

UNIVERSIDADE DE ÉVORA
Instituto de Investigação e Formação Avançada

TECENDO REDES
AS RELAÇÕES INTERORGANIZACIONAIS DE
COOPERAÇÃO PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Tese elaborada para a obtenção do grau de Doutor em Sociologia

Helena Maria de Sousa Lopes Reis do Arco

Orientador: Professor Doutor Carlos Alberto da Silva

Évora
2010

Título: Tecendo Redes

Subtítulo: As Relações Interorganizacionais de Cooperação para a Formação em Enfermagem

Palavras-chave: Redes, Cooperação, Organizações, Formação

Tese elaborada para a obtenção do grau de Doutor em Sociologia

Orientada pelo Professor Doutor Carlos Alberto da Silva

Departamento de Sociologia

Universidade de Évora

“Sabemos que o caminho se faz caminhando e não são os caminhos mais fáceis que nos permitem alcançar o nosso destino”.

(Franco, 2000, p. 49).

Aos meus filhos ...

AGRADECIMENTOS

Esta tese resulta também muito da ajuda, apoio e incentivo daqueles que comigo partilharam este caminho, pelo que quero deixar o meu profundo agradecimento.

Ao meu orientador, Professor Doutor Carlos Alberto da Silva a quem tenho que agradecer não só a orientação da tese, mas também o privilégio do percurso formativo que me tem proporcionado ao longo de já quase uma década.

Aos representantes das organizações que autorizaram e contribuíram, para que esta investigação se tornasse uma realidade. Aos docentes e enfermeiros que nele mais directamente participaram, não posso deixar de ter um reconhecimento especial, por me terem permitido “entrar” nos seus quotidianos de trabalho.

Também a todos aqueles que ao longo deste percurso me ajudaram, esclareceram, reflectiram comigo, teceram críticas e aceitaram rever os meus textos. Aos que não participando directamente, estabeleceram contactos através das suas “redes” e tornaram o meu acesso a pessoas e locais mais fácil. Não menciono nomes, porque não posso, nem quero, esquecer ninguém.

À minha família que tanto me ajudou... em especial à minha mãe e à minha irmã a quem estou unida por laços “fortes” que vão muito além dos familiares e cuja existência torna a minha vida tão mais leve.

Ao meu marido que no seu duplo papel, uma vez que também é colega, foi um companheiro precioso.

Por fim, mas sempre em primeiro lugar ao António e ao Francisco cujas palavras tão inocentes, mas ao mesmo tempo tão sábias e confiantes no meu trabalho, me sustentaram como ninguém nesta caminhada.

Tecendo Redes

As relações interorganizacionais de cooperação para a formação em enfermagem

RESUMO

Esta tese incide sobre a necessidade de compreensão da estrutura de relações que se coloca hoje às organizações, desafios aos quais, a educação e a saúde não são alheias.

Analisou o contexto da formação em enfermagem que, apesar de há muito ligada às organizações de saúde, assenta actualmente em novos modelos de gestão e formação, através da redefinição de fronteiras estabelecendo redes de cooperação entre as organizações de ensino superior e prestadoras de cuidados de saúde.

Mobilizadas pela indispensabilidade de partilha de recursos, as organizações procuram atender às necessidades de aprendizagem dos estudantes e também às de formação contínua dos profissionais.

Sustentados em metodologias qualitativas e na análise de redes sociais, desocultámos a estrutura, conteúdo e dinâmicas destas relações, verificando a existência de uma cooperação assente em redes de relações formais e informais, sustentadas em “normas” mas também em valores simbólicos e ideológicos da profissão, relações de confiança e amizade, condicionadoras do seu funcionamento.

Drawing Networks
Cooperative interorganizational relations for nursing training

ABSTRACT

The aim of this thesis is the need to understand the structure of relations that organisations are facing nowadays, considering those as challenges in which education and health also take part.

Nursing training has been analysed considering that, although this has been for a long time connected to health organisations, it is now based in new managing and training models, through the redefinition of boundaries establishing networks between higher studies and health care organisations.

Mobilised by the resource's sharing indispensability, organisations try to attend the student's learning needs as well as continuous training from professionals.

Sustained by qualitative methodologies and in the social network analysis, we unveiled the structure, content and dynamic of those relations, checking the existence of cooperation based in formal and informal relations supported by "norms" but also in symbolic and ideological values of the profession, trust and friendship relations, that are a condition for its functioning.

ABREVIATURAS E SIGLAS

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde
ARS – Análise de Redes Sociais
CCFE – Curso de Complemento de Formação em Enfermagem
CES – Centro de Estudos Sociais
CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem
CNO – *College of Nurses of Ontario*
CA – Conselho de Administração
CD – Conselho Directivo
CS – Centro de Saúde
CsS – Centros de Saúde
CSP – Cuidados de Saúde Primários
coord. – coordenação
dir. – direcção
ed. – editor
eds. – editores
EpS – Educação para a Saúde
ICN – *International Council of Nursing*
n.º – número
org. – organizador
orgs. – organizadores
OE – Organização Escolar
OS – Organização de Saúde
OsS – Organizações de Saúde
Rep. – Representante
REPE – Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros
s.d. – sem data
s.l. – sem local
SAPE – Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem

ÍNDICE

	P
INTRODUÇÃO	27
CAPÍTULO I – REVISÃO DA LITERATURA	37
1 – AS ORGANIZAÇÕES, A COOPERAÇÃO E AS REDES: EM BUSCA DE UMA CONSTRUÇÃO DE SENTIDO	39
1.1 – AS ORGANIZAÇÕES: PERSPECTIVA DIACRÓNICA	40
1.2 – COOPERAÇÃO E REDES: PORQUE É IMPOSSÍVEL SOBREVIVER ISOLADO	57
1.2.1 – Para uma clarificação da cooperação organizacional	58
1.2.2 – Discutindo o conceito de rede	68
1.2.2.1 – O que são redes: Origens e desenvolvimento	68
1.2.3 – Da delimitação do conceito à análise de redes sociais	73
1.2.3.1 – A perspectiva relacional / perspectiva individualista atributiva das redes sociais	73
1.2.3.2 – Os dados, a linguagem e o processo de investigação e análise	76
1.2.3.3 – Análise de redes sociais: Campos de aplicação	90
1.3 – AS REDES DE COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL	93
2 – UM OLHAR SOBRE OS CONTEXTOS DA FORMAÇÃO INICIAL EM ENFERMAGEM	99
2.1 – A HISTÓRIA DE UMA PROFISSÃO: «NO INÍCIO ERA ASSIM...»	99
2.1.1 – O início da enfermagem moderna	101
2.1.2 – As trajectórias da prática e do ensino da enfermagem em Portugal	105
2.2 – COMO SE APRENDE A SER ENFERMEIRO: ENTRE A ESCOLA E AS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	113
2.2.1 – Os estágios: Interação e partilha de informação na base das novas lógicas de acção organizacional	118
2.3 – NA ENCRUZILHADA DA COOPERAÇÃO PARA A ORIENTAÇÃO DOS ESTÁGIOS: «SERÁ QUE FALAMOS DE REDES DE COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAIS?»	121

CAPÍTULO II – O ROTEIRO DO ESTUDO: OBJECTO, MÉTODOS E PROCEDIMENTOS	131
1 – PERSPECTIVAS TEÓRICAS SUBJACENTES E EXPLICITAÇÃO DA PROBLEMÁTICA INVESTIGATIVA	133
2 – NATUREZA DO ESTUDO	143
3 – OBJECTO EMPÍRICO	147
4 – RECOLHA DOS DADOS	149
4.1 – OBSERVAÇÃO E PESQUISA DOCUMENTAL	150
4.2 – ENTREVISTA	151
4.2.1 – Entrevistas exploratórias	152
4.2.2 – Entrevistas semi-dirigidas	153
4.3 – QUESTIONÁRIO	154
5 – PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	157
CAPÍTULO III – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	161
1 – A COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS PARA A CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO	163
2 – COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL: CARACTERIZAÇÃO	177
3 – A REDE DE COOPERAÇÃO PARA A ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO: CARACTERÍSTICAS E DINÂMICAS	197
3.1 – AS REDES FORMAL E INFORMAL PARA A ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO: DUAS ESTRUTURAS, UMA REALIDADE	198
3.1.1 – A rede formal	199
3.1.2 – A rede informal	202
3.2 – ATRÁS DAS ESTRUTURAS: AS DINÂMICAS SUBJACENTES ÀS INTERACÇÕES	215
3.2.1 – Informação e laços partilhados	216
3.2.2 – A imagem por detrás das perspectivas da rede actual: Potencialidades e constrangimentos das interacções estabelecidas	224
3.2.3 – Estrutura e dinâmicas das relações interorganizacionais na encruzilhada das repercussões	231

4 – ENTRETECENDO A REDE FUTURA: A REDE DE AMIZADE ENQUANTO CAPITAL SIGNIFICATIVO DO DESENVOLVIMENTO DA COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL	239
CONCLUSÃO	265
BIBLIOGRAFIA	289
ANEXOS	
Anexo I – <u>Guião de entrevista: Dirigentes regionais</u>	313
Anexo II – <u>Guião de entrevista: Representantes das organizações</u>	319
Anexo III – <u>Questionário sociométrico</u>	325
Anexo IV – <u>Matriz de codificação global das entrevistas</u>	331
Anexo V – <u>Matrizes de análise das entrevistas</u>	335
Anexo VI – <u>Matriz de codificação global das observações</u>	407
Anexo VII – <u>Matrizes de análise das observações</u>	411
Anexo VIII – <u>Matriz de codificação global dos documentos</u>	423
Anexo IX – <u>Matrizes de análise dos documentos</u>	427
Anexo X – <u>Resumo dos <i>outputs</i> da rede formal</u>	437
Anexo XI – <u>Resumo dos <i>outputs</i> da rede informal</u>	441
Anexo XII – <u>Resumo dos <i>outputs</i> da rede de amizade</u>	451

ÍNDICE DE FIGURAS

	p
Figura n.º 1 – <u>Abordagem Taylorista e Fayolista da organização</u>	45
Figura n.º 2 – <u>A perspectiva económica e social do modelo de Håkansson e Johanson</u>	65
Figura n.º 3 – <u>Relações interorganizacionais</u>	97
Figura n.º 4 – <u>Rede de cooperação interorganizacional para a orientação do estágio: Articulação da problemática e hipóteses</u>	141
Figura n.º 5 – <u>Procedimento de investigação e análise</u>	160
Figura n.º 6 – <u>Rede formal</u>	200
Figura n.º 7 – <u>Rede informal</u>	204
Figura n.º 8 – <u>Rede informal com cliques</u>	223
Figura n.º 9 – <u>Rede de amizade</u>	241
Figura n.º 10 – <u>Rede de amizade: Clique</u>	246
Figura n.º 11 – <u>Estrutura e dinâmicas da rede de cooperação interorganizacional para a Formação</u>	281
Figura n.º 12 – <u>Condições necessárias para a dinamização da rede de cooperação interorganizacional</u>	284

ÍNDICE DE QUADROS

	p
Quadro n.º 1 – <u>Caracterização das organizações em estudo</u>	164
Quadro n.º 2 – <u>Distância das organizações à capital de distrito</u>	165
Quadro n.º 3 – <u>Distribuição dos estágios realizados nas organizações de saúde em estudo</u>	167
Quadro n.º 4 – <u>Distribuição dos inquiridos segundo o género e o agrupamento</u>	171
Quadro n.º 5 – <u>Distribuição dos inquiridos por especialidade</u>	171
Quadro n.º 6 – <u>Distribuição dos inquiridos por especialidade e agrupamento</u>	172
Quadro n.º 7 – <u>Distribuição dos inquiridos por especialidade e tipo de organização</u>	172
Quadro n.º 8 – <u>Distribuição dos inquiridos por habilitação literária e tipo de organização</u> .	173
Quadro n.º 9 – <u>Centralidade de entrada e de saída dos actores: Rede informal</u>	205
Quadro n.º 10 – <u>Grau de intermediação: Rede informal</u>	207
Quadro n.º 11 – <u>Proximidade de entrada: Rede informal</u>	209
Quadro n.º 12 – <u>Índice de poder: Rede informal</u>	210
Quadro n.º 13 – <u>Cliques da rede informal</u>	211
Quadro n.º 14 – <u>Matriz de sobreposições da rede informal</u>	212
Quadro n.º 15 – <u>Cluster de cliques da rede informal</u>	214
Quadro n.º 16 – <u>Centralidade de entrada e de saída dos actores: Rede de amizade</u>	241
Quadro n.º 17 – <u>Grau de intermediação: Rede de amizade</u>	242
Quadro n.º 18 – <u>Proximidade de entrada: Rede de amizade</u>	243
Quadro n.º 19 – <u>Cliques da rede de amizade</u>	244
Quadro n.º 20 – <u>Matriz de sobreposições: Rede de amizade</u>	244
Quadro n.º 21 – <u>Cluster de cliques da rede de amizade</u>	245

ÍNDICE DE MATRIZES DE SÍNTESE

	p
Matriz de Síntese n.º 1 – <u>Cooperação interorganizacional: Caracterização</u>	195
Matriz de Síntese n.º 2 – <u>Cooperação interorganizacional para orientação do estágio:</u> <u>Estrutura e dinâmicas</u>	236-237
Matriz de Síntese n.º 3 – <u>O futuro da rede</u>	263

INTRODUÇÃO

“As redes constituem a nova morfologia das sociedades”.

(Castells, 2002, p. 605)

Nas últimas décadas assistimos a grandes transformações sociais com consequências importantes para as organizações. O aumento das exigências num contexto competitivo traz novos desafios a que estas têm que fazer face. A par destes aspectos também o meio, onde as organizações se inserem é condicionado e condicionador. A progressiva diferenciação dos cenários geográficos, onde o acesso a recursos e acumulação das mais diversas formas de capital oferecidas se faz por vezes de forma desigual, leva as organizações a adoptarem estratégias de acção que as tornem mais competitivas.

Esta reestruturação comporta no entanto um conjunto de imposições que vão muito além dos aspectos económicos, com exigências ao nível da abertura de fronteiras e adopção de posturas flexíveis intrincadas em processos de intercâmbio estreitamente ligados a questões por vezes mais profundas, onde os valores pessoais e profissionais surgem enredados nas normas que os regulam. Mas se todos estes aspectos conduzem as diversas estratégias adoptadas pelas empresas, não menos verdade é o facto da aprendizagem e a própria gestão do conhecimento serem hoje em dia também eles valorizados como elementos essenciais (Castells, 2002).

A complexidade e a dinâmica da realidade actual têm exigido dos diversos actores organizacionais a busca de planos que possibilitem interagir nestes contextos. Embora com características próprias, também as organizações de saúde e de ensino, se vêm hoje confrontadas com desafios, tendo necessidade de redireccionar estratégias como forma de sobrevivência face às contingências a que estão sujeitas.

Começando pelas organizações de saúde, complexas pela sua estrutura (Mintzberg, 2004), mas também pelo facto de ali todos os dias se lutar pelos fenómenos que são a vida e o ser humano, cada vez mais aumentam as exigências neste sector, onde a promoção da saúde e as necessidades formativas requerem a mobilização e inter-relação com diversos parceiros sociais para que a resposta aos problemas da comunidade se faça com qualidade. É disso exemplo o Plano Nacional de Saúde 2004-2010, ainda em vigor, que “define orientações estratégicas com a finalidade de sustentar, política, técnica e financeiramente, uma vontade nacional, dando-lhe um cunho integrador e facilitador na coordenação e inter-colaboração dos múltiplos sectores que contribuem para a saúde” (Ministério da Saúde – Direcção-Geral da Saúde, 2004, p. 21). De acrescentar ainda que esta filosofia se mantém subjacente ao novo

plano ainda em discussão.

Também ao nível das Organizações Escolares, nomeadamente no Ensino Superior, os últimos anos têm sido de incontornável e vertiginosa mudança com o Processo de Bolonha e até com a alteração do Próprio Regime Jurídico. A necessidade premente de abertura, sendo esta efectuada através do estabelecimento de relações e alianças com parceiros exteriores é premente, pois cada vez mais a educação deverá orientar-se para a consciencialização social, onde a intervenção e a interacção se tornem apanágio de uma acção estratégica promotora do desenvolvimento social e colectivo.

Face à filosofia subjacente, ao ensino superior politécnico “o ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado deve valorizar especialmente a formação que visa o exercício de uma actividade de carácter profissional, assegurando aos estudantes uma componente de aplicação dos conhecimentos e saberes adquiridos às actividades concretas do respectivo perfil profissional” (Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, 2006, p. 2245-2246).

As Escolas Superiores, devido à posição que ocupam no espaço social, têm aqui um papel preponderante, a articulação escola/empresa parece cada vez mais ser uma das respostas aos actuais desafios, através da *partilha de recursos* e do *encontro de saberes*. Mas, para que este processo ganhe dimensão, é necessário oferecer-lhe uma dinâmica temporal que envolva um ritmo de desenvolvimento e uma continuidade de ligação.

Para tal, tornar-se-á necessária a mobilização dum complexo sistema de enunciações que sustentam toda uma renovação de mentalidades sobre a interacção organizacional no sentido da promoção de uma nova realidade formativa. Fazendo a ponte entre estes considerandos e os nossos interesses de estudo, situamo-nos na Formação em Saúde. Sabemos por exemplo que a Formação em Enfermagem, desde sempre esteve estreitamente ligada aos contextos da prática, numa constante articulação organizacional da educação e da saúde, tendo até a tutela das próprias escolas sido partilhada até aos anos oitenta.

Contudo, com a integração destas escolas no Ensino Superior Politécnico, a reestruturação dos Cursos e as novas exigências sociais, traduzidas também pela separação normativa destes contextos, conduziram a alterações nas formas de fazer esta *interacção*, tão necessária ao desenvolvimento da profissão. Hoje, continua no entanto a ser aceite e debatida a necessidade de articulação entre os *conhecimentos explícitos* e o *processo de cuidados*, salientados nos trabalhos desenvolvidos por diversos investigadores da área nacionais e estrangeiros, dos quais destacamos Zay (2000), Friedländer (2005), Abreu (2007), Fernandes (2007) e Amendoeira (2008).

Numa perspectiva de articulação entre o contexto escolar e da saúde, as escolas de saúde deverão ainda zelar pela qualidade do ensino dos seus profissionais para desta forma também aumentar a qualidade dos cuidados que se prestam aos utentes, pois como salienta Abreu “Justifica-se, assim, que as escolas que formam profissionais de saúde não ignorem os novos desenvolvimentos, os novos símbolos ou os novos desafios; não ignorem, sobretudo, que por elas passa a qualidade dos cuidados de saúde” (2003, p.12). Hoje, falar de melhoria da qualidade de cuidados de saúde prestados ao cidadão, significa também falar de formação e no caso da enfermagem, não só formação inicial mas também contínua (d’Espiney, 2003; Carvalho, 2004).

A formação deixa de estar apenas conotada à qualificação e desenvolvimento de competências dos profissionais tendendo a associar-se ao surgimento de mudanças organizacionais nos próprios contextos onde ela se efectiva pelo que potencializar a enorme capacidade da formação em contexto de trabalho, através da partilha de conhecimento e experiências, resulta na estruturação de novas dimensões formativas, susceptíveis de produzir saberes e conhecimentos, dando lugar à inovação pedagógica onde imperam a interação e a cooperação.

Uma vez que o paradigma hoje subjacente à formação já não é o paradigma da categorização, sustentado no modelo biomédico, mas sim o paradigma da transformação, constituído numa base de abertura das Ciências de Enfermagem para o mundo, onde as comunicações se intensificam dando lugar a uma proliferação de experiências, no sentido de permitir que o processo de formação dos profissionais seja efectivo, novos conceitos e estratégias organizacionais surgem no quotidiano, proliferando os *Protocolos de Cooperação* a maior parte deles com uma base territorial, uma vez que são estabelecidos entre organizações de um mesmo distrito, onde a articulação em rede inicia os primeiros passos.

No actual horizonte organizacional da educação e da saúde, surgem assim associados os conceitos de cooperação organizacional e rede, cruzados numa trajetória ancorada nos novos paradigmas de formação e prestação de cuidados. Segundo Castells (2002), Moreira e Corvelo (2002) e Fialho (2008) entre os recursos partilhados pelas organizações que se associam em rede contemplam-se os materiais e tecnológicos, mas também a informação e o conhecimento.

No contexto aqui em análise, também tais recursos se encontram em jogo. Ponderando estas condições, e tendo em conta a discussão em torno das redes de cooperação interorganizacional, onde é necessário desocultar as formas sob as quais se estruturam os actores envolvidos na prossecução dos objectivos individuais e colectivos, colocamos em

discussão a problemática das redes de cooperação escola/empresas no âmbito da formação no ensino superior.

Desta forma e numa perspectiva sociológica, não apenas a desocultação da estrutura se torna uma mais-valia, como subjaz também a importância da análise das interacções e da cooperação efectivada no âmbito da formação ao longo deste processo, podendo estar alicerçada nos valores da cultura e da tradição assim como na necessidade da partilha de recursos à semelhança do que acontece noutras situações de cooperação interorganizacional (Ebers, 2002b; Moreira e Corvelo, 2002; Ring, 2002; Fialho, 2008).

Pensar estas organizações, enquanto espaços de formação e desenvolvimento, promotoras do aperfeiçoamento de saberes em enfermagem para uma melhor prestação de cuidados às comunidades, conduz-nos a uma linha de investigação, onde a abordagem organizacional não pode ser alheia, abordagem essa, ancorada ainda na análise da rede social que configuram. Neste sentido, a exploração estrutural e das dinâmicas sociais subjacentes, torna-se o objectivo a atingir. Sendo a cooperação interorganizacional estabelecida para a formação em enfermagem um espaço e contexto com potencialidades de excelência para a aprendizagem, constitui-se assim o *locus* privilegiado para o estudo das modalidades de interacção.

Num cenário onde a interacção organizacional é essencial, não serão alheios também os actores que as representam e que por sua vez avaliam e interpretam o ambiente que os rodeia no sentido da tomada de decisões, da mesma forma que no ambiente externo são avaliados com base nas deliberações assumidas, o que poderá conduzir a uma heterogeneidade interpretativa com repercussões na condução dos objectivos subjacentes à cooperação interorganizacional. E ainda por apesar de estarem condicionados por normas e aspectos legais, gozarem de uma margem de liberdade que lhes permite guiar a acção (Crozier e Friedberg, 1977).

Também os representantes das organizações escolar e de saúde envolvidos no processo de cooperação para a formação, embora tendo em comum no caso em estudo a formação em enfermagem, são actores com percursos diferentes que poderão interferir nas formas de apreensão do ambiente e que gozam de um sistema de poder e de uma margem de liberdade inerentes aos recursos que detêm, o que lhes permite criar zonas de incerteza determinantes no estabelecimento das relações interorganizacionais.

Sabemos que as relações sociais entre as várias organizações aqui em estudo são antigas, queremos contudo verificar se a formalização normativa e legal, tem também associada a salvaguarda simbólica, de forma a possibilitar a adopção de estratégias que lhes permitam

reconfigurar ligações, actuações e ao mesmo tempo conectar conhecimentos, cimentados nas relações empáticas estabelecidas através das ligações informais (Ring, 2002). É nesta perspectiva que surge o nosso interesse no desenvolvimento desta temática, pelo que o conhecimento das condições de cooperação mediadas pela negociação, dependência, reciprocidade e partilha são essenciais à compreensão da rede.

O questionamento destas modalidades de cooperação interorganizacional, no contexto do distrito seleccionado, terá ainda que ter em conta a compreensão das dinâmicas subjacentes à rede de cooperação interorganizacional. Não excluindo os contributos teóricos de outras perspectivas que nos auxiliarão na construção indutiva, tais procedimentos inscrevem-se numa linha de investigação sociológica de ARS, isto porque o próprio conceito de rede, ao tornar possível efectuar a passagem entre o nível macro e micro, permite discutir o modo como se estrutura o sistema de cooperação e também as acções e condições individuais, dos actores que nele intervêm.

A ARS, ao permitir estudar as relações entre os vários actores tendo em conta os atributos dos mesmos, mas centrando-se nas relações levadas a cabo, valorizando a *estrutura* dessas mesmas relações e explorando o carácter explicativo das mesmas, permite-nos retratar não só a materialidade sociológica, como também as propriedades configuracionais para desta forma conseguirmos encontrar respostas para a problemática central que orienta esta pesquisa:

- ***Que estrutura e dinâmicas estão subjacentes às redes de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem?***

A análise deste cenário deverá distanciar-se das meras observações especulativas, efectuando de forma profunda uma aproximação aos contextos, porque se pelos pressupostos teóricos assentes numa perspectiva estrutural das redes, será possível identificar o posicionamento das organizações nessa rede, a forma de regulação dos interesses sócio-organizacionais, as estratégias, dinâmicas e valores que estejam subjacentes à génese e na base da dinamização das mesmas, só serão possíveis de desocultar através do acesso aos contextos organizacionais e aos actores que as representam. Apoiados nos objectivos traçados estruturámos o nosso trabalho em três capítulos.

No Capítulo I, procedemos à discussão dos conceitos de organização, cooperação e rede em busca de uma construção de sentido, começamos por fazer um breve enquadramento das organizações aqui em estudo no *chapéu-de-chuva* utilizando as palavras de Reed (2002) que constituem as teorias organizacionais, em seguida articulamos a cooperação organizacional, fazendo a ponte para as redes que se constituem, ilustrando tais perspectivas com diferentes

modelos que nos últimos tempos têm contribuído para a desocultação deste sistema.

Não quisemos terminar a primeira parte sem circunscrever algumas áreas e estudos que têm contribuído para a constituição de um conjunto de saberes nesta área, não deixando de salientar a escassez da contribuição sociológica na desocultação das redes sociais na área da saúde e da formação em saúde, em Portugal.

