

## Mecanismos de controle da integração ensino-serviço no Pró-Saúde Enfermagem

*Control mechanisms for the integration of teaching and service in the Pró-Saúde nursing programme*

*Mecanismos de control de la integración entre enseñanza y servicio de salud em el proyecto Pro-Salud Enfermería*



Selma Regina de Andrade<sup>a</sup>  
Astrid Eggert Boehs<sup>b</sup>  
Carlos Gabriel Eggert Boehs<sup>c</sup>  
Pollyana Plautz Gorris<sup>d</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar e analisar os mecanismos de controle em relações interorganizacionais na integração entre o ensino e o serviço de saúde, vinculado ao Programa Pró-Saúde, junto aos docentes e enfermeiros assistenciais de Centros de Saúde de Florianópolis.

**Método:** abordagem qualitativa, estudo de caso único. Foram feitas 16 entrevistas semiestruturadas no segundo semestre de 2012, em oito Centros de Saúde, nos quais alunos de enfermagem realizam atividades práticas e estágios em atenção primária. A análise foi de conteúdo, comparando-se as respostas dos dois segmentos.

**Resultados:** identificadas três categorias: Caracterização dos mecanismos de controle; Influências dos mecanismos de controle; e Sugestões de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde.

**Conclusão:** quanto maior for o entendimento sobre o controle da integração ensino e serviço, melhor será a gestão da cooperação interorganizacional e maior será a repercussão na assistência destinada ao usuário.

**Palavras-chave:** Educação em enfermagem. Serviços de integração docente-assistencial. Atenção primária à saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To characterize and analyze the control mechanisms of institutional relations for the integration of health education and services linked to the Pro-Saúde programme, according to the professors and nurses of health centres in Florianópolis.

**Method:** A qualitative approach based on a single case study. Sixteen semi-structured interviews were conducted in the second semester of 2012 at eight health centres where nursing students carry out practical activities and internships in primary health care. The data were subjected to content analysis with the comparison of responses from both segments.

**Results:** Three categories were created: Characterization of control mechanisms; Influences of control mechanisms; and, Suggestions for the improvement of control mechanisms for the integration of teaching and services.

**Conclusion:** A greater understanding of the control mechanisms for the integration of teaching and services proportionally leads to better management of inter-organizational cooperation and the subsequent improvement of the care provided to users.

**Keywords:** Education, nursing. Teaching care integration services. Primary health care.

### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar y analizar los mecanismos de control y sus influencias en la integración entre la enseñanza y el servicio de salud, vinculado al Programa Pro Salud, junto a los docentes y enfermeros asistenciales de los centros de salud de Florianópolis.

**Método:** abordaje cualitativo, de caso único. Se realizaron 16 entrevistas semiestruturadas en el segundo semestre de 2012, en ocho Centros de Salud, en los cuales se realizan actividades prácticas y pasantías en enfermería en la atención primaria. El análisis fue de contenido, comparándose las respuestas de los dos segmentos.

**Resultados:** tres categorías: Caracterización de los mecanismos de control; Influencias de los mecanismos de control; y Sugerencias para la mejora de los mecanismos de control sobre la integración de la enseñanza y el servicio.

**Conclusión:** Cuánto mayor sea la comprensión sobre el control de esa integración, mejor será la gestión de la cooperación entre las organizaciones y la repercusión en la asistencia al usuario.

**Palabras clave:** Educación en enfermería. Servicios de integración enseñanza-servicio. Atención primaria de salud.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.50302>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<sup>c</sup> Universidade Positivo. Programa de Pós-Graduação em Administração. Curitiba, Paraná, Brasil.

<sup>d</sup> Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux. Brusque, Santa Catarina, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) caracteriza-se como uma iniciativa de cooperação governamental, que busca integrar os setores da saúde e da educação, para a formação de profissionais oriundos dos cursos de graduação. O objetivo do Pró-Saúde de promover a integração ensino-serviço visava uma abordagem integral e contextualizada do processo saúde-doença, com ênfase na atenção básica. Além disso, buscava promover transformações nos processos de geração de conhecimentos, articulando distintas dimensões de abordagem às necessidades de cada grupo social<sup>(1)</sup>.

