> AMENDOEIRA, J. (2006) – Uma biografia partilhada de enfermagem, a segunda metade do século XX 1950-2003; um contributo sócio-histórico. Coimbra: Formasau.

<sup>17</sup> ORDEM DOS ENFERMEIROS (2003) – Documento de discussão proposto para reunião com docentes, em Coimbra a 18 de Setembro de 2003.(s.n)

que lhes proporcione os fundamentos científicos para o exercício de uma actividade multifacetada que se desenvolve em diferentes contextos sociais, a par com um forte investimento no desenvolvimento da disciplina de enfermagem<sup>18</sup> olhar para o futuro implica reconhecer este percurso usando-o como alicerce que garantirá um crescimento e desenvolvimento científico e pedagógico sustentado.

---

<sup>18</sup> D'ESPINEY, L.; BENTO, M.; FIGUEIREDO; NATIVIDADE, A.; PAIVA, A. (2005). Parecer sobre Bolonha, Relatório do Grupo de Peritos da Área de Enfermagem. Ministério da Ciência e Ensino Superior. ne

## SEGUNDA PARTE

### PROCESSO DE AUTO-AVALIAÇÃO

No processo de autoavaliação procurámos envolver toda a comunidade educativa numa forma transversal, tendo iniciado pela selecção da equipa, a dinamização da discussão e a elaboração das conclusões.

#### a) Equipa

De acordo com as regras estabelecidas pela EUA, e em processos anteriormente vivenciados pela Escola procurámos que na equipa de avaliação estivessem representados todos os corpos existentes na escola, assim como os órgãos eleitos, de forma transversal. Procurou-se ainda que, se possível, os membros da equipa de autoavaliação fossem oriundas do grupo de trabalho envolvido no planeamento do plano estratégico 2009-2013, à data a decorrer na Escola.

Assim a equipa foi constituída por:

Maria da Conceição Bento – Professora, Presidente do CD da ESEnFC

José Carlos Pereira dos Santos – Professor, adjunto do Conselho Directivo, key person

Aida Maria de Oliveira Cruz Mendes – Professora, Coordenadora da Unidade Científico Pedagógica (UCP) de Saúde Mental, Família e Comunidade

Jorge Manuel Amado Apóstolo – Professor, Adjunto da Coordenação da UCP de Enfermagem Materna e Infanto-juvenil

Cândida Rosalinda Exposto Costa Loureiro – Professora, Membro da CQA

Arménio Guardado Cruz – Professor, Coordenador da UCP do Adulto e Idoso

João Nuno Cruz Costa de Oliveira – Não docente, Coordenador da secretaria científico-pedagógica

Sónia Alexandrina Caetano Santos – Representante dos estudantes, membro da Associação de Estudantes

Maria Manuela Frederico Ferreira – Professora, Presidente da CQA

João Rogério Valença Vieira – Professor, Presidente do Conselho Científico

Rogério Manuel Clemente Rodrigues – Professor, Adjunto da Coordenação da UCP de Fundamentos e Ciências Básicas

Para a concretização dos painéis de autoavaliação foram ainda cooptados os seguintes elementos:

Maria de Nazaré Ribeiro Cerejo – Professora, UCP do Adulto e Idoso

João Manuel Lucas da Costa – Professor, UCP de Saúde Mental, Família e Comunidade

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba – Professora, UCP de Enfermagem Materna e Infanto-juvenil

João Luís Alves Apóstolo – Professor, UCP Fundamentos e Ciências Básicas

b) Outros elementos externos

No processo de autoavaliação recorreu-se a um painel de avaliadores externos, representantes de organizações profissionais e da comunidade, tendo sido ouvidos na análise SWOT institucional.

c) Modo de discussão interno

Para a autoavaliação utilizámos o questionário com o modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) O processo decorreu por reuniões sectoriais, tendo sido efectuadas seis reuniões com docentes, duas com não docentes e duas com estudantes. No total estiveram envolvidos 79 docentes (de todas as categorias), 29 não docentes (de todos os sectores) e 17 estudantes (incluindo representantes de órgãos). Paralelamente, outro grupo de 20 docentes, três não docentes e dois estudantes constituíram a Comissão de Planificação que está a desenvolver o plano estratégico da Escola 2009-2013, pelo que as conclusões deste plano foram também incluídas. Neste processo foram envolvidos os elementos da comunidade educativa, em diferentes fases da discussão. O Plano Estratégico que está a ser desenvolvido desde 3 de Janeiro e se prevê concluir em Julho de 2008, conta com a assessoria da Universidade da Catalunha.

## **0 – INTRODUÇÃO**

Na elaboração deste relatório tivemos em conta as recomendações da EUA. Assim, numa primeira parte caracterizamos a Escola, as suas normas e valores, recursos e actividades. Numa segunda parte abordamos as questões inerentes à qualidade, através das avaliações realizadas interna e externamente, bem como as estratégias de mudança para os desafios futuros.

## I - CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

A ESEnfC resulta da fusão da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e da Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto conforme Artigo 4º do Decreto-Lei nº 175/2004 de 21 de Julho (DR nº 170 - I Série A).

A Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca foi fundada em 1881. Inicialmente denominada “Escola dos Enfermeiros de Coimbra”, de cariz particular, entrou em funcionamento a 17 de Outubro desse ano com o principal objectivo de formar pessoal de Enfermagem para prestar serviço naqueles hospitais. A Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto (ESEBB) foi criada em 1971, como serviço oficial do Ministério da Saúde e Assistência dotado de autonomia técnica e administrativa, para funcionar junto ao Centro Hospitalar de Coimbra cujas necessidades de pessoal de enfermagem lhe competia satisfazer. O processo de fusão das Escolas teve origem após a publicação do Decreto-Lei nº 99 de 2001, que criavam os Institutos Politécnicos de Saúde, modelo organizativo que não obteve a concordância da generalidade dos docentes, tendo iniciado um movimento, com vista à fusão das escolas em Coimbra, Lisboa e Porto, defendia-se que a fusão das escola era a forma mais adequada para a potencialização da massa crítica indispensável ao desenvolvimento científico da enfermagem. Assim em 2002, foi assinado um Protocolo de Cooperação com vista à fusão entre a ESEBB e a ESEAF, e, posteriormente, foi criada uma Comissão de Coordenação da Fusão que iniciou funções a 27 de Outubro de 2004. Consciente da complexidade do processo de fusão de duas grandes escolas, com culturas organizacionais fortes, esta Comissão propôs-se desde o início envolver toda a comunidade escolar nas diferentes iniciativas, organizando diversos grupos de trabalho, dinamizando a participação dos diversos corpos de ambas as Escolas através de debates programados de modo a elaborar uma proposta de Missão, Visão e formas de Organização da Nova Escola, bem como o Projecto de Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra de forma amplamente participada. O Projecto dos primeiros Estatutos da ESEnfC foi aprovado a 22/12/2005 pela Comissão Estatutária eleita para o efeito.