Uma vez que o nosso interesse residia na formação em enfermagem, na segunda parte deste capítulo, fizemos uma breve abordagem à evolução da disciplina e aos desafios com os quais se confronta a par das evoluções sócio-político-organizacionais das diferentes épocas, uma vez que o ensino sempre se fez através de uma proximidade e interacção entre os sistemas educativo e de saúde.

Tal como afirmou Bento XVI, na sua visita a Portugal em Maio de 2010, *tradição e modernidade não têm que ser conceitos contraditórios*, verificando-se também tal na formação de enfermeiros, assim, já nos nossos dias acentuámos os aspectos ligados às solicitações e competitividade com que se confrontam as organizações escolar e de saúde, salientando as novas estratégias e modalidades de cooperação que levam a cabo para fazer face aos constrangimentos do meio e desta forma através da partilha de recursos, potenciarem os conhecimentos e promoverem a qualidade, ilustrando tal discurso com o caso da cooperação na orientação do estágio.

O Capítulo II comporta o roteiro do estudo, iniciamos com a síntese das perspectivas teóricas que sustentam a problemática, objectivos, questões e hipóteses que nos orientam durante o processo de investigação. Delimitamos o terreno de pesquisa a um distrito do Alentejo, privilegiando como modo e estratégia de investigação a descrição e interpretação do fenómeno das *Redes interorganizacionais de cooperação para a formação em enfermagem* através do contacto directo no terreno o que nos permitirá desocultar a realidade social tal como ela é estruturada e modelada pelos actores.

Por se tratar de um fenómeno complexo e por serem desconhecidos estudos na área da enfermagem, optámos pela utilização de técnicas quantitativas e qualitativas numa perspectiva que tomámos de empréstimo de Flick (2005). Utilizaram-se metodologias qualitativas com incursão no terreno numa primeira fase exploratória do estudo, seguida de metodologias quantitativas com a aplicação do questionário sociométrico e segunda fase qualitativa com aplicação de entrevistas para aprofundamento e complementaridade dos dados.

A opção por este desenho deve-se ao facto de que, segundo este autor, “as perspectivas metodológicas diferentes complementam-se no estudo de um assunto, e isso é concebido

como forma de compensar as fraquezas e os pontos cegos de cada um dos métodos” (p.270). Optamos por descrever aqui as técnicas de colheita de dados a utilizar nas fazes percorridas, bem como as razões subjacentes a estas escolhas, terminamos com a explicitação dos procedimentos de análise e com um esquema explicativo dos procedimentos.

No Capítulo III, por sua vez, reúnem-se os processos de análise e interpretação dos dados empíricos, que nos conduzem ao caminho das respostas às questões inicialmente traçadas e cujos resultados confrontamos com as hipóteses propostas. No ponto um começamos por efectuar a caracterização do contexto organizacional em estudo através das variáveis descritivas elementares, mas que mais tarde nos ajudam a compreender aspectos ligados ao posicionamento dos actores na rede.

Os pontos dois e três situam-se em pleno centro da problemática, começamos por fazer a caracterização de aspectos ligados aos objectivos da cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, aos recursos partilhados e às normas e valores de adesão, em seguida, desocultado o *locus* principal, representado na orientação dos estágios, procedemos à análise das estruturas que configuram as redes formal e informal que sustentam esta cooperação, bem como à desocultação das dinâmicas que lhe estão subjacentes, para desta forma a partir destas, podermos compreender as posições ocupadas pelos diferentes actores.

Ainda neste ponto e através da integração da perspectiva estrutural da ARS e da análise de conteúdo efectuada aos dados qualitativos, com o cruzamento das posições estruturais, das estratégias e jogos, desocultados através das palavras e da aproximação ao terreno organizacional, pretende-se ilustrar as múltiplas razões pelas quais estas organizações influenciam e são influenciadas pela rede.

Terminamos o capítulo fazendo referência ao futuro da rede, através da desocultação da estrutura da rede de amizade configurada entre os responsáveis organizacionais, seguindo as perspectivas teóricas de Cuartas *et al.* (2008), e ainda fazendo a análise das sugestões avançadas por estes responsáveis, perspectivando as alterações significativas e necessárias ao seu desenvolvimento.

Por fim, enunciamos as conclusões, fazendo a síntese dos aspectos mais significativos, reconduzindo as hipóteses teóricas que estiveram na base deste trabalho e apontando algumas sugestões de linhas de pesquisa sociológica a desenvolver futuramente. Resta-nos mais uma vez salientar o carácter heurístico desta investigação salientando os contributos para uma reflexão aprofundada sobre os modos de articulação entre as organizações de ensino superior e as empresas nomeadamente na área da saúde, assim como o desenvolvimento de redes de

partilha de informação e conhecimento.

A análise aqui a desenvolver pretende ser ainda mais um contributo para o debate sobre as condições da rede de articulação entre o ensino e a saúde, no âmbito da formação em enfermagem. Conscientes das dificuldades subjacentes à gramática que as redes tecem, queremos continuar...

CAPÍTULO I

REVISÃO DA LITERATURA

“Todo o empreendimento colectivo repousa sobre um mínimo de integração dos comportamentos dos indivíduos ou dos grupos, enfim, dos actores sociais implicados, que perseguem objectivos nem sempre semelhantes”.

(Crozier e Friedberg, 1977, p. 18).

1 – AS ORGANIZAÇÕES, A COOPERAÇÃO E AS REDES: EM BUSCA DE UMA CONSTRUÇÃO DE SENTIDO

Hoje em dia tudo circula à volta das organizações, estatais, privadas, educativas, religiosas, de saúde, de solidariedade, e outras. Bertrand e Guillement dizem até que “Os seres humanos têm uma tendência difícil de contrariar: querem organizar tudo” (1994, p. 11). A própria história da humanidade está sediada na criação e desenvolvimento de organizações sociais, começou-se pela família, as tribos, as aldeias...

Com o decorrer dos séculos as organizações foram-se complexificando, da sociedade recolectora passou-se à sociedade agrícola, sofrendo grandes alterações aquando da implementação do sistema feudal, posteriormente à transição da sociedade agrária para a sociedade industrial e hoje vivemos e partilhamos a sociedade do conhecimento.

Para se tornarem competitivas, uma das principais características das organizações na actualidade, assenta na necessidade da abertura das suas fronteiras bem como na actuação conjunta e inovadora em vários domínios, para assim poderem aceder a diferentes recursos entre os quais o conhecimento e, competir com produtos de qualidade.

Nos novos modelos organizacionais, a cooperação e o estabelecimento de redes, ocupa lugar de destaque estando no centro dos mesmos, elas são hoje indispensáveis ao bom funcionamento, provindo do relaxamento da rigidez das suas fronteiras de forma a permitir a gestão de acontecimentos imprevisíveis e ao mesmo tempo a valorização dos envolvidos. Além da competitividade económica, a partilha de recursos e informação permite ainda um processo de auto-regulação centrado na aprendizagem, diálogo e participação propulsora do enriquecimento comum (Moreira e Corvelo, 2002).

Segundo Reed, o crescimento de uma “sociedade organizacional” (2001, p. 62), constituiu um avanço considerável da razão, liberdade e justiça, assim como a possibilidade de erradicação da ignorância e da pobreza, uma vez que as organizações foram racionalmente projectadas para resolver conflitos permanentes entre as necessidades colectivas e as vontades individuais.

Todas estas evoluções sociais trouxeram consigo diferentes formas de ver, governar e até caracterizar as organizações, sendo ao longo dos tempos formuladas teorias organizacionais

ou abordagens teóricas numa tentativa de explicar e compreender estes acontecimentos, bem como as acções que lhes estavam subjacentes (Crozier e Friedberg, 1977; Hall, 1990; Clegg, 1998; Oliveira, 2000; Petit e Dubois, 2000; Ferreira, Casaca e Jerónimo, 2001; Reed, 2001; Parreira, 2005).

1.1 – AS ORGANIZAÇÕES: PERSPECTIVA DIACRÓNICA

De que falamos quando nos referimos às organizações? Antes de mais importa esclarecer e diferenciar os conceitos de instituição e organização, termos correntes do dia-a-dia e empregues indiferenciadamente.

Do ponto de vista da análise sociológica as noções são distintas, para Boudon, Besnard, Cherkaoui e Lécuyer (1989), uma *instituição* é uma componente concreta da sociedade, consiste num conjunto complexo de valores, de normas e usos partilhados por um certo número de indivíduos. Sobre o termo *organização* Boudon *et al.* diz que “designa ao mesmo tempo um objecto social e um problema central da sociologia da acção” (1989, p. 181), neste caso importa-nos definir o conceito enquanto objecto social, pelo que o autor a este propósito refere que são as administrações públicas, as empresas, as associações, etc.

Também Graça e Graça nos ajudam a clarificar os conceitos, fazendo a diferenciação entre organização e instituição utilizando para tal a escola, o hospital e o centro de saúde¹,

“Dizer que a escola é uma instituição, tal como o centro de saúde, o hospital, (...) o parlamento ou o exército, é colocarmo-nos a um nível de análise macro: é assumir que a escola desempenha para além de funções estritamente técnicas (por ex. transmissão de conhecimentos), um papel social, económico, ideológico e político” (2003, p. 10).

Isto só acontece se enquadrarmos a escola em épocas ou sociedades. Neste sentido, a educação e a saúde, serão instituições, imbuídas de um conjunto de normas, crenças e valores. Enquanto *instituição*, à escola subjaz uma base jurídica que lhe é dada pelo Estado, legitimadora das missões e finalidades que terão obrigatoriamente que ter em conta as normas, valores e regras vigentes, independentemente da autonomia pedagógica que tenham.

Ao referirmo-nos à escola enquanto *organização* obrigatoriamente teremos que colocar a nossa análise a um nível *micro* e pensar essencialmente no seu sistema de acção interno, nos actores que dela fazem parte e nas relações que estabelece com o seu meio envolvente. Graça,

¹ Pensamos ser pertinente utilizar nesta tese este exemplo porque para além de contribuir para a clarificação do conceito, utiliza duas das organizações em análise no âmbito do trabalho de campo que pretendemos desenvolver.

citando Etzioni, diz que *organização* é uma unidade social “intencionalmente construída e reconstruída, a fim de atingir objectivos específicos” (Graça e Graça, 2003, p. 14).

Já no que diz respeito ao hospital, enquanto *instituição* Graça à semelhança do que referiu para a escola, diz também que está sujeito à legitimação por parte do poder político e pelo jogo de relações sociais que conforme a época, lhe impõem as missões, as regras os valores e as normas, enquanto *organização* faz referências muito semelhantes às já referidas, dizendo que “O hospital como organização tem tido em cada época uma missão ou finalidade próprio, qualquer que seja o seu sistema de financiamento ou o seu estado jurídico-legal” (2000, p. 9). Realça ainda o facto de ser um local de trabalho de grupos socioprofissionais muito particulares, um sistema de poder e autoridade bem como técnico e organizacional de trabalho diferente de outras organizações e com uma cultura muito própria.

Também Giddens refere que

“Um hospital moderno é um bom exemplo de uma organização. Uma ORGANIZAÇÃO é um vasto grupo de pessoas, estruturado em linhas impessoais e construído para se alcançarem objectivos específicos; no caso do hospital, estes objectivos são os de curar doenças e prestar outras formas de assistência médica” (2000, p. 348-349).

Em comum a escola e o hospital enquanto organizações, têm o facto de poderem ser classificadas na categoria de *organizações especializadas*, devido aos serviços que prestam e ao facto de pelo menos metade do pessoal que empregam serem especialistas (Graça, 2000). Na exposição que Graça e Graça faz acerca da escola enquanto organização, alerta também para o facto da investigação efectuada ao nível da escola se situar na esfera do psicológico ou psicopedagógico, ao focar

“essencialmente o modo como os alunos poderão aprender mais matemática, ciências, história, etc. (o que, certamente, não é um problema insignificante), negligenciou-se o amplo contexto em que as escolas existem, um contexto que pode mesmo dificultar o progresso dos alunos” (2003, p. 16).

O autor alerta também para o facto de não ter sido dada atenção às questões da complexidade das interações que se estabelecem no quotidiano e às dinâmicas da escola, enquanto organização.

Quanto à saúde, realça ainda o facto desta ocupar hoje um lugar de destaque e uma aposta ao nível político, social e económico, revelando-se o hospital um lugar privilegiado para observar as mudanças operadas na sociedade moderna, mais um aspecto em que concordamos e para o qual queremos contribuir com a realização deste trabalho (Graça e Graça, 2003).

Ao descortinarmos as diferenças entre os conceitos de instituição e organização,

deparámo-nos com vários trabalhos, em que eram abordadas as organizações enquanto construções sociais complexas, pelo que pensamos ser pertinente efectuar uma abordagem a estes aspectos, pois certamente tornarão mais compreensíveis os caminhos que pretendemos percorrer.

Falar de abordagens ou de teorização organizacional, não se constitui tema fácil devido ao amplo *guarda-chuva* teórico que o estudo das organizações tem actualmente (Neto e Truzzi, 2002). Contudo, pensamos ser pertinente o debate, destas questões tendo em conta os conceitos envolvidos neste trabalho.

Não é nosso intuito procedermos á exploração intensiva das diferentes teorias organizacionais², mas sim abordarmos sucintamente algumas perspectivas, explicativas da organização em constante interacção com o meio, por serem aqueles que mais se adequam ao nosso estudo.

Para tal, apesar de recorrermos a vários autores ao longo da nossa exposição, tomamos a classificação de Parreira (2005)³, por ser aquela que melhor se enquadra nos nossos objectivos. O autor classifica as organizações enquanto sistemas abertos e sistemas fechados, incluindo nos últimos a escola clássica e a escola burocrática, bem como a escola das relações humanas. Dentro dos sistemas abertos inclui as novas correntes ligadas á abordagem dos sistemas, sociotécnica e contingencial.

Nos finais do Século XIX e Século XX surgiram diversas abordagens cada uma delas com concepções ideológicas distintas, face ao desenvolvimento industrial que se fazia sentir, surge a necessidade imperativa de gerir as empresas para que estas se tornassem mais produtivas, são as chamadas *Teorias Clássicas ou Racionalistas* ou *Abordagens Clássicas das Organizações* colocando o *Ênfase nas Tarefas* (Bernoux, s.d.; Oliveira, 2000; Clegg e Hardy, 2001; Reed, 2001; Parreira, 2005).

Estas abordagens, apoiadas em princípios científicos, procuravam explicar e compreender as organizações para que estas pudessem obter a máxima eficiência, sendo fundadas na perspectiva da racionalidade económica. Autores como Max Weber⁴, Taylor⁵ e Fayol⁶

² Para uma análise mais profunda recomendamos os trabalhos de Bernoux, s.d.; Hall, 1990; Clegg, 1998; Reed, 2001; Parreira, 2005.

³ Parreira (2005) é autor da obra *Organizações*, que além de constituir um contributo em termos de modelos de análise organizacional, faz em diversas partes um paralelismo com as organizações de saúde, organizações também em análise neste trabalho.

⁴ O contributo de Weber relativamente ao processo de racionalização na sociedade, bem como a própria teoria burocrática, apesar de ser considerada dentro das abordagens clássicas, remete-nos a uma nova forma de pensamento. Para Weber a burocratização ultrapassa até os limites da organização, utilizando o termo para explicar formas de agir e pensar que permeiam a vida social.

emergem, com teorias como a *Organização Científica do Trabalho* (Frederik Taylor), *Teoria Clássica da Administração* (Henry Fayol) e a *Escola Burocrática* (Max Weber).

O modelo de Weber aponta para a previsibilidade dos comportamentos dos membros que constituem as organizações, tudo é estabelecido no sentido de prever com antecipação qualquer ocorrência padronizando as actuações para assim alcançar a plena eficiência do sistema. Ao não prever a diferenciação do comportamento humano nem a margem de liberdade inerente às estratégias adoptadas pelos diferentes actores, Weber não considera a organização informal subjacente à organização formal.

Desta forma, Weber conceptualiza a burocracia como um tipo ideal de funcionamento, alicerçado numa lógica de poder e racionalidade, por vezes também eles associados às profissões da área de saúde, nomeadamente no que diz respeito à valorização de normas e

Conceptualizada e intimamente ligada ao racionalismo no sentido da adequação dos meios aos fins, e não associada ao negativismo com que muitas vezes a utilizamos (excesso de papéis e condicionalismos que impedem o desenvolvimento), a burocracia weberiana considera o estabelecimento de regras, baseadas no conhecimento especialista, excluindo as considerações subjectivas, morais e irracionais, o melhor caminho para a eficácia. Estabelece para tal um conjunto de características que sustentariam o seu funcionamento onde imperam a formalização na comunicação, proliferando as regras e procedimentos que regulamentam o trabalho e a tomada de decisões, a divisão do trabalho com atribuições definidas e especializadas pela execução das tarefas, o carácter formal imprimido às relações interpessoais, selecção e recrutamento de funcionários, mediante competências técnicas definidas com base em critérios científicos, objectivos e racionais, sendo que a administração é feita por técnicos especializados, onde o conhecimento profissional consubstanciado pelo saber prático adquirido no serviço contribuem para a dominação e poder, carreira regular dos funcionários, pressupondo um emprego estável e possibilidade de progresso e remuneração calculado com base nas funções desempenhadas e no tempo de serviço (Weber, 1994).

⁵ Taylor focou-se na melhor forma de organizar, para atingir determinado objectivo (*the best way*), diminuindo os custos e colocando o homem certo no local certo.

Taylor, descrito como “primeiro organizador” acreditava que através da normalização das tarefas a eficiência no trabalho estaria aumentada e conseqüentemente os ganhos, pelo que formula os quatro princípios norteadores, ancorados no *planeamento*, onde sustenta a necessidade por parte da administração, de uma concepção do trabalho a realizar, a necessidade de *preparação*, defendendo a selecção dos operários de acordo com as suas aptidões específicas e salientando a importância da promoção da formação de forma a adquirir o máximo potencial culminando com incrementos na produção.

A necessidade de *controlo*, dos operários por parte de supervisores, única forma de garantir o cumprimento das normas pré-estabelecidas, postula a *separação entre concepção e execução do trabalho*, garantindo a distribuição das tarefas entre quem planeia (colocando o homem certo no local certo) e aqueles que unicamente terão que as executar, sendo é claro este processo sempre mediado entre as diversas hierarquias por uma cooperação constante permitindo o máximo de eficiência no processo laboral (Parreira, 2005).

⁶ Henry Fayol deu especial ênfase às estruturas que as constituem e à forma como estas deveriam funcionar (Ferreira *et al.*, 2001). Distingue-se de Taylor por se preocupar essencialmente com as estruturas de topo, considera que toda e qualquer organização deverá conter dentro do seu quadro interno estruturas com as funções *técnica*, dirigida à produção do bem ou serviço que lhe é pedido, *comercial*, que se preocupa com a venda do serviço e aquisição de meios (matéria prima, máquinas, etc.), *financeira*, gestora de capitais, de *segurança* garantia da protecção de pessoas e bens, de *contabilidade* que controla a rentabilidade da organização e *administrativa*, considerada fulcral por Henry Fayol, pois será a partir desta que a organização traçará o seu plano de acção, cabendo-lhe a missão de planear, organizar, dirigir, coordenar e controlar. Fayol avança ainda com a ideia da departamentalização, pois considera-a essencial para a eficácia da organização.

regras, procedimentos devidamente protocolados e como aludido por Parreira (2005) à atribuição de um estatuto de técnicos especializados a alguns grupos profissionais que aí operam.

Contudo apesar de neste nível podermos considerar o contributo da tese, já em termos organizacionais, ao analisarmos o hospital e até mesmo a escola enquanto organizações, colocam-se dificuldades na adopção deste modelo, uma vez que nos encontramos perante um sistema dual de autoridade⁷ face por exemplo à autonomia técnica dos prestadores de cuidados, tendo estas teses sido abordadas em estudos efectuados por sociólogos como Carapinheiro (1993), Silva (2001), Graça (2000) e Graça e Graça (2003).

Voltando ainda à burocracia de Weber resta-nos acrescentar que embora ainda hoje abordada por muitos autores, várias são as críticas que lhe foram e continuam ainda a ser feitas, como a ampla valorização das regras e normas muitas vezes descurando o contingente humano, bem como a desvalorização da dimensão informal dentro da organização. Contudo ao conceber a organização burocrática, introduzindo os conceitos de racionalidade e poder, remete-nos para uma dimensão de compreensão da organização que vai para além da mecanicista proposta por Taylor e Fayol.

Taylor contribuiu para o desenvolvimento de uma organização científica do trabalho, promoveu a selecção adequada do trabalhador, bem como a formação dos mesmos, contudo várias críticas têm sido apontadas, sendo difícil a sobreposição deste modelo para as organizações actuais. A mais evidente traduz-se na redução do operário a um mero objecto de produção, motivado apenas por recompensas económicas, perspectiva no nosso entender redutora, ignorando o ser social que subjaz, bem como toda a estrutura informal, pressupondo uma harmonia global de interesses, onde a abordagem individuo/organização, tendo em conta as estratégias e objectivos de cada um não tem lugar colocando em causa o desenvolvimento individual.

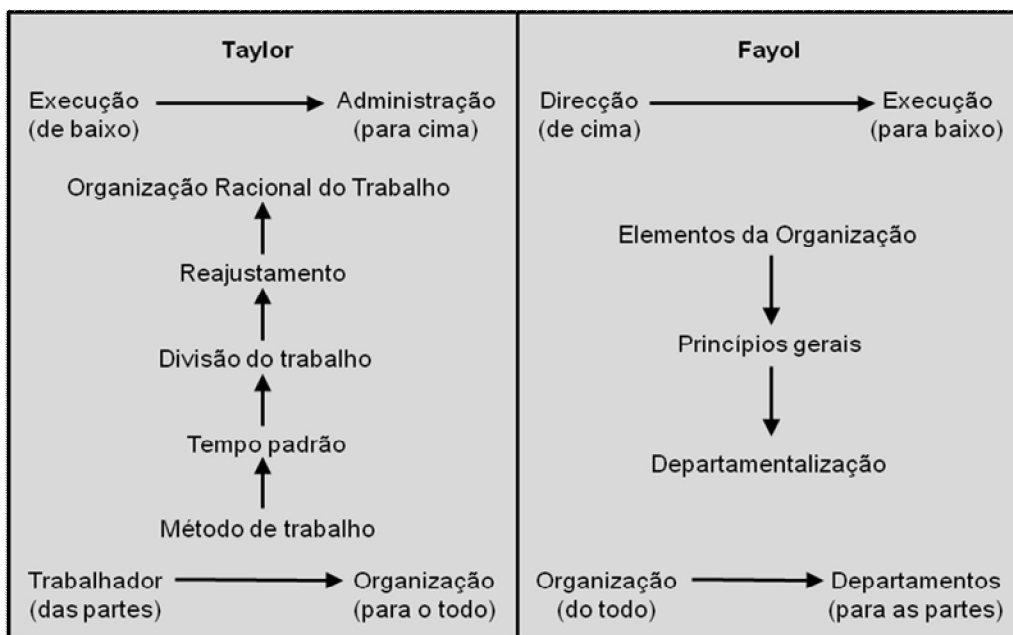
Também Fayol ao colocar o ênfase nas estruturas e dando especial relevância às de topo,

⁷ Este sistema dual diz respeito à existência de duas linhas de autoridade. Tomemos como exemplo o referido por Graça (2000), considerando em primeiro lugar o hospital, é o médico que decide o que é melhor para o doente e não o gestor, deparando-nos nesta situação com duas linhas de autoridade, sendo necessário como nos diz Silva (2001) inspirado nos trabalhos de Carapinheiro (1993), haver uma reconciliação dos padrões burocráticos da autoridade.

Já no que diz respeito à organização escolar, a lógica do modelo burocrático implica uma clara formalização do sistema organizacional, que embora podendo ser aplicado em aspectos como a racionalidade económica e a própria intervenção do estado, a autonomia técnica dos professores entra em conflito com este modelo, pois como nos diz Graça e Graça “O funcionário obedece a ordens impessoais (isto é, à autoridade racional-legal), o professor ou o médico tendem a decidir muitas vezes de acordo, não com regras explícitas e escritas, mas com a sua consciência, com os imperativos do seu código de deontologia profissional” (2003, p. 21).

deixa por explicar vários aspectos relacionados com a liberdade, que à semelhança do que já referimos em relação a Taylor, detêm os actores. Embora sob perspectivas diferentes conforme apontamos na Figura n.º 1, preocuparam-se essencialmente com a eficácia da produtividade, sob o ponto de vista administrativo, com a separação criteriosa entre o planeamento e a execução, baseados numa hierarquia inflexível, descurando o indivíduo enquanto ser social e com um papel activo na organização onde se insere.

Abordagem Taylorista e Fayolista da Organização



FONTE: In Organizações, FORMASAU, 2005.

Figura n.º 1 – Abordagem Taylorista e Fayolista da organização

Com as críticas no horizonte, face ao sistema clássico de organização no trabalho principalmente no que diz respeito aos aspectos informais e não racionais, muitos deles ligados ao factor humano especialmente devido ao desenvolvimento da sociologia e psicologia, disciplinas que começaram a realçar os aspectos sociais e individuais do trabalho, emergem teorias que permitiam realçar o factor humano na organização, surgindo assim *A Escola das Relações Humanas* (Bernoux, s.d.; Petit e Dubois, 2000; Parreira, 2005).

Esta escola teve como particularidade a preocupação com o factor humano, salientado nos estudos que Mayo desenvolveu em Hawthorne⁸. Aqui as relações sociais foram já

⁸ A necessidade de mudança no sistema mecanicista, deu lugar ao aparecimento do movimento das relações humanas iniciado por Elton Mayo, cientista australiano, que emigrou para os EUA onde desenvolveu estudos, ficando conhecido pelos que desenvolveu em Hawthorne, onde se preocupou essencialmente com o factor

valorizadas, bem como as necessidades e satisfação do trabalhador, focando aspectos relacionados com a motivação e que esta era influenciada não só pelas compensações monetárias, mas também pela interacção social e influência do grupo. Na altura esta visão permitiu a compreensão dos fenómenos sociais, políticos e económicos ocorridos no final da II Guerra Mundial e que se repercutiram no funcionamento das organizações. Contudo foram posteriormente encontrados constrangimentos ligados à ausência duma perspectiva estratégica no seio da mesma, ignorando também os jogos de poder no seio das organizações.

