

A3ES

Agência de Avaliação
e Acreditação
do Ensino Superior

SISTEMAS INTERNOS DE GARANTIA DA QUALIDADE NAS AGÊNCIAS DE AVALIAÇÃO E ACREDITAÇÃO

Sérgio Machado dos Santos

A3ES READINGS

A3ES

Agência de Avaliação
e Acreditação
do Ensino Superior

SISTEMAS INTERNOS DE GARANTIA DA QUALIDADE NAS AGÊNCIAS DE AVALIAÇÃO E ACREDITAÇÃO

Sérgio Machado dos Santos

A3ES READINGS

FICHA TÉCNICA

Autor: Santos, Sérgio Machado dos

Título: SISTEMAS INTERNOS DE GARANTIA
DA QUALIDADE NAS AGÊNCIAS DE AVALIAÇÃO
E ACREDITAÇÃO

Data: 2011

Editor: Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior
Praça de Alvalade, nº 6 – 5º Frente
1700-036 LISBOA
www.a3es.pt
a3es@a3es.pt

Colecção/Série: A3ES READINGS N.º2 (pdf)

Design gráfico/capa: Ângela Calheiros

Depósito Legal: 322282/11

ISBN: 978-989-97174-1-1

ÍNDICE

	Pág.
1. Introdução	1
2. Os Referenciais Europeus para as Agências de Avaliação e Acreditação	2
2.1 Os padrões e orientações europeus	3
2.2 Análise dos padrões aplicáveis às Agências	4
3. Tendências Europeias no Domínio da Garantia Interna da Qualidade nas Agências	24
3.1 A influência dos ESG	24
3.2 Estudos de caso	27
3.2.1 As Agência Espanholas	28
3.2.2 As Agências Nórdicas	38
3.2.3 As Agências reconhecidas pelo German Accreditation Council	45
3.2.4 Agências dos Países Baixos e Flandres	53
3.2.5 Agências Irlandesas	58
3.2.6 Agências da Europa de Leste	61
3.3 Síntese dos estudos de caso	66
3.3.1 Abordagens para a organização da garantia interna da qualidade nas Agências	67
3.3.2 Procedimentos e mecanismos de garantia interna da qualidade nas Agências	68
3.3.3 O olhar externo sobre a garantia interna da qualidade nas Agências	74
4. O Caso da A3ES	77
4.1 Grau de conformidade com os ESG	77
4.1.1 Conformidade com a Parte 2 dos ESG	77
4.1.2 Conformidade com a Parte 3 dos ESG	83
4.1.3 Síntese do benchmarking em relação aos ESG	88
4.2 O sistema interno de garantia da qualidade da A3ES	89
BIBLIOGRAFIA	95
APÊNDICE – Os Padrões e Orientações Europeus	100

LISTA DE ABREVIATURAS MAIS UTILIZADAS

A3ES	Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior
ACECAU	Agencia Canaria de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria
ACPUA	Agencia de Calidad y Prospectiva Universitaria de Aragón
ACQUIN	Accreditation, Certification and Quality Assurance Institute (Alemanha)
ACSUCYL	Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Castilla e Leon
ACSUG	Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia
AHPGS	Accreditation Agency for Study Programmes in Health and Social Sciences (Alemanha)
AGAE	Agencia Andaluza de Evaluación
ANECA	Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (Espanha)
AQA	Austrian Agency for Quality Assurance
AQU	Agência per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya
AQUIB	Agència de Qualitat Universitària de les Illes Balears
ARACIS	Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education
ASIIN	Accreditation Agency for Study Programmes in Engineering, Informatics, Natural Sciences and Mathematics (Alemanha)
BFUG	Bologna Follow-up Group
CAE	Comissão de Avaliação Externa
CRE	Association of European Universities
CRUP	Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas
EEES	Espaço Europeu de Ensino Superior
EFQM	European Foundation Quality Management Excellence Model
ELIR	Enhancement-led Institutional Review (Escócia)
ENQA	European Association for Quality Assurance in Higher Education
EQAR	European Quality Assurance Register
ESG	Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area
ESIB	National Unions of Students in Europe

ESU	European Students' Union
EUA	European University Association
EURASHE	European Association of Institutions in Higher Education
EVA	Danish Evaluation Institute
FIBAA	Foundation for International Business Administration Accreditation (Alemanha)
FINHEEC	Finish Higher Education Evaluation Council
GAC	German Accreditation Council
HAC	Hungary Accreditation Committee
HEA	Higher Education Authority (Irlanda)
HETAC	Higher Education and Training Awards Council (Irlanda)
HRK	Hochschulrektorenkonferenz (Conselho de Reitores Alemão)
HsV	National Agency for Higher Education (Suécia)
IES	Instituição de Ensino Superior
IUQB	Irish Universities Quality Board
KMK	Kultusminister Konferenz (Conferência dos Ministros de Educação e Cultura - Alemanha)
NEAA	National Evaluation and Accreditation Agency (Bulgária)
NOKUT	The Norwegian Agency for Quality Assurance in Education
NQA	Netherlands Quality Agency
NQAI	National Qualifications Authority of Ireland
NVAO	Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders
OAQ	Centre of Accreditation and Quality Assurance of the Swiss Universities
PKA	State Accreditation Committee (Polónia)
VLHORA	Flemish Council of University Colleges
VLIR	Flemish University Council
VSNU	Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (Conferência de Reitores dos Países Baixos)
ZEvA	Central Evaluation and Accreditation Agency Hanover (Alemanha)

PREFÁCIO

EXECUTIVE SUMMARY

1. The European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education (ESG) state that the Evaluation and Accreditation Agencies (hereafter referred to as Agencies) should themselves demonstrate that they have in place their own internal quality assurance (IQA) system. This is a main requisite for full membership of ENQA and for registration in the EQAR. According to a survey carried out by ENQA in 2008, most of the European Agencies have already developed such systems, at least partially, and it is possible to identify a set of procedures that are becoming of general use.

This study looks into the subject, having in mind three main objectives:

- to analyse in depth the requisites in the ESG that apply to Agencies, with a special focus on standard 3.8 (internal quality assurance in Agencies);
- to collect information on IQA systems of Agencies that are full ENQA members, in order to identify some good practices to help in the design and implementation of the IQA system to be adopted by A3ES;
- to benchmark A3ES in terms of its compliance with the ESG and the best practices identified in the study.

2. The first part of the study deals with the European framework that provides the context for the Agencies' work, which is strongly influenced by the ESG. Taking as a starting point the conclusions of a similar project carried out by the Agencies in the Nordic Countries¹, but using our own reflections too, a detailed analysis of each of the standards in Part 3 of the ESG is presented, in terms of understanding the different aspects raised by the standards, some possible ways to deal with them and what could, in the limit, be required from a Agency to fully comply with the ESG. It corresponds, therefore, to a strict and maximal interpretation of the requirements behind the European standards, which is intended to provide food for thought for the internal work to be done at the A3ES concerning the design and implementation of its IQA system, and not so much as any form of mandatory reference to follow. The Agency will look at the different aspects raised in connection with each standard and decide on the aspects that better suit its own needs and profile.

3. The second and largest part of the study looks into the European trends in what concerns the IQA of Agencies. The ENQA document on the European Standards and Guidelines explicitly states that the ESG were not written as a set of binding regulations or requirements and should not be seen as a set of compliance criteria against which the Agencies should be checked off. However, it is becoming evident that many Agencies

¹ The *Joint Nordic Project 2005-2006* (Vinther-Jorgensen & Hansen, 2006).

are looking at the ESG as substantive guidelines and are using them to map their own activities against. It is therefore of interest to analyse how Agencies are interpreting the ESG and use them to develop their work.

With this objective in mind, the IQA systems of 23 European Agencies were analysed as case studies. The sample consisted of all the 17 Agencies registered in the EQAR (in June 2010) and six others with specificities that justified their inclusion. Altogether, the study covers most of the well established Agencies and all the regions in Europe.

Apart some commendable exceptions, there is not much information disclosed by the Agencies about their IQA systems. However, the ENQA membership criteria, as well as the criteria to register in EQAR, imply that the Agency submits itself to an external evaluation process which assesses its degree of compliance with the ESG. So, the reports from the review panels, which are all available in the mentioned entities' web pages, provided very useful information not only in what concerns the formal conformity analysis and judgements, but also through the recommendations that quite often are made by the panels, which denote different emphasis in the interpretation of the standards and help in understanding the judgements made by the panels.

From the information gathered in the case studies, a synthesis was produced concerning the nature of the approaches used by the different Agencies for the design and implementation of their IQA systems, the prevailing procedures and mechanisms, and the different ways followed by the review panels in their analyses. It can be mentioned that in relation to the latter aspect, the case studies show a significant heterogeneity of the review panels approaches, in terms of substance, depth and detail in the justification of the judgements and conclusions issued in the reports.

4. Finally, the study looks into the degree of compliance of the A3ES with the ESG. For each standard in Parts 2 and 3 of the ESG, evidence is presented in relation to the aspects which are most relevant when analysing the conformity with the standard, a conclusion on the degree of compliance is advanced and developmental measures are suggested whenever compliance is not fully met. A synthesis of this preliminary benchmarking exercise is presented in Table 1, at the end of the present summary.

The study goes deeper into the analysis of the mechanisms adopted by the A3ES in relation to its IQA procedures. As these constitute the core of the study, the main conclusions and suggestions for development are next summarised around key areas identified in the former sections.

Fulfilment of mission and objectives

The following aspects provide evidence that “the Agency’s processes and results reflect its mission and goals of quality assurance”, in line with the guidelines of standard 3.8:

- there is a clear definition of the external quality assurance processes to be developed and of the timetables to be met, in accordance with the Agency’s legal mandate;
- the establishment of the transitory process of preliminary accreditation for the study programmes that were already operating ensures an expeditious way to meet the legal requirement of accrediting all the programmes until the end of the academic year 2010/2011 without jeopardising minimum quality standards;
- the guidelines for the accreditation processes, pertaining both to higher education institutions and to panel members, were prepared with great care and detail, ensuring its consistency and alignment with the requisites legally established for the official recognition of study programmes.

A future area of development concerns the need to monitor the adequacy and consistency of procedures and documentation, as the different processes start being fully implemented.

Procedures concerning the review panels

The appointment of the panels’ members is an exclusive responsibility of the Administration Council and follows the rules specified in the Norms for External Assessment in what concerns the general profile of the experts, the definition of a code of ethics, and the functions and responsibilities of each member – the President, other members of the panel and the Project Manager – including a flowchart for the organisation of the panel’s work.

The no-conflict-of-interest mechanisms in the work of the external experts are extensively defined, covering not only the question of institutional affiliation, but also operational norms of conduct. As a further mechanism to anticipate and prevent possible conflicts of interest, it is also foreseen that the institution to be assessed may present a statement about the composition of the panel before its formal appointment and eventually raise a dully grounded incident of conflict of interests regarding any of the proposed members.

The Agency provides training for the experts to be appointed as panel members. A document with good and bad practices identified in the operation of panels last year was recently prepared to be used in the next training sessions.

The main elements to assure the quality of the panels and their work are, therefore, already in place. Further areas of development, in accordance with the recommendations of ENQA, could be:

- the adoption of more explicit formal procedures and criteria for the recruitment and appointment of experts;
- the adoption of a mandatory written declaration where experts state the inexistence of potential conflicts of interest and their acceptance of the code of ethics;
- the discussion of the topic of no-conflict-of-interest in the next training sessions;
- the preparation of an autonomous code of ethics, to be applied to all the Agency's members and collaborators and not only to the experts.

External and internal feedback

In what concerns external feedback, the Agency has so far privileged the informal mechanisms related to its close cooperation and contacts with the different stakeholders. Frequent meetings are held with the coordination bodies of the different higher education sectors (university and polytechnic, public and private), with students' organisations, with individual institutions whenever requested, as well as with professional associations and other stakeholders. The guidelines for the assessment and accreditation processes were under public discussion for a long time and the same applies to the studies prepared by the Analysis Unit.

Informal feedback is also collected in contacts with the panels' experts and the higher education institutions. However, as no site visits have yet taken place, there is so far no questionnaire or other formal way of systematic feedback from them.

Formal feedback is nonetheless obtained on a regular basis from the A3ES Advisory Council, whose membership includes representatives of the different stakeholders. This body has the competence to issue statements on the Agency's annual activities plan and on the strategic guidelines for the Agency.

As the Secretariat is still quite small, internal feedback results mainly from the frequent and close contacts of its members with the General Director and the Administration Council. The Project Managers meet frequently with members of the Administration Council and their feedback is very much useful, because they follow closely all the procedures.

Taking into consideration the phase of development of the Agency and the small number of its staff, the present focus on the development of a quality culture based on the active involvement of all its members and a frequent contact with stakeholders is at

least as important for the promotion and assurance of quality as the setting up of formal feedback mechanisms. Nevertheless, the establishment of procedures to collect, work on and systematically use feedback information is nowadays considered to be essential not only for the development and enhancement of processes, but also for the Agencies credibility before the stakeholders and society in general. The case studies allowed the identification of a wide set of feedback mechanisms used in different European contexts, which can be used as guidance for the definition of the A3ES own tools. These may include, for instance:

- systematic external feedback from the panels' members and from the institutions (use of on-line questionnaires, together with more interactive mechanisms, such as meetings with the experts to discuss difficulties with the procedures and measures for their improvement);
- feedback from other external stakeholders, about the utility of the reports and studies produced by the Agency;
- systematic internal feedback and reflection procedures;
- follow-up mechanisms on the feedback, i.e., mechanisms for public information on the results from feedback and the measures taken as a consequence of those results;
- procedures to assess the impact of the work of the Agency (which may eventually be embedded in the former procedures).

Internal reflection mechanisms

Internal reflection on the collected data is mainly performed within the Administration Council. This body pays permanent attention to the works of the Agency and systematically analyses all received comments and suggestions, incorporating them in the decision making processes. In this regard, the Analysis Unit is a valuable instrument to work on relevant data and help with prospective reflections.

Another very important way for reflection relates to the work of the Scientific Council, a non-statutory body set up under the initiative of the Administration Council, integrating six reputed foreign experts in the field of quality assurance. They visit the Agency every year and issue a critical statement on any aspects of the organisation and operation of the Agency, as well as recommendations they deem to be important for the development and enhancement of its processes.

Conclusion

The study concludes that the A3ES, notwithstanding its relative youth, is already close to a state of substantial compliance with the requirements pertaining to the standard 3.8 of the ESG. The principal elements of internal quality assurance that are

not yet installed are mainly formal and have to do with the phase of development of the Agency.

The Agency should continue to value its informal mechanisms to promote an internal quality culture, with the close cooperation and involvement of all its members. Nonetheless, it is suggested that the two following documents should be prepared in order to set up a minimally formal IQA system:

- a policy statement for internal quality assurance, defining the global strategy that is adopted and the main elements of its quality system;
- a quality manual, comprising the internal procedures for quality assurance.

As said above, Table 1 presents a summary of the preliminary findings concerning the benchmarking of the A3ES taking as reference the ESG.

Table 1 – Preliminary analysis of the A3ES degree of compliance with the ESG.

Standard	Degree of compliance	Areas of development
Standard 2.1	Substantial	The institutional audit
Standard 2.2	Substantial/Full	Studies on the impact of the assessment exercises
Standard 2.3	Full	
Standard 2.4	Substantial	<i>Follow-up</i> procedures
Standard 2.5	Full	<i>Feedback</i> about the utility of the assessment reports
Standard 2.6	Partial	Formal procedures for <i>follow-up</i>
Standard 2.7	Full	
Standard 2.8	Substantial	Cross-sector and synthesis studies
Standard 3.1	Substantial	As identified in standards 2.1 to 2.8
Standard 3.2	Full	
Standard 3.3	Full	
Standard 3.4	Substantial	Funding of the costs with the structure Staff development policy
Standard 3.5	Substantial	An integrated mission statement
Standard 3.6	Full	
Standard 3.7	Substantial	<i>Follow-up</i> procedures Staff development policy
Standard 3.8	Partial/Substantial	(as discussed in the text above)

1. INTRODUÇÃO

A Parte 3 dos *European Standards and Guidelines* (ESG) estabelece que as Agências de Avaliação e Acreditação² devem, elas próprias, demonstrar que têm implementado um sistema interno de garantia da qualidade, o que constitui uma das condições para a obtenção do estatuto de membro pleno da *European Association for Quality Assurance in Higher Education* (ENQA) e para registo no *European Quality Register* (EQAR). De acordo com um inquérito realizado pela ENQA em 2008, a maioria das agências europeias de avaliação e acreditação desenvolveram já, pelo menos parcialmente, os respectivos sistemas internos de qualidade, sendo possível identificar uma gama de procedimentos que se estão a generalizar.

São objectivos deste estudo:

- analisar os requisitos constantes dos ESG, aplicáveis às Agências, com especial incidência na Parte 3 e, em particular, no standard 3.8, relativo à garantia interna da qualidade nas próprias Agências;
- efectuar um levantamento de sistemas internos de garantia da qualidade em agências com o estatuto de membro pleno da ENQA, para preparação de uma síntese de boas práticas que possam orientar as soluções que venham a ser adoptadas pela A3ES;
- proceder a uma análise da conformidade dos mecanismos internos de garantia de qualidade propostos pela Agência com as determinações contidas nos ESG.

² Que serão doravante referidas no presente relatório, de forma simplificada, como Agências.

2. OS REFERENCIAIS EUROPEUS PARA AS AGÊNCIAS DE AVALIAÇÃO E ACREDITAÇÃO

A cooperação e a troca de experiências e boas práticas têm sido uma constante desde o início do desenvolvimento e expansão das agências de garantia externa da qualidade, no início da década de 90. Portugal viveu, aliás, essa experiência, quando o Conselho de Avaliação da Fundação das Universidades Portuguesas, constituído em 1993 por iniciativa das Universidades que integravam o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (CRUP), beneficiou de uma cooperação activa com a Agência VSNU dos Países Baixos. Mas foi através do projecto-piloto *Quality Assessment in the Field of Higher Education*, desenvolvido pela Comissão Europeia em 1994/95, envolvendo 46 instituições de ensino superior em 17 países da União Europeia e Associação Económica Europeia, que se intensificou a interacção entre Agências, conduzindo ao reconhecimento mútuo de uma metodologia de base para a garantia da qualidade que se veio a consubstanciar, em 1998, numa Recomendação do Conselho da União Europeia³. Aí são especificados princípios fundamentais em que se devem basear os sistemas de avaliação, como seja a consideração das fases de auto-avaliação, de visitas *in loco* por parte das comissões de avaliação externa e de publicitação do relatório de avaliação, colocando-se simultaneamente uma grande ênfase na autonomia e independência das Agências. Poder-se-á considerar que a referida Recomendação constituiu o primeiro referencial externo, a nível da Europa, para as Agências associadas à implementação de procedimentos de garantia externa da qualidade.

A Recomendação propunha ainda a constituição de uma rede europeia para fomento da cooperação entre os sistemas nacionais de avaliação, ideia esta que foi desenvolvida durante 1999 por um grupo *ad hoc* com participação dos Estados-Membros e de representantes das instituições de ensino superior – através da Associação das Universidades Europeias (CRE), da Confederação dos Conselhos de Reitores da União Europeia e da Associação Europeia de Instituições de Ensino Superior Politécnico (EURASHE) – e que contou com um decidido apoio por parte da Comissão Europeia, que coordenou os trabalhos e garantiu apoio logístico ao grupo. Na sequência desse trabalho, foi instalada, em Março de 2000, a *European Network⁴ for the Quality Assurance of Higher Education*, tendo como principal objectivo fomentar a cooperação a nível europeu, no domínio da avaliação e garantia da qualidade, entre os diferentes

³ Conselho da União Europeia (1998). Recomendação 98/561/CE, de 24 de Setembro, relativa à cooperação europeia com vista à garantia da qualidade no ensino superior.

⁴ Instituição esta que viria mais tarde, em Assembleia Geral de 4 de Novembro de 2004, a adoptar o estatuto de associação, com a designação *European Association for Quality Assurance in Higher Education*, mantendo o acrónimo ENQA.

actores. A ENQA viria, desde logo, a tornar-se determinante na identificação de elementos comuns aos diversos processos de garantia da qualidade, assumindo-se, naturalmente, como a estrutura operacional para a promoção da cooperação europeia na avaliação, com vista ao desenvolvimento de critérios e metodologias comparáveis, preconizada pela Declaração de Bolonha em 1999.

O Processo de Bolonha deu um grande impulso ao estabelecimento de um quadro comum de referência para a garantia da qualidade – ideia esta referida explicitamente, pela primeira vez, no Comunicado de Praga, em 2001. Na reunião de Berlim, em 2003, é reassumida a necessidade de desenvolvimento de critérios e metodologias de garantia da qualidade mutuamente partilhados, sendo estabelecidos alguns parâmetros a serem incluídos, durante os dois anos imediatos, nos sistemas nacionais de garantia da qualidade. Mais relevante ainda para a presente discussão, o Comunicado de Berlim mandata a ENQA para, através dos seus associados e em cooperação com os restantes parceiros do Grupo E4⁵, preparar um conjunto de padrões, procedimentos e orientações sobre a garantia da qualidade comumente aceites e ainda para explorar vias para assegurar um sistema adequado de *peer review* para as Agências de avaliação e/ou acreditação. Assim nasceu a ideia dos padrões europeus para a garantia da qualidade, que se viria a traduzir no documento *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG) adoptado na reunião ministerial de Bergen, em 2005, e que constitui o principal referencial para os sistemas de garantia da qualidade, incluindo a organização e funcionamento das próprias Agências.

2.1 OS PADRÕES E ORIENTAÇÕES EUROPEUS

Os ESG foram concebidos “para serem aplicáveis a todas as instituições de ensino superior e agências de garantia da qualidade na Europa, independentemente da sua estrutura, função e dimensão, e do sistema nacional em que se inserem”⁶. Por essa razão, e também com a preocupação de respeitar a autonomia de instituições e Agências, os padrões foram propositadamente concebidos de forma não demasiadamente detalhada ou prescritiva, incentivando por esta via as Agências “a reflectirem, na sua organização e processos, as experiências e expectativas da respectiva nação ou região”, mas, simultaneamente, de forma “a garantirem que o

⁵ O Grupo E4, integrando a ENQA, a EUA, a EURASHE e a ESIB (actualmente, ESU), começou a reunir regularmente em 2001, adquirindo uma considerável dinâmica de interacção entre as Agências, as instituições de ensino superior e os estudantes, com vista ao desenvolvimento de uma dimensão europeia para a garantia da qualidade.

⁶ ENQA (2009). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, p. 12.

profissionalismo, credibilidade e integridade das agências sejam visíveis e transparentes para os seus parceiros e permitir a comparabilidade entre agências, bem como a necessária dimensão europeia”⁷, questão esta particularmente relevante face ao objectivo de que os padrões possam também contribuir para facilitar o reconhecimento mútuo de Agências e dos resultados de avaliações ou acreditações por elas conduzidas.

Os ESG estão divididos em três Partes, relativas, respectivamente, à garantia da qualidade no interior das instituições de ensino superior, à garantia externa da qualidade do ensino superior e às agências de garantia externa da qualidade. No entanto, na prática, as Agências são chamadas a lidar não só com a Parte 3, mas igualmente com os restantes padrões, na medida em que:

- o padrão 3.1 – Uso de procedimentos de garantia externa da qualidade no ensino superior prescreve que as Agências organizem os seus processos de garantia externa da qualidade com observância dos padrões da Parte 2 dos ESG, sendo por conseguinte necessário que cumpram esses padrões;
- por sua vez, o padrão 2.1 – Uso de procedimentos de garantia interna da qualidade estabelece que os procedimentos de garantia externa da qualidade desenvolvidos pelas Agências devem tomar em consideração a eficácia dos processos internos de garantia da qualidade descritos na Parte 1, o que induz a que as Agências especifiquem referenciais de análise quanto ao cumprimento dos padrões aplicáveis aos sistemas internos de garantia da qualidade das instituições.

Promove-se, no número seguinte, uma interpretação aprofundada dos padrões directamente aplicáveis às Agências, com especial realce para o padrão relativo aos procedimentos de prestação de contas pelas Agências, sem prejuízo das referências que se revelem necessárias à Parte 2 dos ESG, dada a interdependência entre diversos padrões. Não serão tecidas considerações acerca da Parte 1 dos ESG, porque a mesma foi já objecto de uma análise detalhada num outro estudo promovido no âmbito da A3ES⁸, que permitiu à Agência colocar em discussão pública um conjunto de referenciais para os sistemas internos de garantia da qualidade nas instituições.

2.2 ANÁLISE DOS PADRÕES APLICÁVEIS ÀS AGÊNCIAS

O documento da ENQA relativo aos ESG fornece algumas indicações importantes para a interpretação dos padrões, com interesse para a organização do trabalho das Agências, a começar por alguns princípios fundamentais que estão subjacentes à

⁷ *Ibidem*, p. 23.

⁸ Santos, S.M. (2009). *Análise Comparativa dos Processos Europeus para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade*.

concepção dos padrões, que deverão estar embebidos nos procedimentos e requisitos a definir pelas Agências, de que se salientam⁹:

- os interesses de estudantes, bem como de empregadores e da sociedade em geral, num ensino superior de boa qualidade;
- a importância central da autonomia institucional, no entendimento de que à autonomia estão associadas pesadas responsabilidades;
- a necessidade de que a garantia externa da qualidade seja adequada aos seus propósitos, com a preocupação de apenas colocar sobre as instituições a carga de trabalho estritamente necessária para que os objectivos pretendidos possam ser alcançados.

Como se referiu anteriormente, os padrões estão definidos de forma razoavelmente aberta, permitindo, até certo ponto, que as Agências adaptem os seus procedimentos aos respectivos sistemas nacionais de ensino superior e, eventualmente, à cultura e tradições nacionais. No entanto, é simultaneamente estipulado que as Agências se deverão submeter ciclicamente a uma avaliação externa, de periodicidade não superior a cinco anos, como condição para que se possam candidatar a membro pleno da ENQA e ao registo no EQAR, avaliação essa que deverá incluir uma apreciação sobre o cumprimento dos padrões que lhes são aplicáveis. É sugerido, no documento da ENQA, que as Agências nacionais sejam, por norma, avaliadas numa base nacional, respeitando o princípio da subsidiariedade. A interpretação e uso consistente dos padrões, para efeitos de avaliação das Agências, levanta, por conseguinte, alguns problemas, na medida em que se requer uma conformidade substancial com os referidos padrões, em avaliações que podem ser efectuadas por entidades muito distintas e que se pretende não conduzam a sistemas monolíticos, sem no entanto serem estabelecidos limites mínimos para definição do que se entende por conformidade substancial. Esta questão não é despicienda, como se pode depreender da leitura dos relatórios de avaliação externa de várias Agências, disponíveis no portal da ENQA, em que se notam graus diversos de ‘exigência’ na interpretação do grau de conformidade com cada um dos padrões.

Uma das primeiras questões que, a esse propósito, se colocam, respeita ao alcance das orientações que surgem associadas a cada um dos padrões. Afirma-se, no documento da ENQA, que as orientações “fornecem informação adicional sobre boa prática e em alguns casos explicam em mais detalhe o significado e importância dos padrões” e que “embora as orientações não sejam parte dos padrões em si mesmos, os padrões deverão ser considerados em conjunção com as orientações”¹⁰. Verifica-se que, em alguns casos, as orientações parecem pretender explicitar requisitos mínimos de

⁹ ENQA (2009). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, p. 10.

¹⁰ *Ibidem*, p. 15.

conformidade com o padrão, tornando mais claro o seu sentido, mas em outros aparecem formuladas como se tratasse de novos aspectos sem correlação directa à forma como o padrão está formulado, parecendo assim acrescentar algo ao próprio padrão¹¹.

Face ao exposto, justifica-se alguma reflexão acerca do conteúdo e alcance de cada um dos padrões, e das respectivas orientações, aplicáveis às Agências, para melhor se poder aquilatar das balizas que os mesmos colocam à forma de organização das Agências e das actividades por si desenvolvidas. Um estudo desta natureza, bastante detalhado, foi efectuado pelas Agências de avaliação e acreditação dos países nórdicos, no âmbito do *Joint Nordic Project 2005-2006*¹². Tomando por base esse estudo, mas numa análise própria, apresenta-se de seguida uma reflexão sobre os padrões da Parte 3 dos ESG, apresentando, para cada um deles, o texto do padrão e das orientações que lhe estão associadas, em tradução livre, e um conjunto de considerações sobre aspectos que, em princípio, poderão estar envolvidos na conformidade com o mesmo.

Padrão 3.1 – Uso de procedimentos de garantia externa da qualidade para o ensino superior

Padrão: As agências de garantia externa da qualidade deverão tomar em consideração a presença e eficácia dos processos de garantia externa da qualidade descritos na Parte 2 dos Padrões e Orientações Europeus.

Orientações:

- *Os padrões para a garantia externa da qualidade contidos na Parte 2 fornecem uma base valiosa para o processo de avaliação externa da qualidade. Os padrões reflectem boas práticas e experiências adquiridas através do desenvolvimento da garantia externa da qualidade na Europa desde os inícios da década de 90. É, por conseguinte, importante que esses padrões sejam integrados nos processos desenvolvidos pelas agências de garantia externa da qualidade nas instituições de ensino superior.*
- *Os padrões para a garantia externa da qualidade, juntamente com os padrões para as agências de garantia externa da qualidade, deverão constituir a base para uma avaliação profissional e credível das instituições de ensino superior.*

De acordo com este padrão, os processos de garantia externa da qualidade desenvolvidos por uma Agência deverão, como seria expectável, respeitar a totalidade dos padrões constantes da Parte 2 dos ESG. Convirá, por conseguinte, lembrar a que respeita cada um desses padrões – que se transcrevem, traduzidos, no Apêndice I, juntamente com as orientações que lhes estão associadas – e sumariar os principais elementos neles contidos:

¹¹ Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*, p. 15.

¹² *Op. Cit.*

a) Padrão 2.1 – *Uso dos procedimentos de garantia interna da qualidade:* Respeitando o princípio de que, “sempre que possível, deverá ser feito uso dos resultados das actividades de garantia interna da qualidade das próprias instituições”¹³, este padrão requer que os procedimentos de garantia externa da qualidade promovam uma avaliação cuidadosa das políticas e procedimentos internos de garantia da qualidade da instituição, para determinar até que ponto eles cumprem os requisitos da Parte 1 dos ESG, adiantando que, “se esses processos assegurarem a qualidade e respectivos padrões de forma adequada, então os processos externos poderão ser menos intensivos”.

b) Padrão 2.2 – *Desenvolvimento dos processos de garantia externa da qualidade:* Como ideia de base orientada a assegurar clareza de propósitos e transparência de procedimentos, o padrão estabelece que a finalidade e objectivos dos processos de garantia da qualidade deverão ser determinados *a priori* e publicados com uma descrição dos procedimentos a serem usados. É de salientar a orientação de que a Agência “deverá assegurar que os procedimentos a serem adoptados são apropriados e não interferem para além do estritamente necessário com o normal funcionamento das instituições de ensino superior”¹⁴.

c) Padrão 2.3 – *Critérios para as decisões:* Com vista a assegurar a equidade e fiabilidade na tomada de decisões formais resultantes de uma actividade de garantia externa da qualidade, essas decisões deverão ser baseadas em critérios explícitos e previamente publicados, que sejam interpretados de forma consistente. Acrescenta-se, como orientação, que a Agência deverá dispor de modos para, quando necessário, moderar as conclusões.

d) Padrão 2.4 – *Adequação dos processos ao propósito:* As actividades de garantia da qualidade conduzidas pelas Agências podem ter diferentes propósitos, nomeadamente a salvaguarda de padrões académicos nacionais, a acreditação de cursos ou instituições, a protecção do utilizador, a disponibilização de informação sobre cursos ou instituições, validada de forma independente, bem como a melhoria contínua da qualidade¹⁵. Assim, este padrão aponta a necessidade de os processos de garantia externa da qualidade serem concebidos especificamente para assegurar a sua adequação aos respectivos objectivos e finalidades. Nas orientações, é avançada uma lista extensa de elementos a serem tidos em consideração, com o argumento de que a experiência tem mostrado que são amplamente usados e que não só ajudam a assegurar a validade,

¹³ ENQA (2009). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, p. 15.

¹⁴ *Ibidem*, p. 20.

¹⁵ *Ibidem*, p. 15.

fiabilidade e utilidade dos processos de garantia externa da qualidade, como fornecem uma base para a dimensão europeia da garantia da qualidade. São eles: a selecção cuidadosa dos peritos envolvidos nas comissões de avaliação externa, assegurando que eles dispõem das competências adequadas para o efeito; a preparação e treino dos peritos; o recurso a peritos internacionais; a participação de estudantes; o garantir que os procedimentos de análise usados são suficientes para gerar a evidência necessária para uma fundamentação adequada das conclusões alcançadas; o uso de um modelo de avaliação de quatro fases – auto-avaliação, visita *in loco*, preparação e publicação de um relatório, *follow-up*; o reconhecimento da importância das políticas de melhoria contínua da instituição como elemento fundamental para a garantia da qualidade.

e) Padrão 2.5 – *Produção de relatórios*: Os relatórios são obrigatoriamente publicados e deverão ser escritos num estilo claro, facilmente legível pelos destinatários previstos. Como orientação para o seu conteúdo, é recomendado que incluam uma explicação preliminar sobre os propósitos da avaliação, a forma que reveste e os critérios usados, e sejam estruturados de forma a cobrir descrição, análise, conclusões, comendações e recomendações. É ainda sugerido que os leitores e utilizadores dos relatórios possam comentar sobre a sua utilidade.

f) Padrão 2.6 – *Procedimentos de follow-up*: A garantia da qualidade deverá representar um contributo para a melhoria contínua da instituição. Consequentemente, sempre que sejam emitidas recomendações que impliquem acção ou a preparação de um plano de acção, deverá existir um procedimento predeterminado de *follow-up* a ser implementado de forma consistente, com vista a assegurar que as áreas identificadas como devendo ser objecto de melhoria são atempadamente tratadas, encorajando assim a prossecução permanente da melhoria.

g) Padrão 2.7 – *Periodicidade das avaliações*: Tendo em consideração que a garantia da qualidade é um processo dinâmico, que não se esgota numa primeira avaliação e correspondentes procedimentos de *follow-up*, este padrão estabelece que a garantia externa da qualidade de instituições ou cursos deverá ser efectuada de uma forma cíclica, com uma periodicidade definida e publicitada em avanço. Como orientação, é reiterada a ideia de que os processos a serem usados para a garantia externa da qualidade deverão ser claramente definidos pela Agência e esta não deverá solicitar às instituições mais do que o estritamente necessário para a prossecução dos objectivos em vista.

h) Padrão 2.8 – *Análises transversais ao sistema*: A riqueza de informação recolhida pelas Agências deverá ser usada para análises estruturadas transversais ao

sistema de ensino superior, na medida em que tal poderá fornecer informação muito útil sobre aspectos variados, como sejam desenvolvimentos, tendências ou boas práticas emergentes, bem como sobre áreas com dificuldades persistentes. Nesse sentido, este padrão estabelece que as Agências deverão, de tempos a tempos, produzir relatórios de síntese, descrevendo e analisando as conclusões gerais das avaliações efectuadas. É recomendado que, para o efeito, as Agências desenvolvam actividades de investigação e desenvolvimento, com vista a que possam extrair o máximo proveito do seu trabalho.