Para executar o Pró-Saúde, foi necessário estabelecer a integração entre Secretarias Municipais de Saúde e as Universidades. Em Florianópolis, Santa Catarina, a integração ocorreu em nível estratégico – entre dirigentes da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Secretaria Municipal de Saúde (SMSF); em nível de articulação profissional/docente – entre professores e profissionais de saúde envolvidos com a gestão de recursos e coordenação dos centros de saúde e, por fim, em nível operacional – através da interação entre os enfermeiros, que atuam, efetivamente, no dia a dia da assistência e docentes integrantes das disciplinas, que realizam as atividades práticas e estágios<sup>(2)</sup>.

Para execução dos objetivos no período de seis anos, e garantir a continuidade das atividades integradas ao longo do tempo, foi necessário criar mecanismos interinstitucionais conjuntos para realizar as ações. Dentre os mecanismos criados, os de controle envolvem desde os acordos legais até normas tácitas estabelecidas entre os parceiros<sup>(3)</sup>. O controle é um dos instrumentos que possibilita a regulação das relações de cooperação e as direciona para situações de verificação de desempenhos, de monitoramento de agentes e de fatores, que levem em consideração tanto relações hierárquicas quanto processos de mudança por socialização<sup>(3)</sup>.

O referencial teórico clássico de Geringer e Hebert<sup>(4)</sup> classifica os mecanismos de controle nas interações organizações em três categorias: orientados por processo; por conteúdo; e por contexto. Os mecanismos de processo são aqueles pelos quais as organizações exercem controle mediante processos de planejamento e tomada de decisão. Estes processos não se restringem a dimensões somente formais ou informais, mas permitem uma abrangência de componentes sociais. Os mecanismos de conteúdo tratam especificamente do objeto da relação interorganizacional e são geralmente formais, com intervenção direta de coordenadores, gerentes ou diretores. Os mecanismos de contexto são baseados em valores, princípios, elementos informais e culturais, com o propósito de estabelecer um cenário apropriado, uma compreensão comum, para que

os parceiros alcancem seus objetivos com confiança e comprometimento compartilhados.

Considerando a importância de manter a integração ensino-serviço na área da formação em enfermagem, no âmbito da Atenção Primária em Saúde, e tendo em vista o referencial de Estrutura de Análise dos Mecanismos de Controle em relações interorganizacionais, pergunta-se: Quais são e como se caracterizam os mecanismos de controle para a integração entre o ensino e o serviço na área da enfermagem, no âmbito do município de Florianópolis, durante a vigência do Programa Pró-Saúde?

Assim, este estudo teve por objetivo caracterizar e analisar os mecanismos de controle na integração entre o ensino e o serviço de saúde, junto aos docentes e enfermeiros assistenciais de Centros de Saúde do município de Florianópolis.

## ■ MÉTODO

Estudo de natureza qualitativa, de caso único com múltiplas unidades integradas de análise<sup>(5)</sup>, relativo a um caso de cooperação interorganizacional do programa Pró-Saúde, entre o Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC e a SMSF.

Contemplado o programa Pró-Saúde I, em 2006, o curso de graduação em enfermagem da UFSC estabeleceu intensa cooperação com a SMSF, especialmente entre os profissionais de enfermagem e os docentes do curso, no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS). A interação se deu por meio da atuação em onze Unidades Básicas de Saúde, denominadas, neste município, de Centros de Saúde (CSs). Os locais do estudo escolhidos foram oito Centros de Saúde (CS), devido ao fato destes receberem, sem interrupção desde 2007, estudantes de enfermagem tanto em estágio curricular obrigatório, como também em aulas teórico-práticas de maior número de disciplinas.

A população do estudo foi constituída por 16 enfermeiros, sendo oito docentes e oito enfermeiros assistenciais. Os critérios de inclusão adotados foram: docentes efetivos ou contratados, que atuam nas atividades práticas e de estágio, em diferentes disciplinas do curso; e enfermeiros assistenciais, que recebem alunos e professores para as atividades práticas ou que supervisionam os alunos em fase de estágio nos semestres finais do curso. Foram excluídos enfermeiros e docentes com menos de 6 meses na atividade.

A coleta de dados foi realizada com os participantes em seus respectivos locais de trabalho, com entrevistas previamente agendadas e gravadas por integrantes do estudo, no segundo semestre de 2012. Os entrevistados foram previamente orientados sobre o significado de mecanismos de controle<sup>(4)</sup>, e norteados com perguntas abertas sobre os tipos de controles, suas finalidades, bem como em quais momentos eles foram empregados e que

influências esses controles exerciam na integração entre o ensino e o serviço.