Este modelo foi principalmente criticado pelo reducionismo com que analisaram a posição do indivíduo na organização. Se as teorias clássicas eram alicerçadas em racionalidades objectivas, fazendo a apologia da técnica, dos decisores e do sistema hierárquico, a teoria das relações humanas, valorizou o trabalhador enquanto ser social, mas descuroou a dimensão da variabilidade do comportamento do trabalhador relativamente aos constrangimentos e oportunidades do contexto.

Nesta sequência e também devido à mudança dos tempos, com a liberalização do comércio e a competição emergente, uma nova era ascendeu e as organizações deixam de estar centradas em si mesmas e começam a dar importância ao ambiente externo para desta forma garantirem a sua sobrevivência, abrindo portas a uma nova abordagem das organizações, as *Teorias da Organização Enquanto Sistema*.

Durante a segunda metade do Século XX, surgem diversas teorias organizacionais cujo desenvolvimento ainda hoje se verifica, olhando a organização enquanto um sistema aberto e salientando também o agente complexo e autónomo que as constitui. Esta nova perspectiva tem subjacente três ideias fundamentais: uma primeira afirmando que a organização é um sistema aberto em constante interacção como meio, o que nos remete para a abordagem

humano, em dimensões que iam desde as condições ambientais de trabalho, ao tipo de relações sociais, principalmente as informais que se estabeleciam e à forma como estas influenciavam a satisfação e o status do trabalhador.

Os trabalhos desenvolvidos chamam a atenção para aspectos como a influência do condicionamento do grupo no comportamento dos empregados, que o homem é motivado não só por recompensas monetárias mas também sociais, simbólicas e não materiais, a importância do papel dos grupos informais na formação de valores, crenças, sentimentos e atitudes; a importância do grupo como factor de socialização e cooperação, bem como a interdependência entre os sistemas técnico e humano.

Esta linha de pensamento trás a preocupação com os processos e dinâmicas organizacionais, surgindo posteriormente preocupações com as necessidades e motivações, tendo no horizonte a teoria motivacional de Maslow (Bernoux, s.d.) a comunicação a dinâmica de grupos e a liderança, assumindo esta uma lógica diferenciada daquela que era mantida até então. Colocando agora a tónica nos aspectos humanos, inicia-se “a era do Homem como ser Social «homo sociologicus» e «homo psicologicus»” (Parreira, 2005, p. 67). Contudo segundo Bernoux, não foi explorada a necessidade da aceitação dos objectivos da direcção por parte do grupo, nem as questões da satisfação, não perfilhando a tese de que o trabalhador estando mais satisfeito serviria melhor a organização, por último a ausência da perspectiva estratégica, ignorando os jogos de poder na explicação dos comportamentos dos actores, constituiu também uma lacuna nesta teoria (Bernoux, s.d.).

ecológica das organizações; uma segunda afirmando que a organização enquanto sistema é composta por diferentes elementos que ao manterem entre si um mínimo de cooperação, têm em conta não só os objectivos organizacionais e colectivos, mas também os individuais, tese também defendida por Crozier e Friedberg (1977) e por último, contemplando todas estas vertentes e tendo em conta as características dos actores individuais reconhecendo-os como agentes complexos e autónomos que não estão completamente constrangidos pelos determinismos organizacionais, mas que mantêm uma margem de liberdade para decidir a estratégia de acção e negociação.

Também Hall (1990) e Neto e Truzzi (2002) nos seus trabalhos acerca das perspectivas contemporâneas em análise organizacional fazem referência à diversidade de teorias que existem actualmente. Clegg e Hardy no texto “Da burocracia à fluidez: Novas formas organizacionais” (2001, p. 38) referem que embora ainda hoje existam influências da burocracia na vida organizacional e ninguém negue a relevância da mesma, novas formas emergem onde as fronteiras que anteriormente delimitavam a organização, estão sendo derrubadas.

Clegg (1998) ao conceptualizar a organização como sistema diz ser necessário a definição de fronteira, através da qual fluem as entradas e as saídas para o ambiente. Esta perspectiva trouxe a reconceptualização das organizações enquanto entidades em luta pela regularidade e reinterpretou com êxito os desenvolvimentos anteriores da teoria organizacional pois segundo Clegg “Realizar uma retrospectiva a partir da abordagem de sistema aberto permite qualificar as primeiras propostas de análise das organizações de perspectivas fechadas, com uma visão demasiado internalista dos processos e das estruturas organizacionais” (1998, p. 58).

Barnard foi, segundo Parreira (2005), um dos primeiros teóricos a utilizar a teoria dos sistemas para analisar as organizações formais, já Clegg (1998) aponta os trabalhos do autor como exemplo ilustrativo da inadequação da primeira perspectiva, a de sistema fechado para análise da organização, uma vez que ao assumir a fixidez das fronteiras organizacionais, não encarava a abertura desta ao ambiente, assumindo que o que se passava fora da organização era irrelevante.

A segunda perspectiva, de sistema aberto já se configura mais dinâmica, permitindo analisar a organização em interacção com o meio e a capacidade de importação de recursos do ambiente para utilização interna bem como a possibilidade de adopção de vários caminhos

para atingir um mesmo fim (Clegg, 1998; Ferreira *et al.*, 2001⁹; Parreira, 2005).

Patente está ainda nesta tese a necessidade de interdependência e interacção entre os componentes internas da organização, bem como a necessidade de importarem energia, informação e matéria-prima do meio ambiente sob a forma de *inputs*, para assim poderem exportar para o mesmo os bens e serviços sob a forma de *outputs* (Parreira, 2005).

Ferreira *et al.* (2001) ao abordar os contributos da sociologia para a visão das organizações enquanto sistemas abertos refere os trabalhos de Parsons também eles inspirados na fisiologia dos organismos vivos para estabelecer um modelo analítico da sociedade dando relevo à força estruturante dos mecanismos institucionais e culturais na definição da ordem social dos sistemas sociais. Aponta ainda a existência de estruturas e funções como elementos fundamentais para o equilíbrio e manutenção da ordem social (modelo estrutural-funcionalista), caracterizando as estruturas como modelos institucionalizados de cultura normativa, estáveis no espaço e no tempo que permitem orientar os comportamentos dos indivíduos, sendo os elementos estruturais¹⁰: os papéis, colectividades, normas e valores.

As funções são fundamentais na compreensão das modalidades de ajustamento e adaptação das estruturas na dinâmica do sistema social, sendo a *adaptação* essencial no ajustamento do sistema social ao ambiente circundante, a *realização de objectivos* essencial à manutenção do sistema, a *integração* que define as modalidades de controlo e por fim a

⁹ Para o desenvolvimento desta perspectiva (organização enquanto sistema aberto), salientam-se os contributos da sociologia e dos trabalhos desenvolvidos por Talcott Parsons e Herbert Spenser (Ferreira *et al.*, 2001; Parreira, 2005). Herbert Spenser socorreu-se da visão organicista para explicar a socialização dos indivíduos e da sociedade, precursor do chamado *darwinismo social*, defende que tal como os organismos vivos crescem, se diferenciam e se integram progressivamente, também a sociedade se desenvolve, evoluindo de formas sociais simples a complexas, ora transpondo estas premissas para as organizações, é facilmente compreensível a independência entre as partes que a constituem. Spenser avança ainda com a existência de dois tipos ideais de sociedades, as militares e as industriais, sendo as primeiras caracterizadas por um tipo de estruturas e funções simples, enquanto as segundas se caracterizam pela sua complexidade.

Ferreira *et al.* (2001), ao analisar os trabalhos de Spenser caracteriza as organizações militares como sendo de pequena dimensão, com uma divisão do trabalho rudimentar, sem grande diferenciação estrutural e funcional, necessitando de uma grande interdependência, coordenação, controlo e cooperação entre as diversas estruturas e funções para assegurar a sua sobrevivência. Já as sociedades do tipo industrial configuram-se com organizações cujas estruturas e funções são complexas e diferenciadas assumindo um papel importante nos processos de controlo e integração social advindo daí o desenvolvimento da divisão do trabalho das qualificações, do poder, das níveis hierárquicos, das normas, papéis e valores que subjazem ao funcionamento das organizações. Acrescenta ainda que “O controlo, a coordenação, a cooperação e a competição que emergem do funcionamento interno das organizações, tornam difícil a regulação da interacção e da interdependência dos elementos estruturais e funcionais”, deixando a ideia da necessidade do desenvolvimento de níveis hierárquicos de autoridade no sentido vertical e horizontal para desta forma se poder realizar o controlo e coordenação do sistema organizacional (Ferreira *et al.*, 2001, p. 53).

¹⁰ Segundo Ferreira *et al.* (2001) os elementos estruturais propostos por Talcott Parsons são os papéis que definem o que cada indivíduo faz no seio da organização, as colectividades ou organizações, elementos do sistema social que institucionalizam os valores, isto é os ideais e as ideias que são colocadas em prática, as normas reguladoras dos processos de integração social nas colectividades e por fim os valores que estabelecem a ligação entre o sistema cultural e o sistema social, definindo o padrão de orientação para os actores.

função de *estabilidade normativa* orientada para a manutenção e estabilização dos modelos institucionalizados de cultura normativa bem como da regulação das tensões que ocorrem no sistema social, sendo segundo Ferreira *et al.* (2001) uma função derivada da interiorização dos valores orientadores de uma sociedade, muitas vezes condicionados e suportados pelo sistema cultural onde intervêm instituições como a escola, a igreja e a família.

Sendo as organizações subsistemas da sociedade global poderão ser analisadas como um sistema social, uma vez que têm as mesmas propriedades que qualquer sistema social. Dentro do modelo sistémico há ainda a realçar a perspectiva *Sociotécnica*, onde a organização é vista como um sistema, assente em outros dois interdependentes e em interacção, por um lado o sistema técnico que diz respeito às tarefas, aos conhecimentos necessários à sua execução, ao equipamento, matéria-prima e instalações, por outro, o sistema social, referente às pessoas e às interacções que estas estabelecem, sendo ambos os sistemas dependentes e influenciando-se mutuamente.

Contudo, o debate acerca da fronteira organizacional permanece, bem como das influências que esta exerce no meio ambiente e que o seu meio ambiente nela exerce, abrindo espaço na década de sessenta ao surgimento da teoria *Contingencial* (Parreira, 2005). Nesta perspectiva é defendido que não existe uma única forma universal da organização se estruturar, uma vez que as condições ambientais não são uniformes, ditando assim a adaptação. Desta forma, para analisarmos a organização, será necessário ter em conta as principais dimensões do contexto, bem como a influência que estas irão exercer no funcionamento e estruturas da mesma, uma vez que o ambiente interno constituir-se-á sempre como uma forma de ajuste ao ambiente externo, mediante uma conjugação de estratégias onde são contemplados riscos e oportunidades.

Ainda na sequência da importância e influência do contexto nas estruturas organizacionais, surge a perspectiva analítica designada por *Ecologia da População* ou *Modelo Ecológico*, situa-se numa visão mais macro fundamentando o determinismo do meio envolvente na realidade organizacional e nas opções dos próprios actores. Para Ferreira *et al.* (2001) esta perspectiva e as várias abordagens que se verificam, surgem na tentativa de explicar os contextos sociais em profundas transformações, e aos fortes desafios e instabilidade de mercado com os quais se confrontam as organizações e os próprios actores que as integram, a quem cada vez mais são exigidas novas competências e qualificações.

O modelo ecológico na abordagem da ecologia das populações, emergente dos trabalhos de Hannan e Freeman (1977), destaca o papel da envolvente organizacional enquanto

selectora da sobrevivência, o meio exerce forte influência na organização e no seu funcionamento, seleccionando as organizações que irão sobreviver ou promovendo a sua extinção.

Esta perspectiva analítica procura desocultar e explicar as condições que favorecem ou pelo contrário impossibilitam a vida e desenvolvimento das organizações, sendo estas conceptualizadas enquanto populações que coexistem e competem entre si, com a selecção efectuada pelas formas de adaptação que as populações organizacionais desenvolvem, face às condicionantes do ambiente externo. A abordagem focaliza a relação da organização com o ambiente e os efeitos do mesmo na estrutura organizacional.

Os estudos desenvolvidos no âmbito da ecologia populacional, têm versado os processos de desenvolvimento de novas populações organizacionais, tendo em conta os tipos e formas de organizações e a forma como algumas sobrevivem outras, pelo contrário, decaem e morrem (Hall, 1990; Clegg, 1998; Neto e Truzzi, 2002). Esta abordagem é ainda utilizada actualmente para explicar não só o relacionamento interorganizacional como os relacionamentos destas com a comunidade (Freeman e Audia, 2006).

Mas, tal como as correntes anteriores, foi também esta alvo de críticas, relacionadas com a dificuldade em explicar algumas variações da população, ligadas ao abandono dos nichos e mudança de espécie, aspectos relacionados com o poder, conflito e análise dos processos sociais e controle de recursos (Hall, 1990).

Se a teoria da ecologia das populações subvaloriza o papel dos actores organizacionais na condução dos destinos das organizações, a teoria da dependência de recursos coloca a tónica na forma como a organização se relaciona com o meio no sentido da obtenção e manutenção dos recursos que lhe são necessários, partindo do pressuposto que uma maior capacidade de relação para a obtenção dos recursos, trará um maior alcance nos resultados desejados (Aldrich e Pfeffer, 1976). Segundo Ferreira *et al.* (2001) ambas as abordagens têm subjacente a dependência dos recursos externos, mas enquanto a primeira valoriza a supremacia do ambiente, a segunda enfatiza o papel da organização na luta pela sobrevivência.

Este modelo, onde é realçado o papel do intercâmbio, no sentido da resolução da dependência, alicerça-se nas decisões tomadas dentro das organizações. Embora a componente ambiental esteja presente, difere da ecologia das populações pelo papel que lhes está atribuído, deixando as organizações de se comportar como receptores passivos e passando a interagir com o ambiente manipulando-o em seu benefício através de decisões estratégicas, realçando o papel dos decisores que a representam.

Baseado na preposição de que nenhuma organização é capaz de gerar todos os recursos de que necessita (Hall, 1990), e que nem todas as actividades das quais necessita para sobreviver e competir poderão ser realizadas dentro dela, torna-as dependentes do ambiente para obter esses recursos, que poderão ser matérias-primas, pessoas, serviços ou até informações e inovações tecnológicas. Contudo esta perspectiva vê nas outras organizações que fazem parte do ambiente as fontes desses recursos, remetendo-nos para um modelo interorganizacional de dependência de recursos, colocando ênfase nas relações que estabelece por intermédio dos seus altos executivos.

Nesta sequência o elemento chave deste modelo é a opção estratégica adoptada pela organização, não podendo desta forma descurar os jogos de poder e dependência existentes na rede de relações interorganizacionais. Aqui, as organizações envolvidas tentam ultrapassar as incertezas, jogando com as interdependências, seja através de fusões como da cooperação entre organizações onde subjaz a troca de recursos (Hall, 1990; Neto e Truzzi, 2002).

Ainda na sequência do papel dos altos representantes das organizações, Hall (1990) alerta-nos para o facto do ambiente ser apreendido, avaliado e interpretado pelos actores humanos dentro das organizações, porque todas as organizações têm um rosto. Da mesma forma o ambiente externo será interpretado pelos actores que têm a seu cargo a tomada de decisões com base na percepção que têm do mesmo, desta forma deveremos considerar a possibilidade da existência de uma heterogeneidade interpretativa das mesmas condições ambientais e conseqüentemente, poderão existir diversas formas de actuação o que poderá condicionar a prossecução dos objectivos. Embora, se saiba que também as acções destes representantes, bem como as próprias organizações estão condicionadas por limites legais e económicos.

Ainda segundo o mesmo autor, a teoria da dependência de recursos aborda também as formas de estabilização das organizações, baseando-se em sistemas de retenção, relacionando estes sistemas de *retenção* com a *burocratização* e assentando em três pilares: um primeiro que diz respeito às decisões anteriores que obtiveram êxito, na própria história e experiência organizacional, bem como nas políticas de desenvolvimento, funcionando o arquivo e documentação, muitas vezes como suporte. Um segundo relacionado com a especialização e definição dos papéis, contribuindo para a continuidade do processo e um terceiro directamente relacionado com o mecanismo burocrático da estrutura hierárquica, uma vez que o poder exercido pelos que estão na direcção é visto como legítimo.

A par de todos estes pressupostos estão também as formas de socialização dos novos

membros que integram a organização, contemplando esta abordagem os aspectos formais e informais Aldrich e Pfeffer (1976) alegam que a organização informal assim como a própria cultura ajudam a preservar a estabilidade do comportamento dos membros organizacionais, assim como a liderança procurará promover um sistema onde se recrute e recompense as pessoas que ajam de acordo com a similaridade e partilhem as mesmas perspectivas.

Todos estes mecanismos contribuem para que sejam retidas as formas organizacionais que vêm obtendo êxito, estando directamente imbricadas na teoria da dependência de recursos, uma vez que esta salienta a forma como as organizações lidam com as contingências ambientais.

Ainda nesta sequência e de acordo com os mecanismos de retenção, os autores atrás referidos, salientam o papel dos líderes nas organizações, referindo-se ao facto destas tenderem a recrutá-los e promove-los com base na experiência que estes têm para lidar com as contingências e momentos críticos similares. Nesta sequência Hall (1990) alerta-nos para a importância que estes dirigentes têm nas inter-relações com outros dirigentes de empresas similares e para a capacidade que estes terão de obter ou não recursos. Estas perspectivas estão também contempladas nos trabalhos de Burt quando aborda os buracos estruturais¹¹.

Subjacente às relações que se estabelecem e à própria dependência de recursos estão ainda as diferenças de poder entre as organizações, sendo este controlado por aquelas que detiverem mais recursos, reduzindo assim a sua dependência. Contudo apesar desta situação ter reflexos nos seus dirigentes Nohria e Gulati (1994) alertam-nos para o facto dela não explicar totalmente as condicionantes que dirigem a acção gerencial.

Nesta sequência, mas numa lógica, onde são destacadas as condições de acção dos seus membros, surgem os trabalhos de Karl Weik, que vê as organizações como uma construção social que emerge dos processos sociocognitivos e das acções e interacções desencadeadas pelos membros, pois são eles que as criam e as dinamizam relativamente ao ambiente externo (Friedberg, 1995; Ferreira *et al.*, 2001).

Numa outra linha, salientamos também as perspectivas configuracionais, enfatizando as combinações adequadas de diferentes variáveis estruturais. Mintzberg estuda a organização e analisa a relação entre os actores e o meio tendo por base cinco configurações estruturais: a estrutura simples, burocracia mecanicista, burocracia profissional, estrutura divisionada e adhocracia¹².

¹¹ Estas perspectivas serão desenvolvidas posteriormente quando abordarmos o conceito de *Rede Social*.

¹² A estrutura simples caracteriza-se por um mecanismo de coordenação baseado no topo estratégico e na

As perspectivas de Mintzberg são importantes para esta tese, principalmente no que diz respeito à burocracia profissional, onde a componente chave é situada no centro operacional, e é valorizada a especialização horizontal, conferindo muita autonomia individual com grande concentração do poder no centro operacional. Esta concepção surge muitas vezes ligada ao hospital, devido às características desta instituição (Mintzberg, 2004; Graça, 2000).

Apesar da capacidade explicativa apresentada por Mintzberg (2004) ligada às diversas formas estruturais onde salienta a articulação dos subsistemas integrantes da organização e a sua relação com o meio, não é aqui enfatizada a liberdade dos actores sociais na regulação das ordens locais nem o papel que estes desempenham na construção das estruturas organizacionais (Silva, 2001).

Esta perspectiva remete-nos para os trabalhos de Crozier e Friedberg (1977) que consideram o sistema enquanto constructo social erigido através da liberdade dos actores, fundamental para a compreensão da realidade organizacional, sendo o actor aqui compreendido como independente e dotado de racionalidade própria, capaz de engendrar jogos e mobilizar estratégias. Nesta fase, somos colocados perante uma nova perspectiva, a de sistema de acção concreto, onde imperam relações formais e informais que poderão ser de cooperação e negociação ou de conflito, consoante os interesses e objectivos dos actores (individuais ou colectivos) unidos naquele espaço de acção.

Aqui somos remetidos para o que Crozier e Friedberg (1977) aludem como equilíbrio delicado entre o actor e o sistema, uma vez que são de facto actores relativamente livres e autónomos que compõem o sistema, fazendo-o funcionar através da rede de relações que estabelecem com base na negociação, sendo tais relações criadas e mantidas tendo em conta também os seus próprios interesses e não só os constrangimentos do meio.

É nesta linha que os actores, e entendemos aqui o actor como individuo ou grupo que participa numa acção e tem interesses comuns nessa acção (Guerra, 2006), estabelecem relações que poderão ser formais e/ou informais, para desta forma responderem aos problemas quotidianos e atingirem os objectivos e finalidades tanto pessoais como organizacionais, claro

supervisão directa, na burocracia mecânica, a componente chave situa-se ao nível da tecno-estrutura, com uma forte centralização do poder de decisão e uma formalização do comportamento e da comunicação. Já na burocracia profissional a componente chave situa-se no centro operacional, onde é valorizada a especialização horizontal e há muita autonomia individual com grande concentração do poder no centro operacional. A estrutura divisionada caracteriza-se pela linha hierárquica onde se apoia a estandardização dos resultados promovidas pelos gestores da linha, por último a adhocracia preconiza o ajustamento mútuo onde impera a especialização horizontal, é característica das organizações onde os actores procuram a permanente inovação (Mintzberg, 2004).

que numa dialéctica negociada de manutenção do sistema de acção tendo em conta os interesses individuais e os constrangimentos do meio evolvente.

Por conseguinte, vemo-nos remetidos para o conceito de sistema onde subjaz a noção de interdependência, embora já anteriormente abordado quando focamos a teoria geral dos sistemas, neste momento surge associado ao conceito de indeterminação, situação inovadora que poderá ser esclarecida através da compreensão das estratégias adoptadas. Tal permite, desocultar as situações em que os actores embora interdependentes, por um lado não estabelecem interacções o que levará certamente à ruptura organizacional, por outro a situações em que estes estabelecem interacções e se sentem complementares.

Ainda nesta linha de pensamento somos confrontados com a questão: Como se estruturam as relações entre os actores dentro do sistema de interacção? Para encontrarmos a resposta remetemo-nos mais uma vez aos trabalhos de Crozier e Friedberg (1977) e entramos na linha do actor que cria o sistema, mais propriamente no sistema de acção concreto que novamente irá ter em conta o compromisso que os actores assumem no sentido de atingir não só os objectivos individuais como os organizacionais tendo em conta o sistema de regulação das relações e o sistema de alianças e constrangimentos.

Se às relações subjazem as regras que regulam as interacções que os actores estabelecem para resolver os problemas quotidianos, por detrás das alianças estão relações de confiança, onde cada actor sabe muito bem com quem pode contar quando qualquer tipo de acção se desenvolve. Esta posição poderá levar a por um lado estabelecer alianças dentro do grupo, por outro a oporem-se a outros actores que o constituem.

Vimo-nos, por isto, remetidos para a contingência das relações e das escolhas que são feitas pelos actores que irão certamente influenciar as estruturas organizacionais “o actor é um agente livre que guarda em todas as suas actividades a capacidade de escolha, isto é a capacidade de elaborar estratégias”¹³ (Crozier e Friedberg, 1977, p. 96). Uma outra particularidade a observar nestes sistemas de acção prende-se com as zonas de incerteza. Qualquer organização está sujeita às influências do meio externo como já vimos no ponto anterior, contudo neste momento teremos que ter em atenção a forma como os actores integram estas contingências nos jogos que levam a cabo.

Os autores atrás referidos chamam a atenção para a forma como estas incertezas poderão interferir nos jogos de poder, de acordo com a autonomia dos actores e na possibilidade de

¹³ Tradução da Autora: “*l'acteur individuel est un agent libre qui garde dans toutes ses activités, et non pas seulement au moment de son engagement de départ, sa capacité de calcul de choix, C'est-à-dire sa capacité d'élaborer des stratégies*”.

este fazer escolhas. Qualquer situação organizacional contém sempre uma margem de incerteza sobre a qual a análise das estratégias adotadas deverá incidir e perscrutar isto, porque o domínio desta incerteza confere um poder aquele que a detém.

Também esta perspectiva é partilhada por Aldrich e Pfeffer (1976) e Clegg (1998), quando estabelecem relações entre a dependência de recursos nas organizações, a dependência estratégica e o poder, sendo muitas vezes este último conferido às organizações que detêm maior número de recursos e conseqüentemente aos representantes das mesmas. É sabido que qualquer contexto de acção funciona muitas vezes com recurso a estes jogos, estas considerações conduzem-nos aos caminhos do conflito de poderes e neste caso interessa-nos particularmente o carácter relacional do poder.

Numa primeira linha o poder surge associado à ideia de *reciprocidade* em que aquele que o detém poderá restringir os outros a agir, surgindo aqui posteriormente a incerteza na resposta segundo a avaliação daquele que a sofre, podendo esta surgir de forma lenta ou esmerada, esperando o último colher benefícios com a mesma Aldrich e Pfeffer (1976) e Clegg (1998).

Também no que diz respeito às relações interorganizacionais o mesmo acontece, Filho (2003), refere-se ao facto da cooperação interorganizacional só poder ser empreendida quando todos os participantes obtiverem ganhos, porque uma das primeiras dificuldades que surge, prende-se com a questão dos custos, dos benefícios e da apropriação dos ganhos, podendo neste caso surgir conflito entre os direitos e deveres das partes envolvidas, emergindo nestes casos zonas de incerteza que poderão colocar em risco a evolução da cooperação.