Padrão 3.2 – Estatuto oficial

Padrão: As agências deverão ser formalmente reconhecidas pelas autoridades públicas competentes no Espaço Europeu de Ensino Superior como agências com responsabilidades na garantia externa da qualidade, deverão ter uma base legal estabelecida e deverão cumprir quaisquer requisitos fixados pelas jurisdições legislativas em que operam.

Orientações: Não há orientações associadas a este padrão.

A forma aberta como é feita referência a jurisdições legislativas, no plural, parece antever a possibilidade de operação das Agências além-fronteiras, permitindo às instituições de ensino superior escolherem com alguma liberdade a Agência com que pretendem trabalhar, em linha, aliás, com o que viria a ser avançado em Fevereiro de 2006, na Recomendação 2006/143/EC do Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, em que se recomenda aos Estados Membros da UE que permitam às suas instituições de ensino superior escolherem uma Agência que corresponda às suas necessidades e ao seu perfil, de entre as Agências incluídas no Registo Europeu, desde que tal seja compatível com a legislação nacional ou permitido pelas autoridades nacionais. Caso essa abertura se generalize, faz efectivamente sentido que a escolha se limite a Agências que tenham base legal em pelo menos um dos países aderentes ao Processo de Bolonha.

No que se refere ao reconhecimento formal da Agência, não é especificada qual a “autoridade pública competente no Espaço Europeu de Ensino Superior”, parecendo lógico depreender-se que se trata da autoridade pública no país onde a Agência opera. No entanto, a formulação do padrão não parece excluir a possibilidade de o reconhecimento oficial ser dado por uma autoridade pública a nível europeu, nomeadamente pelo EQAR. Esta questão é importante para o cenário de actuação de uma Agência em diversos países: será necessário que a Agência obtenha reconhecimento público prévio em cada um dos países onde pretenda operar¹⁶, ou o

¹⁶ Como, por exemplo, no caso da Agência Suíça OAQ ou da Agência Austríaca AQA, que solicitaram e obtiveram reconhecimento pelo German Accreditation Council, nos mesmos moldes das Agências Alemãs, podendo todas elas efectuar, com validade oficial na Alemanha, a avaliação institucional ou a acreditação de cursos nas instituições de ensino superior alemãs.

registo no EQAR poderá vir a ser suficiente para que uma Agência possa operar em todo o Espaço Europeu de Ensino Superior? Parece tratar-se de uma questão ainda em aberto, que só o futuro virá a esclarecer.

No caso da A3ES, criada pelo Decreto-Lei nº 369/2007, a Agência encontra aí o seu reconhecimento oficial e base legal bastante para a sua actuação no território nacional. A possível actuação da A3ES em outros países, a ser equacionada, numa primeira fase orientar-se-á, provavelmente, para os países lusófonos, não se colocando assim de imediato a questão atrás ventilada quanto aos requisitos para actuar livremente noutros países do Espaço Europeu de Ensino Superior.

Padrão 3.3 – Actividades

Padrão: As agências deverão exercer actividades de garantia externa da qualidade (a nível institucional ou dos cursos) numa base regular.

Orientações:

- *Essas actividades poderão envolver avaliação, exame crítico (“review”), auditoria, valoração, acreditação, ou outras actividades similares e deverão fazer parte das funções nucleares da agência.*

Este padrão levanta três tipos de reflexões:

- a natureza das actividades desenvolvidas pela Agência é encarada de forma ampla, envolvendo todas as formas possíveis de garantia externa da qualidade, seja a nível institucional, seja a nível programático;
- ao estabelecer o requisito de uma base regular para o desenvolvimento de actividades de garantia externa da qualidade, com a indicação de que essas actividades devem ser parte integrante das funções nucleares da Agência, o padrão aponta, implicitamente, para o cumprimento de requisitos de profissionalismo e experiência para que uma organização possa ser reconhecida como uma agência de garantia da qualidade;
- fica igualmente implícito que as Agências poderão incluir outras funções ou tarefas, para além das actividades estritamente ligadas à garantia da qualidade, desde que essas outras responsabilidades não desvirtuem o carácter nuclear da garantia externa da qualidade na missão da Agência¹⁷.

Padrão 3.4 – Recursos

Padrão: As agências deverão dispor de recursos adequados e proporcionais, quer humanos quer financeiros, que lhes permitam organizar-se e executar os seus processos de garantia externa da qualidade de forma eficaz e eficiente, com uma provisão apropriada para o desenvolvimento dos seus processos e procedimentos.

¹⁷ Algumas outras funções que se podem identificar em Agência europeias de garantia da qualidade incluem, por exemplo, funcionar como centro de reconhecimento de graus obtidos no estrangeiro (e.g., HsV e NOKUT), ser responsável pela produção de estatísticas sobre o ensino superior (HsV), ter funções de análise e investigação (idealmente, todas), ou funcionar como centro de informação no âmbito do ensino superior (HsV).

Orientações: Não há orientações associadas a este padrão.

A questão dos recursos é indubitavelmente relevante para a eficácia e eficiência do desempenho das Agências face às funções que lhes são cometidas no âmbito dos respectivos sistemas nacionais de garantia da qualidade. Este padrão requer que as Agências disponham de recursos apropriados e proporcionais aos respectivos níveis de actividades, incluindo a componente de estudos e desenvolvimento, o que sugere que deverão ser identificados limiares de recursos abaixo dos quais a Agência não poderá responder, de forma adequada, às solicitações que resultam do exercício da sua missão. Coloca-se, portanto, o problema de identificar os indicadores ou aspectos a considerar na análise de conformidade de uma Agência com este padrão, sendo certo que esses limiares serão necessariamente dependentes da natureza e abrangência dos processos conduzidos pela Agência.

No que respeita aos recursos financeiros, e tendo em consideração que, no Espaço Europeu de Ensino Superior, predomina claramente o financiamento estatal das Agências¹⁸, levanta-se ainda a questão de saber se, por essa via, não poderá ser exercida influência governamental, ainda que indirecta, sobre o trabalho da Agência, comprometendo a sua independência (a qual é exigida pelo padrão 3.6, como se verá adiante). O financiamento, se escasso, pode efectivamente influenciar o nível da actividade desenvolvida e, eventualmente, a qualidade dos resultados das avaliações. No outro extremo do espectro, de Agências sem financiamento público corrente, como é actualmente o caso da A3ES¹⁹, o problema reside na determinação dos custos dos serviços prestados, para que, por um lado, a Agência disponha dos recursos suficientes para desempenhar cabalmente a totalidade da sua missão e, por outro, os preços praticados sejam equilibrados e suportáveis para as instituições de ensino superior²⁰.

Retomando a questão dos indicadores que poderão ser associados a este padrão, no que concerne aos recursos financeiros, o valor global do financiamento, por si só, não garante a adequação ou proporcionalidade dos recursos disponíveis. Numa abordagem pragmática quanto à suficiência dos recursos, poder-se-ão considerar três tipos de aspectos, na apreciação de conformidade com o padrão:

¹⁸ De acordo com um inquérito promovido pela ENQA em 2008, 78% das Agências no Espaço Europeu de Ensino Superior são maioritariamente suportadas pelo Estado e 41% são financiadas exclusivamente por essa via (Costes *et al.*, 2008, p. 30).

¹⁹ De acordo com a mesma fonte, apenas duas Agências declaram ser suportadas apenas pelos custos cobrados às instituições de ensino superior (Costes *et al.*, 2008, p. 31).

²⁰ Nos termos do artigo 7º, nº 4, do Decreto-Lei nº 369/2007, o montante devido à Agência A3ES por cada acreditação é fixado por regulamento desta e deve reflectir os custos médios dos serviços prestados e conter-se em valores determinados a partir de critérios de economia, eficiência e eficácia, bem como das melhores práticas internacionais na matéria.

- A eficácia da actuação da Agência, em termos de conseguir ou não, dentro do período do ciclo de avaliação que estiver definido, o grau de sistematização e de cobertura do universo de instituições previstos nos seus planos de actividades;
- A suficiência de recursos para garantir a eficiência de cada uma das avaliações conduzidas, em consonância com os requisitos colocados pela Parte 2 dos ESG e também com o padrão 3.7 (Critérios e processos para a garantia externa da qualidade) analisado mais adiante;
- A capacidade financeira da Agência para desenvolver estudos e melhorar os seus processos e procedimentos, nomeadamente para promover actividades de garantia interna da qualidade e usar os respectivos resultados para a sua melhoria contínua.

No que respeita aos recursos humanos, os aspectos atrás referidos são igualmente relevantes, quer quanto ao número de pessoas contratadas, quer em relação às suas qualificações e competências e ao modo como é assegurada a sua formação. Elementos relevantes para aferir a conformidade com o padrão dirão respeito, por exemplo, às políticas e procedimentos para o recrutamento de pessoal e políticas de formação e desenvolvimento de competências, bem como ao grau de rotatividade (saídas e entradas) do pessoal, na medida em que uma rotatividade elevada poderá ser vista como colocando um factor de risco nas competências globais disponíveis na Agência.

Padrão 3.5 – Declaração de missão

Padrão: As agências deverão estabelecer objectivos e metas claros e explícitos para as suas actividades, expressos numa declaração publicamente disponível.

Orientações:

- *A declaração de missão deverá descrever os objectivos e metas dos processos de garantia da qualidade da agência, a divisão de responsabilidades com os parceiros relevantes no ensino superior, especialmente as instituições de ensino superior, e o contexto cultural e histórico do seu trabalho.*
- *A declaração deverá deixar claro que o processo de garantia externa da qualidade constitui uma das actividades principais da agência e que é adoptada uma abordagem sistemática para a prossecução dos objectivos e metas estabelecidos.*
- *Deverá também haver documentação que demonstre como é que a declaração se traduz numa política clara e num plano de gestão explícito.*

A intenção deste padrão tem essencialmente a ver com uma melhor transparência e qualidade da informação disponível sobre a Agência, tanto para consumo nacional como internacional. Os elementos que são indicados nas orientações como devendo fazer parte da declaração, aparecem frequentemente dispersos por documentos de natureza diversa, sendo de reconhecer que a sua sistematização em um único documento, devidamente publicitado, pode trazer vantagens para a apresentação e visibilidade da Agência, em especial se for tida em consideração a dimensão europeia e internacional da garantia da qualidade. Uma conclusão óbvia é a vantagem em que a declaração de

missão conste da página da Agência em versões na língua ou línguas nacionais e também em Inglês.

Quanto ao conteúdo da declaração de missão, tanto o padrão como, em especial, as orientações são relativamente explícitos em relação aos elementos essenciais que a deverão integrar, os quais se poderão sistematizar em três níveis de requisitos:

- a política e estratégia da Agência, expressas na definição clara e explícita de objectivos e metas para os seus processos de garantia da qualidade;
- o enquadramento, papel e contexto da Agência dentro do sistema de ensino superior em que opera, designadamente no que respeita à divisão de tarefas com as instituições de ensino superior e demais parceiros e ao contexto cultural e histórico do seu trabalho, incluindo as actividades de garantia da qualidade desenvolvidas pela Agência, constituintes nucleares da sua função;
- demonstração de que existe uma abordagem sistemática para a qualidade e de que os objectivos e metas traçados se traduzem em políticas concretas e planos de acção claramente definidos.

Padrão 3.6 – Independência

Padrão: As agências deverão ser independentes, no sentido de terem responsabilidade autónoma pelas suas actividades e de que as conclusões e recomendações contidas nos seus relatórios não possam ser influenciadas pelas instituições de ensino superior, ministérios ou outros parceiros.

Orientações:

- *Uma agência terá necessidade de demonstrar a sua independência através de medidas como:*
 - *a sua independência operacional das instituições de ensino superior e dos governos é garantida em documentação oficial (e.g. despachos do governo ou actos legislativos);*
 - *a definição e funcionamento dos seus procedimentos e métodos, a selecção e designação dos peritos externos e a determinação dos resultados dos seus processos de garantia da qualidade são exercidos com autonomia em relação aos governos, instituições de ensino superior e órgãos de influência política;*
 - *sem prejuízo das consultas efectuadas aos parceiros no ensino superior, nomeadamente aos estudantes/aprendentes, no decurso dos processos de garantia da qualidade, os resultados finais dos processos de garantia da qualidade permanecem da responsabilidade exclusiva da agência.*

A independência das Agências é um dos requisitos essenciais colocados pelos ESG, mas é simultaneamente uma questão complexa. Este padrão está formulado com alguns cuidados, ao focalizar-se na independência operacional, fazendo implicitamente uma distinção em relação à independência organizacional. Efectivamente, o padrão não impede que as Agências tenham algumas ligações formais com ministérios, instituições

de ensino superior ou outros parceiros²¹, embora se possa extrair o entendimento de que as Agências se deverão constituir como entidades organizacionais separadas dos gabinetes ministeriais e dos órgãos políticos ou de coordenação das instituições. Para acentuar esse aspecto, é exigido que a independência operacional seja garantida através de um documento oficial, i.e., seja expressa em documento legislativo ou objecto de deliberação governamental. Será particularmente relevante, a este respeito, que a base legal de constituição da Agência defina claramente as funções que lhe são cometidas, na medida em que um mandato pouco claro poderá abrir as portas para que ministérios, instituições ou órgãos com interesses políticos tentem influenciar o funcionamento da Agência.

A independência de uma Agência não obsta a que a mesma mantenha um relacionamento próximo de cooperação e diálogo com os demais parceiros, nomeadamente as instituições de ensino superior. Por exemplo, a auscultação de parceiros, particularmente os estudantes, no decurso dos processos de garantia da qualidade, é mesmo encarada como uma prática essencial a esses processos. De igual forma, a obtenção de *feedback* externo sobre o desempenho da Agência, com vista a uma melhoria de procedimentos, constitui uma das orientações associadas ao padrão 3.8 (Procedimentos de prestação de contas). Também na definição de métodos, procedimentos e critérios, algumas Agências têm vindo a envolver-se em amplos processos de auscultação dos diversos parceiros, com a intenção de promover uma melhor adequação, compreensão e aceitação dos mecanismos desenvolvidos, o que é consensualmente apontado como uma boa prática. O importante, para efeitos da independência da Agência, é que as decisões finais tomadas quanto a esses mecanismos, bem como quanto aos resultados dos processos de garantia da qualidade, dependam exclusivamente da Agência. Esta matéria, pela sua sensibilidade, foi mesmo objecto de uma deliberação do *Board* da ENQA, em 2006, que confirmou esta interpretação ao definir que a ‘independência’, para efeitos dos ESG, deverá ser entendida como “responsabilidade autónoma pelas operações, em que as conclusões nos relatórios não podem ser influenciadas pelas instituições de ensino superior, ministérios ou outros parceiros”²².

Feitas estas considerações gerais a nível da independência operacional, importa agora analisar os elementos concretos envolvidos na conformidade com este padrão, expressos no segundo item das orientações.

²¹ Em alguns países, como por exemplo nos países nórdicos, as Agências são entidades governamentais (Vinther-Jorgensen & Hansen, 2006, p. 33).

²² Costes, N. *et al.* (2008). *Quality Procedures in the European Higher Education Area – Second ENQA Survey*, p. 33.

Em primeiro lugar, a definição e operação de métodos e processos deverá ser conduzida de forma autónoma e independente dos parceiros, sem prejuízo, porém, de processos de natureza consultiva, como anteriormente referido, da natureza do mandato que lhe é legalmente conferido, que pode ser mais ou menos amplo no que concerne aos métodos a aplicar, bem como da eventual obrigação de coordenar as suas actividades de garantia da qualidade com outras entidades, como seja o caso da A3ES em relação às ordens e associações profissionais²³. Não está, por conseguinte, em causa uma autonomia absoluta para a definição dos modelos de garantia da qualidade a adoptar, que poderão estar definidos por lei para o sistema nacional de garantia da qualidade, mas sim a existência de um mandato que “deixe uma margem significativa de manobra para decisões autónomas na definição e implementação de procedimentos e métodos. (...) A questão crucial aqui é saber se a agência é efectivamente capaz de cumprir o papel que lhe compete no sistema nacional de garantia da qualidade como instituição autónoma e independente”²⁴.

Por sua vez, a selecção e designação de peritos externos deverá, de igual modo, ser efectuada de forma autónoma e independente dos parceiros. Esta orientação distingue entre a fase de selecção, em que está em causa a identificação de possíveis peritos, e a fase final de nomeação da comissão de peritos que vai efectuar a avaliação externa. Na fase de selecção, diversas Agências tomam a iniciativa de solicitar às instituições de ensino superior ou a outros parceiros (por exemplo, redes relevantes) que proponham nomes para serem acrescentados a uma bolsa de peritos a partir da qual a Agência possa vir a escolher alguns ou todos os membros das comissões de avaliação externa, com base em critérios predefinidos²⁵. Também na fase final, após a Agência ter efectuado a escolha da comissão, mas imediatamente antes da sua designação formal, verificam-se casos em que a Agência confere a possibilidade de a instituição poder comentar a lista escolhida, por exemplo para que a instituição possa exprimir se antevê possíveis conflitos de interesses em relação a algum dos elementos da potencial comissão. Estes tipos de contributos por parte das instituições não são vistos, porém, como conflituando com a independência da Agência, desde que a decisão final sobre a composição da comissão de avaliação externa seja da competência exclusiva da Agência.

²³ De acordo com o artigo 7º, nº 6, alínea a) do Decreto-Lei nº 369/2007, os procedimentos de acreditação incluem necessariamente a contribuição de entidades externas relevantes para o processo, designadamente das ordens e de outras associações públicas profissionais, bem como de outras entidades científicas, culturais e económicas.

²⁴ Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*, p. 38.

²⁵ É o caso, por exemplo, das Agências Nórdicas EVA, FINHEEC, HsV e NOKUT.

A determinação dos resultados dos processos de garantia da qualidade conduzidos pela Agência deverá, igualmente, ser exercida de forma autónoma e independente dos parceiros. O terceiro item das orientações clarifica que, com este requisito, não é posta em causa a conveniência e interesse das consultas efectuadas aos parceiros no decurso dos processos de garantia da qualidade, mas os resultados finais dos processos, em termos de conclusões, decisões e recomendações, deverão ser da exclusiva responsabilidade da Agência. Não se considera também colidir com este requisito a existência de uma fase de contraditório²⁶, em que a instituição avaliada tem direito ao conhecimento do relatório antes da sua aprovação final e publicitação, com vista à identificação e correcção de erros factuais.

Refira-se ainda que os padrões 3.2 (Estatuto oficial), 3.4 (Recursos) e 3.5 (Declaração de missão) se inter-relacionam com este padrão e são relevantes, até certo ponto, para a apreciação do grau de independência de uma Agência.

Padrão 3.7 – Critérios e processos de garantia externa da qualidade usados pelas agências

Padrão: Os processos, critérios e procedimentos usados pelas agências deverão ser previamente definidos e estar publicamente disponíveis. É de esperar que esses processos incluam, normalmente:

- *uma auto-avaliação ou procedimento equivalente, por parte do sujeito do processo de garantia da qualidade;*
- *uma avaliação externa por um grupo de peritos, incluindo, conforme apropriado, um ou mais estudantes, e visitas in loco nos termos estabelecidos pela agência;*
- *publicação de um relatório, que inclua as decisões adoptadas, recomendações ou outros resultados formais;*
- *um procedimento de follow-up para acompanhamento crítico das acções tomadas pelo sujeito do processo de garantia da qualidade à luz das recomendações contidas no relatório.*

Orientações:

- *As agências poderão desenvolver e utilizar outros processos e procedimentos para fins particulares.*
- *As agências deverão, permanentemente, prestar uma atenção cuidadosa aos princípios por elas declarados, e garantir que os seus requisitos e processos são geridos profissionalmente e que as suas conclusões e decisões são geradas de uma forma consistente, mesmo quando as decisões são formuladas por diferentes grupos de pessoas.*
- *As agências que tomam decisões formais sobre garantia da qualidade, ou conclusões que têm consequências formais, deverão ter um procedimento de recurso. A natureza e forma do procedimento de recurso deverão ser determinadas à luz dos estatutos de cada agência.*

²⁶ Procedimento corrente em muitas Agências e que em Portugal é obrigatório ao abrigo do Código do Procedimento Administrativo.

Este padrão, relativo a critérios e processos, releva, uma vez mais, a questão do profissionalismo no funcionamento da Agência e da consistência das decisões tomadas. É estabelecido um princípio fundamental subjacente a qualquer processo de avaliação, que é a fixação prévia de critérios, devidamente publicitados, o mesmo se aplicando aos procedimentos usados, recusando, por conseguinte, abordagens *ad hoc* nos processos de garantia da qualidade.

O padrão estabelece concretamente alguns requisitos para os processos de garantia da qualidade e, numa linguagem algo diferente da dos demais padrões, refere elementos que “normalmente se esperará que estejam incluídos” nesses processos, cobrindo diversos aspectos que se poderão sistematizar nos tópicos seguintes:

a) *A definição prévia e publicitação de processos, critérios e procedimentos*, que tem subjacente a preocupação com o profissionalismo, credibilidade e integridade da Agência. No que se refere aos critérios, uma questão central é saber se o padrão aponta ou não para que todas as actividades de garantia da qualidade sejam necessariamente suportadas por abordagens baseadas em critérios, nomeadamente critérios associados a requisitos mínimos obrigatórios. O cruzamento com o padrão 2.3 (Critérios para as decisões), que estabelece que todas as decisões formais tomadas como resultado de uma actividade de garantia externa da qualidade devem ser baseadas em critérios explícitos, ajuda a clarificar a questão colocada, uma vez que sugere implicitamente que eventuais actividades de garantia da qualidade que não conduzam a decisões formais não necessitarão de ser obrigatoriamente baseadas em critérios predefinidos. O facto de o padrão em análise incluir, como orientação, que as Agências poderão desenvolver outros processos e procedimentos para propósitos particulares, aponta igualmente no mesmo sentido.

b) *Um modelo de quatro fases*, de que constem:

- uma auto-avaliação, ou processo equivalente, por parte do objecto da avaliação;
- uma avaliação externa por um grupo de peritos, incluindo estudantes, quando apropriado, e visitas *in loco* nos termos estabelecidos pela Agência;
- a publicação de um relatório que inclua decisões, recomendações ou outros resultados formais;
- um procedimento de *follow-up* para apreciação das acções tomadas à luz das recomendações contidas no relatório.

Estes requisitos levantam aspectos diversos que são relativamente óbvios, por serem já habituais e bem inseridos nos processos de avaliação. Há, no entanto, três pontos que merecem um especial relevo:

- a necessidade de definição de uma estratégia para a composição das comissões de avaliação externa, incluindo a divisão de tarefas entre os peritos e o pessoal da Agência envolvido nas comissões;
- a participação dos estudantes nas comissões de avaliação externa, que dependerá de a Agência o considerar apropriado;
- a indicação de que o relatório de auto-avaliação poderá ser substituído por procedimento equivalente, por exemplo documentação já existente, sendo contudo de esperar que contenha sempre um significativo pendor analítico.

A inclusão explícita de mecanismos de *follow-up* no modelo de quatro fases apontado deverá ser interpretada em ligação com as orientações associadas ao padrão 2.6 (Procedimentos de *follow-up*), onde é expressa a ideia de que “a garantia externa da qualidade não termina com a publicação do relatório e deverá incluir um processo estruturado de *follow-up* para garantir que as recomendações são tratadas de forma apropriada e que são preparados e implementados os necessários planos de acção”. O padrão 3.7 cria, assim, a expectativa de que a Agência inclua procedimentos de *follow-up* como parte integrante dos seus processos de garantia externa da qualidade, independentemente de o mandato formal da Agência o prever ou não explicitamente. Como nota adicional, refira-se ainda que os referidos procedimentos de *follow-up*, relativos às medidas tomadas no interior da instituição como resultado da avaliação efectuada, não deverão ser confundidos com a obtenção de *feedback*, a partir da instituição avaliada, sobre a adequação dos procedimentos usados na avaliação (que se insere no âmbito dos processos de garantia interna da qualidade da própria Agência, tratados no padrão 3.8), embora ambos os aspectos envolvam a instituição avaliada, na sequência da avaliação.

c) *A gestão* profissional de requisitos e processos *e a consistência* das conclusões e decisões tomadas, imprescindíveis para a credibilidade da Agência e dos resultados por ela produzidos. A principal questão que aqui se coloca é o facto de as actividades da Agência envolverem muitas pessoas ou grupos de pessoas, sendo necessário garantir que os diferentes intervenientes apliquem os critérios de análise de forma equivalente. Aspectos relevantes a serem tidos em consideração pela Agência, para garantir o profissionalismo e consistência, poderão incluir:

- a existência de procedimentos detalhados para a gestão e execução dos diferentes elementos dos processos de garantia da qualidade (manuais ou guiões);
- estratégias de formação do pessoal da Agência, que tenham estes aspectos em consideração;
- mecanismos de garantia interna da qualidade que assegurem os referidos requisitos;
- critérios predefinidos para as decisões a serem tomadas pelas comissões de avaliação externa, treino dos peritos envolvidos e responsabilização do(s)

membro(s) da Agência que participam na comissão ou acompanham o seu trabalho, no sentido de que as conclusões e decisões contidas nos relatórios tenham por base interpretações similares, tanto dos critérios como dos requisitos mínimos exigíveis.

d) A existência de um *procedimento de recurso*, sempre que os processos desenvolvidos pela Agência conduzam a decisões formais ou a conclusões que tenham consequências formais, determinado em função dos estatutos da Agência. Pretende-se, com esta orientação, permitir às instituições de ensino superior defender-se de eventuais erros ou inconsistências na condução dos processos e aplicação dos critérios. Em princípio, a decisão sobre o recurso deverá ser tomada por um órgão ou entidade autónomo em relação ao órgão da Agência que toma as decisões formais sobre os resultados dos processos de garantia externa da qualidade, e a análise do recurso incidirá basicamente sobre o cumprimento das regras formais que regulam os processos de garantia da qualidade em causa e não sobre os juízos de natureza científico-pedagógica emitidos.

Padrão 3.8 – Procedimentos de prestação de contas

Padrão: *As agências deverão dispor de procedimentos para a sua própria prestação de contas (“accountability”).*

Orientações: *Estes procedimentos deverão incluir:*

- *Uma política pública para a garantia da qualidade da própria agência, disponível na página da Internet da agência.*
- *Documentação que demonstre que:*
 - *os processos e resultados da agência reflectem a sua missão e os seus objectivos de garantia da qualidade;*
 - *a agência dispõe de, e faz cumprir, um mecanismo de ‘não conflito de interesses’ para o trabalho dos seus peritos externos;*
 - *a agência dispõe de mecanismos fiáveis que garantam a qualidade de quaisquer actividades e materiais desenvolvidos através de subcontratação, caso alguns ou todos os elementos dos seus procedimentos de garantia da qualidade estejam subcontratados a outras entidades;*
 - *a agência dispõe de procedimentos de garantia interna da qualidade que incluam um mecanismo de feedback interno (i.e., meios para obter feedback do seu próprio pessoal e conselho de administração), um mecanismo de reflexão interna (i.e., meios para reagir a recomendações internas e externas para melhoria) e um mecanismo de feedback externo (i.e., meios para obter feedback dos peritos e das instituições avaliadas para desenvolvimento futuro), de modo a informar e fundamentar o seu próprio desenvolvimento e melhoria.*
- *Uma avaliação externa da agência, cíclica e obrigatória, pelo menos uma vez em cada cinco anos.*

Do mesmo modo que é exigido às instituições de ensino superior que disponham de um sistema interno de garantia da qualidade e sejam capazes de evidenciar a respectiva

eficácia, é natural que igual exigência seja feita em relação às próprias Agências, tal como expresso neste padrão, que estabelece a obrigatoriedade de as Agências disporem de procedimentos de responsabilização e prestação de contas.

As orientações respeitantes a este padrão são bastante detalhadas em relação a elementos que deverão constar dos referidos procedimentos de garantia interna da qualidade, constatando-se, no entanto, que alguns procedimentos centrais aos processos de garantia externa da qualidade não são explicitamente mencionados, como sejam, por exemplo, os guiões para a auto-avaliação ou os procedimentos a seguir nas visitas às instituições ou para o uso da documentação. Não se deverá, contudo, concluir que esses elementos não deverão ser objecto do sistema interno de garantia da qualidade da Agência, na medida em que o padrão 3.8 deverá ser visto na sua inter-relação com os demais padrões da Parte 3 dos ESG²⁷ (e, indirectamente, das outras duas partes, como se referiu anteriormente).

A primeira das orientações associadas ao padrão enfatiza a importância de uma abordagem sistemática e transparente à garantia da qualidade, ao estabelecer que a Agência deverá dispor de uma política para assegurar a sua própria qualidade, devidamente publicitada na sua página da Internet. Pretende-se, assim, incentivar uma abordagem devidamente institucionalizada para a garantia interna da qualidade, expressa numa declaração de política para a qualidade em que a Agência assuma um compromisso público formal que envolva e responsabilize a direcção e gestão da Agência em relação aos seus mecanismos internos de garantia e promoção da qualidade.

Num segundo bloco, as orientações referem a necessidade de evidência documental em relação a diversos procedimentos que deverão integrar o sistema interno de qualidade, a seguir analisados:

a) Avaliação do cumprimento da missão e objectivos da Agência: Deverão existir procedimentos que demonstrem que os processos e resultados da Agência reflectem a sua missão e objectivos relativos à garantia da qualidade do ensino superior, requisito este que se relaciona com o padrão 3.5 (Declaração de missão), dado ter como pressuposto fundamental que a Agência dispõe de uma declaração explícita de missão. A conformidade com esta orientação implica procedimentos de monitorização interna que forneçam informação sobre até que ponto os processos e resultados efectivamente traduzem e consubstanciam a missão e objectivos da Agência, incluindo uma apreciação do grau de prossecução desses mesmos objectivos. Não é dada indicação concreta sobre

²⁷ Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*, p. 53.

o tipo de procedimentos a implementar para o efeito, que poderão ter natureza diversa. Os mecanismos de *feedback*, adiante analisados, constituirão seguramente um contributo importante para esse tipo de procedimentos. Os manuais e guiões para os procedimentos, bem como os relatórios de actividades, poderão igualmente dar um contributo para a produção de evidências de conformidade com este requisito. Será importante garantir a consistência dessa documentação, bem como a sua monitorização por parte das equipas de gestão²⁸.

b) Mecanismos de não-conflito-de-interesses em relação aos peritos externos: Ao tratar o padrão 3.6 (Independência), foi já referida a importância dos procedimentos e métodos para a selecção e designação dos avaliadores externos no que respeita a assegurar que a designação é efectuada sem interferências externas, nomeadamente por parte das instituições avaliadas, o que constitui desde logo uma primeira abordagem para evitar conflitos de interesses. A presente orientação requer que se vá mais longe, em termos de mecanismos para prevenir que outros conflitos de interesses possam emergir, com potenciais efeitos nefastos, como por exemplo posições demasiado benevolentes ou despropositadamente severas por parte dos avaliadores, e para assegurar que são tomadas medidas imediatas no caso de surgirem situações que prefigurem um conflito de interesses. Uma característica fundamental a ter em consideração será que esses mecanismos estejam bem documentados e sejam aplicados de forma sistemática. Possíveis abordagens a esta matéria poderão incluir, em termos de boas práticas:

- a existência de procedimentos e critérios explicitamente definidos, e aplicados de forma consistente, para a designação das comissões de avaliação externa;
- a obrigatoriedade de uma declaração escrita, por parte de cada um dos peritos nomeados, em como não têm qualquer ligação à instituição a ser avaliada, nem antevêem possíveis conflitos de interesses;
- a inclusão do tema de 'não conflito de interesses' nas sessões presenciais de treino e preparação das comissões;
- a inclusão deste tópico, igualmente, nos guiões para as avaliações externas.

c) Garantia da qualidade nas subcontratações: Caso a Agência subcontrate a realização de actividades ou a produção de materiais que tenham a ver com elementos centrais aos processos de garantia da qualidade, deverá dispor de mecanismos para monitorizar esses trabalhos e assegurar a sua qualidade. Esta disposição não é, no entanto, relevante para actividades laterais, de natureza prática, que sejam subcontratadas (por exemplo, impressão de relatórios ou apoio logístico para o planeamento de deslocações).

²⁸ Señal et al. (2008). *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, p. 7.

d) Mecanismos de *feedback*: Com vista a monitorizar o grau de conformidade do trabalho da Agência com as políticas estabelecidas, de forma a acumular informação que possa constituir uma base sólida para a tomada de decisões quanto a eventuais alterações de políticas e procedimentos, requer-se que as Agências disponham de mecanismos para a obtenção de *feedback*, tanto interno como externo, sobre as suas actividades. Em termos metodológicos, poder-se-ão considerar três elementos distintos na análise deste requisito, que a Agência deverá ter em atenção: quais as oportunidades que são dadas aos parceiros (internos e externos) para se poderem pronunciar sobre o trabalho da Agência; sobre que aspectos incide esse *feedback*; como é processada a informação obtida, no sentido de promover o seu uso para o desenvolvimento e melhoria do funcionamento da Agência.

Quanto às possíveis formas para a obtenção de *feedback*, e começando pela dimensão interna, as abordagens poderão ser mais formais, por exemplo através da aplicação de inquéritos internos, de forma regular ou por aplicação casuística quando julgado conveniente, ou de auto-avaliações periódicas²⁹, ou revestir um aspecto mais informal, que privilegie encontros regulares entre o pessoal da Agência, nomeadamente os gestores de procedimentos, para reflexão sobre as experiências recolhidas e problemas detectados, ou a realização de seminários internos regulares com idêntico objectivo.

Por sua vez, o *feedback* externo deverá envolver as instituições de ensino superior avaliadas, os peritos envolvidos nas avaliações e outros parceiros com interesse nos resultados das actividades da Agência ou relevantes para a sua aceitação social. A aplicação de inquéritos à instituição e aos membros da comissão de avaliação externa, na sequência de cada avaliação, deverá constituir uma prática regular. Outras vias, igualmente importantes, poderão passar por reuniões ou contactos regulares com diferentes parceiros, bem como pela realização de seminários focalizados em aspectos relevantes do trabalho da Agência, nomeadamente para que a Agência possa fazer um *follow-up* das suas actividades para saber até que ponto os procedimentos usados tiveram impacto real na qualidade do ensino superior. A constituição de um Conselho Consultivo, com a participação de parceiros, poderá, se bem conduzida, fornecer elementos úteis, não só em termos de *feedback*, mas também de trabalho prospectivo. Uma abordagem mais sofisticada e com maior potencial de impacto será a criação de um Comité Consultivo constituído por individualidades estrangeiras especialistas em políticas do ensino superior, com especial enfoque na garantia da qualidade.

²⁹ Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*, p. 60.

e) *Mecanismo interno de reflexão*: Na sequência lógica do requisito anterior, a Agência deverá dispor de procedimentos sistemáticos para a disseminação interna e utilização da informação obtida através dos mecanismos de *feedback*, para que a mesma contribua efectivamente para o desenvolvimento e melhoria da Agência. Estará, basicamente, em causa uma reflexão interna sistemática sobre a eficiência das metodologias e procedimentos usados, o grau de cumprimento dos procedimentos estabelecidos e, de um modo geral, se os resultados obtidos são satisfatórios (aspecto este em relação ao qual o *feedback* dos parceiros é fundamental).

f) *Avaliação externa periódica*: Em analogia com o requisito colocado pelo padrão 2.7 (Periodicidade das avaliações), no sentido de submeter as instituições de ensino superior a um processo cíclico de avaliações externas, também a Agência deverá obrigatoriamente submeter-se a uma avaliação externa pelo menos de cinco em cinco anos. O padrão, bem como as orientações, não são, em si próprios, explícitos quanto a requisitos específicos para essa avaliação, mas o documento da ENQA que define os ESG inclui um capítulo dedicado à avaliação das Agências³⁰, onde se indica, nomeadamente, que:

- a avaliação deverá incidir não só sobre as actividades da Agência, mas também sobre os seus processos;
- o modelo de avaliação a usar deverá incluir uma auto-avaliação, uma comissão de peritos independentes, um relatório tornado público e um processo de *follow-up*³¹;
- o relatório deverá incluir uma apreciação explícita sobre o grau de conformidade da Agência com os ESG.