O tratamento dos dados seguiu a técnica de análise de conteúdo<sup>(6)</sup>, seguindo as etapas: leitura flutuante; agrupamento das respostas dos entrevistados por semelhanças e contrastes; das quais emergiram três categorias. A interpretação dos dados foi realizada à luz do referencial, denominado Estrutura de Análise dos Mecanismos de Controle<sup>(4)</sup>.

Este estudo constitui parte de pesquisa que integra o vetor A2 - Pesquisa ajustada à realidade local, do eixo 1 - Orientação teórica, do Programa Pró-Saúde Enfermagem - fase 3, desenvolvida no período de 2011 a 2013 e contemplada com bolsa PIBIC/CNPq. Atendeu rigorosamente as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(7)</sup>, aprovado pelo Comitê de Ética da UFSC, sob parecer n. 2186/11, de 13 de dezembro de 2011, e com o consentimento livre e esclarecido dos entrevistados. Para preservar o anonimato, os docentes foram identificados pela letra D e os enfermeiros assistenciais, pela letra E, seguidas de numeração arábica sequencial.

## ■ RESULTADOS

A análise e interpretação dos dados resultaram nas seguintes categorias: Caracterização dos mecanismos de controle utilizados na integração ensino-serviço de saúde; Influências dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde; Sugestões de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde.

### Caracterização dos mecanismos de controle

As características dos mecanismos de controle foram interpretadas e comparadas entre as duas instituições da integração ensino-serviço do Pró-saúde em enfermagem/UFSC. Elas foram analisadas, em cada uma das etapas (Entre um semestre e outro; antes de iniciar o semestre; Durante as atividades práticas e estágios no CS; na finalização das atividades), segundo o tipo, foco/ finalidade e orientação (processo, conteúdo e contexto). Com base no significado das orientações dos mecanismos de controle, o quadro 1 apresenta, de forma comparativa, as respostas dos docentes e dos enfermeiros assistenciais, dos mecanismos adotados nos diferentes momentos das atividades práticas e estágios nos Centros de Saúde, em Florianópolis.

### Influências dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde

Tanto os docentes como os enfermeiros assistenciais concordaram sobre como os mecanismos de controle

adotados afetam positivamente a integração ensino-serviço. Para os enfermeiros da assistência o controle é considerado fundamental, pois através dele é possível saber o que vai ser desenvolvido ao longo do semestre pelos alunos, permitindo avaliar o que foi desenvolvido.

*Com a instituição das reuniões semestrais, que a geralmente se tenta fazer uma no início e uma no final de cada semestre é um excelente mecanismo de controle, porque tem um espaço onde a gente escuta opiniões da secretaria, dos enfermeiros e tem um espaço que também a gente se coloca. D3*

*A parceria tem que ter muito claro seu regimento e essas cláusulas têm que ser obedecidas. A parceria não se constrói só com boa vontade e, na minha opinião, em relação a enfermagem, eu percebo que existe uma dinâmica formal, que dá conta de atender as expectativas tanto da universidade quanto dos trabalhadores. Existem conflitos, existem problemas, mas são superados, porque a parceria está bem estruturada por causa dos acordos formais e informais (E6).*

Todos os entrevistados mencionaram a importância das reuniões como controle na parceria, alegando que quando existe um processo formal e cada um sabe o que o outro está fazendo, evita problemas na comunicação. O controle também se torna importante no momento da resolução de problemas, pois após desentendimentos é necessário que os envolvidos conversem.

*Se você tem um espaço de discussão de diálogo de pactuação no cenário de prática, você vai ampliando as possibilidades, você vai conhecendo melhor o serviço e o serviço vai conhecendo melhor em que medida os acadêmicos podem contribuir. Isso estreita e aperfeiçoa os procedimentos. D6*

*Acho que essas reuniões são para a gente saber o que vai ser feito durante o semestre. [...] se a gente conhece e sabe o que vai acontecer as coisas fluem melhor (E5).*

Em consonância com os aspectos positivos, os enfermeiros mostraram as consequências da não utilização ou da falta de mecanismos de controle. Dentre estas, destacaram que quando a equipe não sabe o que será realizado, não pode contribuir para o aprendizado dos alunos, dificultando o processo de ensino e aprendizado.