Outra das fontes de poder poderá ser relacionada com a confiança, tanto em Crozier e Friedberg (1977) como em Friedberg (1995), vimos referências à forma como as relações de confiança regulam o poder e a acção sendo esta alicerçada em primeiro lugar na posse de competências (saber-fazer) dificilmente substituíveis, como por exemplo uma capacidade funcional para a realização dos objectivos inicialmente traçados.

Em segundo e na linha de *informação é poder* aquele que estiver na posse das informações provenientes do exterior, terá uma posição estratégica perante os restantes actores do meio interno, pois ele detém o conhecimento das redes nos dois campos

Em terceiro lugar vem a *comunicação*, que em nosso ver complementa a apontada anteriormente. Sabemos que qualquer processo, principalmente o cooperativo, terá que ter por base, além da confiança, reciprocidade e todos os conceitos já anteriormente explicitados, uma base comunicacional adequada, pois para que a acção na rede funcione, os seus

elementos têm necessidade de informação, assumindo desta forma a comunicação de informações um elevado valor estratégico. Por último surgem as regras organizacionais e o conhecimento que os actores detêm acerca das mesmas, alerta-nos para este facto, o autor que temos vindo a citar e também para a particularidade das regras informais, paralelas às formalmente estabelecidas que mais uma vez irão influenciar a distribuição do poder bem como as estratégias mobilizadas pelos actores, tudo isto apoiado nas zonas de incerteza a que estão sujeitas as organizações.

Perante este cenário, questionamo-nos acerca dos factores que poderão influenciar estas zonas de incerteza, as regras informais que se estabelecem, bem como os jogos que estruturam estas relações entre os actores.

Os modelos sócio-produtivos¹⁴, apesar das particularidades que lhe são inerentes contemplam já questões ligadas à estruturação dos processos de cooperação.

Por exemplo na organização rede, a cooperação surge muitas vezes associada à fluidez das fronteiras e à constituição de parcerias devido às contingências do mercado, estas estruturas colocam a tónica em fortes cooperações formalizadas em torno de diversos elementos:

- Os nós (sociedades, divisões, unidades, grupos de trabalho...);
- As conexões (informação, comunicação, processos de decisão, saberes...);

¹⁴ Os chamados modelos sócio-produtivos têm a cooperação no seu centro. Segundo Petit e Dubois (2000) existem novos modelos sócio-produtivos onde a cooperação ocupa lugar de destaque, as organizações qualificantes, aprendentes e formantes, as estruturas em rede e por projecto.

O conceito de organização qualificante surge segundo estes autores com Zarifien que a define assente em três propostas, a primeira diz respeito ao acontecimento e à incerteza, aqui a organização surge como um sistema aberto, onde a incerteza é contornada através da adopção de condutas lógicas que trarão ao individuo novas aprendizagens e competências, numa lógica de qualificação, a segunda apoia-se na necessidade da actividade ser desenvolvida numa base comunicacional multidireccional, só assim se poderá promover o desenvolvimento dos actores, por fim define a organização qualificante como aquela que permite aos seus membros a reelaboração dos objectivos do trabalho claro que com o apoio dos quadros para os tornar operacionais, mas reconhecendo às bases uma capacidade de implicação na estratégia organizacional que os modelos tradicionais negavam.

Faz ainda a diferença entre organização qualificada e qualificante, caracterizando a primeiro como aquela que emprega pessoas autónomas e qualificadas e a segunda como a organização que desencadeia um processo permanente de actualização e desenvolvimento dos seus quadros. Neste tipo de organização não há lugar ao individualismo, ele é destronado, emergindo o colectivo.

Já a organização aprendente advém da perspectiva que alia aprendizagem individual à aprendizagem organizacional, aqui a estrutura é concebida como um sistema que aprende, esta perspectiva subentende uma multiplicidade de cooperações onde a organização pela rede de trocas que implementa se torna inteligente. Paralelamente, a organização formante valoriza o efeito formador da experiência vivida no trabalho (Petit e Dubois, 2000).

A organização por projecto emerge geralmente quando se pretende desenvolver um novo produto o que implica a reunião de equipas pluridisciplinares que trabalham em conjunto. Aqui o objectivo é colocar em contacto directo com responsabilização partilhada, todos aqueles que no sistema tradicional trabalhariam de uma forma separada e sucessivamente, também este modelo valoriza a aprendizagem organizacional, mas de uma forma menos eficaz pois os projectos têm uma duração limitada e a maior parte das equipas desfaz-se após a conclusão do mesmo.

- As estruturas (hierárquica, funcional, social...);
- As propriedades operatórias (linguagem, valores e códigos...).

Estes elementos articulam-se muitas vezes de uma forma informal mas onde imperam relações interpessoais muito fortes, sendo as regras dos jogos que subjazem às estratégias, constantemente reinventadas e intensificadas à medida que se intensificam as relações entre os membros da rede. Aqui a hierarquia é quase inexistente, não implicando esta forma um funcionamento anárquico, uma vez que subjaz um processo de auto-regulação, aprendizagem e participação dos actores envolvidos, implicando da parte destes uma rápida capacidade de adaptação aos acontecimentos imprevisíveis (Ebers 2002).

Apesar de todos as potencialidades dos novos modelos sócio produtivos, também estes apresentam lacunas (Silva, 2001) sendo considerados estáticos e ideais, uma vez que não contemplam a pluralidade da evolução das situações concretas de trabalho, nem explicam as dinâmicas que poderão intervir na construção da própria cooperação e na possibilidade de existência de jogos e conflitos que a poderão colocar em causa. A visão da cooperação é aqui desenvolvida sem a abordagem à acção individual e colectiva, bem como às questões estratégicas e contingências, pressupondo uma convergência de interesses entre os dirigentes de topo e os restantes actores.

Contudo, a noção de *cooperação* emerge nos discursos dando origem a uma nova visão das organizações e tornando-se uma aposta fundamental.

1.2 – COOPERAÇÃO E REDES: PORQUE É IMPOSSÍVEL SOBREVIVER ISOLADO

No dealbar do Século XXI muitas são as evoluções e diferenciações ideológicas, embrulhadas em discursos herméticos e ou eloquentes, apenas acessíveis a alguns eruditos e que, por vezes, são esvaziados de modificações concretas, camuflando posições conservadoras. Contudo, nesta era povoada de inovação e tecnologia tantas vezes transformadora do cenário social, uma ideia é aceite e partilhada *ninguém sobrevive à sociedade do conhecimento, isolado*.

Sabemos que a cooperação entre actores sociais sejam eles individuais ou colectivos, dotados de uma racionalidade e objectivos próprios, não é automática e sim contingente, pelo que se torna necessário desocultar os processos sociais que permitirão esta cooperação e o estabelecimento de redes.

1.2.1 – Para uma clarificação da cooperação organizacional

As premissas que subjazem aos processos de cooperação conduzem-nos à necessidade de desocultar os jogos cujas regras e mecanismos de regulação estruturam os processos de interacção, quer dizer de troca e negociação, através dos quais os actores regulam e gerem as dependências mútuas que contribuiram para a emergência da cooperação, ao mesmo tempo que são mantidas por ela, pois só desta forma poderemos compreender o sistema e os contextos onde se desenvolve esta acção (Friedberg, 1995). Sendo a dinâmica da cooperação um fenómeno complexo, clarifiquemos a mesma antes de entrarmos nas estratégias organizacionais propriamente ditas.

Assim o que é a cooperação? Analisemos então o conceito: cooperação significa trabalhar em parceria, através de colaborações múltiplas e vontades convergentes. Santos na sua tese de doutoramento define cooperação como “um conjunto de acções deliberadas de vários indivíduos, coordenadas para a prossecução de finalidades, consideradas pelos protagonistas dessas acções, como sendo do interesse de todos eles” e ainda que “Cooperar é, para cada ser humano, fazer a sua parte na rede de interdependências necessárias à sua sobrevivência” (1999, p. 107-110).

A cooperação é hoje em dia encarada por alguns autores e em vários domínios que vão da Psicologia, às Ciências da Educação, da Economia à Sociologia, (Santos, 1999; Vasconcelos, 2000; Clegg, Hardy e Nord, 2001; Ebers, 2002b; Moreira e Corvelo, 2002; Fialho, 2008) como uma necessidade de sobrevivência, face às solicitações e à competitividade que assistimos. Cada um na sua área, estes autores trabalham a cooperação a diversos níveis, Vasconcelos no âmbito da cooperação na formação, Fialho ao nível das redes interorganizacionais de cooperação entre entidades formadoras, Ebers (2002b) e Clegg *et al.* (2001) abordam-na enquanto necessária para fazer face aos desafios colocados hoje em dia às organizações que trabalham em rede, Moreira e Corvelo (2002) abordam-na tendo como objecto de estudo as redes entre pequenas e médias empresas, já Santos estuda a cooperação dentro da própria organização.

Segundo Santos “a cooperação nas organizações pode ser considerada um destino inelutável” (1999, p. 108). Sem a cooperação, as finalidades organizacionais ficariam muitas vezes comprometidas, tornando-se esta estratégia uma necessidade de sobrevivência, eficiência e coordenação. Importa ainda fazer a reflexão num sentido mais lato, pois se é importante o contributo dos actores no desenvolvimento organizacional, também na

perspectiva dos autores acima referidos, o inverso se verifica, uma vez que o sucesso desta, trará mais-valias para os colaboradores (manutenção do emprego, promoção, desenvolvimento pessoal) e para a própria produtividade.

Podemos então afirmar que a cooperação contém em si o potencial para oferecer respostas, simultaneamente às necessidades dos indivíduos e das organizações. Numa perspectiva mais macro, mas enquadradora também ela das perspectivas micro a que anteriormente nos referimos. Santos (1999) alerta-nos para o facto do funcionamento da sociedade no seu todo (perspectiva sistémica), carecer dum enquadramento cooperativo global que articule as múltiplas acções, advogando assim a necessidade da própria sociedade se organizar segundo um amplo processo de cooperação.

A análise da cooperação, quer efectuada a um nível micro, meso ou macro, terá que ter em atenção as dimensões que a compõem, sejam as finalidades assentes numa dinâmica colectiva da organização, do grupo que operacionaliza o processo ou da própria sociedade, pois a própria acção cooperativa não assenta apenas na soma dos envolvidos. É também necessária por parte dos implicados, uma receptividade e envolvimento participativo no processo.

Estas considerações remetem-nos para os caminhos da desocultação das formas de operacionalização, do estabelecimento e finalidades da cooperação. Santos (1999) identifica quatro aspectos que caracterizam modos diferentes de entender a cooperação:

- 1) *O tipo de operação que é realizada com o outro.* Pressupondo a escolha entre várias alternativas ou se pelo contrário, é uma operação conjunta que requer interacção prolongada e repetida entre os cooperantes. Apontando como exemplo para o primeiro caso *O Dilema do Prisioneiro*. Já na segunda situação faz uma analogia com as situações de cooperação que ocorrem nos contextos organizacionais, onde os actores interagem prolongadamente, coordenando as suas acções para a realização de finalidades definidas.
- 2) *A consideração das finalidades da cooperação.* Referindo aqui que estas finalidades podem ser comuns aos vários membros cooperantes ou não referindo que no último caso que “as finalidades de cada um dos membros encontra-se associada às finalidades dos restantes membros, ou seja, as finalidades dos vários membros encontram-se numa estrutura de interdependência positiva entre si, mas são finalidades diferentes” (Santos, 1999, p. 113). Aqui o autor faz referência às questões da aprendizagem cooperativa, também importantes para o trabalho que nos propomos desenvolver.

- 3) *A componente de deliberação que existe na cooperação.* Fazendo aqui referência às questões da cooperação não deliberada. Alerta contudo para o facto de embora alguns autores considerem como formas de cooperação as acções de coordenação entre animais, plantas e até seres unicelulares, estes quadros se encontrarem a grande distância da cooperação que ocorre nos contextos organizacionais.
- 4) *A presença de reciprocidade quer quanto ao investimento dos vários participantes, quer quanto à distribuição de resultados.* Fazendo aqui referência à diferença entre a cooperação, a colaboração e a ajuda, distinção que considera fundamental, uma vez que os diferentes modos poderão coexistir nas organizações.

Contudo apesar das diferentes perspectivas aqui expostas e levadas a cabo nos trabalhos desenvolvidos por Santos (1999), Petit e Dubois (2000), Vasconcelos (2000); Ebers (2002b), Moreira e Corvelo (2002) e Fialho (2008), os autores são unânimes no facto de que para que a cooperação se torne efectiva, será necessário o estabelecimento de relações de confiança entre os diversos actores envolvidos.

Sem essa confiança, estabelecida entre os actores intervenientes, não existirá interacção espontânea, tornando-se necessários procedimentos de regulamentação, fiscalização e controlo passando a existir uma cooperação intensamente burocratizada na medida em que são necessárias regras detalhadas que enquadrem as acções e subestimem a confiança, colocando em causa o próprio processo de cooperação, tendo em conta que mesmo em situações extremas os actores gozam de uma margem de liberdade face ao sistema onde se inserem como nos é dito por Crozier e Friedberg (1997) e mais tarde reforçada nos trabalhos de Clegg *et al.* (2001) quando abordam as questões ligadas ao poder nas relações interorganizacionais colaborativas reforçando a ideia de que a confiança contribui para a capacidade de correr riscos e estar aberto a críticas.

Quando a cooperação entre as organizações está alicerçada no poder, as acções são levadas a cabo com o domínio do mais forte e a capacidade de produzir sinergias fica muitas vezes colocada em causa, pois, é diferente a cooperação efectuada através de estratégias coercivas daquela, onde está subjacente a disposição para o sacrifício e envolvimento voluntário, sendo neste caso, até o conflito muitas vezes inerente às situações, muito mais fácil de ultrapassar quando se verifica esta última forma de interagir.

Para o estabelecimento dessa confiança são também necessárias interacções frequentes e reciprocidade, apoiada fortemente neste último conceito, a teoria da cooperação de Axelrod (2000) chamou atenção para a importância da noção de evolução na escolha de um equilíbrio

dentre infinitas possibilidades existentes em jogos repetidos várias vezes. O Jogo do *Dilema do Prisioneiro* muitas vezes utilizado como exemplo, assenta na história de dois cúmplices que são interrogados separadamente, perante tal cenário colocam-se duas alternativas: negar ou confessar o crime. Como são dois várias são a hipóteses, ou negam os dois, ou confessam os dois ou ainda apenas um e perante tal situação, o que não confessava seria penalizado com maior tempo de pena.

Axelrod (1990) utilizou uma extensão ao cenário clássico do dilema do prisioneiro que denominou *dilema do prisioneiro iterado* para procurar respostas relativamente às situações que levam as pessoas a cooperar ou pelo contrário tendem a adoptar comportamentos egoístas nas interacções que estabelecem. Para tal fomentou um torneio em computador programado para executar o dilema do prisioneiro, mantendo como objectivo a exploração do comportamento estratégico tendo convidado membros de várias áreas científicas (matemática, economia, ciência política, sociologia e psicologia).

Com o decurso da pesquisa verificou que a estratégia vencedora *Tit for Tat* era aquela que começava o jogo cooperando com o adversário e a seguir fazer tudo o que o outro fizesse. Verificou ainda que os jogadores que se encontravam poucas vezes tendem a não cooperar, os jogadores que aguardavam encontros futuros procuravam alterar a estratégia com base no comportamento do outro jogador (Axelrod, 1990).

O *Dilema do Prisioneiro* continua ainda hoje a ser utilizado para explicar muitas situações sociais devido à ponte que faz entre a teoria do jogo e a racionalidade dos actores envolvidos nos processos de cooperação. Efectivamente, a teoria da cooperação continua a ser um paradigma extremamente útil na condução de pesquisas e na procura de respostas para uma serie de questões teóricas (Axelrod, 2000).

As propriedades da cooperação emergentes, das características da estratégia vencedora como: a bondade, a reciprocidade, perdão e clareza ainda hoje constituem dimensões a ter em conta nos processos que se desenvolvem assim como a importância da frequência e durabilidade das interacções associadas à confiança, como estratégia a desenvolver para a promoção do interesse mútuo em detrimento da exploração da fraqueza do adversário.

Desta forma somos mais uma vez colocados no caminho das questões da finalidade da cooperação ou objectivos da mesma. Se estes forem comuns aos cooperantes ou mesmo, se estiverem interligadas entre si ao ponto de cada um deles perceber que para atingir as suas é condição essencial, que os restantes também obtenham as deles, neste caso a confiança terá que estar presente.

Um exemplo claro destas finalidades está presente na formação ou aprendizagem cooperativa que exploraremos face à temática deste trabalho, esta aprendizagem configura exemplarmente a interdependência de objectivos e/ou finalidades. Baseado nos estudos de Deutsch (1993), Santos (1999) reflecte acerca dos objectivos dos indivíduos que interagem nestes processos considerando que uma situação terá uma estrutura cooperativa se cada indivíduo atingir os seus objectivos na medida em que cada um dos outros envolvidos atingir também os seus. Se pelo contrário a estrutura for competitiva o indivíduo atingirá os seus objectivos na proporção inversa dos restantes membros, sendo que, quanto maior for o sucesso de um, pior estarão os outros. Poderá ser uma situação nula se um dos intervenientes atingir os objectivos e este facto não influenciar nem positiva nem negativamente os objectivos dos outros.

Contudo apesar de estas considerações serem de ordem estrutural e não terem em conta as dinâmicas do processo de cooperação Santos alerta-nos para outras condições necessárias para que ocorra aprendizagem cooperativa:

- “A interdependência de tarefas, relacionada com a divisão do trabalho, que deverá ser feita no sentido da complementaridade de papéis;
- A interdependência de recursos, nomeadamente os diversos materiais e a informação fornecida, que deverão ser distribuídos de modo complementar entre os vários membros de cada grupo;
- A interdependência positiva das recompensas fornecidas, para além do quanto os próprios objectivos possam ser sentidos como reforços;
- A interacção face-a-face ou directa entre os membros de cada grupo de aprendizagem;
- A responsabilidade individual de cada membro do grupo de aprendizagem pelas aprendizagens realizadas por todos os membros do respectivo grupo e pelo apoio a dar aos elementos do grupo perante as dificuldades que surgirem;
- As competências interpessoais e de interacção grupal suficientemente desenvolvidas em cada um dos membros dos grupos;
- O tempo e os procedimentos para analisar o funcionamento do grupo no sentido de melhorar o trabalho conjunto” (Deutsch, 1993, citado por Santos, 1999, p. 126).

A esta perspectiva subjaz um novo conceito, o de *interacção, coordenação, fazer conjunto* que vai além do de interdependência emergente dos trabalhos de Axelrod (1990). No exemplo dado pela aprendizagem cooperativa, há uma partilha de objectivos comuns, com vista ao sucesso dos envolvidos, não havendo lugar para o individualismo. Estas perspectivas poderão ser ainda encontradas nos trabalhos de Zay (2000) e Marques (2002), realizados no âmbito da cooperação escola/empresa.

Marques (2002) nos trabalhos que desenvolveu acerca do partenariado na escola, entre outros traça como objectivos e finalidades na relação na cooperação escola /empresa: A

realização de formação em contexto de trabalho em diferentes modalidades e a cooperação técnica em matéria de inovação numa linha de prestação de serviços às empresas por parte das escolas, pressupondo que os diferentes actores envolvidos, cooperam numa perspectiva de complementaridade, para que todos possam atingir os seus objectivos.

Podemos também referir os trabalhos de Zay fundamentados num estudo realizado por Landry na Universidade do Québec, onde se utilizou uma estratégia de cooperação para a aprendizagem emergindo como critérios essenciais ao estabelecimento de parcerias: a partilha de responsabilidades, partilha de papéis, interdependência de colaboradores e complementaridade de perícia. Tudo isto tendo como objectivos “facilitar uma formação, auto e co-formação” (2000, p. 94) entre os envolvidos o que pressupõe uma partilha com vista à satisfação dos objectivos dos diversos actores envolvidos.

Estes conceitos prevêm uma partilha positiva de objectivos que poderão ser diversos entre os parceiros, respeitando as suas características individuais contudo associados. A realização de uns não poderá colocar em causa os objectivos dos outros parceiros, além disso subjaz ainda a reciprocidade, a coordenação de actividades, a interacção, a confiança, a responsabilidade dos intervenientes e o aperfeiçoamento de competências.

No caso da aprendizagem em contextos organizacionais de cooperação verificamos ainda, além da partilha de objectivos e finalidades, a necessidade de coordenação de acções entre os diversos actores que incluem por vezes a interacção prolongada, comunicação, a responsabilidade partilhada a interdependência de recursos e a complementaridade de papéis por parte dos intervenientes, colocando em evidência não só as estratégias adoptadas pelos actores como as contingências dos contextos de acção.

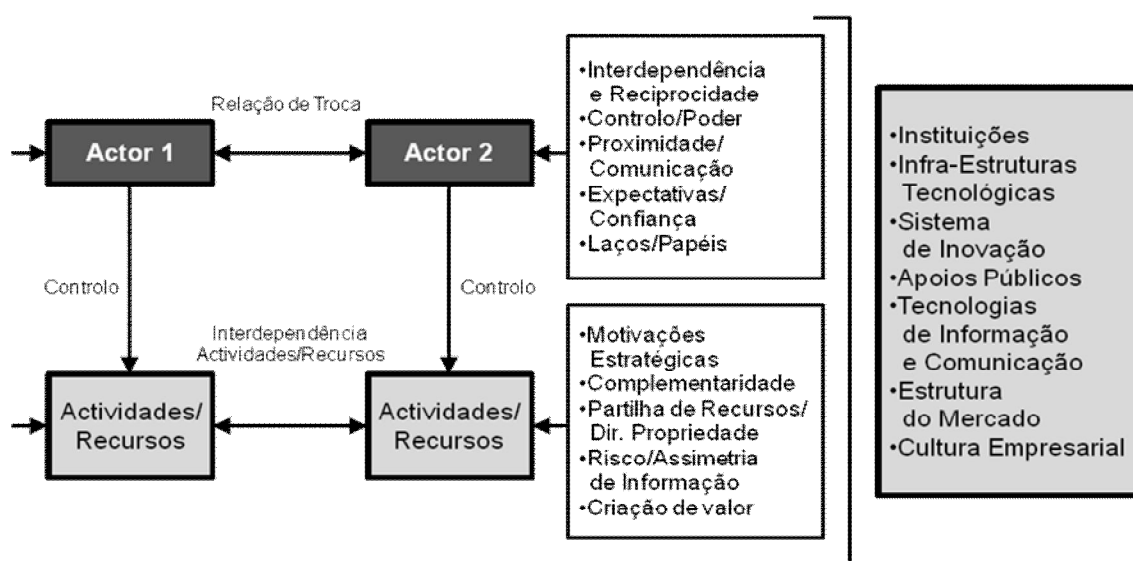
Também Moreira e Corvelo aludem à complexidade da cooperação interorganizacional, segundo os autores não está em jogo apenas a questão da partilha de recursos e benefícios referindo que

“É óbvio que se a cooperação entre organizações tratasse apenas de uma questão de economia pura e de eficiente gestão de recursos, a sua implementação não seria (de modo nenhum) tão complexa como é (...). E, nesse domínio mostra-se relativamente fácil demonstrar os benefícios da partilha de recursos, de complementaridade” (2002, p. 15).

Os autores afirmam ainda que a cooperação é muito mais do que esta partilha, envolve dinâmicas de relacionamento formais e informais que tornam muitas vezes difícil a operacionalização da mesma, remetendo aqueles que se preocupam com o seu estudo para as questões da confiança, da identidade e da cultura organizacionais como formas de desocultação das dinâmicas da cooperação.

Inspirados no modelo de Håkansson e Johanson (1993), Moreira e Corvelo (2002, p. 16) desenvolveram os seus trabalhos em torno das duas grandes áreas no domínio da cooperação interorganizacional propostas pelo modelo, “o domínio da racionalidade económica”, que diz respeito à interdependência de actividades e recursos dos actores como a criação de valor e complementaridade na realização de actividades e “o domínio «social»”, que diz respeito aos actores envolvidos no processo de cooperação.

A Perspectiva Económica e Social do Modelo de Hakansson e Johansson (1993)



FONTE: In Cooperação Interorganizacional – Das Trajectórias às Redes, INOFOR, Dezembro de 2002.

Figura n.º 2 – A perspectiva económica e social do modelo de Håkansson e Johanson

A partir do trabalho empírico realizado pelos autores e no que diz respeito aos factores que influenciavam o sucesso ou insucesso da cooperação, as questões das relações entre os actores no domínio social ocuparam um lugar de relevo. Fialho (2008) também nos alerta para a necessidade de compreender as motivações dos actores organizacionais no desenvolvimento do processo como factor a ter em conta na compreensão do fenómeno da cooperação.

Entrando já numa perspectiva dos sistemas de acção e da forma como os actores se posicionam face à cooperação também Friedberg nos diz que

“a acção social, seja qual for o campo concreto em que se desenvolve, é conceptualizada e como sempre, mediatizada por um conjunto mais ou menos estabilizado e articulado de jogos cujas regras e mecanismos de regulação

estruturam os processos de interação, quer dizer, de troca e de negociação, através dos quais os actores regulam e gerem as dependências mútuas que deram nascença à sua cooperação” (1995, p. 113).

Igualmente Guerra, ao explorar a acção colectiva e a cooperação ao nível dos projectos de desenvolvimento tendo como base a abordagem estratégica, diz-nos que “Compreender a dinâmica relacional do mundo social (como processo) é compreender como os indivíduos agem no decurso das negociações, fazem escolhas estratégicas (cooperam, impõem, discutem) e como se processam as relações de poder” (2006, p.72).

