



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO

PROJETO DE AUTOAVALIAÇÃO

Responsável pela execução: Comissão de Autoavaliação

Recife, setembro 2020

SUMÁRIO

1 PROJETO DE AUTOAVALIAÇÃO.....	3
1.1 Registro da análise contextual SWOT	3
1.2 Elaboração dos planos de ação.....	4
1.3 Controle dos planos de ação.....	5
1.4 Monitoramento dos resultados	6
1.5 Divulgação dos resultados.....	9
1.6 Cronograma de execução	10
REFERÊNCIAS	11

1 PROJETO DE AUTOAVALIAÇÃO

Tendo em conta a estreita relação entre o Planejamento Estratégico e a Autoavaliação do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação (PPGCI), este projeto apresenta as ações que cabem à Comissão de Autoavaliação. Para isso, apresenta as propostas de monitoramento e os cronogramas das etapas do Planejamento Estratégico e das etapas da Autoavaliação, nos quais estão definidas a frequência de coleta de dados e os responsáveis pelas ações.

1.1 Registro da análise contextual SWOT¹

Uma das tarefas da Comissão de Autoavaliação é o registro dos resultados das análises relativas ao contexto interno e externo do PPGCI, realizadas pelas equipes do Planejamento Estratégico. O **Quadro 1** apresenta o modelo de apresentação dos referidos registros.

Quadro 1- Registro da análise contextual do PPGCI

Estratégias	Oportunidades	Ameaças	Pontos Fortes	Pontos Fracos	Data da Análise
Programa					
Internacionalização					
Visibilidade do Programa					
Autoavaliação					
Egressos					
Impacto na Sociedade					
Inovação e Transferência de Conhecimento					
Docentes					
Discentes					

Fonte: Elaborado com base em Valadares (2003).

Na análise do PPGCI, oportunidades são variáveis ou situações externas ao programa, e, portanto, devem ser alavancadas, pois podem favorecê-lo desde que identificadas e aproveitadas em tempo. Ameaças, por outro lado, são variáveis ou

¹ O termo SWOT é um acrônimo de Forças (*Strengths*) e Fraquezas (*Weaknesses*) do ambiente interno e de oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*) do ambiente externo, contribuindo para a formulação da estratégia competitiva (VALADARES, 2003).

situações externas e adversas ao PPGCI, criando obstáculos ao seu desempenho e, portanto, devem ser neutralizadas.

Forças, ou pontos fortes, são características ou diferenciações do PPGCI que proporcionam ou provocam uma vantagem operacional ao Programa. O ponto forte é interno e, assim sendo, favorece o Programa quando diante de ameaças e oportunidades do ambiente externo. Fraquezas, ou pontos fracos são internos ao Programa, são características ou situações inadequadas que provocam no PPGCI uma desvantagem operacional. Assim sendo, o ponto fraco limita o programa quando diante de ameaças e oportunidades do ambiente externo.

A Comissão de Autoavaliação fará o acompanhamento de cada equipe responsável por cada uma das estratégias do PPGCI e, juntamente com esta, deverá inserir no **Quadro 1** apenas Oportunidades, Ameaças, Pontos Fortes e Pontos Fracos mais relevantes com relação à estratégia em análise.

1. 2 Elaboração dos planos de ação

Essa ação cabe às equipes responsáveis pelas estratégias. Trata-se de um plano 5W2H (**Quadro 2**) elaborado pela equipe responsável pelas Estratégias.

Quadro 2 – Plano de Ação

		Data da realização						
Plano de Ações de Melhoria								
Estratégia:		Professor responsável:						
		Discentes responsáveis:						
No.	Ação	O quê	Por que?	Quem	Quando	Onde	Quanto	Como
1								
2								
3								
4								
5								

Fonte: Elaborado com base em FNQ (2020).

A técnica 5W2H possibilita que as informações básicas e mais fundamentais sejam claramente definidas e as ações propostas (FNQ, 2020). A sigla 5W2H é formada pelas iniciais, em inglês que se caracterizam em sete questões que, quando bem estabelecidas, eliminam as dúvidas que possam aparecer ao longo de um processo ou de uma atividade:

What – Que ações de melhoria devem ser planejadas? – Refere-se à descrição das atividades que se fazem necessárias para a solução do problema.

Why – Por que essas ações devem ser implementadas? – Justifica a implantação da solução.

Who – Quem serão os responsáveis por colocá-las em prática? – Estabelece a pessoa responsável pela implantação da solução.

When – Quando as ações serão executadas, ou seja, em quanto tempo? Sugere-se planejar as ações para serem realizadas no período de 2021-2024.