Os Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra foram homologados pelo Despacho Normativo nº 20/2006 de 17 de Março cuja publicação consta no Diário da República nº 55 - I Série B (anexo 10).

A ESEnfC é dotada de autonomia científica, pedagógica, administrativa, financeira e patrimonial, sem constrangimentos políticos, sociais ou religiosos e é desde 14 de Agosto de 2006, a maior Escola de Enfermagem em Portugal.

A organização interna da ESEnfC está prevista nos estatutos tendo como órgãos de gestão: a assembleia de escola, conselho directivo, conselho científico, conselho pedagógico, conselho para a qualidade e avaliação e, ainda, o conselho administrativo e conselho consultivo. Contribuem ainda para a concretização da gestão / coordenação operacional, científica, pedagógica e de investigação e para a concretização das diferentes áreas de missão as UCP: de Fundamentos de Enfermagem e Ciências Básicas, de Enfermagem de Saúde Mental, Família e Comunidade, do Adulto e Idoso e, ainda, de Enfermagem Materna e Juvenil, onde estão incluídos todos os docentes. A ESEnfC conta ainda com um Gabinete de Relações Nacionais e Internacionais e a Unidade de Investigação.

Os factores externos que se constituem hoje como influências ao desenvolvimento da ESEnfC radicam principalmente:

- Na necessidade de Portugal continuar a aumentar os seus indicadores relativos à percentagem de população com educação superior (as metas propostas pela OCDE para 2010 são de que Portugal atinja os 15% de licenciados, o actual indicador situa-se nos 11%)<sup>1</sup>;
- A necessidade de Portugal passar o indicador da população que completa o ensino secundário de 45% para 65%, no mesmo período<sup>1</sup>;
- A necessidade de Portugal garantir que a formação ao longo da vida com vista a recuperar os défices científicos e tecnológicos passa de 4,8% para 12,5%, em 2010<sup>1</sup>;
- No défice de enfermeiros generalistas e na necessidade de formar especialistas em Enfermagem, situação já caracterizada no Plano Estratégico para a formação nas áreas da Saúde pelo Grupo de Missão, em 2001 e, sistematicamente reafirmada pela Ordem dos enfermeiros cifrando-se o défice, contabilizado apenas para cobrir as necessidades em cuidados de enfermagem que o serviço nacional de saúde oferece, em cerca de 20.000 enfermeiros;
- No aumento da taxa de envelhecimento da população portuguesa, com declínio nas taxas de nascimento e o aumento da esperança média de vida, prevendo-se que a população jovem, em Portugal diminua na ordem dos 100 000 ou 20% até 2020. No número do grupo etário dos 15 aos 24 anos prevê-se uma diminuição de 150.000 jovens até 2010 e que o número dos jovens entre os 15 e os 29 anos desça até 2020 em 500000<sup>2</sup>.

Tendo em conta os indicadores anteriores a Escola aposta na formação de enfermeiros e enfermeiros especialistas, no desenvolvimento de formação ao longo da vida e essencialmente em projectos na comunidade que articulem formação/inação e investigação, visando também as condições necessárias para uma política de saúde sustentada e sustentável.

Para além do contexto geral descrito que representa um desafio às nossas capacidades de resposta às necessidades sociais e futuras, no que diz respeito ao ensino superior, vive-se actualmente uma fase de mudança do ponto de vista estrutural (Regulamento Jurídico das Instituições do Ensino Superior) e de dificuldades conjunturais (diminuição do financiamento) que também desafiam as capacidades da escola de modo a transformar ambas em oportunidades de desenvolvimento.

<sup>1</sup> OCDE (2006) – Revisões das políticas nacionais para a educação: ensino terciário em Portugal. (s.n). Relatório dos observadores apresentado a 13 de Dezembro em Lisboa no Centro Cultural de Belém.

<sup>2</sup> OCDE (2006) – Revisões das políticas nacionais para a educação: ensino terciário em Portugal. (s.n). Relatório dos observadores apresentado a 13 de Dezembro em Lisboa no Centro Cultural de Belém.



### 1.1 - OPÇÕES ESTRATÉGICAS

As opções estratégicas da ESEnfC previstas no plano de actividades são as seguintes:

- Afirmar-se como uma instituição de ensino superior de qualidade;
- Consolidar, ampliar e diversificar o programa de formação pós-graduada, e de pós-licenciatura e cursos de formação de curta duração;
- Incrementar a investigação científica, a inovação e desenvolvimento e a divulgação científica;
- Ampliar e diversificar a colaboração/prestação de serviços à comunidade;
- Continuar a incrementar a internacionalização, dando especial ênfase a Comunidade de Países de Língua Portuguesa;
- Criar condições à progressiva integração do ensino, investigação e extensão / prestação de serviços à comunidade de forma articulada, com vista a uma optimização da actividade docente e discente, contribuindo para o desenvolvimento da qualidade da formação, da produção científica, e para a transferência dos conhecimentos resultantes da investigação (anexo 11).

### 1.2 - NORMAS E VALORES

No sentido de elaborar um novo quadro de normas e valores, o grupo de fusão das ESE-BB e ESEAF, dinamizou uma discussão interna e externa, com o parecer de inúmeros especialistas, através de conferências, grupos de trabalho e reuniões plenárias. Como resultado a ESEnfC aprovou os estatutos recentemente através do Despacho Normativo nº 20 de 2006 (anexo 10) onde constam a missão, objectivos e valores.

### 1.3 - MISSÃO E OBJECTIVOS

A ESEnfC tem como missão, enquanto estabelecimento de ensino superior, ser “um centro de criação, difusão, crítica e transmissão da cultura, da ciência e da tecnologia, desenvolvendo as suas actividades nos domínios do ensino, formação profissional, investigação, inovação e divulgação do conhecimento na área de enfermagem, assim como a prestação de serviços à comunidade e cooperação com entidades da área da saúde e do ensino”.