Esta forma de acção está cada vez mais na ordem do dia, se anteriormente já assistíamos ao aparecimento de consórcios ou até ao relacionamento realizado através por exemplo de subempreitadas ao nível do sector da construção, a partir dos anos 1980-90 até ao nível do sistema de saúde a cooperação interorganizacional tem proliferado (Ebers, 2002b).

Perante tal facto este autor coloca a questão:

- Porque se envolvem as organizações em processos e redes de cooperação?

Avança como resposta com dois tipos de motivos, um ligado às contingências de competitividade, porque formando um conjunto de organizações ligadas através da cooperação, terão mais poder contra rivais competitivos, por outro lado envolvendo também potenciais competidores, eles transformar-se-ão em aliados. Um outro motivo, e quanto a nós directamente relacionado com o primeiro, diz respeito à redução de custos e aumento de benefícios como por exemplo o acesso à informação e a redução de riscos. Ebers (2002b, p. 7), baseado nos estudos elaborados por Oliver (1990), avança ainda outra proposta das razões pelas quais as organizações estabelecem relações de cooperação, sendo estas:

1. *Necessidade* – quando as organizações estão mandatadas por regulamentos normativos e legais que recomendam a relação;
2. *Assimetria* – quando uma parte pretende exercer poder ou controlar os recursos de outra parte;
3. *Reciprocidade* – quando a cooperação entre as organizações pode proporcionar mútuos benefícios ou interesses;
4. *Estabilidade* – quando a cooperação interorganizacional funcionar como “escudo protector” face às contingências que poderão afectar as suas actividades;
5. *Legitimidade* – quando através da cooperação interorganizacional as organizações envolvidas possam aumentar o prestígio ou imagem perante as normas vigentes.

O mesmo autor, a par dos motivos que subjazem à cooperação interorganizacional, faz também referência às contingências que estão na base da acção, aludindo que a história dessas

mesmas relações e a confiança são tão importantes assim como os fluxos de recursos transaccionados.

Também Clegg e Hardy (2001) e Ring (2002) referem que a colaboração frequentemente depende das relações de confiança entre parceiros, servindo esta, para reduzir as incertezas e a possibilidade de logros que os contratos subjacentes à cooperação por si só não são capazes. Referem-na ainda como redutora da complexidade assegurando as expectativas mútuas sobre o comportamento dos actores o que promove a acção. Desta forma, através da conjugação dos recursos dos diversos parceiros envolvidos e da exploração construtiva das suas diferenças, procuram alcançar soluções. Salientam também, tal como anteriormente Axelrod (2000) que a confiança é criada, e que as relações sociais anteriores e frequentes desempenham um papel relevante nessa criação.

Expõem ainda tal como Moreira e Corvelo (2002) e Ring (2002), que a abordagem sociológica da confiança deverá ter em conta não só a transacção de recursos como também o processo comunicativo de criação de sentido, destacando as actividades interpretativas que são traduzidas em acção por parte dos actores envolvidos (Clegg e Hardy, 2001).

Nesta linha as questões da confiança estabelecida entre os diversos actores que representam as diferentes organizações que constituem a rede de cooperação são abordadas tendo em conta processos formais e informais de interacção¹⁵. Sabe-se que muitas vezes os processos de cooperação que envolvem várias organizações são formalizados através de protocolos e normas legais escritas principalmente no início da actividade. Nesta fase as relações de confiança entre os diversos parceiros sustentam-se quer na base legal, quer na previsibilidade das acções que serão levadas a cabo o que facilita, conforme descrito nos trabalhos dos autores anteriormente citados, as transacções económicas.

Contudo com o passar do tempo e persistência das relações de cooperação, principalmente se acompanhadas de sucesso, reciprocidade e cumprimento de responsabilidades por parte dos diversos intervenientes, essa confiança vai aumentando, deixando de ser uma confiança frágil, para dar lugar a uma confiança efectiva, baseada não só no cumprimento das normas estabelecidas, mas também fortalecida pelas interacções informais levadas a cabo pelos actores e já baseada na integridade moral e boa vontade. Assim, o estágio inicial de compromisso formal serve para que os actores envolvidos muitas vezes possam observar a honra dos compromissos e, mantendo-se a cooperação, a

¹⁵ Estas questões foram abordadas nos trabalhos de Ring (2002) quando definiu a *fragile trust*, que associou aos aspectos formais de interacção, e a *resilient trust*, associada mais a aspectos informais.

formalização normativa e de salvaguarda legal embora existente, associa-se depois a salvaguarda simbólica.

Na continuidade das teses apresentadas, podemos dizer que se a mobilização de recursos serve para explicar as transacções económicas, outros processos sociais emergem ao longo do tempo e subjazem às contingências da acção cooperativa, desempenhando a durabilidade das relações lugar de destaque nas estratégias mobilizadas na rede, sendo ao mesmo tempo projectadas as diversas identidades no ambiente de acção reconfigurando ligações, actuações e ao mesmo tempo conectando conhecimentos, cimentados nas relações empáticas estabelecidas.

Este processo, através das ligações informais estabelecidas, permitirá ao longo do tempo, aos que se encontram *conectados* a partilha de ideias, valores e objectivos que facilitam as transacções, tendo subjacente uma relação forte e efectiva de confiança (Ring, 2002). Comparando com as perspectivas apresentadas no ponto anterior, verificamos semelhanças entre as questões aqui descritas e a teoria organizacional apresentada por Aldrich e Pfeffer (1976), não só ao nível da dependência de recursos por parte das organizações envolvidas, mas também nos processos sociais nos quais estão envolvidos os líderes organizacionais.

Perante tal facto somos mais uma vez colocados nos caminhos da negociação e do jogo de actores tal como nos diz Guerra “A negociação que decorre nas actuais estruturas de parceria¹⁶ são jogos insidiosos de actores, que misturam interesses de índole muito diversa (pessoais, institucionais, territoriais mas também políticos e socioculturais” (2006, p. 47).

Desta forma, para haver cooperação terá que existir comunicação, confiança, interacção prolongada e acção estratégica, numa lógica de interdependência e acção negociada entre os actores envolvidos, na prossecução das finalidades e dos objectivos definidos. Pelo que consideramos existir cooperação quando se estabelece um conjunto de interacções entre os diversos actores sociais, que se articulam entre si, comunicando e estabelecendo uma relação duradoura de negociação e confiança, com vista à realização das finalidades e prossecução de objectivos do interesse de todos.

Consideramos que a cooperação se estabelece também ela em torno de uma problemática organizacional como temos vindo a salientar, onde é necessário compreender como os diferentes actores envolvidos se estruturam na busca de objectivos colectivos, admitindo que

¹⁶A autora associa o conceito de parceria ao conceito de coligação, rede, associação, aglomerado de actores estruturados em função da acção colectiva juntando actores diversos caracterizados pela adesão voluntária a objectivos de acção (Guerra, 2006, p. 27-29). Outros conceitos como a participação seja directa ou indirecta, seja no plano macro, meso ou microorganizacional (Silva, 2001) são aspectos implícitos do funcionamento das redes, mas que não constituem o fulcro do debate na presente investigação.

cada um deles deseja simultaneamente conseguir os seus próprios. Será desta forma também necessário compreender o conceito de rede social para posteriormente aprofundarmos as redes de cooperação interorganizacionais.

1.2.2 – Discutindo o conceito de rede

1.2.2.1 – O que são redes: Origens e desenvolvimento

A interdependência, a interacção e a inter-relação fazem hoje parte não só do quotidiano organizacional como também do cidadão comum. Talvez seja esta uma das razões pelas quais o conceito de *rede* é hoje apanágio dos discursos nas mais diversas áreas.

Basta abrirmos um livro, uma revista, ligarmos o computador, a televisão, o rádio entre outros e logo surgem: a rede de cuidados de saúde (hospitais, centros de saúde, rede de cuidados continuados etc.); a rede escolar (constituída pelas diferentes escolas, agrupamentos de escolas, etc.); as novas tecnologias (a rede de computadores, os distritos digitais, a rede de telecomunicações, etc.), a rede de estradas, a rede de pesca, a rede de criminosos, as redes familiares, um sem fim de conceitos divergentes entre si mas que em comum transmitem a ideia de agrupamento e ligação, entre pessoas, organizações, fios, reais ou virtuais, e que nos leva a questionar, afinal onde não há rede, não usufruímos e participamos no nosso dia-a-dia em diversas formas de redes?

Para os cientistas sociais, redes são essencialmente formas de interacção e relacionamento entre pessoas, pessoas e grupos ou entre grupos. Castells (2002), foi um autor que se debruçou sobre as redes na sociedade da informação, aborda-as sob o ponto de vista de nós interconectados.

Para Borgatti (2003) uma rede consiste num conjunto de laços diádicos todos do mesmo tipo, entre uma série de actores. Alejandro e Norman (2005) entendem uma rede como um conjunto de indivíduos que de forma agrupada ou individual, se relacionam com um fim específico caracterizado pela existência de fluxos de informação. Consideram que as redes poderão integrar muitos ou poucos actores e uma ou mais classes de relações entre esses mesmos actores. Uma rede é então constituída por nós (actores), vínculos (relações, laços) e fluxos (o que se partilha, indicando o sentido do mesmo).

Para Santos (2003b) a teoria das redes sociais centra-se na visão da estrutura social, na forma como um conjunto de vínculos unem, tanto membros individuais como colectivos

dessa mesma sociedade.

Molina (2001) considera que a ARS estuda as relações específicas entre uma série definida de elementos, sendo esses elementos pessoas, grupos, organizações, países ou ainda acontecimentos. Para o autor a grande diferença entre a análise das redes sociais e a análise tradicional, reside no facto da primeira se centrar nas relações e a última nos atributos, mencionando no entanto que a ARS também recorre a estas variáveis pois considera-as importantes no sentido de entender a ligação estabelecida entre as pessoas.

Na mesma linha Wasserman e Faust apresentam a ARS como “uma perspectiva distinta de pesquisa” (1999, p. 4) daquela que é habitualmente usada nas ciências sociais, porque se baseia na importância da interacção estabelecida entre as diferentes unidades. Apoia-se essencialmente em conceitos ou processos de relação.

Dos contributos, deixados pelos diferentes autores, percebemos a razão pela qual o termo *rede* é tão utilizado e, também o facto, da análise de redes ser hoje aplicada em domínios tão diversos que vão desde a matemática, à biologia, engenharia, ciências sociais, políticas, saúde, enfim, ligados às próprias ciências mas também às organizações sociais, muitas vezes pertencentes a mundos distintos contudo complementares, uma vez que na sociedade, tal como nos diz Castells (2002), tudo está interligado através de redes de redes.¹⁷

Também esta ideia subjaz ao conceito de rede utilizada por Fialho quando confirma que as redes sociais são redes de comunicação que envolvem a linguagem simbólica, os limites culturais e as relações de poder e que as redes sociais surgiram nos últimos anos como um padrão organizacional capaz de expressar, através da sua arquitectura de relações, ideias políticas e económicas de carácter inovador, com a missão de ajudar a resolver alguns problemas actuais (Fialho, 2008).

Mas, apesar da aplicação que tem hoje em dia, a origem dos estudos das redes sociais tem já alguns anos, Portugal diz-nos que o conceito de rede social surgiu desde cedo tanto na sociologia como na antropologia social, contudo nos anos 30 e 40 o termo era sobretudo usado em sentido metafórico “os autores não identificavam características morfológicas, úteis para a descrição de situações específicas, nem estabeleciam relações entre as redes e o comportamento dos indivíduos que as constituíam” (2007, p. 3).

A ideia de Rede Social (*social network*) só mais tarde (1954) é verdadeiramente conceptualizada com os trabalhos do antropólogo britânico John Barnes. Molina (2001)

¹⁷O título do próprio livro de Castells (2002) é elucidativo, *A Sociedade em Rede*. Neste o autor aborda a temática das novas tecnologias e alicerça na informação a base do desenvolvimento.

referindo-se ao processo de desenvolvimento da ARS, diz que a mesma beneficiou de três grandes linhas de influência: da sociometria, dos estudos organizacionais e antropológicos levados a cabo em Harvard e Chicago e por último da Escola de Manchester.

Também encontramos estas perspectivas em Scott (2005) e Santos (2003b). Estes autores ancoram as bases da análise de redes na confluência entre a Psicologia Social e a Antropologia. Do lado da Psicologia, com origem nas teorias da Gestalt, de campo, da sociometria, da dinâmica de grupos e do suporte matemático proporcionado pela própria teoria dos grafos. Por outro lado a Antropologia deu o seu contributo por um lado através dos trabalhos desenvolvidos por Gluckman, Barnes, Bott e Mitchel e por outro com os estudos Socioantropológicos de Mayo, Warner e Homans, precisados ainda com os contributos dos estruturalistas de Harvard.

Em meados dos anos 30, muitos dos psicólogos da Gestal abandonam a Alemanha e instalam-se nos Estados Unidos, entre os quais se encontram Kurt Lewin, Jacob Moreno e Fritz Heider. Estes analistas da sociometria partilhavam entre si o gosto pelo estudo das relações sociais estabelecidas dentro de pequenos grupos e ao longo dos trabalhos que efectuaram, desenvolveram vários conceitos e alguns aspectos técnicos com base em métodos da teoria dos grafos.

Lewin estudou o conceito de distância social a sua formulação matemática e a configuração espacial, Moreno cujo objectivo era estudar a influência que a estrutura de relações tinha na saúde mental e a articulação que os pequenos grupos que envolvem os pequenos grupos em agregados sociais mais amplos como o mercado e o estado, desenvolveu técnicas quantitativas de recolha de dados relacionais e procedeu à sua apresentação através de sociogramas, apesar de posteriormente muitas das esperanças depositadas na sociometria terem ficado defraudadas, devido a dificuldades na interpretação.

Heider defendeu a noção de rede de relações interpessoais em equilíbrio, esta noção foi mais tarde desenvolvida por Harary e pelos seus colegas, contudo nos estudos que desenvolveram verificaram não ser possível encontrar este “equilíbrio” no sistema de relações, contudo esta noção influenciou outros estudos em áreas tão distintas como por exemplo os processos de transmissão de doença (Wasserman e Faust, 1999; Molina, 2001).

A segunda linha de influência deve-se aos investigadores de Harvard e Chicago, como Elton Mayo e Lloyd Warner que desenvolveram os seus trabalhos em Hawthorne e Yankee City. Estes estudos procuraram numa primeira fase determinar a forma como o ambiente influenciava as condutas, no intuito de conhecer a influência que aspectos psicológicos e

sociais tinham na conduta dos actores.

Além da importância que estes trabalhos tiveram para disciplinas como a Sociologia das Organizações, Psicologia Social e Antropologia, destaca-se também o contributo que deu para a ARS pela identificação de subgrupos (*cliques*) no sistema de relações, subgrupos estes constituídos por pessoas ligadas por laços informais que muitas vezes explicavam as razões das condutas que adoptavam no trabalho (Molina, 2001).

Estes investigadores nos estudos empíricos que levaram a cabo, conceptualizaram a ideia que no contexto, não existiam apenas relações entre actores, mas também que os grupos emergentes estavam articulados entre si, através de uma complexa rede de relações informais que explicavam a integração no sistema social. Desta forma podemos dizer que se a sociometria e os desenvolvimentos que surgiram em torno desta, trouxeram novas formas de colheita de dados, representação gráfica e proposições sobre as propriedades das redes formais, os investigadores de Harvard e Chicago promoveram inovações ancoradas nos estudos que produziram acerca da existência de grupos informais e da sua articulação com o sistema social, além de inovações metodológicas e teóricas sobre a ARS.

Por último a terceira linha de influência, advém da chamada Escola de Manchester. Esta surge, desenvolvida pela antropologia britânica como resposta às limitações do estrutural-funcionalismo, a rigidez das propostas teóricas dominantes, essencialmente preocupadas com a normatividade dos sistemas culturais, revelavam-se infrutuosas para oferecer explicações analíticas acerca das realidades intrincadas através de laços sociais complexos como mudanças em sociedades tradicionais e mecanismos de articulação em sociedades, com as quais os investigadores se confrontavam (Molina, 2001; Santos, 2003b; Portugal, 2007).

O grupo de Manchester liderado por Gluckman e tendo como principais seguidores John Barnes¹⁸, Elisabeth Bott¹⁹ e Clyde Mitchell desenvolveram uma linha de investigação inovadora que lhes permitiu no decurso dos seus trabalhos caracterizar as propriedades das estruturas sociais que estudaram.

¹⁸Barnes desenvolveu os seus trabalhos numa pequena aldeia de pescadores Norueguesa chamada Bremnes. Aqui o autor explorou as interações que se estabeleciam entre as pessoas e verificou que estas tinham uma extrema importância na definição da estrutura social. Identificou ainda a existência de três regiões no campo social de Bremnes, uma de pertença territorial onde coexistiam um grande numero de unidades administrativas hierarquicamente organizadas, outra no sistema ocupacional formada pela pesca, cooperativas e fábricas conectadas funcionalmente entre si, e ainda uma terceira assente em laços pessoais familiares e de amizade (Barnes, 1954).

¹⁹Elisabeth Bott desenvolveu os seus trabalhos a partir de vinte famílias londrinas, estudou as suas redes de relações sociais, defendeu a ideia que a dinâmica da estrutura familiar depende não apenas dos papeis e condutas dos conjugues, mas também da estrutura das redes que estabelecem com os seus parentes, vizinhos e amigos. Concluiu ainda que quanto maior for a conectividade na rede familiar, maior será a segregação de papeis entre os conjugues (Bott, 1955).

Além disso os seus contributos para o desenvolvimento da análise das redes sociais foram significativos, Barnes (1954) foi o primeiro a utilizar o termo *rede (network)* (Molina, 2001; Santos, 2003b; Portugal, 2007) conceptualizando a ideia de rede social a partir dos trabalhos que desenvolveu em Bremnes, Bott (1955) ao estudar as famílias e o comportamento dos casais, relacionou pela primeira vez a estrutura de uma rede exterior com o carácter interno de uma relação, verificando que a estrutura das relações se sobrepunha em termos explicativos à própria pertença a categorias sociais, introduzindo o conceito de *conectividade* ao dizer que quanto mais inter-conectadas estivessem as redes sociais dos conjugues maior seria a segregação entre os seus papéis.

Posteriormente Mitchell (1969), após recolha e sistematização dos trabalhos efectuados, elabora um influente artigo enaltecendo as qualidades desta abordagem, para o autor a ARS “proporcionava uma visão complementar das tradicionais” (Molina, 2001, p. 28). Os trabalhos destes autores basearam-se essencialmente nas redes sociais que se poderiam delinear a partir de uma pessoa *ego* e nos diversos tipos de relações existentes.

À escola britânica está ligada a linha de investigação aplicada em estudos desenvolvidos tanto na Europa como em África onde eram valorizados os laços que atravessavam as estruturas sociais. Ao valorizarem o conflito e a mudança em vez da integração e coesão a escola de Manchester começa romper com a perspectiva estrutural-funcionalista essencialmente preocupada com a normatividade dos sistemas sociais. Actualmente a ARS ainda beneficia de alguns conceitos desenvolvidos nesta escola como a densidade, multiplicidade e ainda daqueles que descrevem as relações como a reciprocidade, durabilidade e intensidade (Varanda, 2000; Portugal, 2007; Fialho, 2008).

Já nos anos setenta os investigadores de Harvard como Harrison White entre outros desenvolveram inovações chave para a ARS ao dedicarem-se ao aperfeiçoamento de modelos matemáticos das estruturas sociais, emergindo as concepções ligadas à medida de equivalência estrutural, distanciando-se assim da sociometria clássica, passando da relação entre os actores para a relação entre posições estruturais. Quase simultaneamente Burt desenvolvia em Chicago uma outra técnica alicerçada no mesmo objectivo, agrupar os actores em categorias iguais ou distintas consoante as relações que estabeleciam na rede.

Segundo Varanda (2000) a importância destas descobertas é crucial pois a partir das interacções dos actores poder-se-á chegar à definição das posições de um sistema social, e a partir das relações entre essas posições à estrutura do todo. Com estas evoluções a análise de redes deixa de estar centrada apenas em pequenas estruturas e em abordagens ego-centradas,

para poder ser aplicada em condições macroestruturais. Ainda segundo a autora a par destes também Granovetter desenvolveu uma versão menos matemática da ARS com o trabalho onde salientou a importância dos laços fracos quando se procurava emprego.

Se na década anterior foram dados importantes contributos metodológicos, na década de oitenta a par destes surgem os avanços ao nível da teoria da acção evidenciando-se segundo Varanda, sustentada em Galaskiewicz e Wasserman (1993), três linhas de investigação: uma primeira ancorada nos trabalhos de Burt e de Granovetter abordando os constrangimentos impostos pela posição na rede sobre a acção, uma segunda referente às redes sociais enquanto promotoras de oportunidades ou recursos para atingir certos fins, onde subjaz o conceito de *capital social*, referido por Coleman e Granovetter, que abordaremos posteriormente e por fim os temas ligados à influência e difusão da inovação patente nos trabalhos de Marsden, Friedkin, Burt e Valente (Varanda, 2000, p. 93).

Nos últimos tempos a ARS utiliza e aposta no desenvolvimento de métodos estatísticos que permitem além da simples descrição aferir posições acerca das suas propriedades, na utilização e aperfeiçoamento de *software* estatístico que permite também a visualização das redes, em melhorias nos processos de colheita de dados com vista à validade e fiabilidade da informação e ainda no progresso das metodologias de análise dos dados (Wasserman e Faust, 1999; Varanda, 2000; Fialho, 2008).

A ARS é hoje uma realidade dinâmica, talvez devido à sua aplicabilidade multidisciplinar. A produção científica é significativa como podemos verificar consultando a página do INSNA – *International Network for Social Analysis* (<http://www.insna.org>) ou rumando à Universidade de Barcelona que pelos trabalhos de José Luis Molina e através da revista *redes* (<http://revista-redes.rediris.es>) bem como do sítio <http://www.redes-sociales.net> constituem um préstimo extremamente importante divulgando trabalhos e aspectos ligados à análise e discussão da temática.

1.2.3 – Da delimitação do conceito à análise das redes sociais

1.2.3.1 – A perspectiva relacional / perspectiva individualista atributiva das redes sociais

Pelas perspectivas atrás expostas concordamos com Portugal quando diz que “A análise estrutural das redes passou duma posição minimalista, em que o conceito de rede era apenas uma metáfora, útil para complementar algumas análises, para uma posição maximalista”

(2007, p. 6). E isto porquê? O que trouxe de novo a ARS? Porque é tão utilizada? Verificámos atrás que a rede é constituída por actores sociais, sejam eles indivíduos, organizações, famílias etc., ligados por laços relacionais, que poderão ser de amizade, transferência de recursos, relações formais ou informais.

Desta forma, a ARS ao estudar as relações entre os vários elementos e atendendo ao facto, que cada tipo de relação poderá dar origem a uma rede diferente, coloca-nos perante uma diferença significativa relativamente as análises tradicionais: enquanto estas explicam as acções dos actores em função dos atributos, (sexo, classe social, etc.), a ARS, não exclui estes mesmos atributos, mas centra-se ainda nas relações levadas a cabo valorizando a *estrutura* dessas mesmas relações e explorando o carácter explicativo das mesmas. Nesta sequência a abordagem, através da *forma* e *conteúdo* das relações analisadas indissociavelmente, retrata-nos não só a materialidade sociológica das mesmas, como as suas propriedades configuracionais²⁰.

A explicação da acção passa então a centrar-se na análise das conexões estabelecidas entre os actores, nas diversas situações que são observadas. Para tal Wasserman e Faust (1999) indicam quatro pressupostos fundamentais:

1. Os actores bem como as acções que levam a cabo são vistos como interdependentes e não como unidades autónomas;
2. Os laços relacionais entre os actores são canais onde circulam fluxos de recursos tanto materiais como não materiais;
3. Os modelos de redes centrados nos indivíduos vêm as estruturas de relações como meios que configuram oportunidades ou constroem a acção individual;
4. Os modelos de redes conceptualizam a estrutura (social, económica, política, etc.) como padrões constantes de relações entre actores²¹.

²⁰Lozares (1996 / 2007) ao referir-se á análise de redes sociais, classifica-a à semelhança de outros métodos utilizados na análise sociológica como um processo de análise formal, este evidentemente assente numa base substantiva de relações. Aqui o dado é recolhido tratado formalmente e interpretado substantivamente, sendo a *forma* e o *conteúdo* indissociáveis nesta análise. O autor refere-se ao *conteúdo* como a substância relacional, podendo este assumir a forma de afecto, informação, dinheiro, etc., que flui através das unidades por meio das relações estabelecidas, constituindo-se assim a materialidade sociológica da relação. São estas relações que têm interesse sociológico podendo assumir um carácter institucional, formais ou informais, serem permanente ou passageiras, superficiais ou profundas. Por *forma* o autor entende a expressão da rede e as propriedades que a configuram, isto é o modelo ou estrutura da rede. Dando como exemplo de propriedade a *densidade*, definindo-a como a proporção das relações estabelecidas sobre as potenciais.

²¹Na análise estrutural de uma rede é essencial identificar os nós ou actores, os vínculos ou relações e os fluxos, constituindo-se os nós ou actores, a pessoa, grupo de pessoas ou organizações que se unem por um objectivo comum, a soma dos nós dá-nos o tamanho da rede. Os vínculos são os laços estabelecidos entre dois ou mais nós, representados graficamente por linhas. O fluxo indica-nos a direcção do vínculo, podendo este ser uni ou bidireccional, a inexistência deste indica-nos os nós soltos na rede (Alejandro e Norman, 2005).

Desta forma esta nova perspectiva permite-nos passar das *categorias* às *relações* (Degenne e Forsé, 1994) ou ainda da perspectiva “individualista-atributiva” à “relacional das redes sociais” (Lozares, 1996, p. 111; Lozares, Teves e Muntanyola, 2006, p. 5).