*Sim. Se não tiver uma conversa, uma organização, um cronograma, aí os estágios dos alunos ficam prejudicados. Aí eu não recebo informações e não posso planejar em cima delas (E7).*

Etapas	Mecanismos de controle – UFSC			Mecanismos de controle – SMSF		
	Tipo	Foco/finalidade	Orientação (processo, conteúdo e contexto)	Tipo	Foco/finalidade	Orientação (processo, conteúdo e contexto)
Entre um semestre e outro	Reuniões do comitê gestor	Negociação da alocação dos alunos no campo	Processo	Intermediação da coordenação do departamento de ensino e serviço	Intervir quando há problemas no campo da prática	Processo
	Reunião das enfermeiras dos CSs com docentes	Avaliação do semestre anterior e planejamento do próximo	Processo	Reunião das enfermeiras dos CSs com docentes	Retomada do que foi vivenciado no semestre	Processo
Antes de Iniciar	Contato entre o coordenador da disciplina e o coordenador do CS	Para reafirmação da permanência no campo de estágio.	Processo	Docente vai à reunião de planejamento do CS	Explicações sobre a presença dos alunos no CS	Processo
		Orientação de período de estágio, número de alunos e professor responsável pelas atividades	Conteúdo			
	Contato por telefone ou email entre docente responsável e coordenador do CS. Reunião no CS	Entrega de cronograma e planejamento das atividades do próximo semestre	Processo/Conteúdo	Reunião com os coordenadores	Os docentes apresentam o cronograma e reservam espaço na agenda das consultas de enfermagem entregam o plano de ensino	Processo/Conteúdo
Durante as atividades práticas e estágios no CS	Conversas informais	No primeiro encontro, apresentam os alunos no CS; Mantem a equipe informada das atividades; Fazem novos acordos, negociar atividades; Resolução de problemas	Processo	Conversas informais	Passagem de informações quando ocorrem novos acordos; Para a avaliação do desenvolvimento das atividades dos alunos	Processo
	Registro das atividades realizadas	Para evitar erros de comunicação e oferecer respaldo legal	Conteúdo			
Na conclusão das atividades	Apresentação das atividades realizadas e/ou entrega de relatório final	Para prestação de contas das atividades realizadas no semestre	Conteúdo Contexto	Apresentação das atividades realizadas e/ou entrega de relatório final	Esclarecimento do que foi feito no semestre	Conteúdo/Contexto
	Confraternização	Para despedida e agradecimento à equipe	Contexto	Confraternização	Agradecimento a equipe	Contexto

**Quadro 1** – Características dos mecanismos de controle da integração ensino-serviço nas diferentes etapas das atividades práticas e estágios. Florianópolis, Santa Catarina

Fonte: Dados da pesquisa

Além de interferir no aprendizado, a falta dos mecanismos de controle também levam à ocorrência de conflitos desnecessários, pois estas situações poderiam ter sido resolvidas antes do término das atividades.

*Poderiam ter minimizado os conflitos e algumas situações poderiam ter sido avaliadas e corrigidas mesmo antes do término do estágio (E8).*

Por outro lado, os docentes também explicaram as consequências da falta de mecanismos de controle, porém com ênfase nas dificuldades encontradas em promover os momentos de integração.

*[...] no semestre passado foi bem difícil, eu acho que foi um dos mais difíceis porque os encontros foram muito espaçados, as reuniões foram muito escassas. Então, isso dificultou bastante (D1).*

### **Sugestões de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde**

Nos relatos, os docentes notaram a necessidade de sua maior inserção nas reuniões de equipe do CS, para maior fortalecimento da parceria.

*Eu penso que a reunião de planejamento seria um dos pontos mais importantes nesse processo e também a inserção maior, mais duradoura dos professores na atenção básica (D8).*

Os enfermeiros, por sua vez, também requisitaram maior participação nas reuniões das disciplinas nas quais os alunos desenvolvem atividades práticas e estágios.