Na realização da sua missão a ESEnfC orienta-se “pelo respeito por uma matriz de valores inerentes à educação e à prática de cuidados de enfermagem, que valoriza a pessoa no centro da formação e dos cuidados e o respeito pela dignidade e bem-estar, constituindo princípios orientadores, entre outros, o desenvolvimento pessoal, profissional e da cidadania, a criatividade e inovação, a qualidade e competência, o sentido de profissionalismo e a cultura científica” (anexo 10).

### 1.4 - ACTIVIDADES ACADÉMICAS

“No domínio do ensino e formação profissional, realiza cursos formais de graduação e pós-graduação em Enfermagem e cursos de formação contínua de enfermeiros, promovendo, ao mais alto nível, a formação humana, cultural, científica e técnica, e, ainda, cursos de formação profissional para outros técnicos e agentes de cuidados de saúde no seu domínio” (anexo 10).

### **1.5 - INVESTIGAÇÃO**

“No domínio da investigação, inovação e divulgação do conhecimento, desenvolve investigação fundamental e aplicada em enfermagem e dinamiza a divulgação do conhecimento produzido” (anexo 10).

### **1.6 - LIGAÇÃO À COMUNIDADE**

“Na vertente da prestação de serviços à comunidade, organiza serviços de prestação de cuidados inovadores de saúde, em articulação com as instituições de saúde da comunidade, na perspectiva de valorização recíproca, constituindo laboratórios, no sentido de desenvolver determinadas áreas do saber e da prática de enfermagem, assim como da investigação” (anexo 10).

### **1.7 - INTERNACIONALIZAÇÃO**

“Na área da cooperação, integra redes e promove parcerias e protocolos com entidades nacionais, estrangeiras e internacionais para o desenvolvimento da saúde e da educação em enfermagem, dando especial relevo às dos países de expressão oficial portuguesa e europeus” (anexo 10).

## 2 - RECURSOS E ACTIVIDADES

### 2.1 - RECURSOS HUMANOS

#### 2.1.1 - Docentes

Da carreira docente do ensino superior politécnico, de acordo com o Decreto-lei nº 185/81, de 1 de Julho (anexo 4) fazem parte as categorias de assistente, professor adjunto e professor coordenador. O ingresso na carreira faz-se através de concurso público de provas documentais. Para o acesso a assistente é necessário o grau académico de licenciado, enquanto que para professor adjunto se exige-se um diploma de estudos pós-graduados ou grau de mestre. Os concursos para professor adjunto podem ser documentais ou de provas públicas, sendo que, de acordo com a Lei nº 62, de 10 de Setembro de 2007, aos professores adjuntos submetidos a provas públicas é reconhecida a qualidade de especialista. Para professor coordenador é obrigatório a realização de provas públicas, sendo condição para concurso terem pelo menos três anos de antiguidade na categoria de professor adjunto.

A ESEnfC conta actualmente com 115 docentes, assim distribuídos: 39 com a categoria de professor coordenador, 64 professores adjuntos, 12 assistentes. Os professores coordenadores e adjuntos, em regime de nomeação definitiva, pertencem ao quadro da escola. Para além destes leccionam na escola a tempo integral nove enfermeiros convidados e outros 108 docentes em tempo parcial, totalizando os convidados 16,47 Equivalente a Tempo Integral (ETI) enquanto os docentes em tempo integral correspondem a 124 ETI (anexo 12).

De acordo com o recente Decreto-lei nº 74/2006, de 24 de Março (anexo 7) mais de 50% do corpo docente dos institutos politécnicos deve estar habilitado com o grau de doutor ou a categoria de especialista, reconhecida a quem for detentor do grau de doutor, ou tiver sido sujeito a provas públicas, para poder ministrar cursos conferentes do grau de licenciatura. Nos últimos anos a ESEnfC apoiou a formação de docentes através de candidaturas a apoios existentes, nomeadamente PRODEP, comparticipação económica no pagamento das propinas, e flexibilização de tempo lectivo. O investimento no pagamento de propinas em doutoramentos totalizou 44.859,57 Euros em 2007 (anexo 13). Assim, num total de 115 docentes, foi possível aumentar de 11 para 31 doutores, de 2004 ao início 2008 (anexo 12). Apesar deste aumento encontram-se ainda a desenvolver processos doutorais 44 docentes, 22 dos quais em Enfermagem (anexo 14). Tendo por bases estes dados, a ESEnfC, conta em breve poder cumprir o estipulado no Decreto-lei anteriormente referido. Ao nível de mestrado 74 docentes possuem este grau académico, que é condição de ingresso na carreira

do ensino superior politécnico. A ESEnfC conta ainda no seu quadro com 46 docentes com formação pós-graduada na área da pedagogia (anexo 12).

### **2.1.2 - Funcionários Administrativos e de serviços**

A ESEnfC conta com 84 funcionários não docentes. Apresentando variadas qualificações e funções: seis são técnicos superiores, 11 são técnicos, 31 pertencem à carreira administrativa, três são operários e 33 são auxiliares. Todos os funcionários referidos fazem parte do quadro da instituição, tendo no último ano a escola recorrido a 27 funcionários em regime de avença.

## **2.2 - ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

As actividades académicas da ESEnfC dividem-se por cursos de graduação, pós-graduação e pós-graduação de especialidade. No corrente ano lectivo frequentam a escola 1633 alunos. Destes, 1375 frequentam a licenciatura em Enfermagem, 32 o Curso de pós-graduação em Urgências/Emergências e Gestão de Serviços de Enfermagem e 226 os Cursos de pós-licenciatura de especialidade (Enfermagem de Reabilitação; Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermagem Comunitária; Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria e Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria). O número de alunos a frequentar a escola tem-se mantido relativamente estável, de acordo com os cursos oferecidos. No presente ano lectivo não foi aberto o Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, por indicação do Conselho Científico, por se considerar residual o número de enfermeiros que ainda não obtiveram a equivalência à licenciatura e o pretendem fazer (anexo 15).

No plano de actividades da ESEnfC equaciona-se a possibilidade de alargar as pós-graduações ou cursos de formação avançada, já abertas noutros anos, a outras áreas: Enfermagem de Família, Enfermagem Oncológica; Liderança e Empreendedorismo em Saúde; Cuidados Continuados.