A grande maioria dos estudos empíricos sociológicos utiliza a perspectiva atributiva, onde o indivíduo é tratado como unidade a-estrutural, ao mesmo tempo que é enquadrado em categorias organizadas, tendo em conta uma realidade estrutural. Mas, se o indivíduo/organização pertence a determinada categoria, está também integrado em redes sociais e relacionais. Assim, estas perspectivas não se excluem mutuamente, poderão sim ser utilizadas em conjunto pois muitos aspectos da realidade social serão estudados tendo em conta não só os atributos, mas também as relações estabelecidas pelos actores (Lozares, 1996; Lozares *et al.*, 2006; Varanda, 2000; Molina, 2001; Portugal, 2007).

A grande diferença da teoria das redes sociais consiste na inclusão de conceitos e informações acerca das relações entre as unidades, sendo esta mesma relação, alvo da análise fundamental. Deixa então de ser apenas o indivíduo por si só, passando a importar o conjunto formado pelos indivíduos/organizações e os laços que estabelecem.

“O ponto de partida da investigação não deve ser, portanto, um conjunto de unidades independentes, mas, pelo contrário, o conjunto de relações que as interliga. Não se pode querer compreender a estrutura e ignorar as relações que se estabelecem entre os seus elementos. É esta armadilha que a análise de redes pretende evitar, procurando encontrar regularidades, grupos, categorizações, de modo indutivo, através da análise do conjunto de relações” (Portugal, 2007, p. 7).

Na visão tradicional raramente é privilegiada a interacção do indivíduo com a estrutura social de pertença, contudo a análise de redes proporciona explicações alicerçadas em modelos de interacção entre *os nós* que compõem a estrutura, isto é, os diversos actores sociais, e não só os efeitos independentes ou relações duais.

A perspectiva relacional trás para a ribalta a ideia de que as acções devem ser consideradas enquanto propriedades emergentes das ligações estabelecidas, estando estas relações especificamente contextualizadas e alterando-se ou desaparecendo consoante as condições desse mesmo contexto, podendo estas mesmas relações ser medidas, uma vez que estamos perante uma vertente quantitativa da análise sociológica.

Contudo, apesar da mensuração das relações se sustentar em metodologias quantitativas, a compreensão e interpretação das interacções, bem como dos contextos sociais onde estas acontecem, continuam a socorrer-se de metodologias qualitativas, recorrendo muitas vezes aos implicados nas redes e a informantes privilegiados, sendo necessário que o investigador estabeleça categorias de análise. Isto porque os caminhos, que vão da acção individual à

estrutura social, cruzam-se entre si através da interacção estabelecida pelos actores envolvidos e, sem esta intermediação não se conseguiria explicar nem a natureza social do actor, nem a sua acção individual, ou a estrutura social em análise (Lazega, 1998; Varanda, 2000; Molina, 2001; Lozares, López e Saus, 2007).

Ao eleger a captação das propriedades emergentes do conjunto social estudado, a ARS, proporciona-nos muito mais do que a simples agregação dessas mesmas propriedades mediante categorias pré-estabelecidas. Ela oferece-nos a visão acerca da interdependência entre comportamentos, opiniões e as diferentes variáveis atributivas como o sexo, idade, ocupação, etc., ela permite-nos a compreensão da forma como o sistema social condiciona o comportamento dos indivíduos, mas também como estes o influenciam, utilizam e modificam consoante os seus próprios interesses e objectivos, enquanto actores sociais que gozam de uma margem de liberdade face a esse mesmo sistema em que se encontram inseridos.

Além disto ela permite-nos fazer a integração entre os níveis micro e macro ao considerar os actores sociais como indivíduos, grupos, organizações ou até países, podendo ser aplicada a unidades de grande ou pequena dimensão, a redes e redes de redes (Varanda, 2000; Molina, 2001; Portugal, 2007).

1.2.3.2 – Os dados, a linguagem e o processo de investigação e análise

Ao centralizar-se sobre os aspectos relacionais, a teoria das redes sociais, mais do que focar-se nos aspectos atributivos como sexo, idade, categoria social, etc. (embora não os descure), realça os laços e vínculos que se estabelecem entre os actores sociais, inclusive sobre aqueles que à partida não parecem estar directamente relacionados. Desta forma a análise das redes sociais coloca o ênfase na *estrutura das relações* defendendo que estas assumem um carácter explicativo mais profundo que as análises que se baseiam apenas nos atributos pessoais dos actores (pessoas, grupos, organizações) que compõem determinado sistema social.

Nos últimos tempos, devido aos desenvolvimentos que tem tido, a ARS tem permitido a explicação sociológica dos comportamentos dos grupos sociais, atendendo às relações que se estabelecem, através da interpretação da estrutura que assumem (Lemieux e Ouimet, 2008). Contudo, alerta-nos Varanda (2000) para a necessidade de não interpretarmos este conceito de estrutura social, enquanto conceito determinista ou estático, uma vez que estas redes uma vez criadas, tanto podem constranger como canalizar as escolhas efectuadas pelos actores, ao

mesmo tempo que poderão constituir oportunidades que não existiriam na sua ausência. Desta forma, esta análise (das redes sociais) além de representar as propriedades do grupo, permite ainda caracterizar a influência de cada indivíduo que o compõe (Lozares, 1996; Varanda, 2000; Molina, 2001; Fialho, 2008).

Assim, embora possa recorrer a dados atributivos a ARS socorre-se essencialmente de dados relacionais, expressando estes: contactos, transacções, laços, conexões, vínculos, serviços, informações, etc., que conectam pares de actores entre si. Estas conexões expressam laços de funcionamento entre os elementos que compõem a estrutura e o dado passa a ser a informação e a medida desta relação (Lozares, 1996; Scott, 2005; Lemieux e Ouimet, 2008)²².

Aludindo a esta linguagem, a representação das relações, faz-se através de *grafos* que têm origem em *matrizes*²³. O grafo é constituído por *nós* ligados entre si por *linhas* que poderão ser dirigidas simetricamente ou unilateralmente, as linhas constituem as relações estabelecidas, esta visão permite ao investigador estudar o global a partir do ponto de vista individual. Nesta linha, o *grafo* na ARS constitui uma representação gráfica constituída por pontos (*nós*) e linhas para representação dos laços ou fluxos entre os actores, podendo ainda no fim desta linha existir uma seta que indica a orientação do vínculo. Na linguagem sociológica utiliza-se ainda o termo *sociograma*.

Os *nós* que constituem o grafo representam pessoas, grupos ou organizações, os *vínculos* são relações ou laços que se estabelecem entre dois ou mais nós e os *fluxos* que indicam a direcção do vínculo, podendo este ser unidireccional ou bidireccional, representando neste caso reciprocidade. Quando não existe vínculo entre um ou mais actores, também não existe fluxo, tratando-se neste caso de nós soltos dentro da rede.

Todos estes conceitos fazem parte do processo de investigação e da ARS, para efectuar tal análise o investigador utiliza ferramentas próprias e não as estatísticas de utilização mais corrente (Alejandro e Norman, 2005; Clark, 2006; Fialho, 2008), fazendo uso de programas informáticos específicos que requerem conhecimentos adicionais como por exemplo o *Ucinet*.

Segundo Varanda (2000, p. 94-95) e tendo sempre como referência a desocultação da estrutura do sistema social em estudo, esta análise poderá ser alicerçada em três objectivos:

²²Talvez devido ao tipo de linguagem utilizada, a análise de redes sociais continua ainda hoje a ser associada aquilo que Fialho chamou “uma elite de cientistas sociais”, pela particularidade dos termos utilizados o que poderá constituir um obstáculo para os mais familiarizados com análise baseadas nos atributos para a explicação dos fenómenos sociais (Fialho, 2008, p. 32).

²³As Matrizes podem ser de Modo 1 ou de Modo 2. São de modo 1 quando se apresentam simétricas, isto é os indivíduos que constam da coluna são os mesmos da linha; são de modo 2 quando assumem uma estrutura rectangular, apresentando duas séries diferentes de actores na coluna e na linha (para mais informação ver Molina, 2001; Lemieux e Ouimet, 2008).

1. A detecção da estrutura em si;
2. O posicionamento dos actores na estrutura;
3. O efeito da estrutura no comportamento dos actores.

O primeiro, *detecção da estrutura*, tem como finalidade simplificar a complexidade da rede, e poderá ser levado a cabo através da utilização de duas medidas, a *coesão ou densidade das relações entre os actores e a equivalência estrutural*, focando a primeira medida as ligações entre os actores, relativas à razão entre as relações existentes e as relações possíveis. No que diz respeito à segunda medida, os actores são agregados numa posição de medida em que têm um conjunto de ligações comuns a outros actores (Varanda, 2000; Scott, 2005; Lemieux e Ouimet, 2008).

O segundo objectivo, *posicionamento dos actores na estrutura*, permite-nos conhecer a localização de cada actor no sistema social através da sua pertença a determinado grupo ou através dos valores individuais de centralidade²⁴.

Em terceiro lugar, o *efeito da estrutura no comportamento dos actores*, será conseguido recorrendo aos resultados obtidos com os dois primeiros, tendo em atenção, como já foi anteriormente dito que a associação entre comportamento e posição não é determinista e que tanto poderá constituir um constrangimento como uma oportunidade. É neste sentido que Lazega (1998) e Varanda (2000) nos alertam para a necessidade de após uma análise profunda da estrutura, fazer uso do conhecimento etnográfico obtido pelo investigador no terreno, para poder interpretar os resultados anteriormente obtidos.

Torna-se então de extrema importância a definição do caminho a seguir quando pretendemos efectuar uma investigação desta natureza, logo, é imprescindível efectuar a definição sociológica da problemática, desocultar o sistema social em estudo, identificar os actores e a configuração das suas relações. Como é difícil no início da investigação ter todos estes dados, Varanda alerta-nos para a necessidade de ser efectuado num primeiro estágio da investigação, o “reconhecimento etnográfico do terreno” (2000, p. 95), pois só desta forma

²⁴No que diz respeito às medidas de centralidade, as mais utilizadas são segundo Varanda (2000) e Lemieux e Ouimet (2008). As desenvolvidas por Freeman (1977; 1979) são a centralidade do grau (*degree centrality*) esta medida permite-nos conhecer a actividade relacional directa de cada actor, sendo o actor mais central no grafo, aquele que possuir o maior número de conexões directas com os restantes. a centralidade de proximidade (*closeness centrality*) traduz a distância geodésica, isto é o comprimento do caminho mais curto entre dois actores o que poderá reflectir a capacidade de autonomia ou independência dos actores. Por fim temos a centralidade de intermediariedade (*betweenness*), esta medida dá-nos a importância da posição intermediária ocupada pelos actores do grafo, traduzindo-nos a capacidade que os actores têm de assegurar um papel de coordenação e controlo, isto é quanto mais um actor se encontrar numa posição intermediária, em que vários actores têm que passar por ele para chegar a outros actores, maior será a sua capacidade de controlo, da informação, recursos, etc.

poderemos identificar os actores, as suas características sociais e a história do conjunto, constituindo estes dados qualitativos premissas indispensáveis à prossecução do trabalho.

Posteriormente devemos identificar a população em estudo e se necessário proceder à amostragem e aqui recomeçam os problemas (Wasserman e Faust, 1999; Varanda, 2000; Molina, 2001; Lemieux e Ouimet, 2008).

Se seleccionarmos a população ou a totalidade dos intervenientes, considerando a problemática em estudo, por exemplo ao pretendermos estudar as relações entre os membros de uma associação ou empresas de uma determinada cidade, poderemos observar as relações que se estabelecem entre os seus membros tendo em conta a fronteira estabelecida, no entanto devemos ter sempre presente que esta fronteira não é definitiva uma vez que os sistemas sociais não são fechados.

Contudo se seleccionarmos uma amostra, teremos que recorrer a uma técnica de amostragem²⁵ e neste caso devemos ter em conta que o cálculo das medidas de centralidade da rede apresentará algumas dificuldades, uma vez que é necessário dispor de dados relacionais respeitantes à totalidade da população, havendo a necessidade de adoptar outras estratégias e medidas²⁶.

Em seguida torna-se necessário seleccionar as fontes de informação e estas podem ser: *documentos* que relatam por exemplo relações entre empresas e que contenham as listas de membros dos conselhos de administração; a *observação* das relações entre os actores, alertando-nos neste caso Molina (2001) para a dificuldade do investigador conseguir observar todas as interações existentes; a *entrevista* muito utilizada segundo Lemieux e Ouimey (2008) em altos dirigentes organizacionais, uma vez que estes preferem esta técnica ao questionário explicitando esta posição devido à posição estratégica que estes ocupam na empresa o que lhes permite uma maior interacção com o investigador a fim de obterem informação sobre o objecto de estudo e utilização dos resultados da investigação. Segundo os mesmos autores, a entrevista é ainda muitas vezes utilizada para obter informação que não seria possível ser obtida através da utilização apenas do questionário, recomendando até que estas sejam efectuadas antes e depois da aplicação do questionário.

Esta perspectiva é também partilhada por outros investigadores como Lazega (1998) e Portugal (2007) uma vez que através da entrevista poderão ser obtidos dados qualitativos

²⁵Para obter mais informação sobre técnicas de amostragem. Ver: (Molina, 2001; Wasserman e Faust, 1999; Lemieux e Ouimet, 2008).

²⁶Para obter mais informação sobre estratégias a adoptar e medidas mais utilizadas. Ver: (Wasserman e Faust, 1999; Molina, 2001; Lemieux e Ouimet, 2008).

acerca do funcionamento do grupo em estudo assim como acerca de outros pontos pertinentes para o desenvolvimento do mesmo. Por fim temos o *questionário* que corresponde a uma das técnicas mais utilizadas e difundidas, reúne vantagens na obtenção de dados relacionais e atributivos, podendo conter questões de duas categorias, listadas com a identificação de todos os actores envolvidos e pedindo aos respondentes que assinalem aqueles com quem estabeleceram relações ou, não recorrendo a listagem e pedindo aos inquiridos que identifiquem eles próprios os actores com os quais mantêm relações.

Selecionadas as técnicas de recolha de dados, deveremos proceder à aplicação das mesmas de forma a obtermos dados de carácter não só relacional, como atributivos e comportamentais dos actores envolvidos que serão posteriormente analisados para assim poderemos caracterizar o tipo de relação em estudo (comunicação, partilha de recursos, de poder, etc.), recorrendo não só à estrutura e posição dos actores na rede (através de medidas já anteriormente descritas), mas também à compreensão da forma como a rede constrange ou constitui oportunidade de acção.

Para auxiliar esta interpretação e análise dispomos hoje de algumas teorias explicativas compiladas por autores como Santos (2003b) e Lemieux e Ouimet (2008), das quais destacamos: A teoria dos laços fortes e dos laços fracos desenvolvida por Granovetter, a teoria dos buracos estruturais elaborada por Burt e por fim as redes enquanto capital social.

A teoria dos *laços* foi desenvolvida por Granovetter na década de setenta, quando este estudou a força dos laços fracos na procura de emprego. Os laços fortes ou estreitos constituem aqueles que nos unem aos parentes mais próximos e aos amigos mais íntimos, ao passo que os laços fracos nos unem aos conhecidos, antigos colegas de turma, parentes afastados, etc. Estas diferenças entre laços, vão fazer com que as redes adquiram configurações diferentes pois os laços fortes dão lugar a relações mais frequentes do que os laços fracos, com maior intimidade, intensidade emocional e reciprocidade.

Todos estes aspectos contribuem para que esta rede (laços fortes) se feche sobre si mesma, ao passo que as redes de laços fracos têm tendência para se abrirem para o exterior como acontece com a informação que circula por um lado entre parentes, por outro entre conhecidos. Os parentes que convivem assiduamente trarão ao grupo muito menos informação nova que os conhecidos que se encontram ocasionalmente.

Esta proposição estiveram na base dos trabalhos de Granovetter ao constatar que durante a procura de emprego, os laços fracos foram mais úteis que os laços fortes (familiares), uma vez que os primeiros serviram frequentemente para lançar pontes entre um conjunto de

actores que de outra forma estariam isolados. Ainda hoje se desenvolvem trabalhos empíricos que confirmam as proposições iniciais do autor (Granovetter, 2003a).

Quanto à teoria dos *buracos estruturais* desenvolvida por Burt, assenta na proposição que um actor se encontra numa posição vantajosa quando estabelece contactos que não têm qualquer conexão entre si (Burt, 2003a; Lemieux e Ouimet, 2008). Nos trabalhos que desenvolveu, o autor faz ainda a distinção entre buracos estruturais existentes no ambiente interno de um actor e os existentes entre actores no seu ambiente externo, por conseguinte, se no primeiro caso a existência desses buracos pode ser prejudicial porque indica falhas na cooperação interna que poderão ser exploradas por opositores, no segundo essa posição poderá tornar-se vantajosa para o actor que enfrenta opositores divididos entre si.

O actor que estabelece os contactos está em vantagem devido à posição estratégica que ocupa, o que lhe permite várias opções de negociação, uma vez que detém a informação de ambos os lados. Contudo é sempre de evitar encontrar-se num buraco estrutural com um ou vários actores em benefício de um terceiro que se encontre numa posição dominante, Lemieux e Ouimet (2008) dão como exemplo as empresas que produzem bens e serviços e salientam que para além de competirem entre elas também negociam com fornecedores e clientes.

Tendo em conta a teoria dos buracos estruturais, uma empresa beneficia imenso se trabalhar com fornecedores e clientes que não comuniquem directamente entre eles, isto é, que se encontrem em buracos estruturais em relação a ela, pelo contrário perde, se relativamente aos seus fornecedores e clientes se encontrar em buracos estruturais que não permitam que comunique com outras empresas do mercado dos mesmos bens e serviços que produz, o que poderá conduzir a que os clientes possam explorar estas ausências de comunicação a fim de obterem preços mais favoráveis (Lemieux e Ouimet, 2008; 56).

Nos seus trabalhos Burt (2003a) estabelece ainda relação entre a teoria dos buracos estruturais e a teoria dos laços, salientando que é difícil encontrar buracos estruturais em grupos constituídos por laços fortes, pelo contrário, eles predominam em grupos de laços fracos cuja densidade é também ela fraca devido à ausência de conexão entre vários pares de actores.

A análise das redes sociais pode recorrer a vários conjuntos de teorias, oriundas de diversos domínios, associando-as muitas vezes no intuito de encontrar explicações para os factos encontrados. Verificámos ainda que as posições que os actores ocupam na rede se estruturam muitas vezes a partir dos recursos que estas lhes proporcionam, funcionando as redes como mecanismos de estruturação da acção colectiva, beneficiando das acções

individuais dos seus actores, mas constituindo-se ao mesmo tempo uma oportunidade ou recurso para atingir determinados fins, possibilitando a formação de *capital social*.

Este conceito surge desta forma, associado às redes sociais informais e à sua importância na construção das próprias relações de sociabilidade que têm por base interesses pessoais e colectivos. Contudo apesar do desenvolvimento e aplicação que tem tido nos últimos tempos, esta ideia não é inovadora no campo da sociologia. Já Durkheim (1987) advogou que a participação em grupos pode ser benéfica tanto para o indivíduo como para a comunidade, prevenindo assim a anomia e a autodestruição.

Também Portes salienta que apesar do termo ser bastante utilizado hoje em dia, ele representa a recuperação de uma ideia presente desde os primórdios da disciplina sociológica, acrescentando ainda que a reconstituição do “contexto intelectual do conceito até aos tempos clássicos equivaleria a fazer uma revisão das mais importantes fontes da sociologia do século dezanove”²⁷ (1998, p. 2).

Para o autor anteriormente referido, a novidade e o poder heurístico do termo *capital social* reside em duas fontes: uma primeira devido ao facto do conceito focar a atenção nas consequências positivas da sociabilidade colocando de lado os seus aspectos menos atractivos, segundo colocou essas consequências positivas no centro de uma discussão acerca do capital e chamou a atenção para a força, poder e influência que estas formas de agregação têm, muitas vezes sem envolver capital económico.

Para uma melhor compreensão, comecemos por definir *capital social*. Poderemos atribuir a Bourdieu (1986) e a Coleman (1988) o emprego moderno do termo (Portes, 1998; Aquino, 2000; Rigo e Oliveira, 2007). Apesar das diferenças existentes nos seus trabalhos, para ambos, as fontes de capital social existem na estrutura que assumem as relações entre indivíduos e é diferente do capital económico, ou do capital humano inserido nas mentes individuais. convertido

Bourdieu (1986) diferencia quatro formas de capital, o *económico* como algo conversível em dinheiro e que pode ser transformável em direitos de propriedade; o *cultural* que compreende o conhecimento, as habilidades, informações, qualificações intelectuais que podem ser transmitidas pela família ou por instituições escolares e que em certas condições poderão ser convertidos em capital económico; o *capital social* correspondente ao conjunto de acessos sociais, que compreende o relacionamento e a rede de contactos e tal como o anterior

²⁷Tradução da Autora: “Tracing the intellectual background of the concept into classical times would be tantamount to revisiting sociology’s major nineteenth century sources”.

também susceptível de ser convertido em capital económico, para Bourdieu o volume de capital social que um determinado actor possui está directamente relacionado com o tamanho da rede de conexões que este é capaz de mobilizar, bem como pelo volume de capital económico, cultural e simbólico que possui por direito próprio e por cada um daqueles a que está conectado; por fim o capital *simbólico* corresponde ao prestígio e reconhecimento social, sendo uma síntese dos demais.

Portes (1998) salienta que o tratamento que Bourdieu faz do conceito de capital social, é instrumental, focando os benefícios que advêm para os indivíduos de participarem em grupos e na construção deliberada da sociabilidade com o propósito de serem criados recursos, acrescenta ainda que as redes sociais não são uma dádiva natural, deverão ser construídas através de intervenções estratégicas orientadas para a institucionalização das relações dos grupos que poderão ser usadas como um fonte de confiança para outros benefícios.

Desta forma a definição de Bourdieu poderá ser decomposta em dois elementos: *primeiro* são as relações sociais que permitem aos indivíduos o acesso aos recursos comuns dos seus associados; *segundo* prende-se com a quantidade e qualidade dos recursos. Desta forma, através da interacção entre as várias formas de capital os actores poderão aumentar o seu capital económico e cultural, colocando no entanto sempre a ênfase no económico.

Já Coleman define capital social pelas suas funções, não sendo constituído por uma entidade singular, mas sim por várias e diferentes com dois elementos em comum: “todas elas consistem em estruturas sociais e facilitam certas acções dos actores – sejam estas pessoas ou actores colectivos – no interior da estrutura”²⁸ (1988, p. 98).

O autor entende que tal como outras formas de capital, o capital social é produtivo, possibilitando a realização de objectivos que de outra forma seriam inalcançáveis se ele não existisse. Outra característica prende-se com o carácter público do mesmo pois ele não pertence apenas a um indivíduo em particular, mas sim à colectividade, uma vez que constitui um atributo da estrutura social, ele é um bem público porque possibilita a apropriação individual daquilo que é gerado de uma forma colectiva além de poder beneficiar outras pessoas da estrutura social que não participaram directamente na geração do benefício. Por outro lado o capital social é inalienável porque tanto a manutenção do mesmo como a sua extinção dependem sempre da interacção dos indivíduos.

Toda esta interacção deverá ser observada por tipologias específicas de relações,

²⁸Tradução da Autora: “They all consist of some aspect of social structures, and they facilitate certain actions of actors – whether persons or corporate actors – within the structure”.

Coleman argumenta que tal como o capital físico é criado por alterações, materiais que transformam as ferramentas com o fim de facilitar a produção e o capital humano é criado através das mudanças operadas nas pessoas que lhes proporcionam competências e capacidades que lhes permite actuar em situações novas, o capital social chega através das alterações nas relações estabelecidas entre os actores de forma a facilitar a acção. Tal como o capital físico e humano, o capital social facilita a produtividade, desde que a confiança esteja na base desta relação ao que o autor acrescenta como exemplo “um grupo onde cada elemento é confiável e existe uma extensiva confiança é capaz de realizar muito mais do que um grupo onde não existe confiança”²⁹ (1988, p. 101).

O conceito de capital social desenvolvido por Coleman permite compreender a importância das relações de confiança no desenvolvimento da acção colectiva. Sem deixar de considerar que os actores poderão recorrer a máquinas, instrumentos, instalações (capital físico), às suas capacidades e conhecimentos (capital humano), para atingir os objectivos, o autor considera que uma vez que entre os actores sociais há interdependência, estes apenas conseguirão atingir as suas finalidades e objectivos se desenvolverem estratégias onde se torne possível a acção conjunta.

Ao explorar a teoria de Coleman, Aquino (2000) alude que entre os diversos tipos de relações sociais referenciadas pelo primeiro, encontram-se as relações de expectativas e obrigações entre os indivíduos que trocam favores, a existência de normas, com sanções e recompensas atribuídas pelos próprios actores envolvidos, as relações de autoridade onde um indivíduo concorda em ceder a outro o direito sobre as suas acções em troca de compensação financeira, ou outra como *status* ou respeito, as relações sociais, que permitem a obtenção de informação por baixo custo, podendo esta ser enquadrada numa de troca de favores. Em qualquer dos casos apresentados, o factor essencial será a existência de relações de confiança e reciprocidade, quer estas relações estejam salvaguardadas por acordos escritos, quer se tratem de relações informais.

Uma outra característica, subjacente nos trabalhos de Coleman, aponta para o facto do capital social gerado a partir da acção colectiva organizada poder ser utilizado pelos actores envolvidos para outros fins que não aqueles inicialmente previstos e por cada um individualmente claro que observando as normas estabelecidas, uma vez que o capital social, não se desgasta com o uso, pelo contrário, as relações sociais tornam-se mais firmes quando

²⁹Tradução da Autora: “*a group within which there is extensive trustworthiness and extensive trust is able to accomplish much more than a comparable group without that trustworthiness and trust*”.

são continuamente impulsionadas.