Como se referiu em 2.2, é sugerido que as Agências nacionais, por norma, sejam avaliadas numa base nacional, respeitando o princípio da subsidiariedade³². No que respeita aos peritos externos, apenas é indicado que deverão ser especialistas internacionais com saber e experiência adequados.

³⁰ *Peer Review system for quality assurance agencies* (ENQA, 2009, p. 27-32).

³¹ O processo de *follow-up* não é explicitamente mencionado a propósito das fases do modelo, mas acaba por sê-lo indirectamente, na medida em que, numa outra parte do texto, se indica que a responsabilidade pelo *follow-up* da avaliação cíclica de uma Agência cabe, em primeiro lugar, às autoridades nacionais e à própria Agência.

³² *Ibidem*, p. 29.

3. TENDÊNCIAS EUROPEIAS NO DOMÍNIO DA GARANTIA INTERNA DA QUALIDADE NAS AGÊNCIAS

3.1 A INFLUÊNCIA DOS ESG

Os ESG têm vindo a influenciar, de forma decisiva, o desenvolvimento e a avaliação dos sistemas internos de garantia da qualidade nas Agências, não apenas por se constituírem como um quadro de referência incontornável, mas também pela dinâmica que vieram introduzir. Um exemplo claro dessa influência foi o lançamento do *Joint Nordic Project 2005-2006*, já referido no capítulo anterior, logo após a adopção dos padrões europeus, com vista a uma interpretação desses padrões e uma análise do posicionamento das Agências Nórdicas em relação aos requisitos fixados. Também no interior da própria ENQA se desenvolveu uma dinâmica de cooperação entre diversas Agências, com a criação de um grupo envolvendo pessoas que, em cada Agência, estavam ligadas à implementação dos respectivos sistemas de garantia interna da qualidade³³, com o objectivo expresso de, tendo em vista a implementação dos ESG pelas Agências, procurar inspiração mútua para o trabalho a desenvolver, trocar experiências e boas práticas, contribuir para a criação de capacidades sobre a garantia interna da qualidade e, em última instância, contribuir para o desenvolvimento de sistemas leves, eficazes e orientados para o desenvolvimento e a melhoria³⁴.

Os ESG constituem, como se viu anteriormente, um conjunto importante de orientações sobre as formas de organizar a garantia da qualidade no ensino superior, especificando expectativas sob a forma de padrões de qualidade formulados de um modo bastante aberto. Esses padrões não foram, na realidade, concebidos como um conjunto de regras ou requisitos absolutamente obrigatórios e não deveriam, por conseguinte, ser vistos como um conjunto de critérios de conformidade em relação aos quais as Agências são minuciosamente avaliadas. No entanto, as Agências, na prática, estão a usar os padrões europeus como uma referência substantiva para o mapeamento das suas próprias actividades³⁵, até porque, como se viu a propósito do padrão 3.8, os relatórios de avaliação externa das Agências deverão incluir uma apreciação explícita sobre o seu grau de conformidade com os ESG, apesar de não ser requerida uma conformidade total, mas sim substancial, com os padrões e orientações.

A análise dos diferentes relatórios de avaliação externa das Agências mostra, contudo, que as abordagens seguidas pelas respectivas equipas de avaliação apresentam

³³ O *ENQA IQA Group*, que começou por reunir em Copenhaga, em Abril de 2007.

³⁴ Señal *et al.* (2008). *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, p. 6.

³⁵ Langfeldt *et al.* (2008). *Evaluation of NOKUT – The Norwegian Agency for Quality Assurance in Education. Report 1: NOKUT and the European Standards and Guidelines*, p. 11.

variações significativas na forma como são focados os ESG e no grau de detalhe com que é apreciada a conformidade com os padrões. Uma nota interessante sobre esta matéria pode ser encontrada na parte introdutória do relatório de avaliação da Agência NOKUT, onde os membros da equipa de avaliação apresentam um pequeno estudo comparativo do foco e conclusões nos seis relatórios então disponíveis na página da ENQA³⁶, concluindo pela diversidade de abordagens apontada e interpretando que tal se poderá dever a diferenças de objetivos, papéis e actividades das Agências, ou ao facto de as diferentes equipas olharem de forma diferente os vários aspectos do trabalho das Agências, ou ainda resultar apenas da formulação aberta dos ESG, com a correspondente possibilidade de diferentes interpretações. Constatando que todas essas Agências obtiveram o almejado estatuto de “membro pleno” da ENQA, os autores concluem ainda que, na prática, os ESG são suficientemente flexíveis para albergarem uma grande variedade de Agências, com responsabilidades, práticas e mandatos diferentes, parecendo funcionar mais como orientações do que como requisitos vinculativos³⁷. Atente-se no entanto que, como se verá nos pontos seguintes, algumas equipas de avaliação externa fazem uma interpretação bastante literal e restritiva dos padrões aplicáveis às Agências, ficando a ideia de alguma inconsistência entre avaliações.

Esta questão foi também matéria de reflexão no relatório do inquérito às Agências promovido pela ENQA, publicado em 2008, em que se afirma que, “apesar de haver alguma convergência europeia na garantia da qualidade, existem limitações quando os requisitos dos ESG entram em conflito com regulamentos e tradições nacionais”, reconhecendo que “pode existir uma relação tensa entre as tradições nacionais, a legislação e os ESG”³⁸. Este tipo de dificuldades motivou a introdução de alguns ajustes em relação à aplicação dos ESG, retratados por exemplo nas posições tomadas pelo *Board* da ENQA em 2006 no que se refere ao grau de conformidade das Agências com os ESG:

“A conformidade total ou substancial pode ser impossível para algumas agências, devido a restrições que resultem da própria natureza do seu trabalho e/ou da legislação vigente no país em que operam. Ao considerar esse tipo de casos, o *Board* da ENQA terá em consideração circunstâncias mitigadoras como as mencionadas”³⁹.

³⁶ Relativos às avaliações das Agências HETAC, EVA, HsV, OAQ, ANECA e AQU.

³⁷ *Ibidem*, p. 13.

³⁸ Costes, N. *et al.* (2008). *Quality Procedures in the European Higher Education Area – Second ENQA Survey*, p. 20.

³⁹ ENQA (2006). *Guidelines for national reviews of ENQA member agencies*, p. 6.

No que se refere ao aspecto específico do padrão 3.8, relativo à transparência e prestação de contas, os seus efeitos são bem visíveis na organização e funcionamento das Agências. Na realidade, e como tivemos oportunidade de referir num outro trabalho recentemente elaborado no âmbito da A3ES⁴⁰, os dados do inquérito da ENQA revelam que 89% das Agências declararam ter já desenvolvido algum tipo de procedimentos internos de garantia da qualidade, pelo menos parcialmente. De entre as medidas adoptadas pelas Agências destacam-se, como já relativamente desenvolvidas, as quatro seguintes, que reflectem directamente algumas das orientações associadas ao referido padrão:

- o estabelecimento e cumprimento de regras de ‘não conflito de interesses’ aplicáveis aos membros das comissões externas constituídas pelas Agências;
- mecanismos de auscultação dos membros das comissões externas e das instituições avaliadas, e de análise e reflexão sobre a informação assim obtida, com vista ao desenvolvimento e melhoria do trabalho da Agência;
- processos e resultados alinhados com a missão e objectivos de garantia da qualidade da Agência;
- um sistema de recurso das decisões da Agência.

Quanto à avaliação externa da conformidade com os critérios de adesão à ENQA, apenas 14 Agências (entre as 46 inquiridas) declaravam ter já sido avaliadas externamente, enquanto 20 outras indicavam estar a preparar a sua avaliação externa⁴¹. Os *scorecards* de 2009, apresentados no relatório de progresso do Processo de Bolonha, em Lovaina, evidenciam igualmente o progresso moderado em relação a este item, na medida em que só 16 países haviam já organizado a avaliação externa das respectivas Agências, embora 17 outros tivessem já fixado uma data para o virem a fazer, havendo 15 que não tinham tomado ainda qualquer iniciativa a esse respeito, pelo que foi retirada a conclusão de que, “apesar de o esquema de garantia externa da qualidade ter sido largamente implementado, em alguns países não estará ainda a operar inteiramente de acordo com os ESG”⁴². Dados mais actuais mostram que, das 45 Agências que integram a ENQA com o estatuto de membro pleno, 34 foram já avaliadas externamente (33 de âmbito nacional ou regional, a que acresce o *Institutional Evaluation Programme* da EUA), correspondentes a apenas 17 países⁴³. As onze Agências ainda não avaliadas deverão fazê-lo até ao final de 2010 para poderem manter o referido estatuto. É ainda de

⁴⁰ Santos, S.M. (2009). *Análise Comparativa dos Processos Europeus para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade*, pp. 25-26.

⁴¹ Costes, N. *et al.* (2008). *Quality Procedures in the European Higher Education Area – Second ENQA Survey*, p. 80.

⁴² Rauhvargers, A. *et al.* (2009). *Bologna Process Stocktaking Report 2009*, p. 8.

⁴³ ENQA (2010). *Externally Reviewed Agencies*.

assinalar que, das 34 Agências avaliadas, só 17 (correspondentes a apenas nove países) se encontram registadas no EQAR⁴⁴.

3.2 ESTUDOS DE CASO

Com a finalidade de compreender melhor a evolução que se tem verificado no desenvolvimento dos sistemas internos de garantia da qualidade em Agências europeias, promove-se de seguida uma análise de estudos de caso que cobre uma selecção das Agências que integram a ENQA e foram já objecto de avaliação externa, incluindo a totalidade das que estão registadas no EQAR.

A informação directamente disponível sobre os sistemas internos de qualidade nas Agências é relativamente escassa e, aparentemente, tem vindo a diminuir, na medida em que algumas Agências que revelaram inicialmente uma grande abertura e transparência, ao divulgarem na sua página da Internet toda a documentação sobre a organização interna do respectivo sistema de qualidade, se limitam agora a publicitar uma declaração de princípios sobre a sua política para a qualidade. O grupo da ENQA atrás referido, que se mobilizou à volta desta temática, após um primeiro encontro em Copenhaga, em 2007, promoveu no ano seguinte a organização de um Workshop em Barcelona, que originou uma publicação da ENQA⁴⁵ em que foram apresentadas as experiências de um número reduzido de Agências. O grupo tem vindo a reunir anualmente, estando publicamente disponíveis alguns dos trabalhos aí apresentados, mas não foi efectuada nova publicação de artigos.

Uma fonte importante de informação sobre esta matéria respeita aos relatórios dos exercícios de avaliação a que as Agências se têm vindo a submeter, para efeitos de adesão à ENQA e, eventualmente, ao EQAR. Não são frequentes os casos em que os relatórios de auto-avaliação se encontram disponíveis, mas os relatórios de avaliação externa constam, todos eles, da página da ENQA (e do EQAR, nas que se encontram registadas), e como esses relatórios se debruçam obrigatoriamente sobre o grau de conformidade das Agências avaliadas com os ESG, nomeadamente com o padrão 3.8, as apreciações efectuadas pelas comissões externas dão indicações úteis sobre os principais elementos que caracterizam os sistemas internos de qualidade dessas Agências. Esta constituiu, assim, uma das principais fontes de informação para os estudos de caso, não só no que respeita às análises formais de conformidade constantes dos relatórios, mas também quanto a observações e recomendações que, com frequência, são feitas pelas

⁴⁴ EQAR (2010). *Register of Quality Assurance Agencies*.

⁴⁵ Señal *et al* (2008). *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*.

comissões, até porque as mesmas denotam ênfases diferentes na interpretação dos padrões e ajudam a compreender melhor os juízos de valor formulados.

3.2.1 As Agência Espanholas

O recurso às normas ISO

A primeira Agência a ser estabelecida em Espanha foi a AQU Catalunya, que proclama ter sido também a primeira Agência europeia a obter certificação pelas normas ISO 9001. A AQU foi primeiro certificada pela versão ISO 9001:1994, no ano 2000, e recertificada pelas versões revistas ISO 9001:2000, em 2006, e ISO 9001:2008, em 2009. Outras Agências espanholas seguiram o exemplo, como seja o caso da ANECA e das Agências regionais ACPUA (Aragão), AQUIB (Ilhas Baleares), ACECAU (Canárias), ACSUCYL (Castela e Leão) e ACSUG (Galiza)⁴⁶. A razão para esta opção poderá estar associada à forte implantação das ISO 9001 em Espanha, país este que, segundo dados de 2007, ocupava o 4º lugar a nível mundial em número de empresas ou serviços certificados por estas normas (mais de cinquenta e sete mil empresas certificadas)⁴⁷, incluindo instituições de ensino superior, sendo referido que 40% das universidades espanholas teriam pelo menos um departamento ou faculdade certificados⁴⁸.

A AQU, reconhecendo embora alguma má reputação das ISO 9001, nomeadamente por serem consideradas demasiado formais e com demasiados requisitos documentais (embora as revisões de 2000 e de 2008 tenham tornado as normas mais flexíveis e reduzido os requisitos de documentação), justifica a sua opção pelo facto de essas normas se organizarem em requisitos de natureza geral que podem ser aplicados independentemente do tamanho ou sector de actividade da organização ou da sua natureza pública ou privada, bem como por considerar que as mesmas reúnem pontos fortes importantes, como sejam⁴⁹:

- tratar-se de um sistema internacional que garante a gestão do sistema de qualidade;
- ser flexível quanto aos aspectos formais, como por exemplo a organização poder usar formatos electrónicos ou em papel, ou recorrendo a diagramas de fluxo ou a um simples texto;

⁴⁶ Verifica-se, efectivamente, que das onze Agências regionais espanholas, apenas cinco não recorreram à certificação pelas ISO.

⁴⁷ O primeiro lugar, em termos de empresas certificadas pelas ISO 9001, era ocupado pela China (mais de cento e sessenta mil), seguida pela Itália (cerca de cento e cinco mil) e Japão (cerca de oitenta mil).

⁴⁸ Señal (2008). Experiences using ISO 9001 in AQU Catalunya. In Señal *et al.* (2008), p. 10.

⁴⁹ *Ibidem.*

- requerer medição e avaliação da eficácia de tarefas e actividades, mas deixando à organização liberdade para definir os seus próprios indicadores e a periodicidade para a monitorização e avaliação;
- estabelecer a obrigatoriedade de uma auditoria interna anual, seguindo uma lista de verificação devidamente adaptada aos requisitos internos da organização, bem como do uso dos resultados do relatório, em termos de lidar com deficiências ou não-conformidades detectadas;
- ser susceptível de certificação (por períodos de três anos, com revisões anuais), constituindo-se como selo de qualidade.

Comparando as ISO 9001 com a Parte 3 dos ESG, a AQU conclui que há uma correlação clara entre os requisitos de umas e outras, embora com linguagens diferentes, excepto no que se refere a aspectos legais, na medida em que as normas não exigem nem o reconhecimento por parte de uma autoridade pública, nem independência em relação aos parceiros, pelo que a certificação pelas ISO garante conformidade da Agência com a maior parte dos requisitos dos ESG.

A Agência Nacional de Avaliação da Qualidade e Acreditação (ANECA) apresenta razões semelhantes para ter aderido à certificação pelas ISO, afirmando, nomeadamente, que estas normas fornecem uma ferramenta que facilita a adopção de uma abordagem sistemática para se alcançarem os objectivos de uma actividade. Refere ainda que a melhoria da satisfação do cliente é uma componente essencial do trabalho da Agência e que as referidas normas, ao focalizar-se na compilação e análise de dados relacionados com o sistema de gestão da qualidade, fornecendo assim informação objectiva para a tomada de decisões com vista à melhoria da qualidade interna, representam um contributo para aquele objectivo⁵⁰. É interessante notar que a ANECA não está presentemente certificada, mas afirma que, mesmo sem ter requerido a recertificação, continua a usar as ISO 9001 como *benchmark* para avaliar o seu sistema de gestão da qualidade⁵¹.

Por sua vez, a Agência para a Qualidade do Sistema Universitário da Galiza (ACSUG) iniciou a implantação do seu sistema de gestão da qualidade já após a adopção dos padrões europeus, tendo decidido igualmente fazê-lo segundo as normas ISO 9001:2000, sendo certificada em 2006. Ao efectuar a recertificação, em 2009, passou a incluir também a gestão do meio ambiental no seu sistema de gestão, requerendo a certificação simultânea pelas ISO 9001:2008 e 14001:2004, que obteve em Março de 2009, tornando-se na primeira agência europeia de garantia da qualidade com esta dupla certificação em gestão da qualidade e do meio ambiente. Como razões para a

⁵⁰ González (2008). IQA of ANECA. In Señal *et al.* (2008), p. 16.

⁵¹ *Ibidem*, p. 15.

decisão tomada, aponta⁵²: enfatizar a responsabilidade social da Agência como organismo de controlo da qualidade e servir de exemplo de boas práticas para o resto do colectivo universitário; realizar uma melhor gestão de resíduos, eficiência energética, consumo de recursos naturais e prevenção da poluição; incidir na realização eficiente e eficaz dos serviços prestados, incorporando critérios e boas práticas ambientais no trabalho diário; e fomentar a melhoria contínua como norma geral de actuação na ACSUG.

Agência ANECA

A *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación* (ANECA) tem disponível na sua página uma declaração de política interna de qualidade, em que expressa o seu compromisso institucional com a qualidade, no sentido de “desenvolver a sua actividade de acordo com os princípios de competência técnica e científica, de legalidade e segurança jurídica, e de independência e transparência, tendo presentes os critérios prevalentes de actuação em outras Agências no âmbito internacional”⁵³, nomeadamente quanto aos seguintes aspectos:

- a implantação e melhoria do sistema de gestão da qualidade em conformidade com critérios e orientações internacionais, e o cumprimento das recomendações emanadas desses critérios;
- o estabelecimento de mecanismos e procedimentos de responsabilidade para a sua prestação de contas, orientada à melhoria;
- a avaliação externa cíclica que demonstre a qualidade interna a nível nacional e internacional.

É ainda assumido, como princípio essencial de actuação, que a política de qualidade seja conhecida e compreendida por todo o pessoal que trabalha na e para a Agência, pelo que é garantida a sua difusão a toda a organização e colaboradores.

No desenvolvimento do seu sistema interno de qualidade, a ANECA, em conformidade com o requisito de “desenvolver actividades de garantia externa da qualidade numa base regular” (padrão 3.3 dos ESG), definiu como objectivo fundamental para o seu sistema interno “a coordenação da convergência de processos, recursos, documentação e planeamento”. Para o efeito, divide cada um dos seus processos de avaliação em três sub-processos – a análise das expectativas e necessidades dos parceiros; o planeamento do processo, concepção da metodologia de

⁵² ACSUG (2010). *Sistema de Xestion de Calidade*.

⁵³ ANECA (2007). *Política Interna de Calidad*, p. 1.

avaliação e preparação de guiões; e a selecção e nomeação dos membros das comissões de avaliação externa – que constituem o objecto do sistema interno de qualidade⁵⁴.

A avaliação externa da ANECA foi coordenada pela ENQA e teve lugar em Junho de 2007. A comissão de avaliação emitiu um juízo global de conformidade substancial da Agência com os ESG, sem precisar o grau de conformidade em relação a cada padrão, embora teça considerações sobre aspectos relacionados com cada um deles. No que se refere ao padrão 3.8⁵⁵, a comissão começa por valorizar o facto de a ANECA ter desenvolvido uma política para a qualidade, que documenta bem o sistema de gestão da qualidade, e ter criado uma Unidade para a Qualidade Interna, apesar de a implementação dessa política estar ainda numa fase bastante inicial e, como tal, não existirem, na altura, evidências de efeitos de medidas tomadas no âmbito do sistema.

Em termos dos aspectos mais específicos associados à conformidade com o padrão, são relevados os seguintes elementos:

a) O terem sido desenvolvidos mecanismos para garantir a qualidade de serviços ou materiais subcontratados (considerando a participação dos peritos nas comissões de avaliação constituídas pela Agência como uma forma de subcontratação), nomeadamente:

- procedimentos para a selecção, avaliação e monitorização de peritos que colaboram com a Agência, para garantir que o serviço é realizado de acordo com os standards estabelecidos;
- um procedimento para a designação de peritos estrangeiros;
- um procedimento para a avaliação e monitorização de fornecedores e entidades subcontratadas;
- um código de ética que governa o relacionamento entre o avaliador e o processo de avaliação, garantindo simultaneamente que não existem conflitos de interesses (os avaliadores assinam uma declaração de compromisso com as disposições do código antes de iniciarem o trabalho de avaliação).

b) A existência de mecanismos de *feedback* e de reflexão internos, como sejam:

- meios para a melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade;
- meios para comunicação interna;
- meios para obter informação sobre os programas de avaliação conduzidos pela Agência, incluindo relatórios com os resultados dos programas;
- duas reuniões anuais com o Conselho de Curadores, para apresentação de informação sobre as actividades desenvolvidas e aprovação do relatório anual, plano de acção e orçamento.

c) A prática de mecanismos de *feedback* externo, designadamente:

⁵⁴ González (2008). IQA of ANECA. In Señal *et al.* (2008), p. 16.

⁵⁵ ENQA (2007a). *Report of the Panel of the ENQA Coordinated Review of ANECA Against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, pp. 35-37.

- reuniões com a Conferência de Reitores (CRUE), com diversos parceiros (Agências e Autoridades Educativas nas Comunidades Autónomas, Conselhos Sociais e lideranças das Universidades) e com organizações representativas dos estudantes;
- endereços de correio electrónico específicos para cada programa;
- questionários dirigidos aos avaliadores externos, instituições avaliadas e outros parceiros no sistema de ensino superior;
- relatórios emitidos pelo Conselho Consultivo sobre as actividades da Agência.

d) O facto de a política de qualidade da Agência prever explicitamente a realização de uma avaliação externa de cinco em cinco anos.

A comissão avança, a finalizar, algumas considerações sobre áreas susceptíveis de melhoria:

- reconhecendo ter detectado que existe por parte da gestão e do pessoal um comprometimento claro com a melhoria contínua, a comissão afirma, contudo, que “não existe ainda uma cultura de melhoria contínua – o pessoal está ainda num processo de compreensão sobre como embeber os procedimentos de gestão da qualidade nos processos de trabalho”⁵⁶;
- apesar de, nos contactos com as universidades, ter sido enfatizado que a ANECA é aberta ao diálogo, sendo fácil dar *feedback* sobre as suas actividades e procedimentos, a comissão diz ter ficado com a impressão de que, no que respeita aos programas específicos de avaliação, o *feedback* é obtido essencialmente a partir dos elementos da universidade que estiveram directamente envolvidos na avaliação, adiantando que a comunicação e o valor do *feedback* poderiam ser melhorados se fossem incluídos diversos níveis institucionais na sua recolha, designadamente a Direcção da universidade;
- tendo sido detectado interesse, por parte das instituições e dos avaliadores, em obter informação sobre os resultados dos processos de consulta da Agência, a comissão recomenda que a ANECA desenvolva mecanismos de *feedback* sobre o *feedback*, i.e., mecanismos que forneçam informação sobre o *follow-up* e melhoria dos seus processos.

Agência AQU Catalunya

Na sua declaração pública sobre a qualidade interna, a *Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya* (AQU) afirma que o seu sistema de gestão da qualidade tem por objectivo “ajudar a criar um clima de confiança tanto para as pessoas que trabalham para a Agência como para os utentes dos seus serviços” e que o mesmo é coerente com a missão, visão e estratégia da direcção, com a política de qualidade definida pelo Conselho de Direcção, com os normativos legais aplicáveis à Agência e com os requisitos da norma ISO 9001:2008⁵⁷.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 36.

⁵⁷ AQU (2009b). Calidad Interna.

A referida política de qualidade manifesta o “compromisso absoluto com a qualidade das actividades e do funcionamento da AQU Catalunya, entidade que está ao serviço da sociedade”, compromisso esse que se concretiza nos princípios estabelecidos no Código Ético da Agência, relativo ao comportamento das pessoas que trabalham na Agência ou actuam em seu nome, na avaliação externa periódica, de acordo com os padrões europeus, e no sistema interno de gestão da qualidade, baseado, como se disse, nas normas ISO, que descreve o funcionamento e a gestão da qualidade das actividades desenvolvidas⁵⁸.

Como princípios básicos do sistema de gestão da qualidade são referidos o enfoque nos utentes (em especial, a Administração e as universidades catalãs), o envolvimento e participação do pessoal, o enfoque na gestão de processos (todas as actividades são organizadas e geridas como ‘processos’ inter-relacionados, que contribuem para a eficácia e a eficiência da organização e para a consecução dos seus objectivos), a melhoria contínua e a adaptação a novas necessidades, a objectividade na tomada de decisões e o estabelecimento de relações mutuamente proveitosas com os fornecedores de serviços. Por sua vez, em termos de resultados, é assinalado que o sistema de gestão da qualidade⁵⁹:

- identifica os processos necessários para o seu desenvolvimento e aplicação;
- determina a sequência e a interacção entre esses processos, bem como os critérios e métodos necessários para assegurar, com eficácia, a sua execução e controlo, e assegura a disponibilidade dos recursos e informação necessários para o efeito;
- determina o acompanhamento, monitorização e análise dos referidos processos;
- implementa as acções necessárias para a prossecução dos resultados planificados e a melhoria contínua dos processos.

O Código Ético da AQU⁶⁰ merece uma referência especial, pelo detalhe colocado na definição dos valores e princípios éticos que orientam a actuação da Agência e, sobretudo, pelos compromissos assumidos nesse plano, os quais, para além dos compromissos expectáveis com a qualidade, a independência, a internacionalização, a orientação para o utente, a confidencialidade, a imparcialidade e objectividade, a transparência e publicidade, e a igualdade e equidade, incluem ainda um comprometimento com a autonomia universitária, a diversidade, adaptabilidade e flexibilidade, a inovação, a especialização e profissionalismo dos membros da Agência, a liberdade intelectual, a formação ética e o seu fomento, bem como o compromisso com a coerência, a responsabilidade pelos efeitos das suas actividades, a

⁵⁸ AQU (2005). *Política de Calidad de AQU Catalunya*.

⁵⁹ AQU (2009a). *Principios do Sistema e Resultados do Sistema*.

⁶⁰ AQU (2008). *Codi Ètic – Código Ético – Code of Ethics*.

responsabilidade social e a gestão dos seus recursos, e com o desenvolvimento sustentável e meio ambiente.

A avaliação externa da AQU, conduzida no âmbito da ENQA em 2007, concluiu pela conformidade total da Agência com os ESG em relação aos padrões 3.2 e 3.8 e conformidade substancial com os demais padrões⁶¹. A fundamentação apresentada pela comissão de avaliação externa para justificar o seu veredicto em relação aos procedimentos de prestação de contas é relativamente sintética, assentando nos seguintes elementos:

- a Agência dispõe de uma política para a sua garantia interna da qualidade, contida em vários documentos disponíveis na sua página da Internet (especialmente os documentos “Internal Quality System”⁶² e “Code of Ethics”) e de um sistema interno de garantia da qualidade recentemente recertificado pelas normas ISO 9001;
- dispõe também de um mecanismo de ‘não conflito de interesses’ para os avaliadores externos, que assinam obrigatoriamente um documento intitulado ‘acordo sobre confidencialidade e adesão aos princípios éticos e código de ética da AQU’;
- todo o pessoal e colaboradores da Agência estão sujeitos às disposições do Código de Ética;
- foi estabelecido o compromisso de promover uma avaliação externa cíclica, com uma periodicidade de cinco anos.

Apesar de concluir pela conformidade total com o padrão, a comissão levanta uma reserva, pelo facto de o *feedback* sobre os processos da AQU ser mínimo, resumindo-se à aplicação ocasional de questionários e meta-avaliações, pelo que é emitida uma recomendação, no sentido de a Agência instituir mecanismos sistemáticos de *feedback* interno e externo, com vista a informar o seu próprio desenvolvimento e melhoria e a criar uma cultura de avaliação assumida por toda a organização.

Agência ACSUG (Galiza)

A *Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia* (ACSUG) dispõe de uma declaração recente de política de qualidade⁶³, em que exprime a sua abordagem para a qualidade, concretizada, nomeadamente, no estabelecimento anual de objectivos de qualidade e meio ambiente, velando pelo seu cumprimento, e na implantação de um sistema de gestão da qualidade e meio ambiente, certificado, como referido

⁶¹ ENQA (2007b). *Report of the Panel of ENQA Coordinated Review of the Agency for Quality Assurance in the Catalan University System (AQU)*.

⁶² Actualmente não acessível na página da Agência.

⁶³ ACSUG (2009a). *Política de Calidade*.

anteriormente, pelas normas ISO 9001 e 14001, obedecendo às seguintes orientações gerais:

- estabelecer procedimentos sistemáticos e documentados para assegurar a qualidade dos serviços prestados e a melhoria contínua, como norma habitual de actuação na Agência;
- prestar serviços da melhor qualidade, de acordo com os requisitos e especificações estabelecidos, garantindo o cumprimento da legislação ambiental aplicável assim como outros requisitos ambientais que são voluntariamente subscritos, com vista à minimização de impactos ambientais negativos;
- estabelecer um programa de formação contínua do pessoal;
- colaborar com os trabalhadores, provedores, Administração e público em geral com o objectivo de garantir a transparência do sistema de gestão.

A Direcção da ACSUG assume responsabilidade directa pela aplicação e eficácia do sistema, tendo designado um Responsável pela Qualidade e Meio Ambiente que, em seu nome e em colaboração com o pessoal da Agência, supervisiona a implementação, manutenção, avaliação e desenvolvimento do sistema de gestão.

O relatório de avaliação externa da Agência, produzido por uma comissão designada pela ENQA, é extremamente detalhado nas suas observações, sendo de assinalar a forma como aprecia o grau de cumprimento da Parte 2 dos ESG (em ligação ao padrão 3.1) e também a análise que faz sobre a independência da ACSUG (onde são levantadas reservas sérias em relação à “forte participação de representantes de alto nível do governo regional e das três universidades”⁶⁴, sendo conseqüentemente emitido um juízo de ‘conformidade parcial’ com o padrão 3.6).

No que se refere à conformidade com o padrão 3.8, a comissão realça, favoravelmente, os seguintes itens:

- a declaração de política para a qualidade disponível na página da Agência, em que são formuladas as responsabilidades assumidas e as orientações gerais para o sistema interno de qualidade;
- a existência de alguns procedimentos de garantia interna da qualidade que funcionam como mecanismos de reflexão interna, nomeadamente reuniões do *Board* com o pessoal e uma caixa para sugestões;
- a instalação de um mecanismo de *feedback* externo, mas restrito à auscultação dos avaliadores, através de um questionário, sendo expressa pela comissão uma grande preocupação com a inexistência de mecanismos sistemáticos para obtenção de *feedback* das universidades, cursos e pessoal académico avaliados;
- a preparação de um relatório anual pelo Responsável pela Qualidade, em que são sintetizados os resultados do *feedback* interno e externo e das medidas e acções que foram desenvolvidas para melhorar a qualidade das actividades,

⁶⁴ ACSUG (2009b). *Report of External Review of the Agency for Quality Assurance in the Galician University System (ACSUG)*, pp. 37-38.

com base no qual o *Board* aprova os objectivos anuais para a garantia da qualidade;

- a constatação, recolhida no decurso da visita, de que o pessoal da Agência e os parceiros externos se sentem implicados nos processos de garantia da qualidade, sentindo que as suas opiniões e comentários são tomados em consideração;
- a existência de um Conselho Consultivo (considerado como parte integrante do sistema interno de qualidade), com responsabilidade de resolver potenciais controvérsias relativas a boas práticas e à aplicação do código de ética;
- o grande cuidado posto na selecção dos peritos externos que integram as comissões de avaliação, que segue critérios pré-definidos e publicitados; em relação a este aspecto, é ainda salientado que:
 - é assegurada a independência dos peritos, que têm que assinar um acordo relativo à garantia de objectividade, confidencialidade e inexistência de conflitos de interesses;
 - o princípio de ‘não conflito de interesses’ está formalizado no código de ética da ACSUG, mas não existem mecanismos para garantir a aplicação do código ou procedimentos para a apresentação de eventuais reclamações relacionadas com o mesmo;
- a introdução de uma política integrada de garantia da qualidade e ambiente, certificada pelas normas ISO.

Com base nessas considerações, o veredicto emitido foi de ‘conformidade substancial’ com o padrão 3.8 dos ESG⁶⁵, tendo ainda sido avançadas duas recomendações:

- a implementação de mecanismos formais para a obtenção sistemática de *feedback* a partir das universidades avaliadas;
- a designação de um Conselho Ético para superintender na adesão ao princípio de ‘não conflito de interesses’.

Agência AGAE (Andaluzia)

A *Agencia Andaluza de Evaluación* (AGAE) é a única de entre as Agências espanholas membros da ENQA que não aderiu à certificação pelas normas ISO.

No relatório de auto-avaliação preparado para efeitos da avaliação externa a que se submeteu, a AGAE não indica nenhum processo específico de abordagem sistemática para a sua garantia interna da qualidade, para além da afirmação de que “o Conselho de Direcção aprovou um código de ética e está em vias de aprovar um manual para o sistema interno de qualidade⁶⁶ (resultado da implementação do Plano Estratégico 2008-

⁶⁵ A comissão considerou haver conformidade total com os ESG apenas para os padrões 3.2, 3.3 e 3.4.

⁶⁶ AGAE (2008a). *Plan de Calidad*. Este documento consiste, essencialmente, numa descrição dos programas de avaliação desenvolvidos pela Agência, não acrescentando nada de substancial quanto ao sistema interno de qualidade.

2010)” e que “ambos esses instrumentos devem ser respeitados por todos os que prestam serviços ou colaboram com a Agência”⁶⁷, indicando ainda, em termos mais concretos, a publicação de relatórios anuais de actividades, bem como a aplicação de mecanismos de ‘não conflito de interesses’ e a publicitação da composição das comissões de avaliação externa, para que as instituições avaliadas ou outras entidades relevantes possam levantar incidentes de suspeição de eventuais conflitos de interesses.

A Agência declara não dispor de mecanismos formais de *feedback* interno, embora exista uma comunicação fluente entre os seus trabalhadores e seja promovida uma revisão regular dos diferentes programas por parte dos agentes envolvidos nos mesmos, o que facilita a identificação de problemas. Não dispunha, igualmente, de *feedback* externo sistemático, tendo, contudo, passado pela primeira vez um questionário aos peritos externos, para efeitos do relatório de auto-avaliação. Face aos resultados obtidos, decidiu que, de futuro, passará a aplicar esse questionário de forma regular⁶⁸.

A comissão de avaliação externa da AGAE faz, no entanto, uma apreciação global muito positiva do grau de conformidade da Agência com os padrões europeus, considerando haver conformidade total com todos os padrões da Parte 3 dos ESG, excepto para o padrão 3.7, em que é emitido um juízo de ‘conformidade substancial’ (justificado, em parte, pela participação muito limitada de estudantes nas comissões de avaliação externa)⁶⁹.