### **2.2.1 - Cursos de graduação**

A oferta da licenciatura em Enfermagem tem sido uma preocupação e aposta da Escola dada a carência de enfermeiros em Portugal, comparativamente com os restantes países da União Europeia (anexo 16). Assim, nos últimos anos o número de admissões atingiu um patamar máximo de 320 vagas por ano lectivo.

O número de candidatos na primeira fase tem sido claramente superior ao número de vagas, tendo diminuído no último ano, apesar de continuar a ser superior ao número de vagas (anexo 17). Esta redução de candidatos pode ser explicada pela alteração dos critérios de admissão, através da inclusão de mais uma disciplina (Filosofia) pouco habitual nos cursos de saúde e por outro lado o aparecimento de uma nova instituição: ESEnfC, ao invés das habituais ESEBB e ESEAF separadamente. A diminuição na procura teve naturais repercussões nas médias de admissão que baixaram de 155,4 para 113. No sentido de ultrapassar a situação verificada e voltar a aumentar o número de candidaturas, a ESEnfC está a desenvolver uma campanha de divulgação em torno da sua actual designação tendo já retomado os critérios de admissão anteriormente em vigor.

Os alunos de graduação são maioritariamente (80,1%) constituídos por jovens do género feminino o que corresponde de forma genérica ao perfil da profissão em Portugal (anexo 18). Quanto à origem dos estudantes e, apesar de se manter como requisito uma preferência regional, a Escola é atractiva para jovens de todo o país e alguns da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (anexo 19).

O curso de licenciatura em enfermagem tem uma taxa de sucesso elevada, tendo sido no anterior ano lectivo de 89,8% (anexo 20). Ao sucesso académico alcançado não são alheios os rácios de alunos/ETI de 9,79 no ano lectivo de 2007/2008 (anexo 21) e uma preocupação constante na melhoria e adequação do processo de ensino/aprendizagem. Também o rácio de alunos/não docentes de 16,37 (anexo 22), nos parece interessante, tendo a Escola recentemente adoptado a figura do funcionário de referência (gestor do estudante), responsável pelo acompanhamento do estudante ao longo da sua formação e centralizando todos os processos académicos administrativos que o estudante tem que realizar.

No próximo ano lectivo irá ser iniciada a licenciatura com algumas transformações decorrentes do processo de adequação a Bolonha.

### **2.2.2 - Cursos de pós-graduação de especialidade**

Os cursos de pós-graduação de especialidade reconhecidos pela Ordem dos Enfermeiros para acesso à categoria de Enfermeiro Especialista (Enfermagem de Reabilitação; Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermagem Comunitária; Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria e Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) estão todos a ser leccionados na Escola (anexo 23). A ESEnfC aguarda o parecer da Direcção Geral do Ensino Superior para a sua adequação a Bolonha ao nível do plano de estudos do 2º ciclo (mestrado).

### **2.2.3 - Outros cursos**

A ESEnfC tem desenvolvido nos últimos anos, no âmbito da formação ao longo da vida, diversos cursos de curta duração nas mais diversas áreas de enfermagem. Ao nível de pós-graduações destacam-se a de Urgências / Emergências; Pedagogia; Administração e Gestão em Saúde; Enfermagem Oncológica e Enfermagem de Família. Desenvolve ainda, em parceria com a Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, a pós-graduação em Economia e Gestão em Organizações de Saúde.

## **2.3 - INVESTIGAÇÃO**

A aposta da ESEnfC no desenvolvimento da investigação científica e sua difusão, na inovação e desenvolvimento leva-a acolher a Unidade de Investigação em Ciência das Saúde: domínio de Enfermagem, acreditada pela Fundação da Ciência e Tecnologia (FCT), entidade responsável em Portugal pelo reconhecimento das unidades de investigação.

A unidade possui um Conselho Científico, composto pelos 28 investigadores doutorados, que elege um coordenador e uma comissão científica. Fazem ainda parte dos órgãos da unidade a Comissão Administrativa e a Comissão Externa Permanente de Aconselhamento Científico.

No final de 2007 contava com um universo de 112 investigadores, entre investigadores permanentes e temporários, 28 dos quais doutorados. Do ponto de vista científico organiza-se

em torno de duas linhas: Health Professionals Development and Health Education and Well being, health and illness. Dos diferentes projectos de investigação que tem em curso, encontra-se a aguardar a decisão da FCT sobre os oito projectos de investigação que candidatou a financiamento em 2007. No decorrer de 2007 promoveu cerca de 116 iniciativas de divulgação do conhecimento produzido através de livros, artigos e comunicações em eventos científicos nacionais e internacionais (anexo 24). No último quadriénio tem aumentado o número de investigadores, a sua qualificação e os *outcomes* científicos, aguardando-se os resultados da avaliação realizada recentemente por peritos internacionais.

Encontra-se também em curso um novo projecto financiado pela Ordem dos Enfermeiros, após concurso, “Estudo das necessidades de Cuidados de Enfermagem da População residente em Portugal” em parceria com a Universidade de Évora - Centro de Investigação em Ciências e Tecnologias da Saúde, a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa – Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem e a Escola Superior de Enfermagem de Santarém.

Ao nível internacional a unidade tem alguns projectos em colaboração com instituições europeias, da América latina e América do sul, sendo esta uma aposta de futuro para o desenvolvimento e consolidação internacional da unidade. Destes, destacamos os projectos: Recreational Culture as a Tool to Prevent Risk Behaviours (IREFREA); Pain in Children; European Violence in Psychiatry research Group (EViPRG); Las Casas; Comparative Study about the role and importance of the nursing schools; Virtual Hospital.

Por outro lado, vários professores da ESEnfC, gozam de elevado reconhecimento académico e científico, sendo referentes de várias revistas (anexo 25). Outros fazem parte de órgãos sociais de associações e sociedades científicas de relevo nacional e internacional (anexo 26).

A unidade de investigação é financiada pela FCT e pela instituição acolhedora (anexo 27). Para a definição de critérios de financiamento a missão e o Conselho Directivo da ESEnfC definiu normas em folha informativa específica (anexo 28).

## 2.4 - INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

A ESEnfC conta para o desenvolvimento das suas áreas de missão e serviços com dois edifícios: Pólo A, situado na Av. Bissaya Barreto, desde 14 de Fevereiro de 1978, e Pólo B, situado na Rua 5 de Outubro, S. Martinho do Bispo, desde 1991, e com um processo de remodelação e ampliação recentemente concluído.