Where – Onde, em que local ou departamento serão realizadas? – Define o local físico ou área onde a solução será implantada.

How – Como as ações serão realizadas? – Estabelece as etapas a serem cumpridas, ou o método a ser adotado.

How much – Diz respeito à quantidade e ao tempo, ou seja, é a meta a ser atingida.

A partir das respostas, tem-se um mapa específico e detalhado das ações de melhoria necessárias ao PPGCI.

1.3 Controle dos planos de ação

Esta etapa, de responsabilidade da Comissão de Autoavaliação do PPGCI, é o processo de coletar e registrar as informações sobre a implementação ou não dos Planos de Ação, conforme o modelo do **Quadro 3**.

Quadro 3 – Controle dos planos de ação

		Data da realização do controle		Membro da Comissão de Autoavaliação				
Controle da Implementação das Ações de Melhoria								
Estratégia:		Professor responsável:						
		Discentes responsáveis:						
Ação de melhoria		Responsável	Previsto		Realizado		Status	Justificativa
			Início	Fim	Início	Fim		
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Fonte: Elaborado com base em FNQ (2020).

É um processo de controle e avaliação do planejamento e está relacionado a comparações entre ações planejadas e realizadas, para assegurar que os resultados sejam atingidos. O monitoramento tem ainda a finalidade de realimentar a equipe responsável pela Estratégia, para que possa efetuar correções, quando necessário.

A equipe responsável pela estratégia registra as ações como disposto no **Quadro 3**, bem como quem é o responsável e a data prevista para a realização, como planejado e registrado no **Quadro 2**. Caberá à Comissão de Autoavaliação realizar o controle da implementação das ações, preenchendo os demais campos do **Quadro 3** e verificar se as ações foram ou estão sendo realizadas. No campo *status* a Comissão de Autoavaliação registra uma das quatro opções:

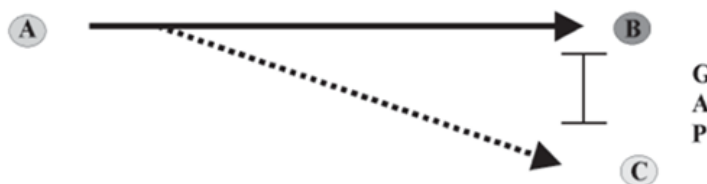
- I. **a iniciar** (quando não está prevista sua realização até a data do controle);
- II. **em andamento** (quando já está em andamento, ou seja, sendo implementada);
- III. **atrasada** (quando já devia ter sido iniciada, mas não foi);
- IV. **finalizada** (quando a ação já foi realizada).

A justificativa (ver último campo do **Quadro 3**) será elaborada apenas quando o *status* marcar **atrasada**. Nessas situações, o responsável pela ação justifica para a Comissão de Autoavaliação, que registra no respectivo campo do **Quadro 3**.

1.4 Monitoramento dos resultados

Esta etapa, coordenada pela Comissão de Avaliação, deverá ser realizada com a participação das equipes responsáveis pelas Estratégias. Os resultados de cada ação avaliada, isto é, os resultados de cada meta, serão comparados com a situação desejada – aquela que foi planejada. Nas situações nas quais os resultados não foram alcançados, a situação será compreendida como um problema (**Figura 2**) e, conseqüentemente, será objeto de análise.

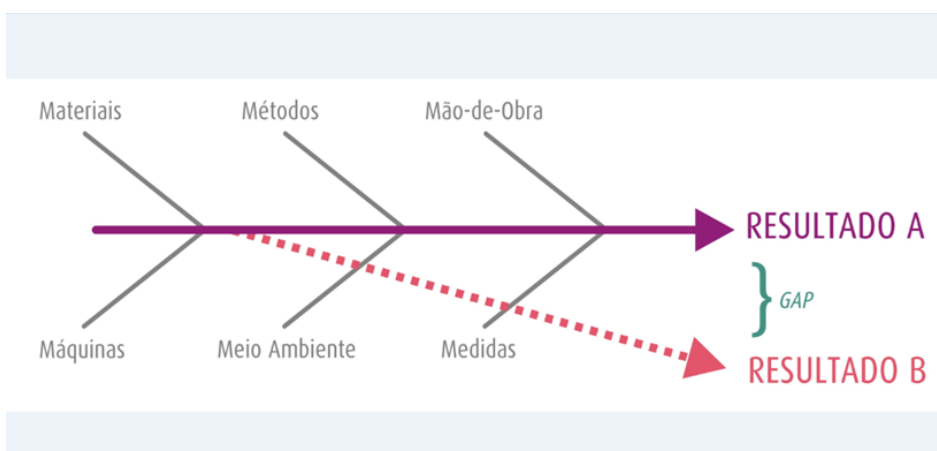
Figura 2 – Identificação de um problema



Fonte: Adaptado de Mello et al. (2002).