A fundamentação da conformidade total com o padrão 3.8 é relativamente sintética e reproduz basicamente a argumentação da própria Agência. Efectivamente, a comissão considera que a AGAE dispõe de, ou está a desenvolver, procedimentos claros para o planeamento e monitorização do seu próprio desempenho, incluindo a preparação e monitorização de um plano estratégico para 2008-2010, suportado por planos anuais de trabalho, e a adopção de um código de ética e de um manual para o sistema interno de qualidade. São ainda referidos como particularmente relevantes:

- a publicação de um relatório anual de actividades, como garantia de que os seus processos e resultados reflectem a missão e objectivos da Agência;
- a garantia de que os procedimentos para o recrutamento e designação dos peritos externos asseguram que não existem conflitos de interesses;
- a obtenção de *feedback* a partir dos peritos, inicialmente de forma casuística mas que passou recentemente a ser sistemática, através de questionários;

⁶⁷ AGAE (2008b). *AGAE Self-Evaluation Report 2008 according to the ENQA European Model*, p. 66.

⁶⁸ *Ibidem*, p. 67.

⁶⁹ AGAE (2009). *Report of the Panel Appointed to Undertake a Review of the Agency for Quality Assurance in Higher Education and Research of Andalusia (AGAE) for the Purpose of Full Membership of the European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)*.

- a realização de um primeiro exercício de auscultação, por inquérito, dos parceiros externos (governo, unidades técnicas para a qualidade nas universidades, pessoal docente e investigador), que a Agência tenciona passar a aplicar de forma regular;
- a intenção de promoção de uma avaliação externa todos os cinco anos.

A comissão conclui que o sistema de garantia da qualidade da AGAE cobre todas as suas actividades e garante que as funções da Agência são desempenhadas eficientemente, de acordo com padrões elevados, e que tem capacidade para identificar eventuais instâncias de qualidade deficiente e implementar as acções correctivas que sejam necessárias. Não são levantadas quaisquer reservas ao sistema, nem são feitas recomendações, o que é até certo ponto surpreendente, nomeadamente no que se refere a mecanismos de *feedback*, em que outras comissões se mostram mais exigentes.

3.2.2 *As Agências Nórdicas*

Como se viu no ponto 2.2 a propósito do *Joint Nordic Project 2005-2006*⁷⁰, as Agências Nórdicas levaram muito a sério o seu *benchmark* em relação aos padrões europeus, analisando detalhadamente o seu grau de conformidade com os ESG logo após a sua adopção em Bergen. É, no entanto, interessante assinalar que, sendo todas elas bem conceituadas e membros plenos da ENQA desde o início da década, situação que tem vindo a ser renovada na sequência das avaliações externas a que se têm submetido⁷¹, nenhuma integra ainda o registo europeu EQAR⁷².

Analizam-se, de seguida, as características mais determinantes de três dessas Agências, deixando de fora o caso da EVA na medida em que o papel desta Agência na garantia da qualidade do ensino superior foi fortemente diminuído no passado recente⁷³.

Agência NOKUT (Noruega)

O sistema de garantia interna da qualidade da *Norwegian Agency for Quality Assurance in Education* (NOKUT), que foi detalhadamente apresentado no Seminário promovido em Copenhaga, em 2007, pelo grupo da ENQA para a garantia interna da

⁷⁰ Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*.

⁷¹ A renovação do estatuto de membro pleno da ENQA como resultado de avaliações positivas de conformidade com os ESG ocorreu em 2005 para as Agências EVA e HsV e em 2008 para a NOKUT, encontrando-se em curso a avaliação da FINHEEC.

⁷² No caso da NOKUT, o registo no EQAR foi-lhe recusado porque a comissão que promoveu a sua avaliação externa não incluiu nenhum estudante.

⁷³ O processo de auditoria institucional desenvolvido pela EVA entre 2003 e 2007 foi suspenso devido a uma decisão política de introduzir a acreditação de cursos como processo formal de garantia externa da qualidade, tendo sido criada uma nova Agência – a *ACE DENMARK* – responsável pela acreditação dos cursos universitários (Enroth, 2009, p. 95).

qualidade anteriormente referido⁷⁴, constitui um bom estudo de caso pela forma como se encontra embebido na gestão das actividades da Agência. Para uma melhor compreensão de algumas das considerações que se seguem, convirá começar por referir que a NOKUT se organiza internamente em seis unidades:

- três unidades funcionais, associadas às grandes áreas de intervenção da Agência: a Unidade de Acreditação, a Unidade de Auditorias Institucionais e a Unidade de Reconhecimento Internacional (reconhecimento de habilitações estrangeiras);
- o Gabinete do Director-Geral, com uma função de coordenação e de apoio transversal às unidades funcionais, que integra os serviços de computação, de informação e legais, bem como a Unidade Administrativa e a Unidade de Investigação e Análise.

O sistema interno de qualidade consiste, basicamente, em quatro elementos sequencialmente interligados:

- a descrição do sistema, em que é feita uma apresentação global das tarefas operacionais de cada uma das unidades, descrevendo como se realiza o trabalho, clarificando responsabilidades pelas diferentes tarefas (onde se inclui a detecção e correcção de práticas não conformes) e especificando a forma como os processos devem ser documentados, avaliados e relatados;
- os mecanismos estabelecidos para garantir a qualidade no desempenho das tarefas em cada unidade, especificando a documentação preparada para o efeito (descrição de procedimentos, orientações ou outra relevante) e cobrindo os processos correntes de garantia da qualidade, o registo de não conformidades nas diferentes tarefas e actividades, os procedimentos para a alocação de recursos e para a avaliação interna cíclica e correspondente produção de relatórios, e o desenvolvimento do próprio sistema;
- a produção de relatórios anuais sobre a qualidade a nível das unidades;
- a avaliação dos relatórios das unidades e elaboração do relatório global sobre a qualidade da Agência.

Apesar de se tratar de um sistema integrado para toda a Agência, o trabalho básico de garantia da qualidade é efectuado ao nível das unidades organizacionais, o que assegura uma proximidade às tarefas monitorizadas e favorece o envolvimento de todos. Assim, sem prejuízo das orientações gerais que estão definidas para o funcionamento e a preparação dos relatórios sobre a qualidade nas unidades, os mecanismos detalhados de garantia da qualidade são preparados, documentados, executados e, em primeira instância, avaliados ao nível de cada unidade, podendo, deste modo, corresponder melhor aos diferentes tipos de tarefas a executar. De igual modo, correcções e melhorias nas práticas de trabalho e nas rotinas de garantia da qualidade são preferencialmente

⁷⁴ Holmen (2008). The Internal Quality Assurance System of NOKUT. In Señal *et al.* (2008), pp. 25-32.

efectuadas ao nível da unidade, mas devem ser registadas por escrito e obrigatoriamente referidas no relatório da unidade.

Como critério geral de boa qualidade no trabalho desenvolvido, orientador dos exercícios de auto-avaliação, é apontada a obediência ao plano estratégico e aos objectivos definidos para o sistema de garantia da qualidade, nomeadamente a condução dos trabalhos com respeito pelos procedimentos e orientações aprovados, os quais deverão seguir práticas internacionalmente reconhecidas, bem como a execução de tarefas com consistência e equidade, independência dos parceiros, abertura e comunicação externa clara, tendo sempre em vista que as partes externas possam beneficiar dos processos e resultados do trabalho da Agência. Quanto a critérios e indicadores específicos, são definidos no âmbito dos procedimentos ou descrições de desempenho para cada um dos processos.

Em termos de estrutura de coordenação, o Chefe da Unidade é responsável pela garantia da qualidade de todas as tarefas aí executadas, bem como pela apresentação do relatório anual sobre a qualidade, mas para colaborar nesse trabalho cada unidade dispõe de um Coordenador da Qualidade. Por sua vez, o Director-Geral da NOKUT tem a responsabilidade global de garantir que a Agência desenvolve trabalho de elevada qualidade e de acordo com os regulamentos e orientações definidos pelo *Board* e pelas autoridades políticas. A Agência dispõe ainda de uma Comissão para a Garantia da Qualidade, que integra os Coordenadores da Qualidade das seis unidades, à qual compete contribuir para a coordenação integrada e melhoria do sistema de garantia da qualidade. Incumbe, especificamente, à Comissão avaliar se os relatórios das unidades seguiram os guiões estabelecidos e, com base nesses relatórios, preparar propostas para o relatório integrado sobre a garantia da qualidade na Agência, bem como garantir que o sistema de garantia da qualidade e o manual electrónico da qualidade estão permanentemente actualizados.

A dimensão da avaliação externa da NOKUT aparece integrada em muitas das rotinas, por exemplo em termos de *feedback* obtido a partir dos peritos externos, instituições de ensino superior e outros parceiros. O *Board* pode ainda determinar a realização de uma avaliação externa, total ou parcial, do sistema de garantia da qualidade da Agência, a qual integrará obrigatoriamente peritos estrangeiros.

A avaliação externa da NOKUT foi encomendada pelo Ministério da Educação e Investigação a uma equipa de peritos internacionais, na sequência de um concurso público, com dois objectivos complementares: analisar a conformidade com os ESG e avaliar o papel da NOKUT no sistema de ensino superior norueguês. A avaliação

concluiu pela conformidade total da NOKUT com os ESG, com uma pequena ressalva para o padrão 3.7, em que é formulado um juízo de conformidade mas é feita a observação de que as funções de *follow-up* e melhoria da qualidade estão subutilizadas e de que nem sempre tem sido garantida a ausência de preconceitos (*bias*) por parte dos avaliadores⁷⁵.

No que concerne o padrão 3.8, a análise da comissão de avaliação externa é muito sintética, referindo que o sistema de garantia interna da qualidade da NOKUT está definido num documento autónomo e disponível publicamente⁷⁶ e enfatizando os objectivos gerais do sistema expressos nesse documento, que consubstanciam os critérios de boa qualidade atrás referidos. É ainda salientado que o sistema de qualidade inclui procedimentos e orientações para o trabalho sobre a qualidade nas unidades operacionais, bem como avaliações anuais da qualidade, mecanismos de *feedback* externo e procedimentos para prevenir conflitos de interesses.

Apesar de concluir que a NOKUT é totalmente conforme aos critérios de adesão à ENQA e dispõe de procedimentos de prestação de contas em conformidade total com o padrão 3.8 dos ESG, a comissão avança com diversas recomendações para desenvolvimento futuro, nomeadamente no que se refere ao reforço da independência da Agência (em ligação ao excesso de regulamentação na lei sobre o seu funcionamento), ao equilíbrio entre os recursos humanos disponíveis e a carga de trabalho com as avaliações efectuadas (o que poderá levar à definição de prioridades nas actividades de avaliação), a um maior enfoque no desenvolvimento institucional e académico (com vista a um melhor equilíbrio entre a função de controlo, que parece predominar, e a de melhoria contínua), e a um maior esforço para evitar conflitos de interesses entre os avaliadores externos (considerando não apenas a sua afiliação institucional, mas igualmente a afiliação a instituições ou cursos em competição directa com a instituição avaliada e a possibilidade de existência de preconceitos académicos). Num outro aspecto, é ainda recomendada uma maior intervenção a nível sistémico, através da Unidade de Análise e Desenvolvimento, no sentido da realização de estudos que forneçam informação sobre a qualidade (características, substância, pontos fortes e fragilidades) do ensino superior na Noruega.

⁷⁵ Langfeldt *et al* (2008). *Evaluation of NOKUT – The Norwegian Agency for Quality Assurance in Education. Report 1: NOKUT and the European Standards and Guidelines*.

⁷⁶ A comissão considera que essa abertura em relação à documentação e procedimentos constitui, por si própria, uma garantia adicional da qualidade, mas não é esse actualmente o caso. No que se refere à garantia interna da qualidade, a página da NOKUT inclui apenas uma breve nota sobre a sua avaliação externa, com acesso ao relatório produzido pela comissão internacional que efectuou a avaliação.

Agência FINHEEC (Finlândia)

O *Finnish Higher Education Evaluation Council* (FINHEEC) tem a sua avaliação externa em curso, tendo disponibilizado muito recentemente o correspondente relatório de auto-avaliação⁷⁷. O sistema interno de qualidade da Agência encontra-se descrito no Manual da Qualidade, disponível *on-line*⁷⁸. Os principais procedimentos de prestação de contas aí previstos, que são igualmente salientados no relatório de auto-avaliação, na parte relativa à conformidade com o padrão 3.8 dos ESG, correspondem aos seguintes aspectos:

- *Mecanismo de 'não conflito de interesses'*: são aplicadas as disposições contidas na lei nacional sobre o Procedimento Administrativo, segundo o qual os membros do Conselho de Avaliação, do secretariado ou das comissões externas de avaliação não podem participar na avaliação ou em qualquer tomada de decisão sobre a sua própria instituição de ensino superior (é, por conseguinte, apenas tomada em conta a afiliação institucional).
- *Mecanismo de feedback interno*: no fim do seu mandato de quatro anos, o Conselho de Avaliação elabora uma auto-avaliação, em que examina os procedimentos usados e o seu impacto sobre as actividades da Agência, procurando assim transmitir a sua experiência à equipa seguinte. A auto-avaliação e reflexão interna promovida pelo secretariado, com base nos pontos de vista do pessoal sobre o sucesso das actividades de avaliação, as boas práticas e os objectivos de desenvolvimento, joga também um papel fundamental. O secretariado reúne semanalmente entre si, e mensalmente com o Secretário-Geral, para troca de informações sobre o andamento dos processos, boas práticas emergentes das avaliações e aspectos a melhorar. Por sua vez, o Secretário-Geral promove anualmente reuniões individuais com o pessoal para análise de desempenho e desenvolvimento.
- *Mecanismo de feedback externo*: São aplicados questionários às instituições avaliadas e aos membros das comissões de avaliação, para obtenção de *feedback* sobre a utilidade das avaliações, os métodos de avaliação usados e eventuais sugestões para a sua melhoria. As questões colocadas cobrem todas as etapas do processo de avaliação e algumas são mantidas constantes entre inquéritos, para permitir a comparação de novos métodos com os anteriores.
- *Utilização da informação de feedback*: A informação obtida através dos diferentes instrumentos de *feedback* é discutida num seminário promovido anualmente pelo secretariado, com vista à identificação de propostas de melhoria, que são depois analisadas e decididas pelo Conselho de Avaliação. O Conselho organiza também o seu próprio seminário, orientado para uma visão de longo prazo sobre as actividades da Agência e ao desenvolvimento dos métodos de avaliação.
- *Feedback sobre o feedback*: uma vez adoptadas as medidas de melhoria a introduzir, que podem dizer respeito, por exemplo, à documentação, aos procedimentos ou aos critérios de avaliação, é elaborada uma súmula das

⁷⁷ FINHEEC (2010b). *External Review of Finnish Higher Education Evaluation Council – Self-evaluation Report*.

⁷⁸ FINHEEC (2010a). *Finnish Higher Education Evaluation Council (FINHEEC) Quality Manual*.

mesmas, que é difundida às instituições e aos membros das comissões de avaliação (que assim recebem *feedback* sobre os contributos dados) e publicitada *on-line*, de forma a tornar as actividades transparentes e motivar a participação dos parceiros no desenvolvimento dos processos da Agência.

- *Avaliação externa*: FINHEEC tenciona promover uma avaliação externa cíclica, com periodicidade de cinco anos, tendo conseqüentemente definido que a próxima avaliação terá lugar em 2015.

Outros factores que o FINHEEC considera relevantes para a garantia da qualidade incluem a definição e uso de critérios pré-definidos de avaliação para apreciação da qualidade das actividades⁷⁹, o cuidado posto na definição do perfil dos avaliadores e constituição das comissões de avaliação, e o tratamento dado aos desvios de qualidade. Em relação a este último aspecto, que é tratado em detalhe, o manual determina que “se no decurso de uma avaliação for detectada uma questão, defeito ou situação que possam actuar em detrimento da qualidade da avaliação, a mesma pode ser interrompida”⁸⁰ por decisão do Secretário-Geral. Caso o problema se relacione com a qualidade do relatório produzido pela comissão de avaliação, o Secretário-Geral, na sua qualidade de editor-chefe das publicações da Agência, pode devolver o relatório à comissão ou decidir não o publicar. Se a falta de qualidade do relatório for grave, o Conselho de Avaliação pode decidir mandar repetir a avaliação.

O FINHEEC declara explicitamente que as suas decisões, não revestindo a natureza de decisões administrativas, não são passíveis de recurso. Contrapõe, a este requisito dos ESG, que o Conselho segue boas práticas administrativas em todas as suas actividades e que um cidadão na Finlândia tem sempre o direito de apresentar uma reclamação ao Provedor Parlamentar.

Agência HsV (Suécia)

A página da *National Agency for Higher Education* (HsV) não apresenta qualquer informação sobre o seu sistema interno de qualidade, pelo que as considerações a seguir efectuadas resultam exclusivamente do relatório de avaliação externa, que teve lugar em 2005. Essa avaliação resultou de uma iniciativa da própria Agência, em que são seguidos termos de referência baseados no documento da ENQA sobre os ESG⁸¹. A fim de garantir a independência dos peritos internacionais em relação à HsV, esta solicitou à sua congénere norueguesa NOKUT a indicação dos membros da comissão de avaliação.

⁷⁹ Em apêndices ao manual são definidos, para cada uma das fases dos processos (de avaliação, relacionamento com os parceiros e garantia da qualidade), os objectivos estratégicos traçados, factores de sucesso e metodologias/indicadores de avaliação.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 16.

⁸¹ *Peer Review System for Quality Assurance Agencies* (3º capítulo de ENQA (2009), pp. 27-32).

A comissão concluiu que a HsV cumpre todos os requisitos dos ESG, sem diferenciar entre conformidade total e conformidade substancial, o que seria, aliás, de esperar, dado que na altura a ENQA não tinha ainda expresso o conceito de conformidade substancial, que veio a desenvolver numa posição do *Board* tomada em 2006⁸².

Na parte relativa aos procedimentos de prestação de contas, a comissão começa por considerar que a garantia de um trabalho profissional por parte de uma Agência requer diferentes mecanismos, internos e externos, para assegurar um nível satisfatório de qualidade, mas que a garantia da qualidade não é estática e as exigências de qualidade colocadas aos gestores de procedimentos e à gestão da Agência tenderão, muito provavelmente, a aumentar ou a assumir novas formas⁸³. A apreciação feita pela comissão, apesar de sintética, exprime uma conclusão francamente positiva sobre a existência de mecanismos fiáveis que suportam a prestação de contas na HsV, fundamentada nos seguintes elementos:

- a prática de *follow-up* a partir das instituições avaliadas e dos avaliadores (mecanismos de *feedback* externo);
- a formação e desenvolvimento do pessoal da Agência, que evoluiu de uma situação em que era responsabilidade dos próprios para uma política comum de desenvolvimento de competências, com acesso a uma panóplia de acções de formação (por exemplo, trabalho de projecto, apresentação oral, técnicas de entrevista, teoria e prática de avaliação, redacção de relatórios);
- a existência de um manual sobre aspectos práticos das avaliações;
- a realização de encontros regulares entre a direcção e gestores de procedimentos e cada grupo de projecto, bem como de um seminário anual para discutir as experiências do ano anterior (mecanismos de *feedback* interno).

Como nota final, a comissão avança com um conjunto muito interessante de considerações sobre o perfil e o papel dos gestores de procedimentos, no sentido de uma melhor utilização das capacidades desse pessoal altamente qualificado e com uma experiência que os torna, a eles próprios, especialistas (no domínio da avaliação), pelo que é sugerido que a sua participação nos exercícios de avaliação seja não só como facilitadores, mas também como avaliadores, com participação activa na elaboração dos relatórios de avaliação.

⁸² ENQA (2006). *Guidelines for National Reviews of ENQA Member Agencies*, p. 6.

⁸³ HsV (2005). *Evaluation of National Agency for Higher Education, Sweden, According to Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, pp. 8-9.

3.2.3 As Agências reconhecidas pelo German Accreditation Council

O *German Accreditation Council* (GAC) foi constituído por acordo entre o Conselho de Reitores Alemão (HRK) e a Conferência dos Ministros de Educação e Cultura dos dezasseis estados federais (KMK), como estrutura nacional autónoma, responsável pela definição de padrões comparáveis de qualidade para os novos graus de *Bachelor* e *Master*, a serem aplicados através de um sistema descentralizado de acreditação em que os processos de acreditação são conduzidos por Agências independentes, de natureza privada, acreditadas para o efeito pelo GAC. Essas Agências operam numa base de livre concorrência entre si, i.e., as instituições de ensino superior alemãs podem escolher livremente a Agência que pretendem para a acreditação dos seus cursos, desde que reconhecida pelo GAC.

Das sete Agências que, neste âmbito, se encontram constituídas na Alemanha, todas com o estatuto de membro pleno da ENQA, cinco integram simultaneamente o EQAR⁸⁴. Também duas Agências de países limítrofes, a AQA (Áustria) e a OAQ (Suíça), a primeira das quais integra o EQAR, se encontram acreditadas pelo GAC, podendo operar em concorrência com as Agências alemãs.

Devido ao seu enquadramento ímpar de serem acreditadas a nível nacional, a avaliação externa das Agências alemãs revestiu características especiais, na medida em que foi integrada num exercício de reacreditação pelo GAC, na sequência de uma decisão deste Conselho, que passou a incluir os ESG nos seus critérios para a acreditação das Agências. Os relatórios de avaliação estão, assim, estruturados em função dos critérios do GAC, seguindo um modelo bastante repetitivo entre relatórios, e não directamente em função da Parte 3 dos ESG, embora implicitamente os cubram também.

Apresentam-se de seguida as características mais relevantes dos mecanismos de prestação de contas do próprio GAC, por constituir um bom exemplo, e uma súmula das apreciações externas efectuadas sobre as seis Agências que estão acreditadas pelo GAC e se encontram simultaneamente registadas no EQAR.

German Accreditation Council

O sistema interno de garantia da qualidade do GAC, que está disponível *on-line*⁸⁵, assume como principal objectivo a contínua revisão e afinação dos seus processos

⁸⁴ São as Agências ACQUIN, AHPGS, ASIIN, FIBAA e ZEvA.

⁸⁵ GAC (2007). *The Internal Quality Assurance System of the Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany*, Printed Matter AR 60/2007 (Resolution adopted by the Accreditation Council on 18 June 2007).

internos, com vista a assegurar elevada qualidade, um desempenho eficiente e consistência nas decisões. O sistema diferencia entre os processos ligados à missão e finalidades do GAC (a acreditação de Agências, a definição de critérios e regras para os procedimentos de acreditação e a monitorização das Agências acreditadas) e os processos de apoio (planeamento estratégico, planeamento financeiro, recrutamento e formação do pessoal, e apoio ao funcionamento dos órgãos).

Como estrutura de acompanhamento do sistema, foi constituído o grupo de projecto ‘Garantia da Qualidade’, composto por três membros do Conselho, que tem a incumbência de produzir um relatório anual sobre o funcionamento do sistema e, quando julgado conveniente, apresentar propostas de melhoria. Este grupo coopera ainda com as Agências acreditadas, com o objectivo de promover padrões de garantia interna da qualidade genericamente aceites em todo o sistema de acreditação alemão.

Para cada um dos processos de missão ou de apoio atrás referidos, o manual do sistema especifica a natureza do processo, os padrões de qualidade que lhe são associados (apresentados sob a forma de standards declarativos) e as medidas para a qualidade a ser sistematicamente implementadas. Pelo seu interesse exemplificativo óbvio, apresenta-se, na Tabela 1, uma breve síntese desses elementos orientadores no que respeita aos processos nucleares associados à missão do GAC.

São ainda definidos procedimentos de garantia da qualidade transversais aos diferentes processos, relativos à obtenção de *feedback* externo sobre a actuação global do GAC (através de discussões anuais do *Board* com a KMK e o HRK), à participação em redes e actividades internacionais, e aos processos internos do *Head Office*. Finalmente, é estabelecido que o GAC é objecto de uma avaliação externa a intervalos regulares de cinco anos.

Na avaliação externa do GAC, promovida em 2008⁸⁶, a comissão de avaliação, relevando os elementos da política de qualidade atrás referidos, pronuncia-se no sentido de uma conformidade total da Agência com o padrão 3.8 dos ESG.

⁸⁶ GAC (2008a). *Report on the Evaluation of the Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany (German Accreditation Council)*, April 2008, p. 27.

Tabela 1 – Padrões de qualidade e medidas para a qualidade nos processos nucleares da missão do GAC.

Processo	Caracterização	Padrões de qualidade	Medidas para a qualidade
Acreditação de Agências	Acreditação e reacreditação de Agências de Acreditação	<p>O processo de acreditação é conduzido de forma rápida, transparente e eficiente.</p> <p>Os critérios de decisão e regras processuais são definidos de modo normativo, para garantir previsibilidade e consistência nas decisões.</p> <p>Os critérios e regras são fáceis de interpretar e são amplamente aceites por todos.</p>	<p>Desenvolvimento dos critérios e regras por um grupo de projecto, que inclui representantes das Agências.</p> <p>Informação aos avaliadores sobre critérios e regras, para garantir consistência na sua aplicação.</p> <p>Aplicação de questionário de <i>feedback</i> sobre a qualidade dos processos e possibilidades de melhoria.</p> <p>As decisões de acreditação são objecto de avaliação externa regular.</p>
Definição de critérios e regras procedimentais	Definição de critérios de cumprimento obrigatório pelas Agências, em consonância com os ESG	<p>Os critérios de decisão e regras processuais são definidos de modo normativo, para garantir previsibilidade e consistência nas decisões.</p> <p>Os critérios e regras são fáceis de interpretar e são amplamente aceites por todos.</p>	<p>Desenvolvimento dos critérios e regras por um grupo de projecto, que inclui representantes das Agências.</p> <p>De dois em dois anos é passado um inquérito às Agências e aos membros do Conselho, para identificar eventuais necessidades de actualização dos critérios e regras.</p> <p>Os critérios são objecto de escrutínio das avaliações externas promovidas ao Conselho.</p>
Monitorização do trabalho das Agências	Monitorização da aplicação pelas Agências dos critérios para a acreditação de cursos, através de verificações <i>in loco</i>	<p>O processo de verificação é conduzido de forma rápida, transparente e eficiente.</p>	<p>Os resultados da monitorização do trabalho das Agências são documentados em termos da decisão tomada e respectiva fundamentação e dos passos e duração do procedimento, e são dados a conhecer às Agências.</p> <p>Os procedimentos de verificação e as decisões tomadas são sujeitos a uma avaliação interna anual, cujos resultados são presentes ao Conselho para alteração das regras processuais, se necessário.</p> <p>As percepções recolhidas quanto a problemas de qualidade nos procedimentos de acreditação de cursos são analisadas pelo <i>Head Office</i>, o que torna os resultados da monitorização em algo útil e transparente para a revisão dos processos e decisões internos.</p>

Agência ACQUIN

No relatório de avaliação externa do *Accreditation, Certification and Quality Assurance Institute Bayreuth* (ACQUIN), em que é recomendada a sua reacreditação pelo GAC, há um único parágrafo dedicado à garantia interna da qualidade na Agência, expresso nos seguintes termos: “ACQUIN dá uma grande importância à sua própria garantia da qualidade e melhoria contínua, sem contudo dispor de um sistema interno de garantia da qualidade. A Agência deposita confiança na motivação e comunicação orientadas para a qualidade por parte dos agentes envolvidos, bem como na consideração atempada e consistente do *feedback* e sugestões recolhidos nos e dos vários níveis. O grupo de avaliadores ficou com a impressão de que, presentemente, isso está suficientemente garantido, especialmente em face do pessoal disponível. Este conceito é, na realidade, adequado à cultura de qualidade da ACQUIN, que coloca mais ênfase na comunicação do que nas formalidades; fica em aberto a questão de saber se este conceito é sustentável no futuro perante o crescimento contínuo da Agência e a rotação de pessoas”⁸⁷.

A reacreditação da ACQUIN pelo GAC, datada de 27.01.2006, ficou sujeita ao cumprimento pela Agência da condição de introduzir, até Junho de 2007, um sistema interno de qualidade devidamente formalizado. Num relatório recente do GAC, compilado, a pedido da ACQUIN, a partir daquela decisão de reacreditação, com a finalidade de demonstrar as razões que levaram o Conselho a concluir que a ACQUIN cumpre os ESG⁸⁸, é confirmado que a Agência deu cumprimento às condições impostas no momento da reacreditação e dispõe agora do referido sistema interno de qualidade, que inclui mecanismos de *feedback* interno⁸⁹.

Agência AHPGS

Na apreciação muito sintética efectuada pela comissão que promoveu a avaliação externa da *Accreditation Agency for Study Programmes in Health and Social Sciences*

⁸⁷ GAC (2006). *Evaluators' Report on the Application of the Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungsinstituts e. V. Bayreuth (ACQUIN) of 27 January 2006*, p. 11.

⁸⁸ GAC (2009a). *Report on the Decision of the Accreditation Council, dated 22 June 2006: Decision on the Application of the Accreditation, Certification and Quality Assurance Institute (reg ass) Bayreuth (ACQUIN) for Re-Accreditation Dated 27 January 2006*, issued on 26 January 2009.

⁸⁹ A página da ACQUIN, na versão em Inglês, não inclui qualquer referência ao seu sistema interno de qualidade.

(AHPGS) em 2008⁹⁰, é referido que esta faz uso regular de alguns instrumentos de *feedback* interno e externo, exemplificando com a auscultação sistemática dos avaliadores e instituições avaliadas acerca da sua satisfação com os procedimentos da Agência, e que dispõe de procedimentos de recurso (quer sobre as decisões de acreditação, quer em termos de protesto formal sobre a composição das comissões de avaliação), mas que não foi identificada a existência de um sistema interno formal de gestão da qualidade, que se encontraria, no entanto, em fase de planeamento.

O veredicto emitido foi o de conformidade parcial com o padrão 3.8 dos ESG, com a recomendação de a AHPGS levar avante o planeado trabalho de sistematização das medidas isoladas de garantia da qualidade até então praticadas e formalizar o seu sistema interno de qualidade. É ainda sugerida uma alteração aos procedimentos de recurso, no sentido de serem apreciados por um órgão independente da Comissão de Acreditação e do *Board*.

Agência ASIIN

Quando foi avaliada, em Fevereiro de 2006, a *Accreditation Agency for Study Programmes in Engineering, Informatics, Natural Sciences and Mathematics* (ASIIN) não dispunha de quaisquer procedimentos formais para a sua prestação de contas. A Agência referia que quaisquer potencialidades ou fraquezas que pudessem emergir dos critérios e procedimentos usados eram processados em discussões directas com os membros das comissões de avaliação e com responsáveis por parte dos clientes, conseguindo dessa forma, com uma despesa organizacional relativamente pequena, alcançar um processo de melhoria contínua⁹¹.

A comissão de avaliação externa recomenda à Agência que, no que se refere à gestão interna da qualidade:

- sujeite o seu trabalho a uma auto-avaliação regular, documentando os respectivos resultados;
- o trabalho dos avaliadores seja também avaliado através de auscultação das universidades, faculdades, professores e estudantes que estiveram envolvidos nas avaliações;
- seja introduzido um processo sistemático de qualificação e treino dos avaliadores, a ser implementado até Dezembro de 2006.

⁹⁰ GAC (2008b). *Expert Report with Proposed Solution for Application of Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Gesundheit und Soziales (AHPGS) (Accreditation Agency for Study Programmes in Health and Social Sciences) for Re-Accreditation, from 12.06.2008*, pp. 15-16 e 32.

⁹¹ GAC (2006). *Survey Report with Decision Recommendation as to the Application of the Accreditation Agency for Study Programmes in Engineering, Informatics, Natural Sciences and Mathematics (ASIIN) for Re-Accreditation dated 21st February 2006*, p. 10.

Como conclusão, é proposta a reacreditação da ASIIN sujeita a diversas condições, nomeadamente as que resultam das recomendações atrás referidas, no que concerne à prestação de contas.

Agência FIBAA

Em contraste com outras Agências alemãs analisadas neste trabalho, a avaliação externa da *Foundation for International Business Administration Accreditation* (FIBAA), conduzida em 2006, exprime uma opinião positiva sobre a gestão interna da qualidade, referindo que esta Agência conduz análises regulares dos seus processos e dispõe de um manual da qualidade em que descreve os processos nucleares e especifica formulários para todos os documentos chave⁹². São especificamente salientados: o uso de formulários de avaliação a serem preenchidos pelos avaliadores e instituições; a prática de formação do pessoal; o treino individual dos avaliadores durante os procedimentos de acreditação e a oferta de cursos para avaliadores; e o mecanismo de recurso, que permite a uma instituição, no caso de uma decisão negativa, solicitar que dois avaliadores adicionais conduzam uma nova visita.

Agência ZEvA

A apreciação externa da *Central Evaluation and Accreditation Agency Hannover* (ZEvA), datada de finais de Dezembro de 2005, refere que a Agência desenvolve procedimentos para a garantia da qualidade das suas actividades numa base regular, nomeadamente quanto aos seguintes aspectos⁹³:

- o pessoal discute questões centrais e avalia a supervisão de procedimentos através de questionários publicitados internamente;
- a ZEvA organiza a troca de experiências com outras Agências;
- o pessoal participa com regularidade em conferências no domínio da garantia da qualidade;
- são organizados cursos de formação para os avaliadores externos duas vezes por ano.

É, no entanto, assinalado que a ZEvA não efectua um levantamento sistemático de *feedback* a partir das instituições, considerando apenas as reacções destas aos relatórios, nem promove o *feedback* dos avaliadores numa base regular. Não dispõe, igualmente, de um processo formalizado de recurso das suas decisões. A comissão sugere,

⁹² GAC (2006c). *Review Panel's Assessment Report (including a Recommendation for the Decision) on the Application for Re-accreditation submitted by the Foundation for International Business Administration Accreditation (FIBAA) on 12 May 2006*, p. 17.

⁹³ GAC (2005). *Expert Report with Recommendation for a Resolution Regarding the Application for Re-accreditation of the Central Evaluation and Accreditation Agency (ZEvA) issued on December 29th 2005*.

consequentemente, que o GAC imponha a condição de a Agência documentar, até 31 de Março de 2007 (portanto, no prazo de quinze meses), a implementação de um sistema interno formal de gestão da qualidade, bem como de um processo formal de recurso.

Informação mais recente mostra uma grande evolução na gestão interna da qualidade na ZEvA⁹⁴. A Agência assume a garantia da coerência, consistência e fundamentação dos processos de avaliações e das decisões como um objectivo fundamental para a qualidade. Para o efeito, aposta em ciclos regulares de *feedback*, na definição clara de competências para a tomada de decisões a todos os níveis (pessoal, gestão, coordenador científico, Comissão de Acreditação) e no trabalho do pessoal de uma forma independente, com base na especificação de tarefas e na sua atribuição de um modo adequado às qualificações de cada um.

São definidos quatro *objectivos específicos de qualidade*, bem como os métodos associados à respectiva prossecução:

- *Satisfação dos utentes*, implicando uma gestão efectiva da qualidade e obtenção de *feedback* dos utilizadores, nomeadamente quanto à avaliação dos procedimentos.
- *Competência, adequação das decisões e fiabilidade*: preparação de modelos de decisão estandardizados, acessíveis como um glossário de resoluções; assegurar a qualidade dos peritos, obtendo *feedback* da sua actuação através da Comissão de Acreditação e das comissões de avaliação; formação dos avaliadores e do pessoal.
- *Eficiência e eficácia*: adesão ao princípio do cumprimento de prazos; promoção da acreditação de sistemas e da acreditação por *clusters*; controlo interno de procedimentos; serviços de consulta e de informação para as universidades; garantia de recursos adequados.
- *Garantia de princípios na condução dos processos*: princípio de ‘segundo par de olhos’; gestão de projectos separada do planeamento/controlo; *feedback* interno e *feedback* de outras Agências e do GAC; definição de responsabilidades e atribuição de tarefas; veracidade; participação activa dos estudantes.