Nos últimos anos foram levados a cabo obras de melhoramento nos espaços de apoio ao trabalho docente (gabinetes, salas de reunião) e de ensino aprendizagem (laboratórios e biblioteca), dos serviços académicos (maior espaço e acessibilidade) e dos estudantes através de mais espaços para trabalho de grupo e nova sede da associação de estudantes (anexo 29).

A construção e equipamento de laboratórios de aprendizagem tem sido um objectivo perseguido pela ESEnfC dada a sua importância no processo de ensino / aprendizagem. Assim, contamos hoje com 15 espaços adequadamente equipados com as mais recentes tecnologias de simulação em áreas genéricas de enfermagem e específicas: técnicas instrumentais básicas, obstetrícia, reabilitação, pediatria, cuidados intensivos.

A existência de dois pólos, e a distância entre eles, faz com que as tecnologias de informação e comunicação assumam uma importância excepcional na organização e funcionamento da escola, tornando as intervenções a este nível prioritárias e determinantes. Assim, a escola possui uma forte interligação entre os pólos, baseada num circuito dedicado que suporta todas as comunicações de dados e voz internas à instituição, que serve de apoio a 383 postos de trabalho (143 para docentes, 100 para não docentes, 162 destinados a estudantes e 21 a servidores de dados, de serviços e segurança).

## 2.5 - SERVIÇOS DE APOIO AOS ESTUDANTES

A ESEnfC destaca-se positivamente, entre outras coisas, pela elevada preocupação que a sua direcção demonstra em relação ao sucesso dos seus estudantes.

Pode dizer-se que o êxito dos estudantes de qualquer instituição de ensino é um ponto representativo da qualidade do ensino, concretamente da sua eficiência científico-pedagógica. Um outro aspecto fundamental e indissociável do anterior, na formação dos estudantes, é o seu desenvolvimento social e pessoal.

Na ESEnfC os estudantes têm o privilégio de usufruir de um conjunto de serviços e projectos de apoio, que em muito se deve ao esforço de alguns estudantes mais ligados ao movimento associativo, mas que em muito também se deve, à política de abertura com que são acolhidos e outros promovidos pela própria direcção da ESEnfC e seus órgãos de gestão.

A Associação de Estudantes da ESEnfC é um dos serviços com maior importância para os estudantes e cuja gestão é assumida autonomamente por eleição de uma nova lista anualmente. Na organização interna desta associação sublinha-se o Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE) e o Núcleo de Formação e Cultura (NFC).

Ao nível de instalações, a ESEnfC conta com um terceiro edifício junto ao pólo A para residência dos seus estudantes. Dispõe de 210 camas, divididas por 104 quartos, com três ou duas camas. Tem ainda um refeitório e uma cafetaria em cada pólo. Distribuídas pelos dois pólos estão disponíveis 12 salas de estudo de segunda a sexta-feira entre as 8 e as 21 horas e aos sábados entre as 8 e as 16 horas. Os estudantes podem ainda contar com infra-estruturas desportivas: um ginásio e campo de jogos ao ar livre.

A ESEnfC disponibiliza vários serviços de grande importância para os estudantes, entre os quais: apoio social; serviço de saúde e apoio escolar; tesouraria e serviços administrativos (nos quais se destaca a figura, integrada este ano, da funcionária de referência para cada ano de curso); biblioteca; audiovisuais e informática (com um mail a funcionar intranet para todos os estudantes e uma página da escola actualizada diariamente com informações úteis aos utilizadores); reprografia e aprovisionamento.

Ao nível dos Serviços de Acção Social estão disponíveis técnicos superiores de serviço social, médicas e enfermeiras (em espaços próprios nos dois pólos) e apoio na área da psicologia e psiquiatria através de protocolo com o Serviço de Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

A Associação de Estudantes, com estatutos publicados em Diário da República, tem ainda ao seu dispor duas áreas, uma em cada pólo, para desenvolver as suas actividades e um bar de exploração própria, no edifício da residência.

## 2.6 - INTERNACIONALIZAÇÃO

A internacionalização da ESEnfC passa por incrementar e consolidar parcerias e projectos com instituições de saúde, de educação e outras, afirmando a escola e o ensino de enfermagem nesses contextos. Considera-se muito importante o contacto com experiências de outros países, estimulando-se a curiosidade e a apetência dos estudantes para a realização de parte da sua formação em contextos de países estrangeiros. Nesse sentido podemos verificar o aumento do número de estudantes e docentes em mobilidade e o alargamento das instituições envolvidas (anexo 30).

A escola participa no programa Sócrates/Erasmus, Leonardo da Vinci, no Projecto IP e Módulo Europeu, estando prevista a mobilidade para o presente ano lectivo de cerca de 74 docentes e alunos. Número que vai para além dos financiamentos obtidos, suportando a escola, com verbas próprias, parte das bolsas para mobilidade.

A ESEnfC mantém vários protocolos com instituições estrangeiras para a mobilidade de estudantes e docentes, colaboração lectiva e parcerias no desenvolvimento da investigação. Mais recentemente adoptou como uma das linhas de desenvolvimento prioritário a Comunidade de Países de Língua Portuguesa, tendo assinado protocolos com Angola, Cabo Verde, S. Tomé e Príncipe e Brasil.

Para 2008 / 2009 prevê-se a abertura de um Curso de Licenciatura em Enfermagem na Universidade de Cabo Verde, com a cooperação da ESEnfC na concepção e implementação do plano de estudos.

A escola promove ainda encontros internacionais no âmbito da Unidade de Investigação, tendo sido o mais recente “Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa”.

A nível nacional a escola está integrada no programa de mobilidade Vasco da Gama.

## 2.7 - LIGAÇÃO COM A COMUNIDADE

A presença da escola ao nível da comunidade faz-se através da prestação de serviços e projectos de intervenção, já referidos anteriormente, mas também nas associações de pares. Assim, a ESEnfC faz parte do Conselho Coordenador dos Institutos Politécnicos (CCISP), onde a presidente do Conselho Directivo da Escola representa as escolas não integradas. Ocupa um lugar na Comissão Permanente do Fórum Ensino de Enfermagem. É membro de pleno direito da Associação das Universidades de Língua Portuguesa a par de outras instituições congéneres. É sócia da Associação de Saúde em Português - Associação de Profissionais de Saúde de Cuidados de Saúde Primários dos Países de Língua Portuguesa. Ao nível mais regional pertence à Agência de Desenvolvimento Regional – Coimbra Vita, onde tem participado em inúmeras iniciativas no âmbito de “Coimbra, Cidade da Saúde”.