Por ser um método de controle de qualidade, o O diagrama de Ishikawa (ou Diagrama de Causa e Efeito ou Espinha de Peixe) sempre começa pela definição de um problema. Problema é toda diferença entre a situação atual encontrada (*gap*) e a situação desejada (**Figuras 2 e 3**). O problema diz respeito a uma meta que não foi alcançada e, portanto, sempre deve ser inscrito na cabeça do peixe, sempre à direita. Isso porque o restante do espaço deve ser ocupado pela coluna do peixe, para a qual vão convergir as espinhas, onde serão registradas as causas do problema.

Figura 3 – Diagrama de causa e efeito



Fonte: Adaptado de Mello et al. (2002).

Ishikawa propôs um método para analisar os problemas em seis categorias de causas, os 6M: Método, Materiais (ou Matéria Prima), Mão de obra (ou Recursos Humanos), Máquinas, Medidas e Meio Ambiente. Essas categorias classificam as causas potenciais de um determinado problema e, assim, será possível identificar claramente as causas principais.

Quando são identificadas muitas causas, a Matriz GUT, técnica proposta por Kepner e Tregoe (1981), é usada para priorizar as causas do problema, levando em consideração a sua Gravidade, Urgência e Tendência:

G – Gravidade diz respeito ao impacto do problema sobre operações ou pessoas da organização;

U – Urgência é o tempo necessário para resolver o problema;

T – Tendência é o potencial de piora do problema.

O **Quadro 4** apresenta a escala a ser usada e o **Quadro 5**, como priorizar as causas.

Quadro 4 – Escala da matriz GUT

Nota	Gravidade	Urgência	Tendência ("se nada for feito...")
5	extremamente grave	precisa de ação imediata	...irá piorar rapidamente
4	muito grave	é urgente	...irá piorar em pouco tempo
3	grave	o mais rápido possível	...irá piorar
2	pouco grave	pouco urgente	...irá piorar a longo prazo
1	sem gravidade	pode esperar	...não irá mudar

Fonte: Elaborado com base em Kepner e Tregoe (1981).

Assim sendo, um formulário registra a causa do problema e distribui a avaliação nas colunas, atribuindo notas de 1 a 5 para cada causa elencada, como mostra o **Quadro 5**.

Quadro 5 – Análise e priorização das causas do problema

Nº	Relação das causas	G	U	T	G x U x T	Priorização das causas
1						
2						
3						
4...						

Fonte: Elaborado com base em Kepner e Tregoe (1981).

Como se lê no Quadro 5, inicialmente todas as causas são registradas na coluna específica:

- A coluna G é destinada a receber a pontuação quanto à gravidade,
- A coluna U é destinada a receber a pontuação quanto à urgência,
- A coluna T é destinada a receber a pontuação quanto à tendência,
- Outra coluna contém o produto das avaliações G x U x T,
- A última coluna é destinada à priorização das causas, decorrente do resultado da avaliação, ou seja, da atribuição das notas e de sua multiplicação (GXUXT).

As principais causas identificadas, geralmente as três primeiras, devem receber atenção, preferencialmente mediante uma nova ação para corrigir o problema, como se mostra o Quadro 6.

Quadro 6 – Monitoramento dos resultados

		Data da realizaç								Comissão de Autoavaliação	
Monitoramento dos resultados											
Estratégia:		Professor responsável:									
		Discentes responsáveis:									
No.	Ações	Metas planejadas				Metas realizadas				Causa do Problema	Ação corretiva
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024		
1											
2											
3											
4											
5											

Fonte: Elaborado com base em FNQ (2020).

As novas ações propostas deverão ser apresentadas pelas equipes responsáveis pelas estratégias para aprovação no colegiado do PPGCI. Posteriormente entram no ciclo de monitoramento como as demais.

1.5 Divulgação dos resultados

Os resultados da análise contextual e dos planos de ação poderão ser divulgados nos modelos dos **Quadros 1 e 2** deste documento. A Comissão de Autoavaliação poderá propor outros relatórios, para públicos específicos, estruturados de modo a conter, no mínimo:

- I. Escopo da avaliação;
- II. Responsáveis pela coleta e análise dos dados;
- III. Data da coleta dos dados;
- IV. Resultados encontrados;
- V. Melhorias propostas.