A ZEvA definiu quatro processos nucleares da sua actividade (gestão executiva – envolvendo o *Scientific Head* e o *Managing Director*; actividades do departamento de acreditação; constituição das equipas de avaliação e preparação dos relatórios; e reuniões e decisões da Comissão Permanente de Acreditação) e três processos de apoio transversal (análise de satisfação dos utentes; finanças, controlo de projectos e secretariado; e marketing e relações públicas), cada um deles dividido em sub-processos em relação aos quais é associada um amplo leque de procedimentos de garantia da

⁹⁴ Fischer (2008). Quality Assurance of ZEvA. In Señal *et al.* (2008), pp. 38-48.

qualidade. Sem entrar em detalhes dos mesmos, exemplificam-se, como particularmente positivas, algumas das práticas estabelecidas:

- o inquérito para *feedback* externo, que é sistematicamente enviado às instituições e aos avaliadores, incide sobre um espectro variado de tópicos – procedimentos utilizados, cumprimento de prazos, organização, composição e competência da comissão de avaliação, fluxo de informação, utilidade dos guiões, apoio da Agência, decisões e declarações;
- pelo menos duas vezes por ano são organizadas acções de formação no domínio da garantia da qualidade, normalmente sob a forma de workshops dirigidos a potenciais avaliadores e a pessoal das universidades;
- semestralmente são organizadas conferências internas de dois dias, envolvendo o pessoal, o Coordenador Científico e o Director Executivo, que cumprem uma dupla função de integração de novas orientações na prática da Agência e de *feedback* e treino interno.

Nota-se, por conseguinte, que a ZEvA investiu fortemente na organização interna do trabalho e em procedimentos de garantia da qualidade intimamente embebidos na sua gestão corrente.

Agência AQA (Áustria)

A *Austrian Agency for Quality Assurance (AQA)* foi avaliada em 2007 por uma comissão internacional coordenada pela ENQA, seguindo por conseguinte um modelo bem distinto do adoptado para as Agências alemãs atrás analisadas.

A comissão de avaliação emitiu um juízo globalmente positivo sobre os procedimentos de garantia da qualidade da Agência, valorando especificamente os seguintes elementos⁹⁵:

- os mecanismos abrangentes de *feedback* externo na sequência das avaliações de cursos, que incluem observações detalhadas dos avaliadores sobre todos os aspectos do processo de avaliação e comentários de professores dos cursos avaliados, bem como relatórios sobre os procedimentos usados, solicitados a observadores de Agências estrangeiras (por exemplo, à Agência NVAO, dos Países Baixos);
- o uso da informação obtida através desse *feedback*, visível, por exemplo, em ajustes ao processo de avaliação relativos a um melhor apoio na fase de auto-avaliação, a visitas mais longas e à introdução de workshops de *follow-up*;
- diversos outros mecanismos que produzem informação útil, constituindo uma base sólida para reflexão e avaliação das actividades da AQA, como sejam: a realização de workshops, com a participação das instituições, para discutir o novo processo de auditoria, em construção; o papel do pessoal no apoio às

⁹⁵ ENQA (2007). *Report of the Panel of the ENQA Coordinated Review of the Austrian Agency for Quality Assurance against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, pp. 24-25.

comissões de avaliação e na apreciação da eficácia do processo à medida que ele se desenvolve; discussões anuais do pessoal para reflexão interna; reflexões e discussões sobre políticas de desenvolvimento no Grupo de Coordenação Científica; e uma avaliação bienal sistemática do trabalho da AQA por parte dos parceiros;

- a percepção de que os processos e resultados da Agência reflectem os objectivos expressos na sua declaração de missão;
- o comprometimento com o princípio de ‘não conflito de interesses’ como parte dos procedimentos para o contrato de recrutamento dos avaliadores, embora a Agência não disponha de uma declaração formal de política sobre esta questão.

A comissão considerou, em síntese, que a AQA dispõe de um número de processos relevantes para o levantamento de informação, que é usada na auto-avaliação da Agência e apoia a sua prestação de contas, mas não conseguiu apresentar evidência de uma política interna da qualidade plenamente desenvolvida, designadamente quanto a uma evidência clara de que o *feedback* proveniente dos diferentes métodos é tratado de uma forma holística e sistemática, concluindo que “a Agência se encontra ainda numa fase inicial de definição de uma abordagem sistemática para informar e avaliar a qualidade dos seus serviços”, mas que apresenta um nível suficiente de conformidade com os ESG para poder integrar a ENQA como membro pleno.

3.2.4 *Agências dos Países Baixos e Flandres*

O sistema de acreditação de cursos nos Países Baixos e Flandres funciona em dois níveis:

- a *Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders* (NVAO) tem a responsabilidade pela acreditação prévia de cursos e pela (re)acreditação dos cursos em funcionamento;
- contudo, no que respeita a este segundo aspecto há um trabalho prévio de avaliação dos cursos efectuado por quatro outras agências (uma agência para os cursos universitários e outra para os cursos politécnicos, em cada um dos países)⁹⁶, que designam as comissões de avaliação, organizam o processo de avaliação e produzem um relatório, competindo à NVAO, com base na apreciação dos relatórios de avaliação, tomar a decisão sobre a acreditação.

Analisa-se, de seguida, os sistemas internos de qualidade das três Agências desse grupo que estão integradas no EQAR.

⁹⁶ Trata-se das agências de avaliação *Netherlands Quality Agency* (NQA), *Quality Assurance Netherlands Universities* (QANU), *Council of Flemish University Colleges* (VLHORA) e *Council of Flemish Universities* (VLIR), todas elas membros plenos da ENQA. As Agências VLHORA e VLIR integram igualmente o EQAR, tal como a NVAO.

Agência NVAO

A NVAO adoptou um modelo de sistema interno de garantia da qualidade parcialmente baseado no European Foundation for Quality Management Excellence Model (EFQM), como forma para, na opinião da Agência, “garantir uma abordagem sistemática sólida” para a garantia da qualidade “que fizesse parte do trabalho diário de cada membro do pessoal e se concentrasse nos processos nucleares da organização”⁹⁷.

A ideia base do modelo consiste na identificação clara de elementos facilitadores da qualidade (as lideranças e os processos associados à estratégia e políticas, aos recursos humanos e aos recursos materiais) e dos resultados de desempenho nos processos, em função das necessidades e expectativas dos parceiros (pessoal, instituições de ensino superior e sociedade). O seu principal benefício consistirá em dar estruturação ao processo de planeamento, avaliação e melhoria. Os resultados dos processos são expressos em valores quantitativos ou no grau de satisfação dos parceiros internos e externos, e a sua medição pressupõe mecanismos de avaliação interna. A análise dos resultados contribui para a formulação de medidas de melhoria e para a afinação de objectivos e metas para os processos organizacionais. Trata-se, no fundo, de dar uma forma sistematizada ao ciclo da qualidade (planear, executar, avaliar, actuar/corrigir).

Numa aplicação personalizada do modelo EFQM, a NVAO começou por definir treze processos, identificados como áreas de qualidade (um para a liderança, estratégia e política, oito para os processos de gestão operacional, um para a gestão do pessoal e três para a gestão dos recursos)⁹⁸, com identificação explícita de responsabilidades quanto à garantia da qualidade a nível de cada área (coordenador e grupo de trabalho para a qualidade) e do *Board*. Para cada um dos processos foram definidas metas estratégicas anuais, sendo solicitado ao respectivo grupo de trabalho o levantamento de informação para a avaliação de desempenho pelo menos uma vez por ano, com uma incidência especial nos processos nucleares da acreditação, acreditação prévia e relações internacionais. Cada grupo elabora um relatório anual de avaliação, competindo ao Grupo de Trabalho para a Garantia da Qualidade fazer a integração dos diferentes relatórios, tirar conclusões preliminares e formular uma proposta de medidas de melhoria, para serem apreciadas pelo Director e pelo *Board* e incluídas num documento anual de gestão estratégica.

⁹⁷ Ponds (2008). Internal Quality Assurance of the Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders (NVAO). In Señal *et al.* (2008), p. 21.

⁹⁸ “Processos de gestão operacional”: acreditação; acreditação prévia; relações internacionais; comunicação; aspectos legais; serviços de apoio; tarefas adicionais; garantia interna da qualidade. “Processos de gestão de recursos”: serviços gerais; finanças e controlo; ICT.

A Agência aponta como experiências importantes recolhidas durante o primeiro ano de funcionamento do modelo as seguintes⁹⁹:

- Mais importante do que debater os conteúdos dos protocolos de qualidade, é dar prioridade a projectos e actividades sobre a qualidade que envolvam todos os parceiros no seu desenvolvimento.
- A abordagem sistemática da garantia da qualidade é necessária, mas não é a única maneira de melhorar a qualidade. Na fase inicial de funcionamento da NVAO foi possível melhorar a qualidade dos processos com base na atitude espontânea e profissional dos membros do pessoal e na aplicação de manuais e guiões.
- A gestão da garantia interna da qualidade directamente pelo *Board* ou pelo Director levanta dificuldades, pelo que haverá vantagens na nomeação de um coordenador para a garantia da qualidade.
- Nem todas as avaliações planeadas para *feedback* externo foram executadas, dado que se realizaram muitas reuniões presenciais com diferentes grupos de parceiros, algumas para avaliar o desempenho da Agência, outras com objectivos mais alargados.
- A distinção entre processos nucleares e processos de apoio nem sempre é evidente. Se bem conduzida, a garantia interna da qualidade pode contribuir para tornar os processos mais coerentes entre si.

Em face dessa experiência, e tendo também em consideração as recomendações da avaliação externa então realizada, adiante referidas, no sentido de a Agência concentrar mais o seu sistema de garantia da qualidade nos processos nucleares de trabalho, evitando criar um sistema que, por querer abranger todas as áreas, se torne pesado, o modelo foi revisto, com base nas seguintes medidas¹⁰⁰:

- a agregação dos processos organizacionais de uma forma mais coerente, na perspectiva da garantia interna da qualidade¹⁰¹;
- a formulação de, apenas, metas estratégicas substanciais, e somente na medida em que tal seja exequível, no entendimento de que é preferível definir menos objectivos, mas que sejam todos eles alcançáveis;
- a focalização da garantia interna da qualidade na construção de uma cultura de qualidade, inspiradora para o pessoal, razão pela qual é privilegiada a realização de reuniões e projectos sobre a qualidade com os parceiros, recorrendo a inquéritos (*on-line*) apenas quando isso possa trazer um valor acrescentado;
- a realização de um seminário interno anual com todo o pessoal, para reflexão sobre o desempenho da Agência e melhoria da cultura de qualidade;

⁹⁹ *Ibidem*, p. 23.

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 24.

¹⁰¹ Foram, consequentemente, reduzindo para seis as treze áreas iniciais de qualidade:

- o processo de estratégia, política e liderança;
- três processos nucleares: acreditação (inicial e dos cursos em funcionamento) e aspectos legais; relações internacionais; comunicação;
- dois processos de apoio: recursos humanos e serviços gerais (incluindo serviços de apoio, finanças e controlo, e ICT); garantia interna da qualidade.

- o estímulo do trabalho *on-line* e correspondente diminuição da produção de papel, nomeadamente no que respeita ao manual da qualidade e a documentos formais;
- a designação de um coordenador para a qualidade.

A NVAO disponibiliza publicamente, na sua página, os protocolos para a garantia da qualidade¹⁰², em que descreve, para cada uma das áreas de qualidade (incluindo a área da garantia da qualidade), os objectivos estratégicos, as metas anuais, as actividades principais, a avaliação, as responsabilidades, os relatórios a produzir, os procedimentos para a melhoria e a documentação relevante.

A avaliação externa da NVAO ocorreu quando o modelo EFQM estava ainda em fase inicial de implementação. No relatório produzido¹⁰³, a comissão de avaliação refere ter ficado com a impressão de se tratar de um sistema algo pesado, que tenta abranger tudo com igual prioridade, considerando que seria preferível dar uma maior prioridade aos processos nucleares das actividades desenvolvidas pela Agência, embora saliente que é necessário dar tempo para que o sistema prove a sua valia. A comissão salienta ainda, pela positiva, a existência de um sistema de recurso, bem como de um Conselho Consultivo constituído por representantes de parceiros, e conclui que a NVAO apresenta uma conformidade substancial com o padrão 3.8 dos ESG.

Agência VLHORA

O *Flemish Council of University Colleges* (VLHORA) é a instituição representativa das instituições de ensino superior politécnico na Flandres, tendo simultaneamente a responsabilidade pela coordenação da avaliação de cursos com orientação profissional, através de uma estrutura interna que garante a independência em relação às instituições. A acreditação dos cursos compete, contudo, à Agência NVAO, como se viu anteriormente. A VLHORA participa ainda, em colaboração com a VLIR, na avaliação de cursos politécnicos de orientação científica e de cursos organizados conjuntamente por universidades e politécnicos.

De acordo com a apreciação feita pela comissão que promoveu a avaliação externa da Agência, a VLHORA dispõe de diversas medidas para a sua prestação de contas, designadamente¹⁰⁴:

¹⁰² NVAO (2006). *NVAO Quality Assurance Protocols*.

¹⁰³ NVAO (2007). *Report of the Committee for the Review of the Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders (NVAO)*.

¹⁰⁴ VLHORA (2008). *Report on the External Review of the Flemish Council of University Colleges (VLHORA)*.

- a introdução de um sistema interno de garantia da qualidade em 2005, cuja documentação mais relevante foi tornada pública;
- o levantamento sistemático de *feedback* das partes envolvidas – é passado um questionário às instituições, três meses após a avaliação, e é feita uma entrevista formal aos coordenadores e aos secretários das comissões de avaliação;
- o grande cuidado posto na garantia da independência das comissões;
- o estabelecimento de um Conselho Consultivo, constituído por parceiros externos, para aconselhamento sobre os planos anuais de trabalho, os objectivos e a preparação de declarações de estratégia;
- a criação de um procedimento formal de recurso, que se encontrava em curso correspondendo a uma solicitação das instituições.

A comissão de avaliação conclui que, apesar dos mecanismos referidos, a VLHORA não dispunha ainda de uma ‘accountability’ externa completamente desenvolvida, convidando a Agência a “reflectir nas expectativas mais amplas da prestação de contas e identificar os papéis e responsabilidades específicos em cada fase dos seus procedimentos”, na medida em que questões colocadas sobre níveis de responsabilidades não obtiveram resposta única nem simples¹⁰⁵. O veredicto sobre o grau de conformidade com o padrão 3.8 é, assim, de conformidade substancial e não total.

Agência VLIR-QAU

O *Flemish Interuniversity Council* (VLIR) instituiu uma Unidade de Garantia da Qualidade (VLIR-QAU) para a coordenação da avaliação periódica dos cursos universitários, no quadro do sistema flamengo de acreditação. Como se viu no ponto anterior, a VLIR colabora também com a VLHORA na avaliação de cursos politécnicos de pendor científico ou cursos conjuntos entre universidades e politécnicos, estando aliás prevista a fusão destas duas Agências, a ter lugar provavelmente em finais do corrente ano de 2010¹⁰⁶.

Na avaliação externa que teve lugar em 2009, é salientado que o sistema interno de garantia da qualidade da Agência envolve os seguintes procedimentos¹⁰⁷:

- o processamento de observações e reclamações, tratados em primeira mão pelo coordenador da QAU, sem prejuízo da apresentação de um recurso formal, a ser decidido através de um procedimento de arbitragem;

¹⁰⁵ *Ibidem*, p. 21.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 9.

¹⁰⁷ VLIR (2009). *Report of the Committee of the Review of The VLIR Quality Assurance Unit – Final Version May 2009*.

- consulta às universidades, através do Grupo de Trabalho para a Garantia da Qualidade e Acreditação, grupo este que discute problemas relacionados com a garantia da qualidade e colabora na formulação de políticas da Agência;
- consulta regular com organizações similares na Flandres e Países Baixos, bem como com a União Nacional de Estudantes e o governo da Flandres;
- o uso de um guião detalhado para as visitas locais, descrevendo e formatando os vários passos do processo;
- reuniões regulares entre o pessoal e com o Coordenador da Unidade, assim como uma reunião semanal do pessoal executivo;
- um procedimento rigoroso para a constituição das comissões de avaliação, com níveis de responsabilidades bem definidos;
- obtenção regular de *feedback* para avaliação de procedimentos e melhoria, a partir dos coordenadores e membros das comissões de avaliação, dos coordenadores institucionais nas universidades, dos estudantes, do pessoal da Unidade, do Governo, da *Higher Education Recognition Commission* e da NVAO, quer por via de questionários semestrais ou anuais *on-line*, quer presencialmente em reuniões;
- compilação da informação de *feedback* e sua discussão nas reuniões do pessoal e no âmbito do Grupo de Trabalho atrás referido.

É, no entanto, considerado que “a garantia interna da qualidade ainda se baseia, em grande parte, em instrumentos relativamente ‘brandos’ (‘soft’)”¹⁰⁸, sugerindo-se uma abordagem mais sistemática com recurso a processos de avaliação periódica, um plano anual de acção, etc., o que não invalidou, porém, um juízo global de conformidade total com o padrão 3.8 por parte da comissão de avaliação.

3.2.5 *Agências Irlandesas*

A Irlanda apresenta quatro organizações que são membros plenos da ENQA¹⁰⁹:

- o *Irish Universities Quality Board* (IUQB), para o sector universitário;
- o *Higher Education and Training Awards Council* (HETAC), com responsabilidades na avaliação e acreditação do sector de ensino superior não universitário;
- a *Higher Education Authority* (HEA) e a *National Qualifications Authority of Ireland* (NQAI), que detêm funções de supervisão no ensino superior e na garantia da qualidade.

Duas dessa Agências – IUBQ e HETAC – integram também o EQAR.

¹⁰⁸ *Ibidem*, p. 35.

¹⁰⁹ Aparentemente, estará a ser trabalhada a fusão destas quatro organizações em uma Agência única, provisoriamente intitulada *Qualifications and Quality Assurance Ireland* (Rock, 2010, p. 41).

Agência IUQB

A Agência IUQB foi estabelecida por acordo entre o governo e as sete universidades irlandesas, com o objectivo de contribuir para o incremento do nível de cooperação inter-universitária no que respeita ao desenvolvimento de processos e procedimentos de garantia da qualidade. Compete ao IUQB promover a avaliação institucional regular das universidades, com incidência nos sistemas internos de qualidade.

As políticas de qualidade do IUQB estão expressas em documentação formalmente aprovada e disponível *on-line*, incluindo os mecanismos de qualidade associados ao programa de avaliação institucional das universidades, os procedimentos para a obtenção formal de *feedback* externo e interno, o mecanismo para lidar com conflitos de interesses, os processos relativos ao tratamento de reclamações e de recursos e um manual de procedimentos¹¹⁰.

A avaliação externa do IUQB enfatiza a abordagem orientada à melhoria contínua da qualidade adoptada para o sistema de garantia da qualidade nas universidades irlandesas, que centra nas próprias instituições a responsabilidade pela qualidade das suas actividades, bem como o papel relevante desempenhado, nesse contexto, pelo IUQB, nomeadamente na promoção de orientações nacionais de boas práticas¹¹¹.

É igualmente salientado que a Agência se tem submetido a avaliações externas com grande regularidade, incluindo uma avaliação pela EUA em 2004. A própria avaliação de conformidade com os ESG incluiu duas outras vertentes – a eficácia da Agência na prossecução os seus objectivos e a eficácia das actividades organizadas pelo IUQB que foram financiadas pela HEA. Em termos de procedimentos formalmente documentados, são referidos¹¹²:

- um mecanismo de *feedback* interno, através de reuniões do pessoal, especificamente dedicadas à garantia interna da qualidade, e do *Board*;
- um mecanismo de reflexão interna, para reacção às recomendações internas e externas de melhoria;
- um mecanismo de *feedback* externo a partir dos avaliadores e das instituições.

A comissão de avaliação, considerando o facto de a Agência dispor de, ou ter em desenvolvimento, diversas medidas, documentos e procedimentos que evidenciam e asseguram os seus próprios procedimentos internos e externos de prestação de contas, conclui pela conformidade substancial com o padrão 3.8 dos ESG.

¹¹⁰ IUQB (2009). *Irish Universities Quality Board Quality Policies, March 2009*.

¹¹¹ IUQB (2008). *Review of the Performance by the Irish Universities Quality Board of its functions by the Higher Education Authority, September 2008*.

¹¹² *Ibidem*, p. 38.

Agência HETAC

A Agência HETAC actua no âmbito do ensino superior não universitário, competindo-lhe, nomeadamente, a validação de programas de ensino e formação e a monitorização dos procedimentos institucionais para a garantia da qualidade.

Os mecanismos de garantia interna da qualidade no HETAC são analisados nos seguintes termos pela própria Agência¹¹³:

- implementou mecanismos de *feedback* interno a partir de entrevistas, numa base experimental;
- tem encontros regulares com as instituições de ensino superior para discutir assuntos de interesse mútuo, obtendo assim *feedback* sobre as políticas da Agência;
- implementou um questionário para obtenção de *feedback* formal a partir dos avaliadores para efeitos do relatório de auto-avaliação, tendo decidido que o passará a aplicar regularmente de futuro;
- dispõe de um processo bem estabelecido para o desenvolvimento de políticas, que envolve a consulta dos parceiros, sob diferentes formas;
- definiu como acções para implementação futura no âmbito do plano estratégico 2004-2006:
 - identificar e documentar os seus processos chave;
 - estabelecer um processo formal de auto-avaliação para a melhoria contínua da qualidade;
 - estabelecer um sistema para promover avaliações internas para melhoria da qualidade, em áreas seleccionadas aleatoriamente;
 - avaliar e rever a abordagem adoptada em cada área funcional, com vista à melhoria contínua da qualidade;
 - investigar o impacto das actividades da Agência nos padrões e qualidade do ensino superior.

De todos os relatórios de avaliação externa de Agências que foram analisados para a realização deste trabalho, a apreciação efectuada pela comissão que avaliou a HETAC quanto ao cumprimento do padrão 3.8 dos ESG é, no mínimo, bastante estranha pelo seu carácter lacónico e superficial. Na realidade, a comissão conclui pela conformidade com o padrão com base numa argumentação *sui generis*: “De acordo com o estabelecido no *Qualifications (Education and Training) Act* de 1999, a HETAC está sujeita a avaliação, e esta avaliação é evidência de ‘accountability’ formal. Além disso, a HETAC tomou a iniciativa de solicitar, à comissão designada para avaliar a eficácia do desempenho das suas funções estatutárias, a apreciação também da sua conformidade ou não com os ESG”¹¹⁴. Esta abordagem, pouco fundamentada, para a análise da

¹¹³ HETAC (2006). *Self-Evaluation Report, March 2006*, p. 24.

¹¹⁴ HETAC (2006). *Review of the Performance by the Higher Education and Training Awards Council of its Functions – Report of the Expert Panel*, p. 33.

conformidade com os padrões europeus poderá dever-se ao facto de, como é referido pela própria comissão, “no momento da avaliação ainda não estar publicado nenhum relatório sobre a conformidade ou não de qualquer agência nacional com os ESG”¹¹⁵.

3.2.6 Agências da Europa de Leste

Estão inscritas no EQAR três Agências da Europa de Leste: a NEAA (Bulgária), a PKA (Polónia) e a ARACIS (Roménia). Na análise seguinte inclui-se ainda a Agência HAC (Hungria), por se tratar de uma das mais antigas e bem estabelecidas nessa região.

Agência NEAA (Bulgária)

A *National Evaluation and Accreditation Agency* (NEAA) da Bulgária foi criada em 1996, dispondo já de uma larga experiência nos domínios da avaliação e acreditação. Um dos aspectos a salientar no papel da Agência é que, apesar do controlo estatal apertado sobre as instituições de ensino superior no país, a garantia externa da qualidade do ensino superior é prerrogativa exclusiva da NEAA¹¹⁶.

A Agência dispõe de um sistema para a sua garantia da qualidade, coordenado por uma Comissão para a Garantia da Qualidade e pelo Secretário-Geral, que se encontra organizado em quatro áreas de análise¹¹⁷:

- a área relativa a normas e critérios, que incide sobre os critérios, procedimentos e resoluções relacionados com os procedimentos de avaliação e acreditação;
- a área de padrões, políticas e procedimentos, ligada à harmonização com os ESG, às políticas de garantia interna da qualidade e cooperação com os parceiros, incluindo a prevenção de conflitos de interesses, e aos procedimentos para a obtenção de *feedback*;
- a área de gestão, relativa aos órgãos de gestão e secretariado, recursos humanos e ICT;
- a área financeira.

A eficiência do funcionamento do sistema é discutida e avaliada regularmente, para monitorizar as melhorias obtidas.

A Agência desenvolveu um instrumento próprio, bastante abrangente, de mecanismos de *feedback* interno e externo, que apelida de CORRECTOR-NEAA, onde define os níveis de auscultação e análise, respectivos intervenientes e metodologias detalhadas de actuação:

¹¹⁵ *Ibidem*, p. 25.

¹¹⁶ NEAA (2008). *External Review Report of the Bulgarian National Evaluation and Accreditation Agency (NEAA) Against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area, July 2008*, p. 15.

¹¹⁷ *Ibidem*, p. 34.

- A nível do *feedback* interno, são organizadas reuniões semanais do pessoal especializado, para planeamento dos procedimentos de avaliação e acreditação. Por sua vez, o pessoal é auscultado sobre a eficácia dos procedimentos e as comissões de acreditação produzem relatórios sumários sobre os procedimentos de acreditação de cursos.
- O *feedback* externo é recolhido a partir dos peritos e estudantes que participam nas comissões de avaliação, das instituições avaliadas e de organizações relevantes na área do ensino superior. É especificamente solicitada aos peritos estrangeiros que participam nas avaliações a sua opinião sobre os procedimentos usados.
- A reflexão interna sobre a informação obtida através dos mecanismos anteriores, com vista à melhoria dos processos de avaliação e acreditação, envolve o pessoal especializado, as comissões de acreditação e o Conselho de Acreditação, bem como a auscultação de dirigentes das instituições de ensino superior e do Conselho de Reitores para se pronunciarem sobre as medidas de melhoria previstas, num processo hierarquicamente bem estruturado.
- A Comissão para a Garantia da Qualidade, com uma periodicidade de dois meses, analisa as opiniões e recomendações provenientes dos diferentes parceiros e elabora recomendações para correcção de aspectos específicos das actividades da Agência.

A comissão que promoveu a avaliação externa da NEAA valorizou particularmente os elementos atrás referidos, deixando, no entanto, a nota de que o processo de prestação de contas da Agência está muito centrado nas instituições de ensino superior, não cobrindo suficientemente a sociedade em geral. O juízo formulado é de conformidade substancial com o padrão 3.8 dos ESG.

Numa apreciação final de pontos fortes e áreas para melhoria, a comissão de avaliação apresenta um conjunto interessante de ideias que valorizam o trabalho de apreciação feito sobre a Agência. Destacam-se, de seguida, de forma sintética, algumas dessas observações, por se relacionarem com aspectos de boas práticas:

- a NEAA beneficiaria com a definição de planos anuais de acção;
- os estudantes que participam nas equipas de avaliação deveriam ter o estatuto de membro pleno e não apenas o papel de aconselhamento em relação a um número limitado de aspectos; o mesmo se aplica aos peritos estrangeiros e aos profissionais;
- os relatórios de acreditação produzidos separadamente pela comissão de avaliação, pelo estudante, pelo perito internacional, pela comissão de acreditação e pelo Conselho de Acreditação poderiam ser consolidados num documento e procedimento único, para tornar o processo menos pesado e facilitar a publicação;
- o treino dos peritos externos deveria ser melhorado, nomeadamente no que respeita aos desenvolvimentos no EEES;
- a NEAA deveria dedicar uma maior atenção à realização de análises transversais para a melhoria global do sistema de ensino superior no país e a sua inserção no EEES;

- recomenda-se que seja verificado se todos os procedimentos de garantia externa da qualidade em curso são realmente essenciais para a melhoria do ensino superior; a acreditação institucional e de cursos poderia ser integrada num mesmo processo, que poderia ser testado numa experiência piloto para afinar os novos procedimentos antes de serem generalizadamente aplicados;
- a NEAA poderia beneficiar do envolvimento de instituições de ensino superior, estudantes e organizações profissionais na fase de concepção dos procedimentos de garantia externa da qualidade.

Agência HAC (Hungria)

A *Hungary Accreditation Committee* (HAC) é uma das Agências mais antigas da Europa Central e Oriental, tendo sido criada em 1993, no âmbito do primeiro regime jurídico do ensino superior da era pós-socialista.

A Agência publicou uma declaração de política para a garantia da qualidade¹¹⁸, onde apresenta a sua declaração de missão e política da qualidade, bem como os objectivos relacionados com a qualidade do seu trabalho e os instrumentos associados ao sistema interno de garantia da qualidade, que incluem, nomeadamente:

- a monitorização, avaliação regular e actualização dos regulamentos internos;
- a avaliação regular e actualização dos procedimentos de acreditação e das metodologias usadas nas actividades de avaliação e acreditação, tendo em atenção a diversidade das instituições avaliadas (para que estas possam explorar as suas potencialidades e características distintas) e considerando as experiências adquiridas com as avaliações;
- a aplicação regular de questionários de satisfação aos parceiros e *follow-up* dos resultados obtidos e acções necessárias;
- a informação regular e envolvimento dos membros e pessoal da HAC, bem como dos peritos externos, na garantia da qualidade e actividades de desenvolvimento da qualidade;
- reuniões regulares com os peritos externos e obtenção do seu *feedback*;
- a obtenção de *feedback* da Comissão de Recurso e da Comissão de Supervisão, para a melhoria das actividades da Agência;
- as recomendações dos Conselhos Consultivos – um nacional e um internacional; a HAC informa sempre esses conselhos sobre as acções que tomou em resposta às recomendações emitidas;
- a constituição da Comissão para o Desenvolvimento da Qualidade, que participa na elaboração, desenvolvimento e monitorização do funcionamento do sistema de garantia da qualidade;
- a definição de níveis de responsabilidades no contexto do sistema da garantia da qualidade.

Tendo sido sujeita a uma avaliação externa em 2000, a HAC foi de novo avaliada em 2008 em função dos novos referenciais europeus. No que se refere à prestação de

¹¹⁸ HAC (2007). *The HAC's Quality Assurance*, HAC Resolution 2007/10/VI.

contas, a comissão de avaliação considerou existir conformidade total com o padrão 3.8 dos ESG, com base nos seguintes elementos¹¹⁹:

- a Agência dispõe de uma Comissão de Recurso independente e de uma Comissão de Supervisão Financeira;
- dispõe, igualmente, de uma política de garantia da qualidade e de instrumentos para assegurar o seu funcionamento efectivo e fornecer uma base para o seu desenvolvimento;
- obtém *feedback* regular das instituições avaliadas e dos membros das comissões de avaliação, e publica os resultados dos questionários na Net;
- publica relatórios anuais abrangentes, bem como tabelas com sumários de actividades;
- tem uma apresentação bem estruturada do seu trabalho na Net;
- tem produzido diversas avaliações transversais em relação a cursos profissionais;
- os documentos e relatórios produzidos pela Agência estão publicamente disponíveis.

Agência PKA (Polónia)

A *State Accreditation Committee* (PKA) foi estabelecida pelo governo polaco em 2001, para assumir as responsabilidades que eram até então detidas por duas outras organizações – o *General Council for Higher Education* e o *Accreditation Committee for Higher Vocational Education* – no que respeita à acreditação prévia de instituições e cursos, bem como a responsabilidade global pela garantia externa da qualidade em relação a todas as instituições de ensino superior.

Em termos dos procedimentos de prestação de contas, a PKA garante as seguintes disposições¹²⁰:

- as actividades da Agência obedecem a procedimentos, orientações e critérios que estão publicamente disponíveis, bem como a procedimentos operacionais internos, nomeadamente quanto à circulação de documentação;
- os procedimentos para a designação das comissões de avaliação incluem uma cláusula de ‘não conflito de interesses’;
- são organizadas reuniões internas casuísticas para avaliar e melhorar a qualidade do trabalho desenvolvido (normalmente, quando surgem dúvidas sobre a interpretação dos critérios para a avaliação de cursos);
- para garantir consistência em termos de informação pública, só o Presidente, ou pessoas por si autorizadas, podem prestar informação sobre as actividades da Agência;

¹¹⁹ HAC (2008). *External Evaluation of the Hungarian Accreditation Committee – Final Report, June 2008*, p. 14.

¹²⁰ PKA (2008). *External Review of the Polish State Accreditation Committee – Final Report, December 2008*, p. 24.

- os relatórios de actividades, para além de serem enviados ao Parlamento, estão publicamente disponíveis;
- a Agência instituiu o Fórum para a Qualidade, no âmbito do qual organiza conferências anuais com a participação dos parceiros.

A comissão de avaliação externa considerou que o sistema interno de garantia da qualidade da PKA se encontra ainda numa fase inicial de desenvolvimento e cumpre apenas parcialmente os requisitos do padrão 3.8 dos ESG. As principais razões apontadas para a não conformidade total ou substancial com o padrão têm essencialmente a ver com os seguintes aspectos:

- apesar de ser recolhida alguma informação interna de *feedback* e de ser encorajada a reflexão interna, a abordagem usada é mais reactiva (a problemas ou dúvidas) do que proactiva, não existindo um mecanismo formal para o fazer regularmente;
- não existem, igualmente, mecanismos formais para o levantamento, análise e uso de informação de *feedback* quer a partir dos peritos que integram as comissões de avaliação, quer dos demais parceiros externos (os eventos organizados com a participação dos parceiros não são especificamente dedicados à apreciação dos processos, procedimentos ou critérios usados pela Agência, ou à avaliação do seu desempenho);
- a periodicidade para as avaliações externas da Agência não está definida em qualquer documento oficial.

É, nomeadamente, recomendado que a PKA estabeleça mecanismos de *feedback* e reflexão internos mais bem organizados e um mecanismo para obter e analisar *feedback* externo, como forma de reforçar a sua responsabilização para com os parceiros.

Agência ARACIS (Roménia)

A *Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education* (ARACIS) foi criada em 2005, em substituição do *National Council on Academic Evaluation and Accreditation*, que desde 1993 detinha a responsabilidade pela autorização prévia, e posterior acreditação, de instituições de ensino superior.

A ARACIS não dispõe de uma declaração pública de política interna da qualidade, nem de um sistema interno de garantia da qualidade formalmente constituído. Afirma, no entanto, que conta com o apoio de uma Comissão Consultiva, que se pronuncia sobre as iniciativas de definição de políticas da Agência e cujos membros são convidados a observar, sempre que possível, o trabalho das comissões de avaliação¹²¹, e que mantém contactos estreitos com o Conselho de Reitores, a Comissão Parlamentar de Educação e o Ministério da Educação, Investigação e Juventude. Refere, ainda, algumas medidas de

¹²¹ ARACIS (2007). *Self-Evaluation Report: 2007-2008*, Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education, p. 54.

melhoria da sua prestação de contas já identificadas para introdução futura, designadamente um maior envolvimento da Comissão Consultiva na definição de políticas, a introdução de um questionário destinado aos avaliadores externos, uma maior atenção aos pontos de vista e ao envolvimento dos estudantes no que se refere à avaliação da qualidade, e a introdução de um mecanismo formal para o desenvolvimento da qualidade dos serviços da Agência.