Paralelamente a ESEnfC desenvolve uma intensa actividade alicerçada em protocolos existentes com as mais diversas instituições de saúde, ensino, associações profissionais, de doentes e familiares, além das instituições internacionais (anexo 31).

## 2.8 - FINANCIAMENTO

O financiamento da escola surge como outra área prioritária, dada a principal fonte económica ser oriunda do orçamento geral do estado e assistirmos à diminuição dessa verba,



com introdução de critérios de qualidade, indicadores de procura e eficiência de gestão, que pressionam as instituições a competir entre si e a sentir a necessidade de garantir o financiamento produzindo receitas próprias através da optimização e diversificação de serviços.

No ano de 2007 o orçamento próprio da escola representou perto de 30% (29,78) o que pensamos ser bastante significativo, numa escola de enfermagem e tendo em conta o panorama nacional (anexo 32). Acresce ao referido a possibilidade de aumentar receitas através do aumento de propinas que, à data, são das mais baixas a nível nacional.

## 3 - QUALIDADE

A qualidade desempenha um papel fulcral no sistema de ensino da ESEnfC: qualidade ao nível das principais funções que cabem à Escola; qualidade ao nível dos recursos tecnológicos, dos espaços educativos e infra-estruturas; qualidade ao nível da organização e gestão institucionais e das relações inter-institucionais qualidade ao nível do ambiente humano e do trabalho.

### 3.1 - PROCESSO DE AUTO-AVALIAÇÃO

A Escola conta com o Conselho para a Qualidade e Avaliação (CQA) que faz parte dos seus órgãos de Gestão. Este Conselho foi criado pelos Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, sendo 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 tem como missão promover a Qualidade na ESEnfC, tornando-a marca de excelência e factor distintivo, com enfoque na satisfação dos clientes e na melhoria contínua dos processos e serviços. Compete-lhe conduzir os processos de recolha, tratamento e organização da informação.

Na definição da Política da Qualidade da ESEnfC, 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. A sua implementação envolve os Conselhos Directivo, Científico e Pedagógico da Escola, os docentes, estudantes, os funcionários, os diplomados, as entidades empregadoras e o CQA.

As escolas desempenham na sociedade uma tarefa cuja avaliação não deve ser produzida ao simples cálculo de aprovações e reprovações. Também indicadores como o número de professores mestres e doutores, apontam no sentido da melhoria da qualidade, mas devem associar-se sistemas de avaliação dos cursos, dos programas, os intercâmbios culturais, a participação dos docentes na dinâmica das Escolas e até o Processo de Bolonha.

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.

Tem sido recolhida informação diversa, a saber:

- No sentido de se obterem dados concretos sobre o grau de satisfação da comunidade escolar (docentes, não docentes e discentes), são realizados estudos, através de questionário, de carácter geral e específico. Estes questionários são aplicados semestralmente.

- Com finalidade construtiva e formativa têm sido realizados estudos, através de questionários, referentes a cada unidade curricular, na perspectiva dos docentes e dos estudantes. Estes questionários pretendem garantir a participação dos estudantes no processo ensino/aprendizagem e proporcionar aos docentes elementos relevantes relativamente aos métodos de ensino e de avaliação. Estes questionários são preenchidos pelos estudantes no final de cada unidade curricular, antes da avaliação da mesma. Para este efeito procede-se, em sala de aula ou local de ensino clínico, à entrega dos questionários aos estudantes que após respondidos os colocam em envelope.

- Têm sido ainda realizados estudos de empregabilidade na perspectiva dos diplomados e das entidades empregadoras (anexo 33). Este processo é realizado anualmente e dinamiza-se por correio. Envia-se o questionário aos licenciados. Após a resposta dos que já estão a exercer funções é enviado um outro questionário às entidades empregadoras.

Importa clarificar que os parâmetros avaliados constituem-se como indicadores que promovem a reflexão e criam condições para a concepção de soluções e para o sucesso organizacional e garantia da qualidade do ensino. Implementar um sistema de qualidade é implementar boas práticas, sistematizá-las, monitorizá-las e melhorá-las continuamente.

De um modo geral o CQA procura a obtenção de resultados práticos efectivos. Bem como proceder a uma divulgação eficaz de informações.

Os relatórios produzidos (anexo 34) estão disponíveis e foram divulgados, na totalidade ou em parte, a nível interno, de diversas formas: remetidos via intranet e/ou e-mail à comunidade educativa e ainda apresentados publicamente (abertura solene das aulas).

Alguns resultados, pela sua relevância, são salientados pela CQA e propostas sugestões de mudança. Em termos práticos, deixamos como exemplo de práticas da organização escolar, alteradas em 2007/2008, como resultado da avaliação do ano anterior: a “diminuição do número de estudantes nas aulas teórico-práticas e práticas, através da divisão de turmas”, por haver expressão dos estudantes de que esse número era elevado; ampliação de um dos edifícios escolares, com aumento de “salas para trabalhos de grupo de estudantes”, por haver referência da sua carência; e “intervenção formativa junto de não docentes”, tendo em conta pontos críticos identificados.

No processo de auto-avaliação levado a cabo foram identificados os seguintes pontos fortes, fracos, ameaças e oportunidades.

### **PONTOS FORTES**

- Instalações recursos e localização
- Qualificação dos colaboradores
- Plano Estratégico existente e em desenvolvimento
- Processos de liderança e organização interna
- Envolvimento e motivação das pessoas nas tarefas críticas e projectos inovadores
- Representatividade dos estudantes nos órgãos de gestão
- Reconhecimento institucional nacional e internacional
- Oferta formativa e taxas de sucesso
- Produção e divulgação científica
- Existência de um Conselho Para a Qualidade e Avaliação e processos de autoavaliação

- Parcerias estabelecidas com diferentes instituições e estratégias direccionadas para a comunidade
- Crescimento sustentado da mobilidade nacional e internacional

### **PONTOS FRACOS**

- Incipiente desenvolvimento da cultura organizacional
- Deficientes circuitos de comunicação / informação interna
- Insuficiente definição de indicadores de resultados
- Insuficiente definição de critérios de formação
- Excessiva dispersão e volume de actividades
- Gestão de processos centralizadora e burocrática

### **OPORTUNIDADES**

- Alterações legislativas no Ensino Superior
- Transformação no Ensino Universitário
- Localização geográfica da Escola
- Avaliação da qualidade (EUA)
- Novas tecnologias
- Âmbito de novos projectos formativos
- Contextos dos serviços de saúde
- Reconhecimento externo
- Procura de parcerias com a Escola

### **AMEAÇAS**

- Alterações legislativas (Ensino Superior; Serviço e Sistemas de Saúde ...)
- Alterações socioeconómicas (alterações demográficas-diminuição da procura; procura e oferta de cuidados de saúde)
- Alteração das políticas de educação e saúde
- Concorrência institucional (Formação e contextos)
- Redução da Empregabilidade e da procura
- Emergência de novas profissões

Paralelamente desenvolve-se na escola a discussão em torno do Plano estratégico para 2013, pelo que uma análise mais cuidada terá de ter em conta também as conclusões do plano estratégico, em desenvolvimento.