Outro autor que deu grande projecção ao tema do capital social foi Putnam, os seus estudos abordam a importância da participação cívica por parte das pessoas e das instituições no sentido da criação de sinergias entre o estado e a própria sociedade³⁰. Define capital social como dizendo respeito “às características da organização social como sistemas, normas e confiança que contribuam para aumentar a eficiência da sociedade facilitando as suas acções e cooperação para benefício mútuo”³¹ (1995, p.67).

Acrescenta ainda que por várias razões a vida é mais fácil em comunidades com um elevado capital social, pois quando se verifica a existência de uma rede social com grande envolvimento e participação cívica, aumenta a confiança e reciprocidade promovendo também a comunicação. Para o autor, uma rede densa de cooperação e confiança desincentiva o oportunismo e ao mesmo tempo cria uma cultura de colaboração, assim as redes sociais e o envolvimento cívico terão influência não só na vida pública mas também na vida privada dos indivíduos, instituições e organizações.

Em suma, para Putman o capital social constitui o conjunto de recursos que o grupo detém e pode ser usufruído tanto pelos indivíduos como pelo grupo em si, tendo em conta as normas de reciprocidade e confiança. Para Bourdieu ele é consequência das relações sociais que são percebidas pelos envolvidos e passível de ser transformado noutra forma de capital o que nos remete para uma perspectiva mais individualista, uma vez que o actor pode mobilizar os recursos existentes no grupo para os seus próprios fins, principalmente convertendo-o em capital económico.

Tanto na teoria de Bourdieu, como na de Coleman e Putman subjaz a ideia da necessidade da existência de relações densas dentro do grupo para que haja capital social, contudo Burt ao introduzir com os seus trabalhos, já anteriormente referidos o conceito de *laços estruturais*, quando salienta a importância da ausência de laços para facilitar a mobilização individual e ainda quando se refere ao facto das redes densas gerarem

³⁰Entre os trabalhos realizados pelo autor destacamos o realizado em Itália em que procurou saber o porquê entre as diferenças socioeconómicas observadas entre o norte e o sul do país onde destacou a importância do capital social na criação de sinergias. Também na América o autor elaborou vários estudos onde alertou para a diminuição da participação cívica das pessoas aos mais diversos níveis, desde associações sindicais de trabalhadores, associações de pais, voluntariado como escuteiros e cruz vermelha, etc. o que conduz segundo o autor ao declínio do capital social a que chamou de *descapitalização social*, atribui este facto a vários factores como alterações demográficas e o próprio questionamento das pessoas acerca da eficácia das instituições, recomendando a intervenção por parte das autoridades no sentido de promover medidas para restaurar a confiança e participação cívicas (Putnam, 1995).

³¹Tradução da Autora: “*refers to features of social organization such as networks, norms, and social trust that facilitate coordination and cooperation for mutual benefit*”.

essencialmente informação redundante, realçando a importância dos laços fracos no acesso a novas informações e recursos.

Contudo nas várias teorias apresentadas o capital social tem sempre subjacente a perspectiva dos recursos que dispõem um grupo de actores sejam eles individuais ou colectivos que representam sectores específicos da estrutura social e que se auxiliam para atingirem objectivos.

Estas perspectivas remetem-nos para a compreensão do capital social como pressupondo um conjunto de relações sociais em rede onde o conteúdo existente nas interacções que constituem os laços sociais, pode ser acumulado através da aprofundamento dos laços e ao mesmo tempo aumentando o sentido de grupo. Também admitimos que o capital social tem uma dupla faceta, a individual uma vez que o indivíduo poderá utilizar os recursos existentes e gerados no grupo, e a colectiva porque enquanto recurso comum faz parte dessa rede social e só existe enquanto esta existir.

O capital social depende ainda do investimento que é feito nos laços que se erigem, através das normas estabelecidas, dos recursos partilhados e das relações que se criam como por exemplo a confiança e a reciprocidade, pois pelas perspectivas apresentadas, sempre que por exemplo a confiança deixa de existir, o investimento diminui assim como o capital social, na mesma linha definida por Fontes e Eichner, quando dizem que “Toda a acção representa uma decisão de investimento com relação a futuras acções” (2004, p. 11).

Desta forma, para se estudar o capital social de uma rede, não chega estudar apenas a estrutura das relações, mas também é necessário desocultar o conteúdo subjacente às mesmas. Então como poderemos identificar a existência de capital social numa rede? Se a importância atribuída à existência de capital social é grande, já a delimitação do conceito e consequente mensuração não é consensual, constituindo-se um desafio para os cientistas na actualidade, isto talvez devido também ao seu uso indistinto e corrente (Uphoff e Wijayarathna, 2000; Rigo e Oliveira, 2007; Fialho, 2008).

Portes (1998) ao referir-se às fontes de capital social cita Bordieu e Coleman quando estes se referem ao carácter intangível do mesmo relativamente a outras formas de capital, uma vez que o capital económico poderá ser explícito em contas bancárias e o capital humano está dentro das cabeças das pessoas, já o capital social é inerente à estrutura das relações que estabelecem. Mesmo assim, avança com a identificação de duas fontes: uma primeira fundamentada nas teorias de Marx acerca da consciência de classe, explicitando que em situações semelhantes os trabalhadores tendem a identificar-se uns com os outros

desenvolvendo processos solidários entre eles, não resultando esta solidariedade da introspecção, mas sim do destino que têm em comum. Aqui não impera o altruísmo universal, mas sim delimitado aquele grupo daquela comunidade, o que não invalida que outros membros dessa comunidade possam usufruir desse capital social.

A segunda fonte está alicerçada nas teorias de Durkheim da integração social e da capacidade de sanção por parte dos rituais de grupo. Dá como exemplo as trocas baseadas na reciprocidade, onde as motivações dos dadores são instrumentais, contudo aqui a expectativa da recompensa não assenta propriamente no beneficiário mas na inserção dos dois numa estrutura social comum, desta forma o engaste numa transacção poderá ter dois efeitos, um primeiro onde a recompensa do dador pode não provir directamente do beneficiário, mas sim da comunidade sob a forma de *status*, honra ou a provação e em segundo onde a própria comunidade actua de forma a garantir que todas as dívidas contraídas sejam reparadas (Portes, 1998).

Numa outra perspectiva analítica do conceito de capital social surgem os trabalhos de Putnam (1995) e Uphoff e Wijayaratra (2000) indicando a necessidade da existência de uma rede de relações formais e informais voltadas para o bem-estar colectivo, contudo os últimos alertam para a necessidade de investigar mais detalhadamente a natureza dessas relações que deverão ser tecidas em torno de normas de reciprocidade e confiança ao mesmo tempo em que são assumidas as obrigações mútuas entre os actores integrantes no relacionamento.

Uphoff e Wijayaratra (2000) reconhecem que cada vez mais o capital social ajuda a entender o quando o onde e o porquê do aparecimento da acção colectiva e a forma desta ter continuidade ou pelo contrário ser extinta. Os autores partilham a perspectiva de entendimento do capital social como um bem que apesar de poder ser individualmente utilizado, ele é e será na sua essência e utilização um bem colectivo. Identificam-no em duas categorias: estrutural e cognitiva que deverão ser entendidas de uma forma dinâmica pois ambas contribuem para o que os autores chamam de “MBCA – Acção Colectiva Mutuamente Benéfica”³² (Uphoff e Wijayaratra, 2000, p. 1893). A principal diferença entre as duas categorias consiste na objectividade e externalidade das formas estruturais de capital social, enquanto as formas cognitivas são mais internas e subjectivas, contudo as duas formas interagem e na prática relacionadas.

A categoria estrutural inclui os papéis, as regras, padrões de interacção, procedimentos e precedentes da própria rede social, em particular os recursos mobilizados e a comunicação

³²Tradução da Autora: “MBCA – *Mutually Beneficial Collective Action*”.

estabelecida para a resolução de conflitos e problemas no sentido de facilitar a acção colectiva mutuamente benéfica mediante redução de custos e acumulação de aprendizagem social. Já os valores, atitudes e crenças, que predispõem as pessoas a cooperar constituem as formas de capital social cognitivo. Estas muitas vezes reflectem símbolos e significados compartilhados por uma cultura comum dentro da rede. A confiança e reciprocidade poderão ser descritas como formas de capital social cognitivo, corroboradas com atitudes de solidariedade, cooperação e generosidade que contribuirão para o reforço dessa cultura.

Dão como exemplo um incêndio na casa de uma família de uma aldeia e dizem que se existirem as diversas formas de capital social no seio da mesma (estrutural ou cognitivo), a própria comunidade irá ajudar esta família a reconstruir a sua vida. Se existir capital social estrutural os vizinhos irão organizar-se para os ajudar, será chamado um líder que avaliará os danos e convocará uma reunião do conselho da aldeia para organizar a assistência atendendo às normas e procedimentos anteriormente estabelecidas e reconhecidas para solucionar este tipo de situação. Contudo se na aldeia não existir este capital estrutural mas se detiver capital cognitivo, esta acção poderá ser também mobilizada, contudo terão que existir valores de solidariedade e ajuda mútua será esperado que os vizinhos venham de forma voluntária junto da família oferecer ajuda. Ao contrário da primeira situação, esta irá ocorrer não de acordo com uma rede social com normas e regras pré estabelecidas, mas sim através da mobilização voluntária, alicerçada na vontade de ajudar das pessoas.

O mais provável é que ocorram as duas situações em simultâneo, é difícil pensar que existe capital social estrutural sem algum tipo de capital cognitivo, pois por detrás da maior parte das formas de cooperação, ainda que estabelecidas através de normas e regras, estão subjacentes valores atitudes e crenças que favorecem o processo. Há ainda a salientar que por trás destes processos se encontram também muitas vezes em simultâneo mecanismos formais e informais, uma vez que na própria sociedade ambas coexistem, as relações informais poderão ser até mais efectivas que as relações formais e as duas em conjunto tornarem-se mais efectivas no sentido de criar uma rede social de conhecimentos e acção conjunta que funciona de acordo com regras preexistentes e procedimentos de reciprocidade.

Para Rigo e Oliveira (2007)³³ tendo em conta estas proposições, os autores atrás referidos conseguiram mudar o foco da análise do comportamento dos indivíduos para os padrões das relações entre os actores ou unidades sociais da mesma forma que introduzem uma dinâmica

³³Rigo e Oliveira (2007) utilizaram o modelo de Uphoff e Wijayaratra quando estudaram a existência de capital social, num projecto de desenvolvimento local no Brasil.

segundo a qual nos permite o entendimento da coexistência das duas formas de capital social em determinadas situações.

A dimensão objectiva do capital social que se manifesta no plano concreto das atitudes dos actores, explícitas nas relações sociais, deve ser observada tendo em conta a existência de elementos que garantam a durabilidade das conexões, através do investimento que os actores que compõem a rede fazem uns nos outros, pelo que, quanto mais conectados estiverem maior é a possibilidade de surgirem amizades e conseqüentemente aumentar o capital social. Desta forma a análise de uma rede social permite não só identificar a natureza das relações entre os actores como identificar o capital social que atravessa essa estrutura.

Esta nova perspectiva de descrição da estrutura social proporcionada pela ARS, não tendo um carácter determinista ou estático como já vimos anteriormente, pelas oportunidades de acção que lhe estão subjacentes, oferece uma nova forma de compreender a realidade não só através do processo subjacente como também pela da forma que assume essa mesma estrutura. Isto porque uma vez criadas, as redes poderão tanto condicionar como proporcionar as acções que certamente seriam difíceis na sua ausência uma vez que os laços estabelecidos poderão alterar-se com o tempo, modificando os padrões processuais face à liberdade de escolha dos actores envolvidos.

Perante tal cenário, surge a hipótese de nos encontrarmos perante um novo paradigma. Contudo o debate acerca desta questão é contemporâneo e apesar de muito se ter escrito nos últimos tempos acerca da teoria das redes sociais, a questão não é consensual. Para Tindall e Wellman (2001) o paradigma das redes sociais providencia ferramentas teóricas e metodológicas para compreender a natureza das sociedades contemporâneas.

A concepção da ARS enquanto paradigma caracterizado pelo estudo das relações entre objectos, foi segundo Molina (2001, p. 18) apresentado por White e pelos seus colaboradores nos anos setenta, posteriormente continuado por Wellman, seu aluno, defendendo este último que: primeiro, *as estruturas de relações têm um poder explicativo mais importante que os atributos pessoais dos membros que compõem o sistema*, uma vez que a sociologia tradicional ao explicar os processos sociais à luz da agregação de propriedades como idade, sexo, actividade económica, etc., sem ter em conta a estrutura de relações entre os indivíduos, procura explicar a conduta social baseada apenas nas condutas individuais; segundo, *as normas emergem em função da localização na estrutura de relações existentes*, porque devemos ter em conta que a estrutura de relações impõe à conduta individual; terceiro, *a estrutura social determina o funcionamento das relações diádicas*, isto porque as pessoas não

se relacionam aleatoriamente, mas sim em função da estrutura de relações nas quais estão imersas; quarto, *o mundo é formado por redes e não por grupos*, esta realidade pode ser ilustrada com o estudo de um grupo numa empresa, a análise tradicional ao estudar este grupo não tem em conta as inter-relações que superam as fronteiras da categoria, descurando as interconexões dentro do grupo e a complexa rede de influências; por último *os métodos estruturais complementam e suplementam os métodos individualistas*, porque cada vez mais procuramos interpretar o sistema social de uma forma relacional e não apenas baseado em categorias e o enfoque estatístico da sociologia tradicional desvincula os actores das suas estruturas sociais.

Contudo esta visão paradigmática não é universalmente partilhada, Portugal (2007) apoiada no conceito de paradigma definido por Kuhn defende que a ARS, embora seja um campo de conhecimento que está longe de ser apenas um método, ou um conjunto de técnicas sofisticadas de abordagem da realidade social, também não constitui um novo paradigma, uma vez que esta teoria não *esmaga* as concorrentes.

Ainda Molina (2001) defende uma posição que caracteriza como mais ampla e defendendo que a ARS permite levar a cabo estudos macro e processos micro tendo sempre em conta a objectividade dos dados recolhidos que deverão ser analisados recorrendo aos diversos programas de análise estatística disponíveis e também recorrendo à ajuda dos implicados e de informantes privilegiados, pois só assim o investigador poderá interpretar as diversas estruturas dentro das redes e construir novas perguntas e respostas.

Nesta sequência, se a forma das redes pode ser tomada como factor explicativo dos fenómenos sociais, condicionando as oportunidades e o acesso a recursos por parte dos seus membros, não menos verdade será o facto dessas mesmas redes constituírem-se também elas um recurso que os actores modelam consoante os seus interesses e objectivos individuais, desta forma para nós, o grande contributo da ARS prende-se com a possibilidade que esta oferece de se poder focar a atenção não só nos comportamentos individuais dos nós que compõem a rede, mas ao mesmo tempo ter a perspectiva globalizante da sua inserção na mesma e da estrutura social que a compõe.

1.2.3.3 – Análise de redes sociais: Campos de aplicação

Talvez devido a estas potencialidades, hoje a ARS é utilizada em vários campos que vão das comunidades virtuais, às organizações, política, saúde, etc. Tal pode ser observado em

várias obras publicadas já no Século XXI. No Canadá a ARS é muito empregue no estudo das mais diversas áreas desde comunidades pessoais, programas informáticos, capital social, capital cultural, acção colectiva, relações interorganizacionais, entre classes etc.

Num esforço de síntese, podemos ver o artigo de Tindall e Wellman (2001) intitulado *Canadá Enquanto Estrutura Social: A Análise de Redes Sociais e a Sociologia Canadiana*³⁴, onde o autor faz referência a vários investigadores que nas últimas duas décadas levaram a cabo trabalhos de pesquisa nas mais diversas áreas, discutindo os contributos dos académicos que os realizaram e fazendo ainda sugestões para futuras linhas de investigação.

Simultaneamente encontramos na América do Sul uma larga utilização da ARS, aplicada nas várias áreas, desde as relações entre empresas para partilha de recursos económicos, materiais e até conhecimento como ilustram os trabalhos de Balestrin e Vargas (2002), Cunha (2002) e Marteleto (2001), à acção colectiva em comunidades onde a confiança ocupa um lugar considerável, e aqui temos como exemplo a tese de Balestro (2002).

Depois os trabalhos de Sousa e Leite (s.d.) e Cândido e Abreu (2000) que estudaram a confiança em redes de pequenas empresas de um pólo industrial; as redes para a formação e partilha de conhecimento, onde se destacam as redes entre escolas que constituíram o foco de análise de Freitas (2005) e ainda as relações entre Universidades e Empresas estudadas por Vasconcelos (2000).

Mais recentemente o trabalho desenvolvido pelos investigadores sobre as Redes Triplo Hélice, onde contemplam as relações entre o Estado, o Sector da Saúde e a Universidade (Cuartas, Múnera, Trujillo e Gómez, 2008); redes na saúde, destacando os trabalhos de Meirelles e Erdmann (2006) que aludem ao papel das redes de apoio comunitárias na promoção da saúde e até uma aposta no aprofundamento do conhecimento nas metodologias de análise como é exemplo o manual de Louise Clark (2006).

Também na Europa a difusão é uma realidade em áreas que vão da economia e gestão, à antropologia, sociologia e saúde. Podemos fazer referência aos trabalhos de Wehmeyer, Riemer e Schneider, apresentados em Maastricht (2001), onde abordaram as questões da confiança em sistemas de redes interorganizacionais, na França, Reynaud (1998) com a abordagem às organizações formais e informais, Lazega (2004) ainda dentro das organizações mas através da discussão acerca das questões da estrutura, da acção colectiva e do capital social. Temos em Espanha a revista *Redes*, já anteriormente referida, que publica trabalhos das mais diversas temáticas e de vários investigadores, oriundos das mais diversas partes do

³⁴Tradução da Autora: “*Canada as Social Structure: Social Network Analysis and Canadian Sociology*”.

globo, alguns dos quais, já fizemos referência anteriormente.

Ao consultarmos o sítio da internet³⁵ temos à disposição vários números da sua publicação, alguns deles temáticos dos quais destacamos o volume 10, *Redes e Cognición*, coordenado por Lozares *et al.* (2006), o volume 11, intitulado *Participación y Análisis de Redes*, coordenado por Martí e Villasante (2006), onde a questão da cooperação entre organizações não-governamentais é debatida, o volume 12 coordenado pela investigadora portuguesa Varanda (2007) e o número 14 (Teves, Miceli e Guerrero, 2008) dedicado à compilação dos trabalhos do *I Congresso Latinoamericano de Análisis de Redes Sociales* onde são apresentados trabalhos que vão desde as redes organizacionais de cooperação, à aplicação da ARS no ensino e ainda à discussão metodológica acerca da problemática da validade aquando da utilização da mesma.

Devido à temática desta tese, salientamos ainda além dos trabalhos desenvolvidos no âmbito das redes organizacionais, da formação e da saúde já referenciados, o levado a cabo como *Programa de Educación para la Salud da Extremadura Espanhola* que pressupõe a aplicação, em redes de participação comunitária entre as Universidades Populares da Extremadura em cooperação com a Consejería Sanitária, cujo objectivo é favorecer a aquisição de uma cultura de saúde e de adopção de comportamentos saudáveis entre a população desta região.

Neste trabalho podemos constatar a aplicabilidade da metodologia de ARS, bem como os conceitos e condicionantes necessárias ao estabelecimento de redes interorganizacionais, que funcionem de forma efectiva para o estabelecimento da acção. Além destas ainda se encontram subjacentes no mesmo, as potencialidades que poderão advir das relações estabelecidas entre a universidade e o sector da saúde, não apenas para a formação de quadros, mas também em benefício das próprias comunidades locais (Corrales, s.d.).

Também em Portugal a ARS começa a ser difundida, destacamos os trabalhos de Varanda (2000; 2005; 2007) que estudou a acção colectiva entre empresários do comércio, os trabalhos de Portugal, alguns aos quais podemos aceder através do sítio da internet do CES³⁶ como a sua tese de doutoramento, onde aplicou a ARS ao estudo das famílias no acesso ao bem-estar (2007) e ainda relacionado com a área da saúde o artigo *Quem tem amigos tem saúde: O papel das redes sociais no acesso aos cuidados de saúde* (Portugal, 2005).

Mais recentemente podemos salientar a tese de Fialho (2008), onde o autor se debruça

³⁵Endereço electrónico: <http://revista-redes.rediris.es>

³⁶Endereço electrónico: <http://www.ces.uc.pt>

sobre as redes interorganizacionais entre entidades responsáveis pela formação profissional.

1.3 – AS REDES DE COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL

Como vimos ao longo dos subcapítulos anteriores, o termo rede tem tido nos últimos tempos uma ampla difusão que mais não seja pela sua conexão com *World Wide Web*, contudo verificámos pela exposição anteriormente efectuada, que o termo foi bastante aprofundado no campo dos estudos organizacionais através dos diversos trabalhos efectuados ao longo dos tempos, não só por investigadores oriundos das ciências sociais como também de outras áreas do conhecimento.

No campo das ciências sociais o termo surge associado a conjuntos de actores que poderão ser individuais ou colectivos, que mantêm entre si ligações que poderão ser directas ou indirectas. Nesta tese interessa-nos particularmente as ligações estabelecidas entre actores colectivos, neste caso organizações de saúde e educação que se organizam para promover a formação no âmbito da saúde.

Constatámos ainda que nos últimos tempos tem crescido o interesse por parte dos investigadores no estudo das redes organizacionais tanto pela emergência de novos desafios e situações de competitividade por parte das empresas (Corvelo, Moreira e Carvalho, 2001), pelo desenvolvimento das tecnologias da informação e comunicação (Castels, 2002) como pela consolidação da própria ARS (Molina, 2001; Fialho, 2008).

A constituição de redes por parte das organizações é cada vez mais uma estratégia de sobrevivência e desenvolvimento, para fazer face as desafios e ainda gerar competitividade e progresso. Por detrás deste processo está muitas vezes a necessidade de recursos por parte das organizações envolvidas para poderem responder aos desafios do meio onde se encontram inseridas, esta lógica está explícita nos trabalhos de Aldrich e Pfeffer (1976) quando focam a teoria da dependência de recursos bem como nas perspectivas ecológicas, ambas ainda hoje muito utilizadas (Freeman e Audia, 2006).

Esta estratégia organizacional, onde coexistem diversos actores em interacção, não pode ser alheia aos jogos de poder e dependência que estão subjacentes às redes, pelo que as organizações envolvidas tentam ultrapassar as incertezas, jogando com as interdependências através da cooperação.

Apesar de focarmos estas teorias em particular, não que dizer que não tenhamos em conta os contributos de outras que foram explicitadas ao longo deste trabalho, pelo contrário, como

já justificámos, devido à complexidade das organizações em estudo nesta tese, teremos que fazer recurso de várias abordagens, além disso concordamos com Clegg e Hardy (2001) e com a perspectiva de que um mundo organizacional é parte do social, que está inscrito com a materialidade das palavras onde o esforço de conversação é essencial, e se nos fecharmos num monólogo, a reflexividade declina consideravelmente.

Verificamos ainda que o próprio ambiente, no qual as organizações estão inseridas, é influenciado, mas também exerce influência nas organizações, numa interdependência complexa entre as próprias, os grupos, os indivíduos e a complexidade ambiental, daí que as redes sejam hoje uma opção estratégica com conteúdo relacional ao nível da comunicação, da troca de bens e serviços e das expectativas compartilhadas pelos diversos membros que a integram.

Aqui não são alheios também os altos representantes das organizações que compõem a rede (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990), uma vez que estes são o rosto da organização e são também eles que muitas vezes desenvolvem a acção na rede, sendo esta acção condicionada não só pela forma como cada um apreende o ambiente, como também pela apreensão que todos fazem do colectivo o que poderá levar a uma heterogeneidade interpretativa condicionadora das formas de actuação.

Sabemos ainda que apesar de condicionados por normas legais e pelas próprias estruturas organizacionais, estes actores que representam as organizações gozam de uma margem de liberdade na acção que poderá ser condicionada pelos seus valores e objectivos individuais (Crozier e Friedberg, 1977), assim poder-se-ão verificar alterações na configuração das relações na rede.

E ainda que a regulação nas organizações, resulta segundo Reynaud (1988) do equilíbrio entre as regras impostas pelas normas formais e a autonomia informal dos actores, pois se as primeiras fixam muitas vezes as responsabilidades, as segundas asseguram o funcionamento.

Desta forma vários são os factores que poderão condicionar estas relações (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990, Neto e Truzzi, 2002), entre os quais se encontram a própria história das relações, a sua eficácia, o respeito pelas normas individuais e colectivas, a complementaridade e as similaridades partilhadas. Tudo isto nos conduz ainda para aspectos que os autores apontam como formais e informais, alegando que muitas vezes existe a par da rede formal, uma rede informal que tal como a própria cultura, ajudam a preservar a estabilidade das relações interorganizacionais e a reter as formas que obtêm êxito.

Tendo em conta estes factores, a abordagem efectuada através da ARS amplia em nosso

ver as perspectivas da análise organizacional permitindo a desocultação das relações estabelecidas pelas organizações no ambiente e comunidade onde estão inseridas.

Varanda (2000, p. 100), fundamentada nos trabalhos de Davis e Powel (1992), aponta três caminhos que poderão ser seguidos na investigação das relações interorganizacionais: O *primeiro*, através da formação e manutenção das redes, aqui o olhar incide nas condições formam e mantêm os laços contratuais ou outros, aqui as relações pessoais como a amizade, lealdade e troca de favores constituem muitas vezes a base sólida destas relações. O *segundo* caminho tem em conta os efeitos da rede na estrutura, ideologia e acção organizacional, este tem sido o menos explorado, porém os trabalhos levados a cabo segundo esta perspectiva, assentam na análise dos efeitos na difusão de acções organizacionais, muitas vezes ao nível da filantropia, bem como no comportamento ideológico e político de grandes empresas. O *terceiro* caminho tem a ver com as consequências das redes para o desempenho organizacional, estes estudos têm essencialmente visado a avaliação da rentabilidade e as hipóteses de sobrevivência das empresas tendo em conta a sua posição na estrutura informal do seu sector.