Na avaliação externa que teve lugar cerca de um ano após esta manifestação de intenções, a comissão de avaliação efectuou a seguinte análise¹²²:

- Existe um grau considerável de responsabilização no trabalho da ARACIS, incluindo mecanismos de ‘não conflito de interesses’ e de *feedback*.
- Existe um procedimento de recurso, embora não esteja claramente formulado.
- Foram efectuadas avaliações externas frequentes.
- Contudo, o papel dos parceiros externos é muito limitado e a acção da Comissão Consultiva não está suficientemente estabelecida em termos de uma função de acompanhamento e verificação.
- De igual modo, a abertura ao exterior, especialmente no que se refere a observações críticas, ainda necessita de desenvolvimento.

A comissão considerou, a concluir, que o sistema de garantia interna da qualidade da ARACIS está ainda subdesenvolvido, formulando um juízo de conformidade substancial com o padrão 3.8 dos ESG.

3.3 SÍNTESE DOS ESTUDOS DE CASO

Analysaram-se, no ponto anterior, vinte e três casos, por um lado, quanto às características mais marcantes dos sistemas internos de garantia da qualidade nas dezassete Agências que, à presente data (Junho de 2010), se encontram registadas no EQAR, e de outras seis que, face a especificidades próprias, o justificavam¹²³, e, por outro, quanto à forma como esses sistemas foram vistos e apreciados pelas comissões que promoveram a avaliação externa das Agências em causa.

¹²² ENQA (2009b). *ENQA Coordinated Review of ARACIS, March 2009 – Report of the Panel (final version 18 May 2009)*, p. 29.

¹²³ As seis Agências tratadas neste estudo que (ainda) não integram o EQAR, e as especificidades que nos levaram a seleccioná-las como estudos de caso, são:

- ACSUG (Espanha), por adoptar simultaneamente as normas ISO 9001 e ISO 14001;
- NOKUT, FINHEEC e HsV, pela seriedade com que, logo em 2005, efectuaram um *benchmark* em relação aos ESG (Vinther-Jorgensen & Hansen, 2006);
- GAC (Alemanha), pela sua qualidade de órgão de acreditação de Agências (para actuação nas instituições de ensino superior alemãs);
- HAC (Hungria), por se tratar de uma das mais antigas e bem estabelecidas Agências na Europa de Leste, incluindo-se no número reduzido de Agências europeias que obtiveram uma menção de conformidade total com o padrão relativo à responsabilização e prestação de contas.

Promove-se, de seguida, um levantamento sintético dos principais aspectos que ressaltam dos estudos de caso, tomando como pontos de vista a considerar a natureza das abordagens usadas pelas diferentes Agências para a concepção e implantação dos seus sistemas internos de qualidade, os procedimentos e mecanismos prevaletentes, e o modo como se desenvolveu o trabalho das comissões de avaliação externa.

3.3.1 Abordagens para a organização da garantia interna da qualidade nas Agências

Uma primeira conclusão a tirar é a de que a grande maioria das Agências desenvolveu mecanismos e procedimentos de garantia interna da qualidade seguindo um modelo próprio, concebidos em função da respectiva missão e objectivos, e mais ou menos sistematizados em torno de uma política para a qualidade, processos esses claramente influenciados pelos ESG, com os quais tendem a estar progressivamente alinhados, mas sendo residual o recurso a modelos estandardizados de organização e certificação de aplicação genérica a qualquer tipo de organização (modelos do tipo ISO 9001). Efectivamente, das 45 Agências que detêm o estatuto de membro pleno da ENQA, identificamos apenas seis (i.e., 13%) que recorreram a esse tipo de certificação:

- as Agências ANECA¹²⁴, ACSUCYL e AQU Catalunya, todas em Espanha, e a Agência NQA, nos Países Baixos, que adoptaram o modelo das normas ISO 9001¹²⁵;
- a Agência ACSUG, também em Espanha, que se encontra simultaneamente certificada pelas normas ISO 9001 e ISO 14001, estas últimas relativas à gestão do meio ambiental;
- a Agência NVAO, nos Países Baixos, que promoveu uma aplicação personalizada do modelo EFQM.

Uma outra constatação é a de que as Agências se encontram em estágios bastante diferenciados de desenvolvimento no que respeita aos mecanismos formais de responsabilização e prestação de contas perante a sociedade, numa gama de casos que se estende desde sistemas emergentes de garantia interna da qualidade – que não impediram, contudo, que as Agências nessa situação tivessem obtido ou renovado o estatuto de membro pleno da ENQA¹²⁶ – até sistemas bem estruturados e abrangentes,

¹²⁴ Como se referiu anteriormente, a ANECA não se encontra presentemente certificada pelas ISO 9001, mas continua a usar essas normas como referencial para a organização e avaliação do seu sistema interno de qualidade.

¹²⁵ As Agências regionais espanholas AQUIB (Ilhas Baleares) e ACECAU (Canárias), membros associados da ENQA, também se encontram certificadas pelas normas ISO 9001. O mesmo sucede com a Agência ACPUA (Aragão), que não se encontra, contudo, registada na ENQA.

¹²⁶ Da informação disponível na página da ENQA em relação às avaliações externas que conduziram à aceitação como membro pleno não consta se, eventualmente, a atribuição desse estatuto ficou condicionada ao cumprimento de quaisquer recomendações e respectivo *follow-up*, para além do que resulta naturalmente da avaliação cíclica todos os cinco anos.

com abordagens razoavelmente holísticas em relação à garantia da qualidade nos processos nucleares da actividade da Agência.

3.3.2 Procedimentos e mecanismos de garantia interna da qualidade nas Agências

Da análise dos estudos de caso torna-se evidente a existência de um número significativo de elementos que, embora em estágios diferentes de desenvolvimento, são comuns à maioria dos processos internos de qualidade, seguindo de perto as orientações dos ESG, bem como de alguns outros que foram concebidos no âmbito específico de organização e funcionamento de algumas das Agências. Procede-se, de seguida, ao levantamento dos procedimentos e mecanismos que se identificaram na análise dos diferentes sistemas internos de garantia da qualidade, sistematizados em torno das questões mais recorrentes que são levantadas nas análises efectuadas pelas comissões de avaliação externa. O objectivo deste apanhado é o de ajudar a identificar possíveis abordagens alternativas ou complementares para as diferentes componentes de um bom sistema de garantia interna da qualidade, que possam constituir casos de boas práticas, e não o de obter uma listagem de elementos que devam integrar cumulativamente o sistema.

Grau de formalização e estruturação dos sistemas internos de garantia da qualidade

Um primeiro aspecto a considerar a propósito desta questão tem a ver com o cumprimento do requisito de publicitação, na página da Internet, de uma declaração de política interna da qualidade, onde seja expresso um compromisso formal que responsabilize a Agência em relação aos seus processos internos de garantia e promoção da qualidade, e sejam equacionados os princípios orientadores para a concepção e o desenvolvimento do sistema interno de garantia da qualidade.

Muitas das Agências analisadas cumprem este requisito, publicitando na sua página um documento que reveste diferentes designações, como políticas de qualidade, política (de garantia) interna da qualidade, plano de qualidade, manual da qualidade, sistema de garantia interna da qualidade, sistema de gestão da qualidade, protocolos de garantia da qualidade, ou similar, podendo afirmar-se que, em diversas Agências, predomina uma transparência significativa em relação a esta matéria. É, no entanto, de registar que em nove das vinte e três Agências analisadas não se conseguiu identificar, na respectiva página, qualquer declaração relativa à política da qualidade¹²⁷, e três outras¹²⁸, apesar de

¹²⁷ São as Agências NOKUT, HsV, VLHORA, HETAC, AHPGS, ASIIN, AQA, PKA e ARACIS, das quais as últimas sete estão registadas no EQAR.

¹²⁸ VLIR, ACQUIN e ZEvA.

todas elas registadas no EQAR, não dispõem mesmo de página em língua inglesa e limitam-se a apresentar uma brevíssima declaração de princípios sobre a política interna da qualidade na língua nativa.

Um segundo aspecto respeita à forma como a política para a qualidade se desenvolve, ou não, num sistema formal que integre, numa abordagem holística, os diferentes procedimentos e mecanismos instalados para assegurar a garantia interna da qualidade. Reportando-nos aos momentos em que foram efectuadas as diferentes avaliações externas, poder-se-á afirmar que, em um pouco mais de metade dos estudos de caso, as Agências dispunham de um sistema de garantia interna da qualidade razoavelmente desenvolvido ou em franco desenvolvimento, numa correlação significativa, embora não total, com a questão precedente. Face às recomendações emitidas por diversas comissões externas nesse sentido, é provável que a situação tenha progredido e a maioria das Agências avaliadas disponha actualmente de um sistema interno formal minimamente desenvolvido, embora a informação disponível nas respectivas páginas da Internet não evidencie os eventuais progressos efectuados.

Um outro elemento que importa analisar diz respeito ao estabelecimento de estruturas próprias para coordenar e lidar com a garantia interna da qualidade. Em apenas oito dos vinte e três casos estudados são explicitamente referidas estruturas dessa natureza, que passam por soluções como uma Unidade para a Qualidade Interna, uma Comissão para a Garantia (ou Desenvolvimento) da Qualidade, um Grupo de Projecto/Grupo de Trabalho para a Garantia da Qualidade, um Coordenador para a Qualidade (a nível da Agência e/ou a nível de processo/unidade interna), ou um Responsável pela Qualidade e Meio Ambiente.

O cumprimento da missão e objectivos da Agência

Em relação à demonstração de que os processos e resultados da Agência reflectem a sua missão e objectivos, prevista nas orientações do padrão europeu em causa, as poucas referências explícitas a esta questão relacionam-se com a publicação de relatórios anuais de actividades ou de sumários de actividades, em alguns casos submetidos formalmente ao governo ou ao parlamento.

Procedimentos para a designação de peritos

Diversas Agências salientam o cuidado posto na selecção e designação dos peritos que integram as comissões para as avaliações externas por elas promovidas. Algumas ‘boas práticas’ referenciadas respeitam a procedimentos formais para a selecção dos

peritos, com critérios pré-definidos e publicitados, à definição cuidadosa do perfil dos peritos, à publicitação da composição das comissões e/ou à consulta da instituição a ser avaliada, imediatamente antes da designação formal da comissão, para possibilitar a sinalização de possíveis conflitos de interesses, sendo ainda referido um caso em que são usados procedimentos específicos para a selecção de peritos estrangeiros.

A formação e treino dos peritos parecem estar também razoavelmente presentes nas preocupações das Agências, havendo casos em que são realizados periodicamente cursos para esse efeito.

A independência, rigor ético e qualidade no trabalho das comissões externas são questões que têm também vindo a ser trabalhadas, incluindo casos de monitorização e avaliação do trabalho dos peritos. Várias Agências dispõem de um Código Ético, cujas disposições enquadram os seus trabalhadores e colaboradores, com particular incidência nos peritos externos. A existência e cumprimento de mecanismos de ‘não conflito de interesses’ estão razoavelmente generalizados, através de mecanismos previstos no próprio Código de Ética ou de mecanismos específicos para o efeito. São muitas as Agências que referem a assinatura de um documento ou acordo por parte dos peritos, em alguns casos especificamente quanto à inexistência de conflitos de interesses, mas em alguns outros com um âmbito mais abrangente de conformidade com o estabelecido no código ético, nomeadamente no que respeita à garantia de objectividade, confidencialidade e adesão a princípios éticos.

A garantia de inexistência de conflitos de interesses começa, desde logo, nos critérios associados aos procedimentos para a selecção dos peritos, nomeadamente na norma básica de se não incluírem nas comissões de avaliação peritos com afiliação à instituição avaliada. Esta questão levanta, contudo, outros aspectos relevantes, de alguma complexidade, que foram apontados no decurso da avaliação de algumas Agências, como seja a afiliação dos peritos a instituições directamente concorrentes com a instituição avaliada na área ou curso submetidos a avaliação, ou a existência de preconceitos de natureza académica por parte de algum perito que possam conflitar, por exemplo, com aspectos de inovação pedagógica. A abordagem mais imediata para este tipo de questões poderá passar pelas disposições de um código ético adequado, mas é matéria a merecer alguma reflexão em termos de investigação e desenvolvimento sobre os sistemas internos de qualidade.

Garantia da qualidade nas subcontratações

São muito raros os casos de Agências que subcontratam a execução de actividades que sejam centrais aos processos de garantia da qualidade aplicados. Quando essa subcontratação existe, as actividades são, de um modo geral, monitorizadas e avaliadas, não tendo sido identificadas situações de reserva, nas avaliações externas, em relação a este ponto.

Mecanismos de feedback externo

Os mecanismos de *feedback*, tanto externos como internos, constituem uma das ferramentas mais generalizadas nas Agências, com vista à monitorização e melhoria de processos, critérios e procedimentos, podendo assumir, na prática, formas muito diversificadas. De entre os mecanismos de *feedback* externo identificados no estudo, salientam-se:

- a aplicação sistemática de questionários às instituições de ensino superior avaliadas, em suporte de papel ou *on-line*, que poderão incidir sobre um conjunto variado de aspectos, como sejam, por exemplo, a organização do processo, a utilidade da avaliação, os métodos usados, a composição e competência da comissão de avaliação, o cumprimento de prazos, a utilidade dos guiões e outros materiais de apoio, os fluxos de informação e a interacção com a Agência, incluindo a possibilidade de recolha de sugestões para melhoria;
- a aplicação, em moldes idênticos, de questionários aos membros das comissões de avaliação externa (peritos e também estudantes, quando for o caso), incidindo sobre um espectro igualmente variado de tópicos;
- discussões estruturadas com os peritos e/ou com as instituições avaliadas;
- entrevistas formais aos coordenadores e secretários das comissões de avaliação;
- a aplicação de questionários a outros parceiros relevantes no âmbito do ensino superior;
- reuniões com órgãos representativos dos diferentes sectores do ensino superior, com departamentos governamentais ou com comissões parlamentares;
- reuniões com as lideranças das instituições do ensino superior e com associações de estudantes;
- meios electrónicos de comunicação (por exemplo, endereços específicos de e-mail) abertos a observações e sugestões das instituições ou outros parceiros;
- reuniões e troca de experiências com outras Agências (em especial, nos países em que operam diversas Agências);
- realização de workshops, reuniões ou projectos sobre a qualidade, envolvendo os parceiros;
- relatórios de Conselhos Consultivos, normalmente constituídos por parceiros, sobre documentos estratégicos ou actividades da Agência;

- relatórios específicos preparados por peritos estrangeiros incluídos nas comissões de avaliação, ou por um observador de outra Agência que tenha participado nos trabalhos da comissão;
- relatórios de um Conselho Consultivo internacional (HAC);
- avaliações externas (totais ou parciais) do sistema de garantia da qualidade.

Esta foi uma matéria sistematicamente analisada nas avaliações externas das Agências, que levantou um número significativo de observações, por parte das comissões de avaliação, em relação à natureza dos mecanismos de *feedback*, que em algumas Agências não estão ainda suficientemente formalizados, sendo aplicados casuisticamente ou apenas em relação a alguns dos parceiros. É feita uma insistência na aplicação regular desses mecanismos e, no que respeita às instituições de ensino superior, é sugerida uma abordagem mais abrangente, que promova a auscultação dos intervenientes no processo de avaliação a diferentes níveis, desde estudantes e docentes aos dirigentes institucionais, incluindo os coordenadores institucionais para a qualidade.

Por se situarem em extremos opostos de grau de formalismo, mas ambos com significativo grau de eficácia, salientam-se dois casos concretos:

- o mecanismo CORRECTOR-NEAA, adoptado pela Agência búlgara, que estabelece um processo formal, muito elaborado, para a recolha sistemática de *feedback* dos diferentes parceiros e tratamento da informação recebida (este processo recebeu, da comissão de avaliação, a crítica de estar demasiado centrado nas instituições de ensino superior, não cobrindo de forma suficiente a sociedade em geral);
- a abordagem seguida pela Agência NVAO, dos Países Baixos e Flandres, em que passa questionários *on-line* a peritos e instituições apenas quando isso possa trazer um valor acrescentado, privilegiando, por norma, a realização de reuniões e projectos sobre a qualidade com os parceiros.

Mecanismos de feedback interno

Por sua vez, no que respeita a *feedback* interno, as Agências referem igualmente o uso de mecanismos variados:

- mecanismos internos de recolha de informação sobre a execução dos programas;
- comunicação fluente entre o pessoal;
- reuniões frequentes do secretariado, para reflexão interna;
- reuniões do Director/Secretário-Geral com o secretariado;
- encontros regulares entre a Direcção, gestores de procedimentos e grupos de projecto;
- reuniões entre Direcção e pessoal, dedicadas especificamente à garantia interna da qualidade;
- auscultação interna (por entrevista ou questionário) sobre a eficácia dos procedimentos;

- comunicação interna orientada para a qualidade;
- seminários internos, anuais ou semestrais, para reflexão sobre as experiências adquiridas;
- discussão e avaliação regular do sistema de garantia interna da qualidade;
- auto-avaliações periódicas (tipicamente anuais) da qualidade, a nível de cada unidade organizacional e/ou da Agência no seu todo;
- reuniões com o Conselho de Curadores, ou órgão equivalente de supervisão da Agência;
- auscultação da Comissão de Recursos.

Num número restrito de casos, as Agências reportam mecanismos ainda incipientes de *feedback* interno, restritos, por exemplo, a reuniões casuísticas quando surgem dúvidas ou problemas. A regra, porém, é de sistemas internos de *feedback* razoavelmente desenvolvidos.

Mecanismos internos de reflexão e actuação para melhoria

A informação recolhida através dos mecanismos de *feedback* externo e interno seria de pouco valor se não fosse devidamente tratada, difundida internamente, analisada e utilizada para o desenvolvimento e melhoria dos processos. Os mecanismos internos de reflexão desempenham, assim, uma função importante para a melhoria contínua da Agência, incluindo o seu sistema de gestão da qualidade.

Alguns desses mecanismos estão intimamente associados aos processos de *feedback* interno, nomeadamente no que respeita a reuniões do pessoal entre si e com a Direcção, à organização de seminários de reflexão interna e a auto-avaliações regulares. As estruturas de coordenação e dinamização da garantia interna da qualidade (coordenadores, comissões ou grupos de trabalho para a qualidade) assumem um papel importante nesse trabalho de compilação, discussão e uso da informação, promovendo, por exemplo, a monitorização, avaliação regular e actualização de regulamentos internos, procedimentos de avaliação e metodologias usadas.

Apenas duas Agências (FINHEEC e HAC) referem promover, de forma sistemática, o *follow-up* dos mecanismos de *feedback*, i.e., a publicitação de uma síntese da informação obtida através da auscultação dos parceiros e das medidas de correcção ou melhoria tomadas a partir das observações, sugestões e críticas recolhidas.

Avaliação externa periódica

Embora a avaliação externa cíclica das Agências, pelo menos uma vez em cada cinco anos, seja condição obrigatória para a integração na ENQA como membro pleno, fazendo assim implicitamente parte das respectivas políticas internas de qualidade, as

comissões de avaliação externa, por regra, demonstraram interesse em que esse preceito conste explicitamente das declarações de política da qualidade, quer valorizando essa referência quando ela existia (o que ocorreu em apenas cinco dos vinte e três casos analisados), quer chamando com frequência a atenção da Agência quando tal não acontecia.

Quanto à coordenação dos processos de avaliação externa das Agências, predominam claramente as avaliações efectuadas numa base nacional, seguindo a sugestão da ENQA, anteriormente referida, de respeito pelo princípio da subsidiariedade¹²⁹. Efectivamente, das 34 avaliações de Agências da ENQA já efectuadas, 27 foram coordenadas a nível nacional e apenas sete (quatro das quais em Espanha) foram coordenadas pela ENQA¹³⁰.

3.3.3 O olhar externo sobre a garantia interna da qualidade nas Agências

Os estudos de caso tratados mostram uma heterogeneidade significativa nas abordagens efectuadas pelas comissões que promoveram a avaliação externa das Agências em causa, em termos da substância da análise efectuada, a profundidade e detalhe com que é feita e a fundamentação das conclusões retiradas.

A ENQA, desde a concepção dos ESG, exprimiu a expectativa de que as avaliações cíclicas das Agências serão normalmente conduzidas a nível nacional, i.e., por iniciativa e sob a coordenação de autoridades nacionais, por ser esta a abordagem que melhor se coaduna com o princípio da subsidiariedade. Prevendo-se, assim, uma multiplicidade de organizações intervenientes na coordenação das avaliações das Agências, a ENQA, logo no documento original em que são apresentados os padrões europeus, em 2005, incluiu uma sugestão para um modelo para a avaliação cíclica das Agências¹³¹, apresentado como “exemplo de um processo credível, adequado a identificar a conformidade com os padrões europeus para as agências de garantia externa da qualidade”, acrescentando que o faz meramente com “um propósito instrutivo e ilustrativo”¹³².

Sentindo a necessidade de ir mais longe nesta matéria, o *Board* da ENQA veio a aprovar, no ano seguinte, uma deliberação com um conjunto de orientações para as avaliações nacionais de agências integradas na ENQA, aplicáveis tanto a avaliações que

¹²⁹ ENQA (2009a). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, p. 29.

¹³⁰ A Agências cuja avaliação externa foi coordenada pela ENQA são: ANECA, ACSUG, AGAE e AQU, em Espanha, AQA, na Áustria, ARACIS, na Roménia, e o *Institutional Evaluation Programme*, da *European University Association*. A avaliação em curso da Agência finlandesa FINHEEC está também a ser conduzida pela ENQA.

¹³¹ *Annex: Cyclical review of quality assurance agencies – a theoretical model* (ENQA, 2005, pp. 36-41).

¹³² *Ibidem*, p. 36.

tenham como único objectivo avaliar o cumprimento dos requisitos para adesão à ENQA (*Tipo A*) como àquelas outras que, incluindo esse objectivo, tenham um propósito mais amplo (*Tipo B*). A deliberação estabelece que, “sempre que possível, o *Board* fará uso dos relatórios das avaliações nacionais para determinar se uma agência cumpre ou não os critérios de adesão” e “caso os conteúdos do relatório, ou o modo como a avaliação foi conduzida, não permitam, na opinião do *Board*, alcançar uma conclusão, será solicitada informação adicional, que poderá incluir mais evidência documental, informação complementar dos organizadores da avaliação ou da própria agência, ou informação adquirida durante uma curta visita aos organizadores da avaliação, à comissão de avaliação ou à agência”¹³³.

A ideia que fica da leitura dos relatórios de avaliação é que, do ponto de vista formal, as orientações acima referidas são basicamente seguidas¹³⁴, mas a substância das análises é, como se disse, bastante heterogénea, deixando antever problemas de consistência, em especial na fundamentação dos juízos formulados, chegando mesmo, num dos casos, a raiar o trivial¹³⁵. Desse ponto de vista, fica a impressão de que as avaliações coordenadas pela ENQA são, de um modo geral, mais consistentes, fundamentadas e comparáveis.

No que se refere à apreciação do grau de conformidade com o padrão relativo à responsabilização e prestação de contas perante a sociedade, o cômputo dos juízos formulados pelas comissões de avaliação, no universo dos estudos de caso tratados, pode ser sintetizado nos seguintes termos¹³⁶:

- seis casos de *conformidade total*;
- sete casos de *conformidade substancial*;
- dois casos de *conformidade parcial*;
- sete casos em que é expressa uma apreciação de *conformidade*, sem detalhe do respectivo grau, mas em que é possível interpretar, face aos comentários, reservas ou recomendações efectuadas, que dois desses casos se encontrarão próximo da gama de conformidade parcial, quatro de conformidade substancial e um de conformidade total.

Podemos, assim, concluir que a conformidade total com o padrão 3.8 se verifica em cerca de um terço dos casos, estando portanto longe de constituir a regra. O número de apreciações de conformidade parcial é mais significativo do que se poderia esperar em

¹³³ ENQA (2006). *Guidelines for national reviews of ENQA member agencies*, p. 8.

¹³⁴ Embora as avaliações de Agências alemãs efectuadas pelo GAC, que têm como objectivo primeiro a verificação dos requisitos para acreditação pelo GAC (são do Tipo B, portanto), não tenham uma abordagem tão directa na verificação da conformidade com os ESG.

¹³⁵ Cf. nota anterior (ponto 3.2.5), a propósito da avaliação da Agência HETAC.

¹³⁶ Inclui apenas 22 Agências, porque a avaliação da FINHEEC encontra-se ainda em curso.

relação a Agências que integram a ENQA e o EQAR¹³⁷. Não se dispõe de informação que permita concluir se o *Board* da ENQA accionou ou não, nesses casos, os mecanismos atrás referidos para obtenção de informação suplementar.

Um outro aspecto que será interessante analisar é o de saber se o recurso, por parte de uma Agência, a um modelo de certificação do seu sistema de gestão pelas normas ISO, ou do tipo EFQM, apresenta efeitos visíveis na forma como as comissões de avaliação externa efectuam a sua apreciação, por exemplo em termos de uma análise mais leve ou de um maior número de juízos de conformidade total com o padrão 3.8 dos ESG. Estudaram-se quatro Agências nessas circunstâncias, três que tomaram as normas ISO 9001 como referência e outra o modelo EFQM. Da análise dos respectivos relatórios de avaliação externa, verifica-se que as comissões foram tão ou mais críticas do que nos restantes casos, alertando para o facto de os sistemas internos de qualidade serem algo pesados e sugerindo uma maior atenção a aspectos como a priorização no tratamento da qualidade dos diferentes processos, de forma a centrar a atenção nos processos nucleares da Agência, a sistematização na recolha de *feedback* sobre a sua actuação e o enfoque numa cultura de melhoria contínua. Em termos de resultados, só uma dessas Agências obteve um veredicto de conformidade total, ficando as outras três por uma apreciação de conformidade substancial.

A terminar esta análise transversal sobre os sistemas de garantia interna da qualidade nas Agências e a forma como os mesmos são vistos e apreciados no decurso das avaliações externas, poderemos concluir que a análise efectuada no ponto 2.2 (Análise dos padrões aplicáveis às Agências) representa uma leitura maximalista das possíveis exigências associadas ao cumprimento da Parte 3 dos ESG, nomeadamente quanto ao padrão 3.8. Na realidade, parece predominar uma leitura relativamente aberta dos padrões europeus, em linha com as indicações emanadas da própria ENQA no sentido de que os padrões não deverão ser interpretados como um normativo a exigir uma conformidade total. Convirá, no entanto, ter em atenção que o grau de pormenor e exigência apresenta variações significativas entre comissões de avaliação externa, aproximando-se, em alguns casos, da referida leitura maximalista.

¹³⁷ As quatro Agências referenciadas, directa ou indirectamente, como apresentando conformidade parcial com o padrão 3.8 estão, todas elas, registadas no EQAR.

4. O CASO DA A3ES

4.1 GRAU DE CONFORMIDADE COM OS ESG

A A3ES, apesar de contar com pouco mais de um ano de funcionamento, estabeleceu já um conjunto de mecanismos concebidos para a promoção e garantia da qualidade das suas actividades, com particular destaque para a criação de um Conselho Científico internacional como órgão de acompanhamento e aconselhamento crítico da Agência.

O presente trabalho insere-se na preocupação da Agência em instalar um sistema formal de garantia interna da qualidade que permita uma visão integrada dos diversos elementos existentes, construído com a devida atenção a experiências relevantes e casos de boas práticas identificados. Os estudos de caso tratados e a correspondente análise transversal poderão dar um contributo nesse sentido.

Como ponto de partida para a formalização do sistema interno de qualidade, é de toda a conveniência que seja efectuado um diagnóstico da situação actual da Agência no que respeita à sua organização e funcionamento, tomando como referência os padrões europeus aplicáveis à garantia externa da qualidade e, em particular, às próprias Agências. Com essa intenção em vista, promove-se de seguida um *benchmarking* sintético da A3ES em relação às disposições e orientações dos ESG, à luz da interpretação desses padrões apresentada em 2.2.

4.1.1 Conformidade com a Parte 2 dos ESG

O padrão 3.1, sobre o *uso de procedimentos de garantia externa da qualidade para o ensino superior*, estabelece que as Agências, na organização do seu trabalho, deverão ter em consideração a presença e eficácia dos processos de garantia externa da qualidade descritos na Parte 2 dos ESG (que se encontram transcritos, numa tradução para Português, no Apêndice I). O presente exercício começa, por conseguinte, por analisar até que ponto as actividades da A3ES se adequam a esses padrões, identificando os elementos relevantes já instalados ou em vias de desenvolvimento e sugerindo, quando apropriado, outros elementos a ter em atenção no trabalho adicional de desenvolvimento da Agência.

Padrão 2.1 – Uso dos procedimentos de garantia interna da qualidade

Evidências:

- Os guíes para a avaliação/acreditação de ciclos de estudos em funcionamento prevêm explicitamente a verificação de que existe um sistema interno de garantia da qualidade, com um responsável designado, que esse sistema inclui

a recolha de informação e o acompanhamento e avaliação periódica do ciclo de estudos e a verificação das qualificações e competências do pessoal docente, e de que os resultados das avaliações são amplamente discutidos e usados para melhorar a qualidade do ciclo de estudos.

- Os guiões para a acreditação prévia de um novo ciclo de estudos prevêm explicitamente a verificação de que existe um sistema de avaliação do desempenho dos docentes que promove a sua competência pedagógica e científica e a sua actualização; quando existam períodos de formação em serviço, é requerido que a instituição demonstre capacidade para garantir a qualidade dessa formação, nomeadamente por avaliação e selecção dos profissionais das instituições de acolhimento que colaboram nesse ensino.
- Os guiões para a acreditação preliminar de ciclos de estudos em funcionamento prevêm explicitamente a verificação de que existe um sistema interno adequado para garantir a qualidade do ciclo de estudos.

Conformidade: Os procedimentos para a avaliação e acreditação de ciclos de estudos promovem, efectivamente, a avaliação das políticas e procedimentos internos de garantia da qualidade da instituição proponente. Não se poderá, no entanto, afirmar que é analisado o cumprimento com todos os requisitos da Parte 1 dos ESG.

Desenvolvimento: As orientações do padrão 2.1 apontam para um aliviar dos processos externos de garantia da qualidade à medida que as instituições demonstrem a eficácia dos seus sistemas internos. O trabalho em curso, de concepção de um modelo de auditoria institucional para certificação dos sistemas de garantia interna da qualidade das instituições, a ser aplicado a partir de 2011/2012, irá permitir a simplificação dos processos de acreditação, dando resposta a essa orientação. Assegurará, igualmente, a avaliação dos sistemas internos das instituições em relação a todos os padrões que lhes são aplicáveis.

Padrão 2.2 – Desenvolvimento dos processos de garantia externa da qualidade

Evidências:

- Os procedimentos para a avaliação/acreditação de ciclos de estudos foram definidos antecipadamente e estão publicitados na página da Agência.
- Existem guiões detalhados para cada um dos três processos de avaliação/acreditação instituídos, tanto para as auto-avaliações ou pedidos de acreditação por parte das instituições como para o trabalho das comissões de avaliação externa (CAE), diferenciados, na medida do necessário, entre o ensino universitário e o ensino politécnico.
- Está definido um regulamento para a avaliação externa, com disposições relativas à composição e funcionamento das comissões, a realização das visitas, a elaboração do relatório de avaliação externa e a sua publicitação.
- Para aliviar a carga administrativa na preparação dos processos por parte das instituições, foi desenvolvida uma plataforma informática que permite a submissão e processamento *on-line* das candidaturas.

Conformidade: Estão basicamente cumpridos todos os requisitos do padrão.

Desenvolvimento: Com vista a garantir que os procedimentos de garantia externa da qualidade adoptados são adequados e não interferem com o normal funcionamento das instituições para além do estritamente necessário, é conveniente que, logo que possível, sejam feitos estudos de impacto, como sugerido nas orientações.

Padrão 2.3 – Critérios para as decisões

Evidências:

- Os critérios para a apreciação dos processos de avaliação e acreditação dos ciclos de estudos estão explicitamente definidos nos guiões a serem seguidos pelas CAE nas suas análises e decisões, e estão publicamente disponíveis na página da Agência.
- A decisão final sobre os pedidos de acreditação são tomados pelo Conselho de Administração da Agência, o qual poderá, fundamentadamente, não seguir as recomendações da comissão, o que permite, se necessário, introduzir um factor de moderação das decisões, correspondendo assim à orientação nesse sentido contida no padrão.

Conformidade: Há conformidade com o padrão.

Padrão 2.4 – Adequação dos processos ao propósito

Evidências: As orientações associadas a este padrão apontam uma enumeração extensiva de elementos considerados importantes para assegurar a adequação dos processos de garantia externa da qualidade aos respectivos objectivos e finalidades. As disposições tomadas pela A3ES em relação a esses elementos incluem:

- a selecção criteriosa dos peritos das CAE, que “é assente na transparência, tem por base a adequação dos candidatos e da sua formação às funções a desempenhar” e garante a independência dos avaliadores em relação ao ciclo de estudos a avaliar¹³⁸;
- a inclusão em cada CAE de pelo menos um perito recrutado internacionalmente entre especialistas reconhecidos na área académica, científica ou profissional relevante;
- a preparação e treino dos peritos, mediante a frequência obrigatória de uma acção de formação promovida pela Agência;
- o apoio a cada comissão por parte de um técnico da Agência, que actua como gestor do procedimento;
- os estudantes participam nos processos de avaliação em diversos níveis – a Agência promoveu um estudo sobre a participação dos estudantes com vista à

¹³⁸ A3ES (2009a). *Normas para Avaliação Externa*, p. 4.

- adopção de um modelo nacional consensualizado com os parceiros¹³⁹, não estando ainda definido o modo de participação nas CAE;
- os guiões para as avaliações e acreditações são suficientemente detalhados para garantir que é gerada evidência suficiente para fundamentar, de forma adequada, as conclusões alcançadas;
 - o modelo de avaliação dos ciclos de estudos inclui as fases de auto-avaliação, visita, preparação de um relatório e sua publicação;
 - a Agência, nos seus documentos estratégicos, nomeadamente no plano de acção, coloca uma grande ênfase na importância das políticas de melhoria contínua da instituição como elemento central à garantia da qualidade. Nas instruções para a elaboração dos relatórios consta a seguinte orientação, após a indicação das fases a observar: “Estes diferentes momentos na redacção do Relatório de Avaliação Externa devem sempre levar em linha de conta que este documento se destina, primordialmente, a apoiar a IES e, em particular, os responsáveis pelo ciclo de estudos avaliado, nos seus processos de tomada de decisão, no sentido de possibilitar a sua melhoria”¹⁴⁰.

Conformidade: Verifica-se um elevado grau de conformidade.

Desenvolvimento: Não estão ainda claramente definidos os procedimentos de *follow-up*, na sequência das avaliações.

Padrão 2.5 – Produção de relatórios

Evidências: Estão definidas normas concretas para a preparação da versão provisória dos relatórios de avaliação externa, a sua submissão à instituição de ensino superior para apreciação e eventual apresentação de contraditório, a preparação da versão final e a sua publicitação nas páginas da Agência e da instituição/ciclo de estudos avaliados, juntamente com a contradita, caso exista.