*Eu acho que o enfermeiro do serviço deveria participar das reuniões de fase, que eu creio que é uma vez por mês, para estar se inteirando desse processo todo, da avaliação, poder estar trazendo e levando elementos para os professores e tendo essa contrapartida (E3).*

Os enfermeiros também enfatizaram que desejam participar, junto com os docentes e alunos, da avaliação do andamento das atividades práticas e estágios ao longo do semestre:

*[...] acho que é sempre importante você avaliar como que está sendo o desenvolvimento das atividades dos alunos, e essa avaliação nem sempre tem que ser no final, essa avaliação deve ser durante, para realmente você poder mudar o percurso caso ele não esteja indo de maneira correta (E1).*

Ainda, os enfermeiros apontam outros mecanismos de controle fundamentais para manter a integração ensino-serviço, que englobam tanto os mecanismos de conteúdo, como de processo e de contexto:

*É sempre bom antecipadamente trazer o cronograma, apresentar quais são as propostas, explicar qual é o objetivo, tudo isso é bem importante [...] conhecer a equipe. Eu acho que isso é fundamental para que a equipe receba bem os alunos e os professores também. Faz uma diferença tremenda. Quando são avisadas as coisas fluem mais tranquilamente (E4).*

Os enfermeiros da assistência mencionaram o desejo de atuar de forma mais ativa na reunião ampliada das enfermeiras e docentes que ocorre semestralmente.

*Se tivesse um espaço para reunião [...] porque aquela no início do semestre, a reunião das enfermeiras do município com os professores é proveitosa, mas normalmente ela já vem pronta, já organizada por elas [docentes] e nós não temos muito espaço. Às vezes, numa brecha a gente fala, mas eu vejo que muitas coisas elas não querem ouvir (E3).*

## **DISCUSSÃO**

Na caracterização dos mecanismos de controle utilizados na integração ensino-serviço de saúde, foi possível analisar comparativamente as semelhanças e diferenças das respostas dadas por docentes e por enfermeiros assistenciais, a respeito da orientação das ações destes controles para o processo, para o conteúdo e para o contexto<sup>(4)</sup>. Em uma análise temporal, entre um semestre e outro, houve predominância dos mecanismos processuais, orientados para a ação e práticas. Incluem os controles que atuam sobre o processo de cooperação: discussão dos cronogramas e reuniões de planejamento, tomada de decisões. Para iniciar as atividades práticas e estágios a cada semestre, identificaram-se nas falas dos docentes e enfermeiros assistenciais, os mecanismos de processo e de conteúdo<sup>(4)</sup>, através dos relatos sobre a negociação entre o coordenador da disciplina e o coordenador do CS.

O mecanismo de processo<sup>(4)</sup> foi caracterizado no contato do docente diretamente responsável pelas atividades no CS, por telefone ou e-mail, com o coordenador. Depois, com a realização de uma reunião com os enfermeiros envolvidos, para apresentar o cronograma e combinar as atividades dos alunos e avaliar como foi o semestre anterior.

Durante as atividades práticas de estágio, também se destacou o mecanismo de processo, através de conversas informais ao longo do semestre, e renegociações que ocorrem no dia a dia no campo de prática. Isto foi identificado tanto na fala dos docentes quanto dos enfermeiros. Estas



conversas informais tiveram por objetivo apresentar os alunos, manter a equipe informada sobre as atividades que estão sendo realizadas pelos discentes e docentes no campo ao longo do período, reforçar e fazer novos acordos e negociar atividades, solucionar problemas/conflitos no próprio campo. Aqui, é possível inferir que as apresentações dos alunos e docentes para a equipe, contribuem para as conversas informais e, assim, podem ser classificadas como mecanismos de contexto. Isto porque, estes promovem o conhecimento entre as partes, o conhecimento e alinhamento de expectativas, o compartilhamento de valores importantes para fomentar uma cultura comum, tendo por objetivo estabelecer o comprometimento e um contexto de cooperação apropriado<sup>(4)</sup>. Na medida em que estudantes/ docentes e membros da equipe local se conhecem melhor, passam a compreender as expectativas das partes, o ambiente do CS se torna mais previsível. É ressaltado pelos docentes o registro das atividades realizadas no prontuário, o que significa uma inserção formal no CS, com cadastramento no sistema eletrônico da SMS, garantindo o respaldo legal das atividades realizadas pelos alunos no campo. Este registro é classificado como um mecanismo orientado por conteúdo, pelo seu caráter formal e burocrático<sup>(4)</sup>.