### **3.1 - EMPREGABILIDADE**

Portugal apresenta um rácio de 4.6 enfermeiros/1.000 habitantes, estando abaixo deste valor a Grécia, México, Coreia e Turquia. O valor médio dos países da OCDE é de 8.9 enfermeiros por 1.000 habitantes<sup>3</sup>.

De acordo com o Conselho Nacional de Enfermagem, o panorama mundial é marcado pela falta de enfermeiros. Na Europa as estatísticas também revelam a falta generalizada de

---

3 OECD (2007) Health Data; Statistics. [www.oecd.org/document](http://www.oecd.org/document) and indicators for 30 countries.

enfermeiros nos principais países. Em Portugal, tal como reconhecido pelo Ministério da Saúde, para que se alcance o rácio médio da EU (5,9 enfermeiros/1.000 habitantes) falta cerca de 20.000 profissionais. Aliás, nos últimos anos, Portugal tornou-se um país de acolhimento de profissionais estrangeiros, principalmente espanhóis.

O estudo da empregabilidade tem demonstrado uma taxa de 100% até há cerca de dois anos, altura em que, apesar das carências de enfermeiros, unanimemente reconhecidas, os processos de admissão nas instituições públicas, principais empregadoras, conheceram dificuldades orçamentais, por via da diminuição do financiamento às instituições públicas de saúde. Os últimos dados recolhidos pela CQA apontam para uma taxa de emprego sobreponível à realidade nacional, mas iniciando-se uma procura assídua do mercado de trabalho internacional, com principal incidência na Irlanda, Estados Unidos da América e Suíça.

Atenta a este novo fenómeno a ESEnfc, e em concordância com a sugestão apresentada pelos estudantes no âmbito da auto-avaliação, criou o gabinete de apoio aos novos licenciados onde, com a colaboração de docentes, se prestará auxílio aos recém formados na procura e definição de estratégias para o emprego. De resto sugestão apresentada por estudantes, no âmbito da auto-avaliação.

Os estudantes que terminaram a sua graduação em Julho de 2006, 82,6% consideram-se satisfeito/muito satisfeito com o curso. As capacidades consideradas mais desenvolvidas pelos diplomados foram: “Competências relacionais”, “Capacidade da individualização dos cuidados”, “Consciência ética”, “Empenho nas funções”, “Sentido de responsabilidade” e “Capacidade de auto-avaliação” (anexo 34).

Na auscultação realizada junto das entidades empregadoras, mais de 70% são de opinião que todas as capacidades do diplomados se situam no nível Bom/Muito Bom /Excelente, excepto no que respeita à “Capacidade de iniciativa” e à “Capacidade de tomar decisões”, essa percentagem situa-se pelos 50,0% (anexo 34). Estes dados vêm ao encontro da percepção que é expressa nas diversas reuniões realizadas ao longo do ano lectivo para o planeamento, preparação dos ensinamentos clínicos e articulação institucional. O que fez com que a ESEnfc esteja a levar cabo projectos com vista ao desenvolvimento de competências de empreendedorismo e liderança.

## 4 - CAPACIDADE PARA A MUDANÇA

### 4.1 - ESTRATÉGIAS PERANTE AS AVALIAÇÕES

A ESEnfC sempre privilegiou as avaliações, quer dos processos quer dos resultados, para o seu desenvolvimento. Assim, teve em conta na sua reorganização enquanto ESEnfC e na reformulação dos currículos de licenciatura e mestrado as recomendações de avaliações anteriores, ainda como ESEBB e ESEAF, que se transcrevem.

Quanto à ESEBB sugeriam:

“- Reconsiderar a dinâmica pedagógica das disciplinas teóricas e teórico-práticas de acordo com os pressupostos de Bolonha;

- Promover a utilização dos meios de ensino à distância em algumas disciplinas e cursos;

- Considerar a dimensão teorizante da disciplina de enfermagem ao longo do curso;

- Estimular um maior envolvimento em projectos de âmbito nacional e internacional;

- Incentivar a publicação da produção científica, principalmente em revistas indexadas;

- Formalizar a cultura de qualidade através de um processo de certificação”;

Por fim, e numa perspectiva global, a comissão de autoavaliação assinala “a atitude de permanente autocrítica da Escola, porque a consideramos elemento essencial num projecto de qualidade.

Por outro lado, a comissão de avaliação considera que a Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto vem correspondendo com elevação à missão que lhe está atribuída, tem consciência do seu papel e das suas potencialidades e adoptou uma política de qualidade cujo resultados são reconhecidos pela comunidade envolvente” (anexo 1).

Por sua vez quanto à ESEAF pode ler-se como recomendações:

“ - Repensar o processo de orientação e acompanhamento dos estudantes no ensino clínico, dando sequência ao trabalho de reflexão iniciado;

- Melhorar a articulação entre as diversas disciplinas no que respeita aos conteúdos, ao número de trabalhos pedidos aos estudantes e à permanência em sala de aula;

- Repensar a utilização dos espaços físicos, nomeadamente com a criação de salas para trabalhos de grupo e estudo e de adequação da Biblioteca à dimensão da Escola;

- Melhorar o apoio e orientação dos Assistentes e Equiparados,

- Reflectir sobre a lógica de agrupamento de docentes e das áreas científicas;

- Manter uma Comissão de monitorização do Curso de Licenciatura em Enfermagem, zelando pela sua qualidade, continuidade e coerência;
- Considerar actividades de formação interna, dirigidas ao Corpo Técnico e Administrativo;
- Manter a dinamização da cultura de investigação;
- Constituir um núcleo para a qualidade que possa implementar processos de melhoria contínua e visar a certificação”.