Os relatórios são preparados *on-line*, com o auxílio de um formulário electrónico apropriado, que assegura uma formatação uniforme entre relatórios e facilita a sua comparação. As regras para a redacção do relatório são precisas e suficientemente detalhadas quanto aos aspectos a observar¹⁴¹.

¹³⁹ Cardoso, S. (Coord.) (2010). *Participação dos Estudantes na Avaliação das Instituições de Ensino Superior Portuguesas: Um Contributo para a sua Definição*.

¹⁴⁰ A3ES (2009a). *Normas para Avaliação Externa*, p. 12.

¹⁴¹ Pelo interesse da informação que veiculam sobre o rigor e a coerência que a Agência procura por nas avaliações, transcrevem-se essas normas (A3ES, 2009a, pp. 12-13):

“A redacção do Relatório deve observar as seguintes regras:

- Concordância com a sua versão apresentada oralmente às autoridades académicas do ciclo de estudos avaliado.
- Observância da confidencialidade:
 - . ausência de referências explícitas a pessoas, instituições e/ou ciclos de estudos que não o directamente avaliado;
 - . cumprimento dos requisitos legais de protecção de dados pessoais, assegurando, nomeadamente, o anonimato das pessoas participantes no processo avaliativo.
- Apresentação de uma conclusão inequívoca e fundamentada sobre a qualidade do ciclo de estudos.

Conformidade: Há conformidade com o padrão.

Desenvolvimento: Valeria a pena explorar a sugestão contida nas orientações do padrão, no sentido de serem criadas oportunidades para que quer as instituições avaliadas, quer outros parceiros interessados, possam comentar sobre a utilidade dos relatórios. Poderão facilmente ser estabelecidos mecanismos para este efeito, associados aos procedimentos de *feedback* externo ou, numa outra escala de tempo, aos procedimentos de *follow-up* das avaliações.

Padrão 2.6 – Procedimentos de *follow-up*

Evidências: O regulamento sobre o regime dos procedimentos de avaliação e acreditação prevê que, “quando seja proferida decisão de acreditação condicionada ou o condicionamento superveniente da acreditação, o Conselho de Administração nomeia uma comissão de avaliação externa que acompanha a actividade que a instituição de ensino interessada promova em vista da adopção das medidas de garantia da qualidade exigidas”¹⁴². Terminado o prazo de vigência da decisão de acreditação condicionada, a comissão elabora um relatório fundamentado, em que propõe uma acreditação favorável incondicionada ou uma decisão desfavorável. Não está, contudo, definida ainda uma política para o *follow-up* generalizado das recomendações emitidas nos relatórios de avaliação externa.

Conformidade: A conformidade com o padrão é ainda parcial.

Desenvolvimento: As orientações constantes deste padrão referem que a garantia externa da qualidade não se deve esgotar com a publicação do relatório de avaliação, mas sim incluir um procedimento estruturado de *follow-up* que assegure que as áreas assinaladas para melhoria são atempadamente tratadas, assegurando assim a prossecução permanente da melhoria.

-
- As recomendações finais devem:
 - . basear-se e ser coerentes com os dados e evidências recolhidos durante o processo e fazer referência clara e objectiva aos aspectos avaliados;
 - . evitar quaisquer comparações com outros ciclos de estudos/IES;
 - . ser claras e coerentes.
 - O relatório deve incluir um comentário às propostas de melhoria formuladas pela IES responsável pelo ciclo de estudos, oferecendo propostas alternativas ou complementares quando tal seja justificado. As propostas alternativas devem:
 - . basear-se em critérios claros e objectivos e, se possível, apontar a forma de ultrapassar os problemas detectados, possibilitando o subsequente desenvolvimento de acções de melhoria;
 - . ser concordantes com os parâmetros de avaliação;
 - . ser orientadas para a superação das fraquezas e para o reforço dos aspectos positivos identificados;
 - . levar em consideração o contexto específico da IES e do ciclo de estudos avaliados.”

¹⁴² A3ES (2009b). *Regulamento n.º 504/2009, de 25 de Setembro – Aprova o regime dos procedimentos de avaliação e acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos*, artigo 39.º.

A Agência deverá, por conseguinte, preparar e aprovar um procedimento de *follow-up* para acompanhamento sistemático das medidas tomadas pela instituição avaliada, em função das recomendações que tenham sido emitidas, muito em especial quando essas recomendações implicarem a preparação e implementação de um plano de acção para melhoria, mesmo que tal não represente uma decisão de acreditação condicionada. O procedimento de *follow-up* poderá também ser útil para a Agência apreciar o impacto das avaliações.

Padrão 2.7 – Periodicidade das avaliações

Evidências: Nos termos do respectivo regulamento, “a avaliação da qualidade do desempenho dos estabelecimentos de ensino superior efectua-se necessariamente a cada cinco anos”¹⁴³. A acreditação vigora, por conseguinte, por um prazo de cinco anos. Caso a instituição interessada pretenda manter em funcionamento os ciclos de estudos acreditados, deve requerer a renovação da acreditação até ao termo do ano lectivo anterior àquele em que se verifique a caducidade da acreditação.

Conformidade: Verifica-se uma conformidade total com o padrão.

Padrão 2.8 – Análises transversais ao sistema

Evidências: O funcionamento muito recente da Agência não lhe permite dispor ainda de informação relevante para a produção de relatórios de síntese sobre as conclusões das avaliações efectuadas. No entanto, a partir da base de dados constituída com fundamento nos dossiers para a acreditação preliminar de ciclos de estudos em funcionamento estão já a ser extraídos dados de *input* relevantes para a aferição da qualidade do ensino superior por grandes áreas do saber, relativos, por exemplo, à qualificação do corpo docente, com a correspondente identificação de áreas em que se verificam carências de pessoal qualificado face ao número de alunos inscritos.

A A3ES constituiu um Gabinete de Estudos e Análise, que tem em curso diversos estudos com interesse directo para a instalação e consolidação dos processos de garantia externa da qualidade desenvolvidos pela Agência¹⁴⁴.

Conformidade: Face ao estágio de desenvolvimento da Agência, verifica-se uma conformidade substancial com o padrão.

Desenvolvimento: O plano estratégico da Agência deverá prever explicitamente a realização de estudos transversais a efectuar na sequência do ciclo de

¹⁴³ *Ibidem*, artigos 29º, 22º e 26º.

¹⁴⁴ A listagem e descrição dos estudos em curso está disponível em <http://www.a3es.pt/pt/estudos-e-documentos>.

acreditação/avaliação dos ciclos de estudo em funcionamento, a ficar concluído em finais de 2010/2011.

4.1.2 Conformidade com a Parte 3 dos ESG

A Parte 3 dos ESG respeita aos padrões e orientações aplicáveis às próprias Agências, tendo em vista assegurar o profissionalismo, credibilidade e integridade da sua actuação.

O posicionamento da A3ES em relação ao padrão 3.1 foi analisado no número anterior. Avança-se de seguida com o *benchmarking* em relação aos restantes padrões.

Padrão 3.2 – Estatuto oficial

Evidências: O estatuto oficial da A3ES não deixa dúvidas: a Agência foi instituída por diploma legal (Decreto-Lei nº 369/2007, de 5 de Novembro), com responsabilidade exclusiva pela garantia externa da qualidade do ensino superior no território nacional.

Conformidade: Existe conformidade total com o padrão.

Padrão 3.3 – Actividades

Evidências: Dentro do objectivo primordial de proporcionar a melhoria da qualidade do desempenho das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos e garantir o cumprimento dos requisitos básicos do seu reconhecimento oficial, são objectivos específicos da A3ES¹⁴⁵:

- desenvolver a avaliação da qualidade de desempenho das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos;
- concretizar os critérios de avaliação, de modo a obter a tradução dos seus resultados em apreciações qualitativas, bem como definir as consequências da avaliação efectuada para o funcionamento das instituições e dos seus ciclos de estudos;
- promover a acreditação de ciclos de estudos e instituições, tendo em vista a garantia de cumprimento dos requisitos legais do seu reconhecimento;
- promover a divulgação fundamentada à sociedade sobre a qualidade do desempenho das instituições de ensino superior;
- promover a internacionalização do processo de avaliação.

Face a este leque de actividades, cuja face presentemente mais visível é a acreditação de ciclos de estudos, e ao anteriormente exposto a propósito do padrão 2.7 (Periodicidade das avaliações), é evidente concluir que a Agência exerce actividades de garantia externa da qualidade numa base regular.

¹⁴⁵ O que é a A3ES – Objectivos. <http://www.e3es.pt/pt/o-que-e-a3es/objectivos>.

Conformidade: Existe conformidade total com o padrão.

Padrão 3.4 – Recursos

Evidências: A Agência dispõe, basicamente, de recursos suficientes para o desenvolvimento das actividades em que está envolvida:

- O mapa de pessoal necessário para a Agência foi fixado pelo Conselho de Administração, em função das actividades a desenvolver; o pessoal técnico foi seleccionado através de um concurso público e, apesar da qualificação académica elevada dos elementos recrutados, foi objecto de uma formação inicial intensiva, a nível de pós-graduação, com duração de cinco meses; está ainda planeado, no corrente ano, algum treino adicional em áreas específicas, bem como a oportunidade de obtenção de experiência em Agências estrangeiras¹⁴⁶.
- A Agência dispõe de apoio informático e apoio contabilístico adequados, através do *outsourcing* destes serviços.
- A programação das actividades da Agência tem sido cumprida dentro dos prazos previstos.
- Os recursos financeiros são obtidos através da cobrança de taxas pelos serviços prestados, as quais são fixadas pelo Conselho de Administração em função dos custos médios desses serviços, processo este que garante, em princípio, a estabilidade financeira da Agência.
- Os recursos disponíveis permitiram a instituição de um Gabinete de Estudos e Análise, com um nível significativo de recursos humanos qualificados (quatro investigadores a tempo completo e um consultor em tempo parcial, todos com o grau de doutor).

Conformidade: Verifica-se uma conformidade substancial com o padrão.

Desenvolvimento: Para garantir a estabilidade financeira da Agência a médio/longo prazo seria essencial assegurar o financiamento dos custos de estrutura através de uma via alternativa à cobrança directa de serviços, sob risco de, não o fazendo, poder ser posta em causa a elaboração de estudos e actividades de investigação. Num outro aspecto, a Agência deverá desenvolver uma política explícita, pública, para a formação permanente e desenvolvimento de competências do seu pessoal.

Padrão 3.5 – Declaração de missão

Evidências: Na página da A3ES consta, nomeadamente, informação sintética sobre a missão, objectivos e funções da Agência, tais como estatutariamente definidos, bem como sobre a sua estratégia e plano de actividades. O quadro normativo da Agência, assim como os guiões e procedimentos para a acreditação de ciclos de estudos,

¹⁴⁶ Implementação das Recomendações do Conselho Científico, p. 2. Em [http://www.a3es.pt/pt/estudos - e-documentos/documentos](http://www.a3es.pt/pt/estudos-e-documentos/documentos).

igualmente publicitados, contribuem para demonstrar, até certo ponto, como é que a missão da Agência se traduz numa política clara e num plano de gestão.

Conformidade: O conjunto da documentação disponível garante uma conformidade substancial com o padrão, embora com uma expressão formal que, devido à sua dispersão, é passível de melhoria.

Desenvolvimento: Tendo em vista uma melhor transparência e qualidade da informação disponível sobre a Agência, facilmente compreendida no exterior, haveria vantagem na preparação de uma declaração de missão, a ser formalmente aprovada pelo Conselho de Administração, em que, de uma forma integrada, fossem incluídos os elementos sugeridos nas orientações deste padrão¹⁴⁷, designadamente no que respeita à política e estratégia da Agência, expressas na definição clara e explícita de metas para os seus processos de garantia da qualidade, ao enquadramento, papel e contexto da Agência dentro do sistema nacional de ensino superior, incluindo o contexto cultural e histórico do seu trabalho, e à demonstração de que existe uma abordagem sistemática para a qualidade e de que os objectivos e metas traçados se traduzem em políticas concretas e planos de acção claramente definidos.

Padrão 3.6 – Independência

Evidências: Os seguintes elementos garantem a independência da A3ES em relação às instituições de ensino superior, governo ou outros parceiros:

- a A3ES reveste a forma de fundação de direito privado, dotada de personalidade jurídica;
- nos termos do artigo 5º do Decreto-Lei nº 369/2007, que instituiu a A3ES, “a Agência é independente no exercício das suas funções, no quadro da lei e dos seus Estatutos, sem prejuízo dos princípios orientadores fixados pelo Estado através dos seus órgãos próprios”;
- os membros do Conselho de Administração, que são designados pelo Conselho de Curadores para um mandato de quatro anos, renovável, são independentes no exercício das suas funções¹⁴⁸ e são inamovíveis durante a duração do mandato¹⁴⁹;
- a decisão sobre a composição das CAE é da exclusiva responsabilidade do Conselho de Administração;

¹⁴⁷ Conforme observações efectuadas em 2.2 a propósito deste mesmo padrão.

¹⁴⁸ Decreto-Lei nº 369/2007, artigo 10º, nº 4.

¹⁴⁹ A cessação do mandato dos membros do Conselho de Administração apenas poderá ocorrer mediante deliberação por maioria de quatro quintos da totalidade dos membros do Conselho de Curadores, fundamentada em incapacidade permanente, incompatibilidade superveniente, violação grave dos deveres a que estão adstritos ou manifesta incapacidade para o desempenho normal das respectivas funções (*Ibidem*, artigo 10º, nº 8).

- a decisão final sobre os procedimentos de avaliação ou acreditação é da competência exclusiva do Conselho de Administração, sem prejuízo das competências do Conselho de Revisão, em caso de recurso.

Conformidade: Existe conformidade total com o padrão.

Padrão 3.7 – Critérios e processos de garantia externa da qualidade usados pela Agência

Evidências:

- Os processos em uso pela Agência – acreditação prévia, acreditação preliminar e avaliação/acreditação de ciclos de estudos – foram previamente definidos e calendarizados no plano de actividades e em documentação suplementar.
- Os procedimentos de avaliação e acreditação foram previamente definidos e regulamentados¹⁵⁰.
- Os critérios para as decisões sobre as avaliações/acreditações foram previamente definidos e constam dos respectivos guiões.
- A documentação relevante a este propósito foi antecipadamente sujeita a um processo de auscultação de parceiros relevantes e publicitada, encontrando-se disponível na página da Agência.
- Como se viu anteriormente a propósito do padrão 2.4, o modelo de avaliação dos ciclos de estudos inclui as fases de auto-avaliação, avaliação externa por um grupo de peritos, incluindo uma visita *in loco*, e preparação e publicação de um relatório, não estando, no entanto, definido ainda em que termos precisos se efectuará o *follow-up* generalizado das avaliações.
- Existem alguns outros mecanismos para assegurar a gestão profissional de requisitos e processos e a consistência das conclusões e decisões:
 - as Normas para a Avaliação Externa prevêm que cada CAE seja apoiada por um técnico da Agência, na qualidade de gestor do procedimento;
 - as decisões finais são tomadas pelo Conselho de Administração, que pode não aceitar as conclusões das comissões, assumindo assim uma posição de garante da consistência das decisões;
 - as estratégias da Agência para a formação do seu pessoal e para a formação e treino dos peritos têm estes aspectos em consideração.
- Existe um Conselho de Revisão, independente do Conselho de Administração, para decisão sobre os recursos apresentados pelas instituições de ensino superior e estão definidos procedimentos para a apresentação e tratamento dos recursos.

Conformidade: Existe uma conformidade substancial com o padrão.

Desenvolvimento: Aplicam-se aqui as sugestões para desenvolvimento apresentadas no âmbito do padrão 2.6, relativas à definição de procedimentos de *follow-up*. Sugere-se, ainda, uma política explícita para a formação contínua do pessoal e para a formação e

¹⁵⁰ Documentação relevante a este propósito respeita, nomeadamente, ao Regulamento nº 504/2009, que aprova os procedimentos de avaliação e acreditação (A3ES, 2009b), às Normas para a Avaliação Externa (A3ES, 2009a) e aos guiões e procedimentos preparados para cada um dos processos de acreditação.

treino dos peritos, que coloque ênfase nas questões de profissionalismo e consistência das decisões. Os gestores de procedimentos, na sua função de apoio às CAE, deverão ter explicitamente a responsabilidade de contribuir para a consistência das análises efectuadas.

Padrão 3.8 – Procedimentos de prestação de contas

A análise deste padrão, que se relaciona com o tema central do presente trabalho, é efectuada no ponto 4.2, relativo ao sistema interno de garantia da qualidade da A3ES. A conclusão tirada é a de que se verifica uma conformidade globalmente substancial com este padrão, embora em relação a um número restrito de elementos específicos a conformidade seja ainda parcial.

4.1.3 Síntese do benchmarking em relação aos ESG

As apreciações aqui apresentadas sobre o actual grau de conformidade da organização e funcionamento da A3ES em relação aos ESG representa uma análise muito preliminar, a ser substancialmente aprofundada aquando do exercício de auto-avaliação para a avaliação externa da Agência, embora constitua um contributo nesse sentido, designadamente pela sistematização de áreas de análise e parâmetros essenciais a considerar.

Para facilitar uma visão de conjunto, sintetizam-se, na Tabela 2, as conclusões desta visão pessoal sobre o posicionamento da A3ES.

Tabela 2 – Posicionamento da A3ES em relação aos ESG.

Padrão	Grau de conformidade	Áreas para desenvolvimento
Padrão 2.1	Substancial	Auditoria institucional
Padrão 2.2	Substancial/Total	Estudos de impacto das avaliações
Padrão 2.3	Total	
Padrão 2.4	Substancial	Procedimentos de <i>follow-up</i>
Padrão 2.5	Total	<i>Feedback</i> sobre utilidade dos relatórios
Padrão 2.6	Parcial	Procedimentos formais de <i>follow-up</i>
Padrão 2.7	Total	
Padrão 2.8	Substancial	Plano para estudos transversais de síntese
Padrão 3.1	Substancial	As identificadas nos padrões 2.1 a 2.8
Padrão 3.2	Total	
Padrão 3.3	Total	
Padrão 3.4	Substancial	Financiamento dos custos de estrutura Política de formação contínua do pessoal
Padrão 3.5	Substancial	Declaração (integrada) de missão
Padrão 3.6	Total	
Padrão 3.7	Substancial	Procedimentos de <i>follow-up</i> Política de formação contínua do pessoal
Padrão 3.8	Parcial/Substancial	(Cf. Ponto 4.2)

4.2 O SISTEMA INTERNO DE GARANTIA DA QUALIDADE DA A3ES

Procede-se, neste ponto, a uma análise mais detalhada das disposições e mecanismos adoptados pela A3ES em relação aos procedimentos de garantia interna da qualidade, sistematizada em torno dos aspectos já anteriormente identificados como constituindo áreas relevantes de apreciação, e apresentam-se algumas sugestões para o estabelecimento de um sistema formal de garantia interna da qualidade.

O cumprimento da missão e objectivos

Constituem evidências de que os processos e resultados da Agência, na actual fase de concepção e instalação dos diferentes processos e mecanismos, reflectem a sua missão e objectivos relativos à garantia da qualidade do ensino superior:

- a definição clara dos processos de garantia externa da qualidade a desenvolver e dos prazos a observar, em cumprimento do mandato legal da Agência;
- o estabelecimento de um processo específico, de natureza transitória, para a acreditação preliminar dos ciclos de estudos em funcionamento, como via expedita para assegurar o requisito legal de promover a acreditação de todos os ciclos de estudo até ao final do ano académico de 2010/2011 sem comprometer o rigor das apreciações;
- o cuidado e detalhe postos no conteúdo e consistência dos guiões para os diferentes processos de acreditação, para uso pelas instituições avaliadas e pelas CAE, que seguem de muito perto os requisitos legalmente estabelecidos para o reconhecimento oficial dos ciclos de estudos.

Como área a ter em atenção à medida que os processos se desenvolvem, aponta-se a necessidade de monitorização da adequação e consistência dos procedimentos instalados e da respectiva documentação, designadamente por parte das equipas de gestão dos procedimentos.

Procedimentos relativos às comissões de avaliação externa

A selecção e nomeação das CAE competem ao Conselho de Administração da Agência. As Normas para a Avaliação Externa contêm algumas indicações sobre a composição das CAE, em termos do perfil genérico a observar na selecção dos três a cinco elementos que as constituem, e definem um código de ética, que cobre aspectos relativos a conflitos de interesses, à confidencialidade em relação à informação e documentação não pública, e a normas de conduta. Explicitam ainda as funções e responsabilidades dos membros das CAE, bem como as que são específicas do Presidente da CAE e do gestor do procedimento, incluindo um organigrama relativo à organização do trabalho da comissão.

As disposições relativas a conflitos de interesses são bastante completas, cobrindo não só o aspecto da afiliação institucional (o perito não poderá ter, no momento da avaliação, ou ter tido nos dois anos anteriores, ou vir a ter nos dois anos seguintes, qualquer relação com a instituição objecto de avaliação), mas também normas de conduta relevantes para este efeito, como sejam o distanciamento adequado face à instituição ou a proibição de procurar impor modelos de outras instituições ou cursos que possam prejudicar a diversidade de soluções adoptadas. É ainda requerido que os peritos pautem a sua conduta pelos princípios do rigor, eficiência e eficácia, da independência, isenção, imparcialidade, integridade e objectividade, de regras de boa fé, de clareza de propósitos e postura de abertura e transparência, tendo presente a preocupação com a garantia e melhoria da qualidade do ensino superior e a salvaguarda do interesse público face à mesma.

Como mecanismo adicional de transparência e prevenção precoce de possíveis conflitos de interesses, as Normas para a Avaliação Externa prevêm que “a IES e, nomeadamente, os responsáveis pelo ciclo de estudos em avaliação, podem pronunciar-se sobre a composição da CAE antes da realização da visita e, eventualmente, opor-se à mesma por manifesta incompatibilidade de algum dos seus elementos”¹⁵¹.

A preparação dos elementos das CAE inclui uma acção de formação especificamente desenhada e promovida pela Agência, sendo ainda recomendado que cada um dos membros da comissão se prepare individualmente, mediante a análise e estudo prévios da documentação relevante e, em especial, do relatório de auto-avaliação do ciclo de estudos a ser avaliado.

Os elementos fundamentais para assegurar a qualidade das CAE e do seu trabalho estão, por conseguinte, já instalados. Há alguns aspectos em que é possível melhoria, em alinhamento com as recomendações da ENQA, como sejam:

- a adopção de procedimentos e critérios formais para a selecção de peritos e designação das CAE, explicitamente definidos e aplicados de forma consistente;
- a obrigatoriedade de uma declaração escrita, por parte de cada um dos peritos nomeados, relativa à inexistência de conflitos de interesses e à aceitação das disposições do código de ética da Agência;
- a inclusão do tópico de ‘não conflito de interesses’ nas sessões de preparação das CAE.

Retomando a questão do código de ética, valeria a pena autonomizá-lo em documento próprio, com uma adequada adaptação do seu conteúdo, de forma a generalizar a sua aplicação a todos os membros e colaboradores da Agência.

¹⁵¹ A3ES (2009a). *Normas para Avaliação Externa*, p. 9.

Mecanismos de feedback e de reflexão interna

No que respeita ao trabalho de concepção dos processos de avaliação e dos procedimentos e mecanismos que lhes estão associados, a A3ES tem tido uma posição de grande abertura e auscultação sistemática dos diferentes parceiros, através de reuniões frequentes com o CRUP, CCISP e APESP, com associações de estudantes e com as próprias instituições de ensino superior, quando estas o solicitam. Os guiões para os processos de avaliação e acreditação foram postos em discussão pública durante um período de tempo significativo, assim como os trabalhos preparados pelo Gabinete de Estudos e Análise¹⁵².

O trabalho de auscultação mais estruturado e abrangente promovido pela Agência consistiu na elaboração de um inquérito sobre aspectos relativos à sua implementação, que foi remetido aos diversos parceiros, designadamente as instituições de ensino superior (universitárias e politécnicas, públicas e privadas), os estudantes e suas associações, e as organizações profissionais. As respostas ao inquérito foram objecto de estudo pelo Gabinete de Estudos e Análise, cujas conclusões são públicas e foram apresentadas no EQAF¹⁵³.

Um mecanismo formal de *feedback* externo de alguma importância respeita ao Conselho Consultivo da Agência, constituído por representantes dos diversos sectores do ensino superior, das associações de estudantes, das ordens e associações profissionais, do sector empresarial, das associações sindicais e dos ministérios interessados, ao qual compete emitir parecer sobre o plano anual de actividades e sobre as grandes linhas de actuação e orientação estratégica da Agência.

Dada a fase de desenvolvimento dos trabalhos da Agência, não estão ainda definidos os procedimentos para a recolha sistemática de *feedback* na sequência das avaliações, envolvendo os membros das CAE e as instituições avaliadas. As Normas para a Avaliação Externa prevêem, no entanto, que os elementos da CAE, ao terminarem a avaliação, serão solicitados a realizar uma apreciação crítica sobre o trabalho empreendido¹⁵⁴, e também que o gestor do procedimento, para além da obrigação de reportar à Agência quaisquer incidentes ou contratemplos, ocorridos no decurso da avaliação externa, deverá elaborar um relatório crítico do processo, tendo em vista o seu aperfeiçoamento futuro¹⁵⁵.

¹⁵² Encontram-se presentemente em fase de auscultação dos parceiros os trabalhos Santos (2009), Sarrico (2010) e Cardoso (2010).

¹⁵³ Rosa *et al.* (2009). *The Portuguese System of Quality Assurance – new developments and expectations*. (Comunicação apresentada no 4th Quality Assurance Forum, Copenhaga, Novembro de 2009).

¹⁵⁴ A3ES (2009a). *Normas para Avaliação Externa*, p. 14.

¹⁵⁵ *Ibidem*, p. 7.

Em termos de *feedback* interno, para além do relatório do gestor do procedimento, são realizadas reuniões entre os gestores de procedimento e o Conselho de Administração, para acompanhamento do andamento dos processos e apreciação da aplicação dos procedimentos, mas não estão ainda instalados mecanismos formais sistemáticos para a sua recolha.

A reflexão interna sobre os resultados das auscultações efectuadas faz-se essencialmente a nível do Conselho de Administração, que analisa sistematicamente os comentários e sugestões recebidos e os incorpora no processo de tomada de decisões. O Gabinete de Estudos e Análise é, a esse respeito, um auxiliar precioso para o tratamento da informação e para uma reflexão prospectiva.

A A3ES dispõe de um outro instrumento poderoso de reflexão, que reside no Conselho Científico de Acompanhamento, órgão de natureza não estatutária instituído por iniciativa do Conselho de Administração. O Conselho Científico é constituído por seis reputados especialistas internacionais, que anualmente visitam a Agência e emitem um parecer sobre os aspectos mais relevantes de organização e funcionamento, incluindo recomendações para desenvolvimento e melhoria dos processos¹⁵⁶.

Esta é uma área em que, apesar dos diversos mecanismos instalados ou em preparação, haverá ainda algum trabalho a desenvolver. É certo que, numa Agência com a dimensão da A3ES, com um corpo relativamente reduzido de pessoal e uma grande proximidade entre dirigentes e o corpo técnico, a focalização na construção de uma cultura permanente de qualidade, inspiradora e motivadora para o pessoal, bem como o envolvimento activo dos parceiros, ainda que informal, são porventura tão importantes para a promoção e garantia da qualidade como a instalação de mecanismos formais de *feedback* interno e externo. No entanto, o estabelecimento de procedimentos para a recolha, tratamento e uso sistemáticos de informação de *feedback*, como previsto nas recomendações do padrão, são hoje em dia reconhecidos como essenciais pelo seu contributo para o desenvolvimento e melhoria dos processos e também para a credibilidade da Agência perante os parceiros e a sociedade em geral. A extensa lista de mecanismos passíveis de inclusão num sistema formal de *feedback* apresentada em 3.3.2, que traduz diferentes experiências europeias, poderá orientar a A3ES a definir os seus instrumentos próprios, os quais, face às melhores práticas identificadas, poderão incluir, entre outros:

¹⁵⁶ O Relatório do Conselho Científico relativo à reunião realizada em Dezembro de 2009, bem como o *follow-up* do mesmo por parte da Agência, em termos de um relatório sobre a implementação das recomendações emitidas, estão disponíveis na página da Agência, em <http://www.a3es.pt/pt/estudos-e-documentos/documentos>.

- obtenção de *feedback* externo sistemático a partir dos membros das CAE e de agentes de níveis relevantes nas instituições avaliadas, na sequência de cada avaliação promovida (o grau de informatização da Agência induz, naturalmente, o recurso a inquéritos *on-line*, sem prejuízo do recurso complementar a outros mecanismos mais interactivos, designadamente a realização de reuniões anuais com os avaliadores, para discussão de problemas e melhoria de processos, já previstas pelo Conselho de Administração);
- procedimentos de *feedback* de outros parceiros, sobre a utilidade dos relatórios e estudos produzidos;
- procedimentos sistemáticos de *feedback* e reflexão interna (que poderão, numa fase mais estabilizada de funcionamento da Agência, a partir de finais de 2011, incluir a nomeação de um gestor para a qualidade e a elaboração de relatórios anuais de auto-avaliação);
- mecanismos para o *follow-up* do *feedback* obtido, i.e., para informação pública sobre os resultados do *feedback* e das medidas tomadas em função dessa informação;
- procedimentos para a avaliação do impacto das avaliações efectuadas (eventualmente embebidos nos procedimentos anteriores).

Periodicidade da avaliação externa da Agência

A manifestação pública de interesse da A3ES em integrar a ENQA como membro pleno implica, automaticamente, a sua avaliação externa cíclica a cada cinco anos. Correspondendo, no entanto, ao que tem sido a interpretação dada a esta orientação do padrão, convirá que a declaração de política da Agência para a garantia interna da qualidade explicitamente mencione o compromisso de uma avaliação externa com a periodicidade indicada.

Conclusão

Em face da análise anterior, poder-se-á concluir que a A3ES se encontra num estado muito próximo da conformidade substancial com as disposições do padrão 3.8 dos ESG. Os principais elementos de garantia interna da qualidade ainda não instalados prendem-se com a fase de desenvolvimento da Agência, em especial com o facto de não haver ainda avaliações concluídas.

Para o estabelecimento de um sistema formal de garantia interna da qualidade na A3ES, sugere-se a preparação de dois documentos, complementares entre si:

- uma declaração de política para a garantia interna da qualidade, em que se defina a abordagem global adoptada e os principais elementos constituintes do sistema de qualidade;
- um manual da qualidade, contendo os procedimentos relativos à garantia interna da qualidade.

A terminar, e considerando o panorama global das agências europeias de avaliação e acreditação no que se refere à conformidade com as orientações dos ESG, exprime-se a opinião, em termos de uma impressão pessoal, de que a A3ES, apesar da sua juventude, se posiciona relativamente bem entre as suas congéneres, apresentando um grau de conformidade com os padrões europeus equivalente, se não superior, ao de diversas Agências que foram admitidas a registo no EQAR.

BIBLIOGRAFIA

- A3ES (2009a). *Normas para Avaliação Externa*, Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, Lisboa.
- A3ES (2009b). *Regulamento n° 504/2009, de 25 de Setembro – Aprova o regime dos procedimentos de avaliação e acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos*, 25 de Setembro de 2009, Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, Lisboa.
- ACSUG (2009a). *Politica de Calidade*, Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia, 14 de Dezembro de 2009. Acedido em 27.04.2010, em <http://www.acsug.es/galego/webs/politicaCalidad.php>.
- ACSUG (2009b). *Report of External Review of the Agency for Quality Assurance in the Galician University System (ACSUG)*, 31 July 2009. Acedido em 02.03.2010, em [http://www.enqa.eu/files/ACSUG_expert_report_\(31July09\).pdf](http://www.enqa.eu/files/ACSUG_expert_report_(31July09).pdf).
- ACSUG (2010). *Sistema de Xestion de Calidade*, Axencia para a Calidade do Sistema Universitario de Galicia <http://www.acsug.es/galego/webs/sistemaCalidad.php>, acedido em 27.10.2010.
- AGAE (2008a). *Plan de Calidad*, Agencia Andaluza de Evaluación, Junho de 2008. <http://www.agae.es/include/files/calidad/manual.pdf>, acedido em 02.03.2010.
- AGAE (2008b). *AGAE Self-Evaluation Report 2008 according to the ENQA European Model*. <http://www.agae.es/include/files/calidad/informeAutoevaluacion.pdf>, acedido em 24.05.2010.
- AGAE (2009). *Report of the Panel Appointed to Undertake a Review of the Agency for Quality Assurance in Higher Education and Research of Andalusia (AGAE) for the Purpose of Full Membership of the European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)*, 16.01.2009. Acedido em 02.03.2010 em http://www.agae.es/include/files/calidad/external_evaluation_report.pdf.
- ANECA (2007). *Política Interna de Calidad*, Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, Madrid. Acedido em 02.03.2010, em <http://www.aneca.es/que-es-aneca/politicacalidad.aspx#content>.
- AQU (2005). *Política de Calidad de AQU Catalunya*, Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, Barcelona, Dezembro de 2005. Acedido em 14.05.2010, em http://www.aqu.cat/qualitat/iso_es.html.
- AQU (2008). *Codi Ètic – Código Ético – Code of Ethics*, Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, Barcelona. Versão eletrónica disponível em www.aqu.cat.
- AQU (2009a). *Calidad Interna*, Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, Barcelona. http://www.aqu.cat/qualitat/iso_es.html, acedido em 14.05.2010.
- AQU (2009b). *Princípios do Sistema e Resultados do Sistema*, Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, Barcelona. Acedido em 14.05.2010, em http://www.aqu.cat/qualitat/iso_es.html.
- ARACIS (2007). *Self-Evaluation Report: 2007-2008*, Romanian Agency for Quality Assurance in Higher Education, December 2007. Acedido em 04.06.2010, em

http://www.aracis.ro/fileadmin/ARACIS/Publicatii_Aracis/Publicatii_ARACIS/Engleza/SELF_EVALUATION_REPORT_ARACIS_FOR_EUA_AND_ESU_DECEMBER_2007.pdf.

- Cardoso, S. (Coord.) (2010). *Participação dos Estudantes na Avaliação das Instituições de Ensino Superior Portuguesas: Um Contributo para a sua Definição*, Gabinete de Estudos e Análise, Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, Lisboa.
- Conselho da União Europeia (1998). Recomendação 98/561/CE, de 24 de Setembro de 1998, relativa à cooperação europeia com vista à garantia da qualidade no ensino superior, *Jornal Oficial das Comunidades Europeias* 270 de 7.10.1998, PT pp. 56-59.
- Costes, N., Crozier, F., Cullen, P., Grifoll, J., Harris, N., Helle, E., Hopbach, A., Kekäläinen, H., Knezevic, B., Sits, T. & Sohm, K. (2008). *Quality Procedures in the European Higher Education Area – Second ENQA Survey*, ENQA Occasional Papers 14, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- ENQA (2005). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- ENQA (2006). *Guidelines for national reviews of ENQA member agencies*, ENQA Board, 21 September 2006, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- ENQA (2007a). *Report of the Panel of the ENQA Coordinated Review of ANECA Against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, June 2007. Acedido em 02.03.2010, em <http://www.enqa.eu/files/ANECA%20review%20report%20final%202007.pdf>.
- ENQA (2007b). *Report of the Panel of ENQA Coordinated Review of the Agency for Quality Assurance in the Catalan University System (AQU)*, August 2007. <http://www.enqa.eu/files/AQU%20final%20review%20report%202007.pdf>, acedido em 02.03.2010.
- ENQA (2007c). *Report of the Panel of the ENQA Coordinated Review of the Austrian Agency for Quality Assurance against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, November 2007. http://www.enqa.eu/files/AQA_review_report.pdf, acedido em 02.03.2010.
- ENQA (2009a). *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, 3rd edition, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- ENQA (2009b). *ENQA Coordinated Review of ARACIS, March 2009 – Report of the Panel (final version 18 May 2009)*. Acedido em 4.06.2010, em <http://www.enqa.eu/files/final%20report%20ARACIS%20%2018%20May%202009.pdf>.
- ENQA (2010). *Externally Reviewed Agencies*. Acedido em 14.05.2010, em http://www.enqa.eu/reviews_agencies.lasso.
- EQAR (2010). *Register of Quality Assurance Agencies*, EQAR. Acedido em 14.05.2010, em <http://www.eqar.eu/register/search.html?>.