As atividades para a finalização do semestre letivo, mencionadas pelos docentes e enfermeiros assistenciais coincidiram, destacando-se a apresentação oral e/ou entrega de relatório final, visando fazer uma espécie de prestação de contas das atividades realizadas ao longo da permanência no campo. Esta atividade foi associada ao mecanismo orientado por conteúdo, devido ao seu aspecto formal. Também foi mencionada, nesta finalização, a confraternização dos alunos com os funcionários do CS. Tal prática foi identificada enquanto mecanismo de contexto, em que se estabelece o cultivo do relacionamento e fortalecimento dos laços entre os grupos de parceiros. Estes dados vão ao encontro dos resultados de outro estudo sobre cooperação entre empresas tecnológicas<sup>(8)</sup>, no qual os autores enfatizam que os mecanismos de controle de conteúdo, contexto e processo foram utilizados não só para a proteção dos recursos entre as empresas, mas sobretudo na gestão das relações. Isto porque se havia preocupação em garantir que a confiança e o comprometimento de sua contraparte não fossem abalados.

Assim, a gestão das relações para a continuidade da boa convivência entre as partes é fundamental para que o compromisso da formação em saúde não seja firmado apenas com a aprendizagem do sujeito aluno<sup>(9)</sup>. A formação deve estar comprometida com a resolutividade dos serviços de saúde e, conseqüentemente, com a população<sup>(9)</sup>. Isto só será possível com um trabalho harmônico, focado em objetivos comuns.

Com relação às influências dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde, os resultados mostraram que docentes e enfermeiros assistenciais consideram positivos e imprescindíveis tais mecanismos, destacando a importância das reuniões, da discussão do cronograma, e da apresentação dos alunos para equipe, entre outros. A concordância em saber o que cada parte está fazendo aproxima e gera a confiança entre os grupos envolvidos e, assim, fortalece a parceria. Além disso, facilita o trabalho dos docentes e intervém favoravelmente no processo de aprendizagem e inserção dos alunos no CS.

Nesse sentido, estudo destaca que “confiança” e “controle” não devem ser tratados como “variáveis” competitivas, mas como dimensões interdependentes em todas as transações<sup>(10)</sup>. Afinal, não seria possível eliminar o controle totalmente em favor de relações puramente regradas pela confiança. Também não seria possível a existência de contextos puramente regrados pelo controle, sem elementos de confiança. Em estudo de revisão sobre a integração ensino de enfermagem e serviço de saúde<sup>(11)</sup>, os elementos-chave para o sucesso de uma parceria são a confiança mútua, visão compartilhada e comunicação aberta. Assim, para que haja relação horizontal entre docentes/alunos com a equipe de saúde e de enfermagem nos serviços de saúde, os mecanismos de controle podem propiciar a confiança mútua e visão compartilhada, para que além do ensino, a saúde da população seja contemplada.

As sugestões de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle na integração ensino-serviço de saúde, mencionadas com mais detalhes pelos enfermeiros assistenciais, revelam uma expectativa destes por mais oportunidades de conhecer e participar do ensino, com mais espaço e maior protagonismo nas reuniões conjuntas já existentes.

Apesar dos incentivos governamentais criados para fomentar a integração ensino-serviço, e os docentes se mostrarem mais otimistas, os dados deste estudo estão em consonância com dados da literatura<sup>(9,11)</sup>. As dificuldades de integração ensino-serviço estão relacionadas à participação incipiente da gestão dos serviços na construção dos currículos e no planejamento e no desenvolvimento das práticas. As intencionalidades da academia e da rede de atenção à saúde ainda não convergem, os objetivos não são totalmente comuns e, enquanto persistir essa realidade, a integração seguirá sendo uma prática com muitas distorções<sup>(9)</sup>.

Outro estudo<sup>(2)</sup>, realizado com os integrantes do nível estratégico de uma instituição de ensino e de uma secretaria de saúde, mostrou que os entrevistados da secretaria de saúde ressaltaram que resta, ao serviço, a responsabilidade da assistência ao usuário do sistema. Docentes e alunos não dão continuidade nas suas ações, após o término do semestre letivo, demonstrando uma lacuna na parceria.

Este aspecto remete ao estudo de cooperação entre empresas do setor tecnológico<sup>(8)</sup>, que mostrou que quanto maiores as diferenças de expectativas e objetivos, maiores são as necessidades de adotar controles formais, tais como normas e contratos.

Para a assistência de enfermagem e de saúde com qualidade, há a necessidade de que as instituições de ensino e os serviços de saúde se preocupem com a gestão dos processos de cooperação. Estas organizações são diferentes e igualmente complexas, mas não são opostas; por isto, o conhecimento sobre a gestão da cooperação interorganizacional é fundamental na integração ensino-serviço<sup>(12)</sup>.