Entende-se que o acompanhamento sistemático do desempenho dos planos de ações de melhorias e sua publicização, pode ser uma oportunidade para melhorar a

transparência do PPGCI junto à comunidade acadêmica, desde que a Comissão de Autoavaliação esteja atenta para minimizar possíveis constrangimentos que poderão resultar em uma repercussão negativa ao processo.

1.6 Cronograma de execução

A seguir são definidas e detalhadas as etapas a serem executadas durante um período estimado. Embora em cronogramas separados, é possível perceber a relação de dependência entre as atividades do Planejamento Estratégico e da Autoavaliação. No **Quadro 7**, demarcam-se as etapas do Planejamento Estratégico.

Quadro 7 – Cronograma do Planejamento Estratégico

Etapas	Responsável	Data
Estabelecimento da Visão Estratégica	Colegiado PPGCI	Fevereiro/2020
Definição das Estratégias	Coordenação (com aprovação do colegiado)	Fevereiro/2020
Diagnóstico Estratégico (Análise da situação atual das estratégias)	Equipes responsáveis pelas estratégias	Julho /2020 a Julho/2021
Análise Contextual (Análise SWOT)	Equipes responsáveis pelas estratégias	Maió/Junho/2021
Elaboração dos planos de ação	Equipes responsáveis pelas estratégias (posterior aprovação colegiado)	Agosto/Novembro/2021

Fonte: elaborado pela Comissão de Autoavaliação do PPGCI (2020).

Se necessário, não se hesitará em ajustar alguma etapa do planejamento para garantir sua eficácia.

O **Quadro 8** mostra as atividades de autoavaliação organizadas em etapas, e como se lê, algumas requerem a participação da equipe responsável por cada uma das estratégias. Porém, a partir da elaboração dos planos de ação, a Comissão de Autoavaliação assume o processo.

Quadro 8 – Cronograma da Autoavaliação

Etapas	Responsável	Data
Preparação Coordenação: Reunião com PROPG	Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Comissão Própria de Avaliação da UFPE	28/08/2020
Participação de webinar: Autoavaliação dos programas de pós-graduação e Planejamento Estratégico institucional da pós-graduação	Webinar promovida pela Unesp - palestra proferida pelo professor Robert Evan Verhine, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), coordenador área Educação da CAPES e coordena Grupo de Trabalho de Autoavaliação dos Programas de Pós-Graduação	11/09/ 2020
Preparação para Autoavaliação: sensibilização discentes	Coordenação, reunião remota convocada para essa finalidade	17/09/2020
Preparação para Autoavaliação: sensibilização docentes	Reunião do colegiado	01/10/2020
Definição da Composição da Comissão de Autoavaliação	Reunião do colegiado	01/10/2020
Elaboração das Diretrizes de Autoavaliação e do Projeto de Autoavaliação	Comissão de Autoavaliação, com aprovação do Colegiado	Outubro/2020
Registro da análise contextual SWOT ²	Comissão de Autoavaliação com a participação das Equipes responsáveis pelas estratégias	Julho/2021
Elaboração Planos de Ação (ver Quadro 2)	Equipes responsáveis pelas estratégias	Agosto/Novembro /2021
Controle dos planos de ação (ver Quadro 3)	Comissão de Autoavaliação	Janeiro/Dezembro 2022
Monitoramento dos resultados (ver Quadro 6)	Comissão de Autoavaliação com a participação das Equipes responsáveis pelas estratégias	Janeiro/Fevereiro 2022/2023/2024
Divulgação dos Resultados	Comissão de Autoavaliação	Junho/2022
Elaboração novos Planos Melhorias	Participação da equipe responsável pelas estratégias	Janeiro/Fevereiro 2022/2023/2024
Controle dos novos Planos de Ação	Comissão de Autoavaliação	Março 2022/2023/2024
Divulgação dos Resultados	Comissão de Autoavaliação	Mai 2023/2024

Fonte: Elaborado pela Comissão de Autoavaliação (2020).

REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE (FNQ). **Instrumento de avaliação da maturidade da gestão para recursos humanos.** Gestão estratégica para recursos

² O termo SWOT é um acrônimo de Forças (*Strengths*) e Fraquezas (*Weaknesses*) do ambiente interno e de oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*) do ambiente externo, contribuindo para a formulação da estratégia competitiva (VALADARES, 2003).

humanos. São Paulo: FNQ, setembro, 2020. 69 p. Disponível em:

https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms/files/29386/1600945769IA-RH_vfinal.pdf

Acesso em: 20 set. 2020.

VALADARES, M. C. B. **Planejamento estratégico empresarial:** foco em clientes e pessoas. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.