Para a comissão externa de autoavaliação é “de salientar a postura dos Dirigentes da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e da Comissão responsável pelo Relatório de Auto-Avaliação durante a apresentação das conclusões preliminares. Nessa reunião, foram apresentadas estas conclusões que foram aceites na generalidade, tendo sido evidenciada uma postura autocrítica que, acredita-se, conduzirá à adopção das sugestões efectuadas.

Por fim, e numa perspectiva global, a comissão de avaliação considera que a Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca tem correspondido à missão que lhe está atribuída, desenvolvendo um trabalho de qualidade com resultados significativos” (anexo 2).

Já como ESEnfC fomos sujeitos a uma auditoria ministerial que concluiu no relatório final que:

“Os órgãos de governo estatutariamente previstos encontram-se constituídos e em pleno exercício das atribuições para as quais foram criados. O Conselho Directivo, através de despacho interno, criou três estruturas informais, adjuntas da direcção, constituídas por Assessores que colaboram com a mesma nos pelouros da Acção Social Escolar, do Desenvolvimento Científico e das Relações Interinstitucionais. Pela sua natureza inovadora, é de referir o Conselho para a Qualidade e Avaliação, previsto no artigo 15º dos Estatutos, o qual integra uma equipa que produz indicadores sistemáticos sobre o funcionamento e qualidade do ensino ministrado.

Na dinâmica funcional e orgânica implementada na ESEnfC observa-se adequação dos procedimentos de gestão no quadro contextual de fusão das duas escolas” (anexo 35).

O mesmo relatório refere relativamente às instalações: as estruturas físicas observadas apresentam bons índices ao nível do equipamento, estando criadas, neste contexto, as condições para a consecução das unidades curriculares dos planos de estudos. Da observação ficou a convicção da real preocupação de dotar e equipar os dois edifícios da escola de forma a unificar a filosofia de ensino que esteve na génese da criação da ESEnfC (anexo 35).

No âmbito dos pontos fortes é incluída também a qualificação do corpo docente que assegura que as actividades lectivas são ministradas maioritariamente por doutores (17,6%) e mestres (52,1%). É realçado que a maioria dos 182 docentes que participam nas actividades de ensino estão envolvidos, simultaneamente, em orientações de estágio, dissertações de mestrado e teses de doutoramento. A existência de uma Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Domínio de Enfermagem, com elevado índice de envolvimento dos docentes e o número de publicações dos docentes, foram também assinalados pela equipa de auditores (anexo 35).

Relativamente à análise feita aos indicadores de sucesso e ingresso na Escola foram realçados os índices de sucesso escolar (tempo médio para obtenção do diploma 4,2 anos; taxa de abandono 4%; nota média de conclusão do curso 14,3; diplomados 96,2%) (anexo 35).

No capítulo organização e funcionamento dos cursos merece destaque a apreciação que mereceram a preocupação da escola com as práticas simuladas e os sistema de acompanhamento e avaliação em ensino clínico, que foram considerados muito adequados, com especial relevância para o modelo de acompanhamento por tutor/orientador do local de estágio e por docente da escola (anexo 39). Esta área da formação em ensino clínico, pela relevância de que se reveste, tem merecido particular atenção de todos os actores da formação e continuará a merecer, no sentido da sua melhoria contínua sistemática pois, consideramo-la marca diferenciadora da formação que a ESEnfC oferece.

Pensamos que os resultados expressos nesta auditoria vêm demonstrar que já foi dada resposta a algumas sugestões das avaliações externas anteriores, contudo acreditamos que os processos de avaliação, independentemente do seu resultado são oportunidades de desenvolvimento da Escola e que a melhoria tem de ser um processo sistemático e contínuo.

#### **4.2 - MUDANÇAS ESPERADAS PERANTE OS OBJECTIVOS INSTITUCIONAIS**

O contexto externo que envolverá o desenvolvimento da actividade da Escola caracteriza-se por um conjunto de desafios que podem ser vistos como ameaças e ou oportunidades de desenvolvimento. Neste cenário incluem-se: a diminuição da procura do ensino superior por efeito das alterações demográficas, que põem em questão a dimensão da oferta; o aumento da competição entre as instituições públicas e o aparecimento exponencial da oferta de ensino superior privado; as profundas alterações do mercado de trabalho, com diminuição da oferta de emprego em instituições de saúde publicas, com cada vez maior pressão para garantirmos na formação inicial o desenvolvimento de competências profissionais de concepção, para fazer frente à incerteza, a necessidades complexas e em contextos polivalentes; a necessidade de preparar para a mobilidade no mercado de emprego; as exigências de um novo modelo de formação centrado no trabalho do estudante e no desenvolvimento de competências profissionais, de empreendedorismo, e de utilização cada vez mais eficaz das tecnologias de informação e comunicação nos processos de trabalho, na autoformação e na investigação; exigências reforçadas pela aplicação do processo de Bolonha, que aumentará a capacidade dos diferentes agentes de comparar a qualidade da oferta, fará aumentar a mobilidade orientada, facilitará os sistemas de acreditação e produzirá diversos rankings; a diminuição do financiamento público, com introdução de critérios de qualidade, indicadores de procura e eficiência de gestão, que pressionam as instituições a competir entre si e a sentir a necessidade de garantir o financiamento produzindo receitas próprias através da optimização de serviços de investigação e transferência de conhecimento.

É para nós claro que o desenvolvimento e crescimento da escola, enquanto escola do ensino superior, passam pelo investimento e envolvimento de todos na diversificação da oferta formativa dirigida a novos públicos, numa perspectiva de formação ao longo da vida; pelo incremento da prestação de serviços de formação contínua e de implementação de novos sistemas de informação em saúde, que tiram partido das novas tecnologias de informação e comunicação e pela prestação de serviços de investigação<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup>Bento, C. (2007). Editorial. Boletim Memo. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.



Tendo este quadro presente temos vindo a criar estruturas, a desenvolver a organização e a fortalecer redes no sentido de, no futuro, estarmos, ainda, mais preparados para as mudanças que se anunciam (anexo 11) como uma EScola de referência (anexo 36). É também neste contexto que incluímos a candidatura à avaliação externa pela EUA e a discussão em curso em torno do plano estratégico 2009 - 2013 (anexo 37).