Os mecanismos de controle são alavancas para a gestão da cooperação ensino e serviço, uma vez que aqueles orientados para o processo garantem a dinâmica e a continuidade, os de conteúdo estabelecem a formalidade necessária e os de contexto promovem o comprometimento e a confiança na relação entre as instituições<sup>(4)</sup>.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou os mecanismos de controle para a manutenção da cooperação entre os docentes/alunos e enfermeiros dos centros de saúde, na construção de práticas de gestão interorganizacional das atividades pedagógicas, alcançando o objetivo proposto. A produção de conhecimento sistematizado sobre tais mecanismos de integração ensino-serviço permitiu visualizar as principais características, as influências no controle dessa relação no âmbito da atuação da enfermagem na atenção primária à saúde, e as sugestões de aperfeiçoamento desses controles oferecidas pelos enfermeiros assistenciais.

Como um estudo de caso, este estudo limitou-se à realidade do município de Florianópolis, a partir da vigência do programa Pró-Saúde I. Contudo, os dados deste estudo, em profundidade, têm como contribuição evidências sobre a importância dos mecanismos de controle nas relações interinstitucionais.

Conclui-se que quanto maior for o entendimento sobre o controle da integração ensino e serviço, melhor será a gestão da cooperação interorganizacional e maior será a repercussão na assistência destinada ao usuário. Uma

integração bem sucedida, e com motivações compartilhadas, tem implicação direta na educação permanente e na formação do futuro profissional de enfermagem. Este profissional, ao desenvolver suas atividades em ambiente de confiança mútua, pode compreender melhor o mundo real do trabalho, com reflexão crítica dos avanços obtidos no modelo de atenção à saúde do SUS.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Morais FRR, Leite IDR, Oliveira LL, Veras RM. A reorientação do ensino e da prática em enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2013 out. 20];31(3):442-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300006>
2. Andrade SR, Boehs AE, Mattia D, Boehs CGE, Dausy MFS. Cooperation and the relationship between education and healthcare institutions: the nursing pró-saúde project. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [citado 2014 fev. 20];23(1):160-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072014000100019>
3. Vilkkom T, Keil T. Strategic technology partnering in high-velocity environments lessons from a case study. *Technovation*. 2003;23(3):193-204.
4. Geringer J, Hebert L. Control and performance of International Joint Ventures. *Journal of International Business Studies*. 1989;20(2):235-54.
5. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 5. ed. rev. atual. São Paulo: Edições 70; 2010.
7. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução no 196/96, de 10 de outubro de 1996. Institui Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos [Internet]. 1996 [citado 2014 ago. 26]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>
8. Boehs CGE, Segatto-Mendes AP. Identificação de mecanismos de controle em alianças estratégicas para desenvolvimento tecnológico: um estudo de caso no setor metal mecânico ao longo das fases de relacionamento. *Rev Admin Contemp*. 2007 jul./set;11(3):199-221.
9. Brehmer LCF, Ramos FRS. Teaching-service integration: implications and roles in experiences of Undergraduate Courses in Nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [citado 2014 mar. 15];48(1):118-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100015>
10. Kirschbaum C, Hoelz JC. Mecanismos mediadores entre controle e confiança. In: VI Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD; 2010 jun. 23-25. Florianópolis, Brasil. Florianópolis: ANPAD; 2010. 17 f. Beal JA. Academic-service partnerships in nursing: an integrative review. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2012 [citado 2013 out. 13];28(6):327-32. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3324158/>
11. Arco H, Silva C. Dilemas das redes de cooperação interorganizacionais e a formação dos profissionais de saúde: o caso da enfermagem [Internet]. In: VII Congresso Português de Sociologia: sociedade, crises e reconfigurações; 2012 jun. 19-22. Porto, Portugal. Porto: Universidade do Porto; 2012 [citado 2014 jun. 10]. 14 f. Disponível em: [http://www.aps.pt/vii\\_congresso/papers/finais/PAP0331\\_ed.pdf](http://www.aps.pt/vii_congresso/papers/finais/PAP0331_ed.pdf)

Recebido: 16.09.2014

Aprovado: 14.07.2015

### ■ Endereço do autor:

Selma Regina de Andrade  
Campus Reitor João David Ferreira Lima  
Departamento de Enfermagem, CCS  
Universidade Federal de Santa Catarina, Trindade  
88040-900 Florianópolis - SC  
E-mail: selma.regina@ufsc.br