- FINHEEC (2010a). *Finnish Higher Education Evaluation Council (FINHEEC) Quality Manual, 25 January 2010*, Helsinki.
- FINHEEC (2010b). *External Review of Finnish Higher Education Evaluation Council – Self-evaluation Report*. Publications of the Finish Higher Education Evaluation Council 3:2010, Helsinki.
- Fischer (2008). Quality Assurance of ZEvA. In N.C. Señal, C.R. González, F.P. Fischer, S.P. Hansen & H. Ponds (Eds.), *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, pp. 38-48.
- GAC (2005). Expert Report with Recommendation for a Resolution Regarding the Application for Re-Accreditation of the Central Evaluation and Accreditation Agency (ZEvA) issued on December 29th 2005, Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany. Acedido em 26.05.2010 em <http://www.enqa.eu/files/ZEvA%20review%20report.pdf>.
- GAC (2006a). *Evaluators' Report on the Application of the Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungsinstituts e. V. Bayreuth (ACQUIN) of 27 January 2006*, Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany. Acedido em 26.05.2010, em http://www.enqa.eu/files/ACQUIN_review_report.doc.
- GAC (2006b). *Survey Report with Decision Recommendation as to the Application of the Accreditation Agency for Study Programmes in Engineering, Informatics, Natural Sciences and Mathematics (ASIIN) for Re-Accreditation dated 21st February 2006*. http://www.enqa.eu/files/AR%20-%20Survey%20report_2006-07-12.pdf, acedido em 26.05.2010.
- GAC (2006c). *Review Panel's Assessment Report (including a Recommendation for the Decision) on the Application for Re-accreditation submitted by the Foundation for International Business Administration Accreditation (FIBBA) on 12 May 2006*. http://www.enqa.eu/files/FIBBA_review_report.pdf, acedido em 26.05.2010.
- GAC (2007). *The Internal Quality Assurance System of the Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany*, Printed Matter AR 60/2007 (Resolution adopted by the Accreditation Council on 18 June 2007). <http://www.akkreditierungsrat.de/index.php?id=15&L=1&size=title%3DPublications%2FAccessKey%3A->, acedido em 02.03.2010.
- GAC (2008a). *Report on the Evaluation of the Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany (German Accreditation Council), April 2008*. Acedido em 04.06.2010, em <http://www.enqa.eu/files/GAC%20review%20report.pdf>.
- GAC (2008b). *Expert Report with Proposed Solution for Application of Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Gesundheit und Soziales (AHPGS) (Accreditation Agency for Study Programmes in Health and Social Sciences) for Re-Accreditation, from 12.06.2008*, Foundation for the Accreditation of Study Programmes in Germany. Acedido em 26.05.2010, em http://www.enqa.eu/files/AHPGS_review_report_Gutachten_eng.pdf.
- GAC (2009). *Report on the Decision of the Accreditation Council, dated 22 June 2006: Decision on the Application of the Accreditation, Certification and Quality Assurance Institute (reg ass) Bayreuth (ACQUIN) for Re-Accreditation Dated 27*

January 2006, issued on 26 January 2009. Acedido em <http://www.akkreditierungsrat.de>, em 02.03.2010.

- González (2008). IQA of ANECA. In N.C. Señal, C.R. González, F.P. Fischer, S.P. Hansen & H. Ponds (Eds.), *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, pp. 15-19.
- HAC (2007). *The HAC's Quality Assurance*, HAC Resolution 2007/10/VI. Acedido, em 01.06.2010, em http://www.mab.hu/english/a_quality.html.
- HAC (2008). *External Evaluation of the Hungarian Accreditation Committee – Final Report*, June 2008. <http://www.enqa.eu/files/HAC%20review%20report.pdf>, acedido em 02.03.2010.
- HETAC (2006a). *Self-Evaluation Report*, March 2006. Acedido em 31.05.2010, em <http://www.hetac.ie/docs/HETAC%20Self%20Evaluation%20Report.pdf>.
- HETAC (2006b). *Review of the Performance by the Higher Education and Training Awards Council of its Functions – Report of the Expert Panel*. Acedido em 02.03.2010, em <http://www.enqa.eu/files/HETAC%20review%20report.doc>.
- Holmen (2008). The Internal Quality Assurance System of NOKUT. In N.C. Señal, C.R. González, F.P. Fischer, S.P. Hansen & H. Ponds (Eds.), *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, pp. 25-32.
- HsV (2005). *Evaluation of National Agency for Higher Education, Sweden, According to Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, December 2005. Acedido em 02.03.2010, em <http://www.enqa.eu/files/HSV%20review%20report.pdf>.
- IUQB (2008). *Review of the Performance by the Irish Universities Quality Board of its functions by the Higher Education Authority*, September 2008. Acedido em 02.02.2010 em http://www.enqa.eu/files/IUQB_Appendices_XI_Review_report_on_IUQB.pdf.
- IUQB (2009). *Irish Universities Quality Board Quality Policies*, March 2009. Acedido em http://www.iuqb.ie/info/strategic_plan.aspx, em 01.06.2010.
- Langfeldt, L., Harvey, L., Huisman, J., Westerheijden, D. & Stensaker, B. (2008). *Evaluation of NOKUT – The Norwegian Agency for Quality Assurance in Education. Report 1: NOKUT and the European Standards and Guidelines*. Acedido em 12.05.2010, em <http://www.enqa.eu/files/NOKUTEvaluation.pdf>.
- NEAA (2008). *External Review Report of the Bulgarian National Evaluation and Accreditation Agency (NEAA) Against the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, July 2008. http://www.enqa.eu/files/NEAA_review_report.pdf, acedido em 02.03.2010.
- NVAO (2006). *NVAO Quality Assurance Protocols*. Acedido em 26.05.2010, em <http://www.nvao.net/internal-quality-assurance->.
- NVAO (2007). *Report of the Committee for the Review of the Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders (NVAO)*, September 2007. http://www.enqa.eu/files/NVAO_review_report.pdf, acedido em 25.09.2009.

- PKA (2008). *External Review of the Polish State Accreditation Committee – Final Report*, December 2008. [http://www.enqa.eu/files/PKA_external_review - final report.doc](http://www.enqa.eu/files/PKA_external_review_-_final_report.doc), acedido em 02.03.2010.
- Ponds (2008). Internal Quality Assurance of the Accreditation Organisation of the Netherlands and Flanders (NVAO). In N.C. Señal, C.R. González, F.P. Fischer, S.P. Hansen & H. Ponds (Eds.), *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, pp. 20-24.
- Rauhvargers, A., Deane, C. & Pawels, W. (2009). *Bologna Process Stocktaking Report 2009*, Report from working groups appointed by the Bologna Follow-up Group to the Ministerial Conference in Leuven/Louvain-la-Neuve 28-29 April 2009, BFUG.
- Rock, B. (2010). Acronym Soup: Institutional Diversity and the Development of Quality Assurance in Ireland. In EUA (Ed.), *Creativity and Diversity: Challenges for Quality Assurance Beyond 2010 – A Selection of Papers from the 4th European Quality Assurance Forum*, EUA Case Studies 2010, European University Association, Brussels.
- Rosa, M.J., Santos, C., Cardoso, S. & Amaral, A. (2009). *The Portuguese System of Quality Assurance – new developments and expectations*. Comunicação apresentada no 4th Quality Assurance Forum, Copenhaga, Novembro de 2009.
- Santos, S.M. (2009). *Análise Comparativa dos Processos Europeus para a Avaliação e Certificação de Sistemas Internos de Garantia da Qualidade*, Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), Lisboa.
- Sarrico, C.S. (Coord.) (2010). *Indicadores de Desempenho para Apoiar os Processos de Avaliação e Acreditação de Cursos*, Gabinete de Estudos e Análise, Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, Lisboa.
- Señal (2008). Experiences using ISO 9001 in AQU Catalunya. In N.C. Señal, C.R. González, F.P. Fischer, S.P. Hansen & H. Ponds (Eds.), *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki, pp. 9-14.
- Señal, N.C., González, C.R., Fischer, F.P., Hansen, S.P. & Ponds, H. (2008). *Internal Quality Assurance and the European Standards and Guidelines*, ENQA Workshops Report 7, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- Vinther-Jorgensen, T. & Hansen, S.P. (2006). *European Standards and Guidelines in a Nordic Perspective – Joint Nordic Project 2005-2006*, ENQA Occasional Papers 11, European Association for Quality Assurance in Higher Education, Helsinki.
- VLHORA (2008). *Report on the External Review of the Flemish Council of University Colleges (VLHORA)*, October 2008. Acedido em 02.03.2010, em http://www.enqa.eu/files/Report_Vlhora_def_final_2.pdf.
- VLIR (2009). *Report of the Committee of the Review of the VLIR Quality Assurance Unit – Final Version May 2009*. http://www.enqa.eu/files/VLIR_QUA_final_report.pdf, acedido em 25.09.2009.

APÊNDICE – Os Padrões e Orientações Europeus

Parte 1: Padrões e Orientações Europeus para a Garantia Interna da Qualidade nas Instituições de Ensino Superior

Padrão 1.1 – Política e procedimentos para a garantia da qualidade

Padrão:

As instituições deverão ter uma política, e os procedimentos associados, para a garantia da qualidade e padrões dos cursos e graus que oferecem. Deverão também assumir explicitamente o compromisso com o desenvolvimento de uma cultura que reconheça a importância da qualidade, e da garantia da qualidade, no seu trabalho. Com esse objectivo em vista, as instituições deverão desenvolver e implementar uma estratégia para a melhoria contínua da qualidade.

A estratégia, política e procedimentos deverão ter um estatuto formal e estar publicamente disponíveis. Deverão também prever um papel para os estudantes e outros parceiros.

Orientações:

As políticas e procedimentos formais proporcionam um quadro de referência no âmbito do qual as instituições de ensino superior podem desenvolver e monitorizar a eficácia dos seus sistemas de garantia da qualidade. Ajudam, igualmente, ao estabelecimento de uma confiança pública na autonomia institucional. As políticas contêm as declarações de intenção e os principais meios para a respectiva prossecução. A orientação procedimental pode dar informação mais detalhada sobre as formas de implementação da política e fornecem um ponto de referência útil para quem necessite de conhecer os aspectos práticos para a execução dos procedimentos.

A declaração de política deverá, expectavelmente, incluir:

- a relação entre o ensino e a investigação na instituição;
- a estratégia da instituição para a qualidade e os padrões de qualidade;
- a organização do sistema de garantia da qualidade;
- as responsabilidades de departamentos, escolas, faculdades e outras unidades organizacionais e pessoas, em relação à garantia da qualidade;
- o envolvimento de estudantes na garantia da qualidade;
- as formas de implementação, monitorização e revisão da política para a qualidade.

A implantação do Espaço Europeu de Ensino Superior depende, de forma crucial, do compromisso a todos os níveis de uma instituição no sentido de ser garantido que: todos os seus cursos têm objectivos de aprendizagem claros e explícitos; o pessoal docente está preparado, motivado e capaz de promover um ensino e apoio às aprendizagens que auxiliem os estudantes a atingir esses objectivos; existe um reconhecimento cabal, atempado e tangível do contributo dado pelos membros do corpo docente que demonstrem excelência, perícia e dedicação particular. Todas as

instituições de ensino superior deverão aspirar à melhoria contínua da educação que oferecem aos seus estudantes.

Padrão 1.2 – Aprovação, monitorização e revisão periódica de cursos e graus

Padrão:

As instituições deverão dispor de mecanismos para a aprovação, revisão periódica e monitorização dos seus cursos e graus.

Orientações:

A confiança dos estudantes e de outros parceiros no ensino superior será mais facilmente estabelecida mediante actividades efectivas de garantia da qualidade que assegurem que os cursos são bem concebidos, regularmente monitorizados e periodicamente revistos, garantindo assim a sua relevância e valor permanentes.

A garantia da qualidade dos cursos e graus deverá, expectavelmente, incluir:

- o desenvolvimento e publicação dos resultados esperados dos processos de aprendizagem;
- uma atenção meticulosa à concepção e conteúdos do curso e respectivo currículo;
- as necessidades específicas de diferentes modos de leccionação (*e.g.*, tempo completo, tempo parcial, ensino a distância, *e-learning*) e de tipos de ensino superior (*e.g.*, académico, vocacional, profissional);
- a disponibilidade de recursos de aprendizagem adequados;
- procedimentos formais de aprovação de cursos por um órgão distinto do que é responsável pela leccionação do curso;
- a monitorização do progresso e sucesso dos estudantes;
- a revisão periódica regular dos cursos (com participação de peritos externos);
- a obtenção de *feedback* regular dos empregadores, representantes do mercado de trabalho e outras organizações relevantes;
- a participação dos estudantes nas actividades de garantia da qualidade.

Padrão 1.3 – Avaliação dos estudantes

Padrão:

Os estudantes deverão ser avaliados com base em critérios, regulamentos e procedimentos que são públicos e usados de forma consistente.

Orientações:

A avaliação dos estudantes é um dos elementos mais importantes do ensino superior. Os resultados da avaliação têm um efeito profundo nas futuras carreiras dos estudantes. É, por conseguinte, importante que a avaliação seja sempre efectuada de forma profissional e tome em consideração o conhecimento extensivo que existe sobre

os processos de realização de provas e exames. A avaliação fornece, igualmente, uma informação valiosa para as instituições acerca da eficácia do ensino e do apoio aos estudantes.

Os procedimentos de avaliação dos estudantes deverão, expectavelmente:

- ser concebidos para medirem a consecução dos objectivos de aprendizagem pretendidos e de outros objectivos do curso;
- ser apropriados ao propósito, seja ele de diagnóstico, formativo ou sumativo;
- ter critérios de correcção claros e públicos;
- ser levados a cabo por pessoas que compreendam o papel da avaliação na progressão dos estudantes no sentido da aquisição dos saberes e competências associados às qualificações pretendidas;
- sempre que possível, não depender apenas dos juízos formulados por um só examinador;
- ter em consideração todas as consequências possíveis dos regulamentos de exames;
- ter regulamentos claros relativos a faltas, doença e outras circunstâncias mitigadoras;
- assegurar que as avaliações são efectuadas com segurança, de acordo com os procedimentos definidos institucionalmente;
- ser sujeitos a inspecções administrativas de verificação, para garantir precisão na aplicação dos procedimentos.

Adicionalmente, deverá ser proporcionada aos estudantes informação clara sobre a estratégia de avaliação a ser usada no seu curso, sobre os métodos de exames e outros métodos de avaliação a que serão submetidos, sobre o que se espera deles e sobre os critérios que serão aplicados para a avaliação do seu desempenho.

Padrão 1.4 – Garantia da qualidade do pessoal docente

Padrão:

As instituições deverão dispor de processos para confirmar que o pessoal envolvido no ensino dos estudantes é qualificado e competente para o fazer. Esses processos deverão ser tornados disponíveis a avaliadores externos e comentados nos relatórios.

Orientações:

Os docentes representam, para a maioria dos estudantes, o recurso de aprendizagem mais importante. É fundamental que os docentes tenham um conhecimento e compreensão total do assunto que ensinam, tenham as competências e experiência necessárias para transmitir eficazmente aos estudantes o seu conhecimento e compreensão numa gama de contextos de ensino, e possam ter *feedback* sobre o seu próprio desempenho. As instituições deverão assegurar que os seus procedimentos para o recrutamento e nomeação do pessoal incluem mecanismos de verificação de que o

novo pessoal tem pelo menos o nível mínimo de competência necessário. Deverão ser dadas oportunidades para que o pessoal docente desenvolva e amplie a sua capacidade de ensino e os docentes deverão ser encorajados a tirar partido das suas competências. As instituições deverão providenciar oportunidades para que docentes com fraco desempenho possam melhorar as suas capacidades para um nível aceitável e deverão dispor de meios para os retirar das suas tarefas de ensino caso continuem a ser demonstravelmente ineficazes.

Padrão 1.5 – Recursos de aprendizagem e apoio aos estudantes

Padrão:

As instituições deverão assegurar que os recursos disponíveis para o apoio à aprendizagem dos estudantes são adequados e apropriados para cada um dos cursos oferecidos.

Orientações:

Para além do pessoal docente, os estudantes dependem de uma gama de recursos para apoiar a sua aprendizagem, que variam desde recursos físicos, como sejam as bibliotecas ou os meios de computação, até apoio humano, na forma de tutores, conselheiros e outras formas de aconselhamento. Os recursos de aprendizagem e outros mecanismos de apoio deverão ser facilmente acessíveis aos estudantes, ser concebidos tendo as suas necessidades em mente, e responderem ao *feedback* dos utentes dos serviços fornecidos. As instituições deverão monitorizar, rever e melhorar, por rotina, a eficácia dos serviços de apoio disponíveis para os seus estudantes.

Padrão 1.6 – Sistemas de informação

Padrão:

As instituições deverão assegurar a recolha, análise e uso de informação relevante para a gestão efectiva dos seus programas de estudos e de outras actividades.

Orientações:

O autoconhecimento institucional é o ponto de partida para uma garantia da qualidade efectiva. É importante que as instituições disponham de meios para a recolha e análise de informação acerca das suas próprias actividades. Sem isso, elas não terão possibilidade de saber o que é que funciona bem e o que é que necessita de atenção, ou os resultados de práticas inovadoras.

Os sistemas de informação relativos à qualidade, necessários por parte de cada instituição individualmente, dependerão, em certa medida, de circunstâncias locais, mas será de esperar que cubram, pelo menos:

- a progressão dos estudantes e taxas de sucesso;
- a empregabilidade dos graduados;
- a satisfação dos estudantes com os seus cursos;
- a eficácia dos docentes;

- o perfil da população estudantil;
- os recursos de aprendizagem disponíveis e os seus custos;
- os indicadores chave de desempenho adoptados pela própria instituição.

Há também interesse em que as instituições se comparem, elas próprias, com organizações similares no, e para além do, Espaço Europeu de Ensino Superior, o que lhes permitirá tornar o seu autoconhecimento mais abrangente e ter acesso a formas possíveis de melhoria do seu desempenho.

Padrão 1.7 – Informação pública

Padrão:

As instituições deverão publicar regularmente informação actualizada, imparcial e objectiva, tanto quantitativa como qualitativa, acerca dos cursos e graus que oferecem.

Orientações:

No desempenho da sua função pública, as instituições de ensino superior têm a responsabilidade de fornecer informação acerca dos cursos que oferecem, os respectivos objectivos de aprendizagem e as qualificações que conferem, os procedimentos de ensino, aprendizagem e avaliação usados, e as oportunidades de aprendizagem proporcionadas aos estudantes. A informação pública poderá também incluir as opiniões e percursos profissionais dos seus graduados e o perfil corrente da população estudantil. Esta informação deverá ser precisa, imparcial, objectiva e facilmente acessível, e não deverá ser utilizada exclusivamente como uma oportunidade de marketing. A instituição deverá verificar se cumpre as suas próprias expectativas de imparcialidade e objectividade da informação tornada pública.

Parte 2: Padrões Europeus para a Garantia Externa da Qualidade do Ensino Superior

Padrão 2.1 – Uso dos procedimentos de garantia interna da qualidade

Padrão:

Os procedimentos de garantia externa da qualidade deverão ter em consideração a eficácia dos processos internos de garantia da qualidade descritos na Parte 1 dos Padrões e Orientações Europeus.

Orientações:

Os padrões para a garantia interna da qualidade contidos na Parte 1 constituem uma base valiosa para o processo de garantia externa da qualidade. É importante que as políticas e procedimentos internos da própria instituição sejam cuidadosamente avaliados no decurso dos procedimentos externos para determinar até que ponto os padrões estão a ser cumpridos.

Caso as instituições de ensino superior sejam capazes de demonstrar a eficácia dos seus processos próprios de garantia interna da qualidade, e se esses processos

assegurarem de forma adequada a qualidade e os padrões, então os processos externos poderão ser menos intensivos do que habitualmente.

Padrão 2.2 – Desenvolvimento dos processos de garantia externa da qualidade

Padrão:

Os fins e objectivos dos processos de garantia da qualidade deverão ser definidos antes que os próprios processos sejam desenvolvidos, por todos os que são responsáveis (incluindo as instituições de ensino superior), e deverão ser publicados com uma descrição dos procedimentos a ser usados.

Orientações:

Em vista a assegurar clareza de propósito e transparência de procedimentos, os métodos de garantia externa da qualidade deverão ser concebidos e desenvolvidos através de um processo que envolva os parceiros chave, incluindo as instituições de ensino superior. Os procedimentos que sejam finalmente acordados deverão ser publicados e deverão conter declarações explícitas dos fins e objectivos dos processos, assim como uma descrição dos procedimentos a ser usados.

Dado que a garantia externa da qualidade coloca exigências às instituições envolvidas, deverá ser feita uma avaliação preliminar de impacto para assegurar que os procedimentos a ser adoptados são apropriados e não interferem com o normal funcionamento das instituições de ensino superior para além do necessário.

Padrão 2.3 – Critérios para as decisões

Padrão:

Todas as decisões formais tomadas como resultado de uma actividade de garantia externa da qualidade deverão ser baseadas em critérios explícitos e publicitados, que sejam aplicados consistentemente.

Orientações:

As decisões formais tomadas pelas agências de garantia da qualidade têm um impacto significativo nas instituições e cursos que são avaliados. Na salvaguarda dos interesses de equidade e fiabilidade, as decisões deverão ser baseadas em critérios tornados públicos e interpretados de forma consistente. As conclusões deverão ser baseadas em evidência registada e as agências deverão dispor de processos de moderação das conclusões, se necessário.

Padrão 2.4 – Adequação dos processos ao propósito

Padrão:

Todos os processos de garantia externa da qualidade deverão ser concebidos especificamente de modo a assegurar a sua adequação à prossecução dos fins e objectivos estabelecidos.

Orientações:

As agências de garantia da qualidade no Espaço Europeu de Ensino Superior empreendem diferentes processos externos para diferentes propósitos e de modos diversos. É de importância primordial que as agências ponham em prática procedimentos que sejam adequados aos propósitos que estão publicamente definidos para a própria agência. A experiência tem demonstrado, contudo, que há alguns elementos amplamente usados em processos de avaliação externa que não só ajudam a assegurar a validade, fiabilidade e utilidade desses processos, como constituem uma base para a dimensão europeia da garantia da qualidade.

Entre esses elementos, são particularmente dignos de referência os seguintes:

- insistência em que os peritos envolvidos em actividades de garantia externa da qualidade tenham as destrezas adequadas e sejam competentes para a realização do trabalho;
- a selecção criteriosa dos peritos;
- a informação e treino adequado dos peritos;
- o uso de peritos internacionais;
- participação dos estudantes;
- a garantia de que os processos de avaliação que são usados são suficientes para uma recolha adequada de evidência que suporte os veredictos e conclusões alcançados;
- o uso de um modelo de avaliação que inclua as fases de auto-avaliação/visita local/preparação de um relatório/publicação do relatório/*follow-up*;
- reconhecimento da importância das políticas institucionais de aperfeiçoamento e melhoria contínua como um elemento fundamental na garantia da qualidade.

Padrão 2.5 – Produção de relatórios

Padrão:

Os relatórios deverão ser publicados e deverão ser escritos num estilo que seja claro e facilmente acessível aos respectivos destinatários. Quaisquer decisões, encómios ou recomendações contidas nos relatórios deverão ser facilmente localizáveis pelos leitores.

Orientações:

Em ordem a maximizar o benefício dos processos de garantia externa da qualidade, é importante que os relatórios correspondam às necessidades identificadas dos seus destinatários. Por vezes os relatórios destinam-se a diferentes grupos de leitores, o que requererá uma atenção cuidada à sua estrutura, conteúdo, estilo e tom.

De um modo geral, os relatórios deverão ser estruturados de forma a incluir descrição, análise (incluindo evidência relevante), conclusões, encómios e recomendações. Deverá existir uma explicação preliminar suficiente para permitir a um leitor leigo compreender os propósitos da avaliação, a sua forma e os critérios usados na

tomada de decisões. Os veredictos, conclusões e recomendações essenciais deverão ser facilmente localizáveis pelos leitores.

Os relatórios deverão ser publicados numa forma facilmente acessível e deverão possibilitar aos destinatários (tanto dentro da instituição relevante como fora dela) a emissão de comentários sobre a sua utilidade.

Padrão 2.6 – Procedimentos de *follow-up*

Padrão:

Os processos de garantia da qualidade que contenham recomendações para a tomada de acção, ou que requeiram um plano de acção subsequente, deverão ter um procedimento de *follow-up* predeterminado que seja implementado de forma consistente.

Orientações:

A garantia da qualidade não respeita, essencialmente, a eventos isolados de escrutínio externo: deverá, acima de tudo, corresponder a um esforço contínuo para se fazer um trabalho melhor. A garantia externa da qualidade não termina com a publicação do relatório, deverá incluir um procedimento estruturado de *follow-up* para assegurar que as recomendações são tratadas de forma apropriada e que quaisquer planos de acção que tenham sido requeridos são concebidos e implementados. Isto poderá envolver reuniões adicionais com representantes da instituição ou curso. O objectivo é garantir que as áreas identificadas para melhoria são rapidamente tratadas e que é encorajada uma melhoria contínua.

Padrão 2.7 – Periodicidade das avaliações

Padrão:

A garantia externa da qualidade das instituições e/ou cursos deverá ser conduzida numa base cíclica. A duração do ciclo e os procedimentos de avaliação usados deverão ser claramente definidos e publicados antecipadamente.

Orientações:

A garantia da qualidade não é um processo estático, mas sim dinâmico. Deverá ser um processo contínuo e não algo que se realiza “uma vez na vida”. Não termina com a primeira avaliação ou com a conclusão do procedimento de *follow-up*, deverá ser periodicamente renovado. As avaliações externas subsequentes deverão tomar em consideração o progresso efectuado desde a avaliação anterior. O processo a ser usado em todas as avaliações externas deverá ser claramente definido pela agência de garantia externa da qualidade e as exigências que coloca às instituições deverá ser a estritamente necessária para alcançar os objectivos pretendidos.

Padrão 2.8 – Análises transversais ao sistema

Padrão:

As agências de garantia da qualidade deverão produzir, de tempos a tempos, relatórios de síntese, descrevendo e analisando as principais conclusões dos seus diferentes tipos de avaliação.

Orientações:

Todas as agências de garantia externa da qualidade recolhem uma riqueza de informação acerca de cursos e/ou instituições consideradas individualmente, que faculta material para análises estruturadas transversais aos sistemas de ensino superior. Essas análises podem fornecer informação muito útil sobre desenvolvimentos, tendências, boas práticas emergentes e áreas com dificuldades e fraquezas persistentes, podendo constituir ferramentas úteis para o desenvolvimento de políticas e a melhoria contínua da qualidade. As agências deverão considerar a inclusão de uma função de investigação e desenvolvimento no âmbito das suas actividades, para as auxiliar a extrair um benefício máximo do seu trabalho.

Parte 3: Padrões Europeus para as Agências de Garantia Externa da Qualidade

Padrão 3.1 – Uso de procedimentos de garantia externa da qualidade para o ensino superior

Padrão:

As agências de garantia externa da qualidade deverão tomar em consideração a presença e eficácia dos processos de garantia externa da qualidade descritos na Parte 2 dos Padrões e Orientações Europeus.

Orientações:

Os padrões para a garantia externa da qualidade contidos na Parte 2 fornecem uma base valiosa para o processo de avaliação externa da qualidade. Os padrões reflectem boas práticas e experiências adquiridas através do desenvolvimento da garantia externa da qualidade na Europa desde os inícios da década de 90. É, por conseguinte, importante que esses padrões sejam integrados nos processos desenvolvidos pelas agências de garantia externa da qualidade nas instituições de ensino superior.

Os padrões para a garantia externa da qualidade, juntamente com os padrões para as agências de garantia externa da qualidade, deverão constituir a base para uma avaliação profissional e credível das instituições de ensino superior.

Padrão 3.2 – Estatuto oficial

Padrão:

As agências deverão ser formalmente reconhecidas pelas autoridades públicas competentes no Espaço Europeu de Ensino Superior como agências com

responsabilidades na garantia externa da qualidade, deverão ter uma base legal estabelecida e deverão cumprir quaisquer requisitos fixados pelas jurisdições legislativas em que operam.

Padrão 3.3 – Actividades

Padrão:

As agências deverão exercer actividades de garantia externa da qualidade (a nível institucional ou dos cursos) numa base regular.

Orientações:

Essas actividades poderão envolver avaliação, exame crítico (“review”), auditoria, valoração, acreditação ou outras actividades similares e deverão fazer parte das funções nucleares da agência.

Padrão 3.4 – Recursos

Padrão:

As agências deverão dispor de recursos adequados e proporcionais, quer humanos quer financeiros, que lhes permitam organizar-se e executar os seus processos de garantia externa da qualidade de forma eficaz e eficiente, com uma provisão apropriada para o desenvolvimento dos seus processos e procedimentos.

Padrão 3.5 – Declaração de missão

Padrão:

As agências deverão estabelecer objectivos e metas claros e explícitos para as suas actividades, expressos numa declaração publicamente disponível.

Orientações:

A declaração de missão deverá descrever os objectivos e metas dos processos de garantia da qualidade da agência, a divisão de responsabilidades com os parceiros relevantes no ensino superior, especialmente as instituições de ensino superior, e o contexto cultural e histórico do seu trabalho.

A declaração deverá deixar claro que o processo de garantia externa da qualidade constitui uma das actividades principais da agência e que é adoptada uma abordagem sistemática para a prossecução dos objectivos e metas estabelecidos.

Deverá também haver documentação que demonstre como é que a declaração se traduz numa política clara e num plano de gestão explícito.

Padrão 3.6 – Independência

Padrão:

As agências deverão ser independentes, no sentido de terem responsabilidade autónoma pelas suas actividades e de que as conclusões e recomendações contidas nos seus relatórios não possam ser influenciadas pelas instituições de ensino superior, ministérios ou outros parceiros.

Orientações:

Uma agência terá necessidade de demonstrar a sua independência através de medidas como:

- a sua independência operacional das instituições de ensino superior e dos governos é garantida em documentação oficial (*e.g.* despachos do governo ou actos legislativos);
- a definição e funcionamento dos seus procedimentos e métodos, a selecção e designação dos peritos externos e a determinação dos resultados dos seus processos de garantia da qualidade são exercidos com autonomia em relação aos governos, instituições de ensino superior e órgãos de influência política;
- sem prejuízo das consultas efectuadas aos parceiros no ensino superior, nomeadamente aos estudantes/aprendentes, no decurso dos processos de garantia da qualidade, os resultados finais dos processos de garantia da qualidade permanecem da responsabilidade exclusiva da agência.

Padrão 3.7 – Critérios e processos de garantia externa da qualidade usados pelas agências

Padrão:

Os processos, critérios e procedimentos usados pelas agências deverão ser previamente definidos e estar publicamente disponíveis. É de esperar que esses processos incluam, normalmente:

- uma auto-avaliação ou procedimento equivalente, por parte do sujeito do processo de garantia da qualidade;
- uma avaliação externa por um grupo de peritos, incluindo, conforme apropriado, um ou mais estudantes, e visitas *in loco* nos termos estabelecidos pela agência;
- publicação de um relatório, que inclua as decisões adoptadas, recomendações ou outros resultados formais;
- um procedimento de *follow-up* para acompanhamento crítico das acções tomadas pelo sujeito do processo de garantia da qualidade à luz das recomendações contidas no relatório.

Orientações:

As agências poderão desenvolver e utilizar outros processos e procedimentos para fins particulares.

As agências deverão, permanentemente, prestar uma atenção cuidadosa aos princípios por elas declarados, e garantir que os seus requisitos e processos são geridos profissionalmente e que as suas conclusões e decisões são geradas de uma forma consistente, mesmo quando as decisões são formuladas por diferentes grupos de pessoas.

As agências que tomam decisões formais sobre garantia da qualidade, ou conclusões que têm consequências formais, deverão ter um procedimento de recurso. A natureza e forma do procedimento de recurso deverão ser determinadas à luz dos estatutos de cada agência.

Padrão 3.8 – Procedimentos de prestação de contas

Padrão:

As agências deverão dispor de procedimentos para a sua própria prestação de contas (*accountability*).

Orientações:

Estes procedimentos deverão incluir:

- Uma política pública para a garantia da qualidade da própria agência, disponível na página da Internet da agência.
- Documentação que demonstre que:
 - os processos e resultados da agência reflectem a sua missão e os seus objectivos de garantia da qualidade;
 - a agência dispõe de, e faz cumprir, um mecanismo de ‘não conflito de interesses’ para o trabalho dos seus peritos externos;
 - a agência dispõe de mecanismos fiáveis que garantam a qualidade de quaisquer actividades e materiais desenvolvidos através de subcontratação, caso alguns ou todos os elementos dos seus procedimentos de garantia da qualidade estejam subcontratados a outras entidades;
 - a agência dispõe de procedimentos de garantia interna da qualidade que incluam um mecanismo de *feedback* interno (i.e., meios para obter *feedback* do seu próprio pessoal e conselho de administração), um mecanismo de reflexão interna (i.e., meios para reagir a recomendações internas e externas para melhoria) e um mecanismo de *feedback* externo (i.e., meios para obter *feedback* dos peritos e das instituições avaliadas para desenvolvimento futuro), de modo a informar e fundamentar o seu próprio desenvolvimento e melhoria.
- Uma avaliação externa da agência, cíclica e obrigatória, pelo menos uma vez em cada cinco anos.

O Autor

Sérgio Machado dos Santos desempenha funções de vogal executivo do Conselho de Administração da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior. Exerceu, entre outras, as funções de Reitor da Universidade do Minho, Presidente do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas e Presidente da Confederação dos Conselhos de Reitores da União Europeia. Os seus interesses de investigação centram-se nas políticas de ensino superior, com realce para os sistemas de garantia da qualidade.

A Obra

O presente estudo promove uma análise dos requisitos estabelecidos pelos ESG que são aplicáveis às agências, com especial incidência na Parte 3 dos ESG e, em particular, no standard 3.8, relativo à garantia interna da qualidade nas próprias agências. É efectuado um levantamento de sistemas internos de garantia da qualidade em agências com o estatuto de membro pleno da ENQA, para preparação de uma síntese de boas práticas que possam orientar as soluções a serem desenvolvidas pela A3ES. Proceder-se-á ainda a uma análise da conformidade dos mecanismos internos de garantia de qualidade propostos pela A3ES com as determinações contidas nos ESG.

A3ES | Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior

Praça de Alvalade, nº6 - 5º Frente
1700 - 036 LISBOA - PORTUGAL
TEL 21 3511690 | FAX 21 3511691
www.a3es.pt | email: a3es@a3es.pt