Segundo Fialho “O estudo das relações interorganizacionais na perspectiva da análise macro-organizacional pode ser entendido como um dos domínios teóricos com maior enfoque no quadro das ciências organizacionais” (2008, p. 102). Face aos desafios da globalização, é hoje aceite que as relações entre organizações poderão constituir uma estratégia promotora do desenvolvimento, através da criação e agregação de valor gerado sinergicamente a partir das competências e contributos individuais, susceptíveis de se transformarem em bem comum, porém muitas vezes estes caminhos são difíceis devido aos inúmeros desafios, obstáculos e constrangimentos que poderão surgir, daí o grande interesse dos investigadores nesta área.

Ebers e Grandori (2002), baseados em estudos efectuados por diversos autores e compilados na obra *The Formation of Inter-Organizational Networks* (Ebers, 2002a), destacam quatro campos de investigação das redes interorganizacionais: O *primeiro* onde é focada a perspectiva relacional para a formação das redes, onde é aprofundada a natureza dos laços que ligam as organizações em que apontam três tipos, o fluxo de recursos e actividades relacionadas com a interdependência entre organizações, o fluxo de expectativas mútuas entre os actores organizacionais, associadas à percepção das oportunidades e riscos da colaboração e os fluxos de informação que influenciam as percepções dos actores e guiam as suas acções. O *segundo* caminho tem a ver com os custos das redes, identificando dois tipos o interno, relacionado com a constituição manutenção e gestão das relações entre as organizações e o

externo à rede, referente aos custos que surgirão para os que não fazem parte da rede, é amplamente reconhecida a vantagem da constituição de consórcios, *franchising* e associações interfirmas para os envolvidos, contudo estes processos poderão ser negativos para quem não faz parte da rede, criando barreiras até para potenciais competidores. O *terceiro* caminho reporta-se ao significado da dinâmica das redes e desenvolvimento focando três aspectos as consequências que advêm da troca de recursos entre os actores envolvidos, da troca de informação e expectativas sendo estas duas últimas influenciadas uma pela outra. Por fim o *quarto* caminho apontado pelos autores diz respeito às implicações na prática e alertam-nos para o facto da formação de redes interorganizacionais terem diversas consequências nas organizações, pelo que é de extrema importância conhecer para além da estrutura da rede, as formas de colaboração que lhe estão subjacentes, focando as relações de confiança como elementares.

Tanto as perspectivas descritas por Varanda (2000) como as apontadas por Ebers e Grandori (2002), têm pontos comuns que nos remetem para a complexidade tipológica subjacente às relações que se estabelecem entre as organizações, aos recursos envolvidos e às consequências da constituição dessas redes.

Os motivos para a constituição de redes estão muitas vezes associados às necessidades intrínsecas das organizações, assimetria, à reciprocidade que deverá fazer parte da mesma, ao aumento da eficiência e estabilidade, bem como legitimidade pelos ganhos em imagem, reputação e prestígio, motivos mais fortes para a dinamização destes processos. Contudo a literatura mostra-nos Clegg *et al.* (2001), Corvelo *et al.* (2001), Ebers (2002b), Fialho (2008) que em muitos casos as tentativas de cooperação em rede, não passam de alianças imperfeitas, sendo apontado como explicação o facto de no interior destas redes coexistirem em termos de relações sociais, não só a cooperação como também a competição, por outro lado quando a perspectiva individualista se sobrepõe à perspectiva de grupo também o sucesso é colocado em causa (Figura n.º 3).

Esta tese surge também em conformidade com o já descrito por Putnam (1995) e Uphoff e Wijayarathna (2000), quando alertavam para a necessidade da existência de relações densas baseadas na confiança essencialmente voltadas para o bem-estar colectivo, relações essas que poderão ser formais ou informais.

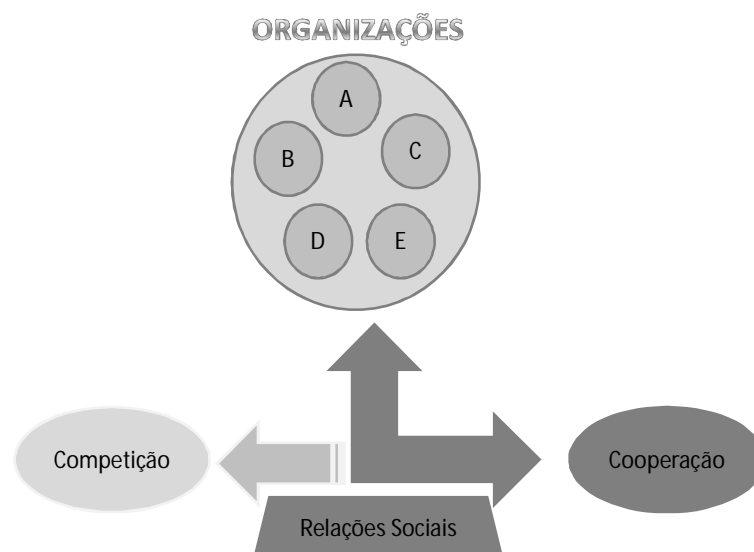


Figura n.º 3 – Relações interorganizacionais

Estas últimas perspectivas apontadas no parágrafo anterior, relativas ao conhecimento das condições de cooperação entre os actores da rede, bem como dos motivos que os leva a efectuar esta acção conjunta são também para nós motivo de interesse. Saber se existem condições de cooperação para a criação de bem-estar colectivo passa por identificar a presença de normas e valores essenciais para que a partilha de recursos entre os actores se torne eficaz.

Neste trabalho os conceitos de rede e organizações cruzam-se numa trajetória ancorada nos novos paradigmas de formação. Se a estruturação económica conduziu e continua a conduzir as diversas estratégias adoptadas pelas empresas como observámos anteriormente, não menos verdade é o facto da aprendizagem e a própria gestão do conhecimento serem hoje em dia valorizados como elementos essenciais (Castells, 2002).

Entre os recursos partilhados pelas organizações que se associam em rede contemplam-se os materiais e tecnológicos mas também a informação e o conhecimento (Petit e Dubois, 2000; Castells, 2002; Moreira e Corvelo, 2002; Fialho, 2008). Ponderando estas condições, em torno da problemática das redes de cooperação interorganizacional, onde é necessário desocultar as formas sob as quais se estruturam os actores envolvidos na prossecução dos objectivos individuais e colectivos, colocamos em discussão a problemática das redes de cooperação escola/empresas no âmbito da formação no ensino superior.

Como o nosso interesse reside no âmbito da formação na área da saúde, mais propriamente na formação dos enfermeiros, faremos em seguida uma abordagem à mesma, especificando o contexto dos estágios e as formas de interacção entre as organizações escolar e de saúde, para assim abrirmos caminho à desocultação e compreensão da estrutura e dinâmicas destas redes.

2 – UM OLHAR SOBRE OS CONTEXTOS DA FORMAÇÃO INICIAL EM ENFERMAGEM

2.1 – A HISTÓRIA DE UMA PROFISSÃO: «NO INÍCIO ERA ASSIM...»

Delinear o percurso da Enfermagem significa, não só fazer um retrospecto da mesma enquanto *profissão*, mas também associa-la ao *cuidado* bem como aos factos e tempos que marcaram a história.

Se considerarmos o *cuidar*, como referência, estaremos de acordo com Nunes (2003) quando diz que a Enfermagem é tão antiga como a própria existência do homem, contudo nem sempre se cuidou da mesma forma e a associação da profissão às organizações de saúde tal como a vemos hoje em dia, nem sempre foi uma realidade, isto por um lado, por outro, também a par do exercício, na própria formação, operaram-se grandes transformações ao longo dos tempos algumas delas pela associação que desde cedo manteve às organizações onde se prestavam cuidados e que são necessárias à compreensão das dinâmicas actuais. É neste sentido, que ao longo deste subcapítulo daremos a conhecer de forma breve, um pouco da história da profissão, ligando-a sempre ao contexto social e organizacional da época devido à temática desta tese.

Sempre se cuidou, sendo na maioria das vezes esta prática assegurada no seio da família, onde a mulher assume ainda hoje lugar de destaque. A enfermagem é a par da reprodução um dos mais antigos dos deveres impostos às mulheres, pois a partir do momento em que é mãe, uma mulher cuida do seu filho. Donahue diz que “A enfermagem tem a sua origem no cuidado materno das crianças indefesas”³⁷ (1985, p. 5), fazendo ainda referência à origem do termo inglês *nursery*, derivado do latim *nutrix* (que significa mãe que cria), evoluindo até ao actual *nurse*.

A par dos cuidados às crianças, as mulheres³⁸ passaram também a *cuidar* dos doentes,

³⁷Tradução da Autora: “*La enfermería tiene su origen en el cuidado materno de los niños indefensos*”.

³⁸Desde sempre a Enfermagem é uma profissão maioritariamente feminina, talvez devido ao facto dos cuidados, como vimos aqui, estarem desde há muito ligados ao papel da mulher. Nos nossos dias, esta maioria do género permanece. Este facto foi até já objecto de investigação, num estudo desenvolvido por Simões e Amâncio (2004), intitulado *Género e enfermagem: Um estudo sobre a minoria masculina*, onde os autores destacam os homens como grupo minoritário na profissão, contudo demonstram que esta condição minoritária não se

anciãos e deficientes. Há ainda referências (cerca de 390 d.C.), a mulheres Romanas ilustres que se dedicavam aos cuidados aos doentes e à actividade caritativa, uma delas foi Fabiola que após a morte do seu segundo marido, dedicou a sua vida cuidando dos pobres e doentes que recolhia nas ruas, e fazendo uso da sua imensa fortuna fundou o primeiro hospital gratuito de Roma (Donahue, 1985).

Com a Idade Média novas perspectivas surgem nos cuidados de saúde. Na presença dum caos devido às constantes invasões das tribos barbaras, das epidemias e desastres naturais, homens e mulheres com vocação espiritual buscam na vida monástica a segurança e protecção. É a São Benedito de Nursia que se atribui a fundação da *Ordem dos Beneditinos* cujos monges além da obrigação de orar e trabalhar, deveriam cuidar dos doentes. Em Portugal este trabalho era levado a cabo pelos monges de Cister (Ordem dos Beneditinos, Séc. XII), instalados no mosteiro de Alcobaça (Donahue, 1985; Graça e Henriques, 2000; Fernandes, 2007).

Também nesta época a *Ordem dos Hospitalários* desempenha um papel importante no desenvolvimento dos cuidados de saúde, os conventos que habitam, construídos com a ajuda da comunidade, designam-nos por Hospitais, aqui cuidam não só das populações, como dos peregrinos e soldados feridos em combate. No que diz respeito “à mais antiga ordem religiosa feminina exclusivamente dedicada aos cuidados terá sido a das Irmãs Agostinianas do Hotel-Dieu de Paris” (Graça e Henriques, 2000, p. 3) que seria depois extinta durante a Revolução Francesa.

Em Portugal os relatos existentes sobre esta época são escassos, resumem-se a pequenos escritos realizados pelo clero,

“O primeiro manual que refere instruções sobre a actividade de enfermagem de que há registo, foi escrito por Frei Diogo de Santiago, um dos Frades da Ordem de S. João de Deus, intitulado ‘Postilla Religiosa e Arte de Enfermeiros’, que data de 1741 e que era destinado à orientação da prática dos noviços do Convento de Elvas” (Fernandes, 2007, p. 30).

reflecte numa posição profissional desfavorável, uma vez que a percepção dos utentes acerca dos cuidados prestados pelos enfermeiros não assentam em conteúdos específicos do sexo de pertença. Contudo finalizam comentando o facto de que os resultados do estudo que realizaram não impedirão certamente que a sociedade continue a ver a profissão de enfermagem como uma profissão feminina.

Já Isabel Soares (1997) na sua obra *Da Blusa de Brim á Touca Branca*, sobre a evolução da enfermagem e do seu ensino no período de 1881 a 1950, faz referência ao aumento do sexo feminino no ensino, abordando até a hipótese do processo de feminização da enfermagem.

Também Pennef (2002) no seu livro sobre *O Hospital na Urgência*, apresenta um capítulo intitulado *Trabalho de enfermagem e função feminina*, onde faz alusão às funções da enfermeira e ao facto destas assentarem na ideia de *papel feminino*, papel este atribuído pela própria sociedade, uma vez que esta espera da enfermeira mais do que competência técnica, mas também a perícia na intermediação entre os diversos organismos do hospital, por exemplo a intersecção do doente junto do médico.

Na idade média o cuidado surge ligado em termos organizacionais, às ordens religiosas, que o prestavam não de uma forma exclusiva de assistência na doença, mas a par de outras tarefas realizadas nos conventos.

Com o Renascimento surgem novas instituições e modificam-se as antigas, com os movimentos de Martinho Lutero. Face às movimentações emergentes tem início em 1545³⁹ o Concílio de Trento, que trará grandes alterações aos hospitais, pelos efeitos que teve sobre os religiosos.

Muitos dos hospitais dirigidos por obras católicas foram fechados ou passaram a ser dirigidos por protestantes, que expulsaram os monges e monjas repercutindo-se estas medidas em graves situações de défice no cuidado aos doentes. A par desta situação nos países de tradição católica e devido às disposições do concílio de Trento que impôs medidas disciplinares aos religiosos, a clausura das irmãs também se viu reforçada.

Contudo, em França, o padre católico Vicente de Paulo inicia um movimento caritativo recorrendo a mulheres do povo, após uma experiência pouco profícua com senhoras de bem que demonstraram dificuldade na realização da assistência aos pobres e doentes (Graça e Henriques, 2000).

As irmãs de São Vicente de Paulo dirigidas também por Mlle. Le Grãs, mais tarde Santa Luísa de Marillac (Donahue, 1985) desempenharam um papel importante na assistência aos doentes principalmente, porque prestavam esses cuidados em casa dos necessitados, tornando-se pioneiras da Enfermagem Comunitária Moderna no que diz respeito aos cuidados domiciliários. Esta ordem entra em decadência no Séc. XIX.

2.1.1 – O início da enfermagem moderna

Um dos factores mais importantes na evolução da enfermagem foi o Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth, criado em 1836 pelo pastor Theodor Fliedner (Donahue, 1985). A criação deste instituto deixou uma marca no desenvolvimento da enfermagem. Numa época em que já o cuidado tinha subjacente uma forte componente organizacional, pois quando não era prestado no seio das vocacionadas para o efeito, era prestado no domicílio, mas com as mesmas na retaguarda.

Fundado pelo pastor Fliedner que após casar com Friederike Münster formaram um asilo,

³⁹Este Concílio prolongou-se durante 18 anos, de 1545 a 1563, durante este período identificaram-se medidas para erradicar as causas das críticas efectuadas então à igreja tornando clara a posição desta última (Donahue, 1985).

pequeno refugio para presos, sendo esta a primeira de várias unidades, entre as quais um hospital que viria mais tarde a constituir o Instituto. Este movimento entrou em grande expansão e a formação destas mulheres tinha como objectivo a preparação não só para o exercício do ensino como para prática de enfermagem, tendo a duração de três anos. O princípio subjacente era que as enfermeiras deveriam cumprir exactamente as ordens do médico. Segundo o autor a própria Florence Nightingale permaneceu nesta organização durante um curto período (Donahue, 1985, p. 235).

Por muitos considerada a fundadora da Enfermagem Moderna, Florence Nightingale era uma menina da sociedade. Com excelente formação em diversas áreas tais como línguas, matemática, filosofia história e religião considerada distinta e superior à de muitos homens da época. Desde cedo manifestou vontade de dedicar-se à enfermagem, contudo devido às condições dos hospitais da época, contou com a oposição parental.

Nunca desistiu, após algumas tentativas infrutíferas para fundar uma escola para formar enfermeiras, inicia-se a guerra da Crimeia, para onde Nightingale parte com o objectivo de cuidar dos feridos⁴⁰.

Deve-se a Florence Nightingale, os primeiros passos na formação de enfermeiras, com a introdução do Ensino Teórico Esquemático da Enfermagem, independentemente de outros serviços sociais, aqui eram preparadas enfermeiras para trabalhar no hospital, enfermeiras para actuar na comunidade junto dos pobres e doentes e enfermeiras capazes de formar os seus pares.

Os programas e métodos que utilizou revolucionaram as estruturas básicas de saúde, pois Nightingale defendia a aplicação da *Enfermagem* não só aos doentes como aos saudáveis, através do desenvolvimento de medidas baseadas na melhoria das condições sanitárias, revelando preocupação com o meio ambiente, tendo desta forma obtido resultados de uma eficácia jamais verificados até então.

Após os primeiros passos dados em Inglaterra, rapidamente as escolas e organizações de enfermagem surgiram por toda a parte e se espalharam pelo mundo civilizado.

Segundo Graça e Henriques (2000, p. 5) é nesta época que escreve os livros:

- *Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency and Hospital Administration of the*

⁴⁰ Como particularidade Donahue refere que, quando Nightingale chegou à Crimeia deparou-se com um índice de mortalidade de 42,7%, pelo que instituiu uma série de medidas sanitárias que viriam a baixar o índice de mortalidade para 2,2%. Regressada a Inglaterra é recebida como uma verdadeira heroína, como testemunho de gratidão o povo inglês ofereceu-lhe 50.000 libras. Com este dinheiro foi fundada a Fundação Nightingale, que mais tarde viria a financiar a *Nightingale Training School for Nurses* em 1860 (Donahue, 1985).

British Army (1857);

- *Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not* (1860).

Contudo se para muitos Florence Nightingale foi a fundadora da nova enfermagem, e o modelo para uma nova profissão, outros afirmam que não foi ela que profissionalizou a enfermagem (Donahue, 1985; Graça e Henriques, 2000). Acima de tudo é notória a mudança da representação social da enfermagem, da prática exercida por religiosos ou mulheres de moralidade duvidosa, passa a ser um respeitável emprego para as mulheres da filantrópica classe alta vitoriana.

Só no final do século XIX, se efectua a verdadeira “ruptura” com a tradicional imagem social da Enfermagem, marcando-se o início de uma nova era. Tratou-se como refere Nunes da “revolução” da Enfermagem científica, ligada à figura e obra de Florence Nightingale (2003, p. 19). Contudo, apesar da evolução, e de alguma auto-suficiência, a enfermagem continua dominada pela profissão médica, pois apesar da existência de uma planificação e objectivação das actividades a desenvolver, mantém-se a visão de uma profissão desvinculada de saberes especializados, onde a dependência e obediência aos saberes médicos subjazem aos cuidados prestados.

Já na América o progresso continuava, as escolas que formavam enfermeiras baseadas nos princípios de Nightingale, rapidamente sentiram necessidade em evoluir surgindo transformações na vertente organizacional da formação, até então efectuada sempre dentro da organização de saúde. Algumas começaram a estabelecer-se independentemente dos hospitais, havendo intercâmbio para a formação, foi o caso da *Connecticut Training School*. Mais tarde viria a ser controlada novamente pelo hospital, contudo a mudança estava estabelecida, realizando-se até publicações como o *Manual de Enfermería de New Haven*, elaborado por um comité conjunto de médicos e enfermeiras (Donahue, 1985, p. 322).

De referir ainda que esta foi uma das primeiras escolas a sair da alçada dos hospitais e a percorrer o caminho da academia, com a integração universitária (Yale University, 1924), e segundo Donahue a primeira do mundo a estabelecer-se como departamento universitário independente, ao contrário do que acontecia na Europa e nomeadamente em Portugal, onde o ensino se mantinha exclusivamente dentro das organizações de saúde (hospital). Pela sua integração universitária, a enfermagem americana, obteve um desenvolvimento muito mais rápido, uma vez que o seu conhecimento foi acrescido e sustentado na investigação das suas práticas, além da própria formação diferenciada a que desde cedo teve acesso.

Curiosamente este novo modelo tem, também, origem na Grã-Bretanha com o

movimento de Ethel Bedford Fenwick.⁴¹

Trinta e sete anos mais nova que Nightingale e talvez pelas suas vivências pessoais, Fenwick tem da enfermagem uma visão inovadora⁴², pensa num novo modelo em oposição ao da sua antecessora, fortalecendo-se no sentido da profissionalização e defendendo a ideia da existência dum organismo que regulamentasse a profissão. Além disso também defende uma ideia autónoma da enfermagem, não apenas na perspectiva do reconhecimento do papel da enfermeira na equipa de saúde e junto do doente, como também numa óptica de aquisição e demonstração dos saberes próprios da profissão.

Uma das suas grandes preocupações era que o título *Nurse* fosse protegido por lei, no interesse da profissão e também do público, fundou em 1887 a *British Nurses Association*, mais tarde *Royal British Nurses Association (RBNA)* patrocinada pela monarquia, cujo trabalho consistiu em abrir um registo para enfermeiras treinadas, contudo apenas em 1919 vê os seus esforços levados a bom porto⁴³ (Graça, 2002, p. 4).

A par da sua luta, em 1899 e em colaboração com profissionais de enfermagem de diversos países, cria o *International Council of Nurses [ICN]*, em 1900 foram aprovados os estatutos do conselho e a primeira reunião ocorre em 1901 durante a Exposição Mundial de Buffalo, em Nova York (Donahue, 1985). Ainda hoje o ICN existe, é uma federação de associações nacionais de que representa a enfermagem de mais de 128 países, sendo a Ordem dos Enfermeiros Portugueses⁴⁴ membro do mesmo.

O trabalho do ICN assenta entre outros, em assegurar a qualidade dos cuidados e no desenvolvimento de conhecimentos em enfermagem. Em todo o mundo são aceites as políticas e directrizes do ICN tanto para a prática, como para a formação, gestão e investigação em enfermagem bem como para o desenvolvimento socioeconómico da profissão.

⁴¹ Fez formação em enfermagem com Florence Nightingale, trabalhou como administradora dos serviços de enfermagem no St. Bartholomew's Hospital e casou com um médico do mesmo hospital que segundo Graça "mais tarde desempenhara um importante papel de apoio ao seu trabalho como líder da enfermagem" (2002, p. 2). É a partir do casamento e do nascimento do filho que Fenwick dá início aquilo que ela chamou a segunda fase da sua carreira tendo como objectivo principal conseguir a inscrição obrigatória e por lei das enfermeiras.

⁴²Nightingale via a enfermagem, não como uma profissão mas como uma vocação, defendia que apesar da grande necessidade de formação, a enfermeira deveria ter características intrínsecas que não poderiam ser ensinadas nem registadas.

⁴³Segundo Graça (2002) apenas em 1919 passa no parlamento a inscrição obrigatória das enfermeiras e o reconhecimento legal da profissão, apesar da oposição da facção dos seguidores de Nightingale, médicos proeminentes da época e de alguns parlamentares.

⁴⁴Nota da Autora: Havendo uma consonância entre a sigla representativa da Ordem dos Enfermeiros – OE – e a utilizada para representar, neste estudo, a organização escolar – OE – optou-se por colocar sempre por extenso todas as referências efectuadas relativamente à Ordem dos Enfermeiros Portugueses.

Ao visitarmos o seu sítio na internet, verificamos que além de outras actividades, podemos conhecer os seus programas, solicitar publicações e unirmo-nos em *Redes de Enfermagem*, constituindo-se o ICN como o centro focal das redes internacionais de enfermagem, para desta forma promover o desenvolvimento profissional e o bem-estar colectivo, através do intercâmbio de ideias, experiências e competências, pois segundo o próprio e também de acordo com as premissas teóricas que apresentámos no subcapítulo anterior “As redes podem ultrapassar as fronteiras das organizações, das profissões, das disciplinas e dos países”⁴⁵ (ICN, 2008).

2.1.2 – As trajectórias da prática e do ensino da enfermagem em Portugal

Em Portugal tal como em vários países europeus tal como já foi anteriormente referido, a prestação de cuidados estava reservada às ordens religiosas. As primeiras referências fazem-se aos ermitãos de Santa Maria de Rocamador que segundo Graça e Henriques (2004) teriam chegado ao país por volta de 1189.

Já no Século XVI, com a passagem da administração dos hospitais para as Misericórdias, e apesar de se iniciar a laicização destas instituições, os cuidados de enfermagem continuarão pelo menos até meados do Século XIX a ser prestados maioritariamente por religiosos como os Jesuítas, as Irmãs da Caridade, e os Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus⁴⁶.

Só em Outubro de 1881, sob a égide de Costa Simões avança o primeiro curso de enfermeiros que começou a funcionar nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Do curso fazia parte uma cadeira de *Serviços de Enfermaria* e três cadeiras preparatórias, de instrução primária, de português e de tradução da língua francesa, pois à data existiam alguns manuais de enfermagem publicados em França. Neste curso deu-se sobretudo amplitude à instrução prática. De referir que segundo Nunes, Costa Macedo não solicitou autorização ao governo, custeando as despesas da sua iniciativa (Nunes, 2003, p. 24). Contudo a sua administração cessou em 1885, sem realizar aquele que então era seu desejo o de reformar a escola por si

⁴⁵Tradução da Autora: “*Las redes pueden sobrepasar las fronteras de las organizaciones, las profesiones, las disciplinas y los países*”.

⁴⁶ Estes últimos tiveram um papel preponderante na assistência, uma vez que durante os Séculos XVII, XVIII e XIX, eram os religiosos de S. João de Deus que assistiam quase todos os hospitais militares em Portugal.

A formação destes religiosos sofre altos e baixos com o decorrer da história e da própria extinção das ordens religiosas, chegando a ser fundado um colégio destinado à preparação de enfermeiros, contudo terá uma existência efémera devido à morte do seu protector (Pina Manique). Com tudo isto a situação agrava-se e já em pleno Século XIX se começou a sentir necessidade “de fazer algo mais pela consecução de uma classe de enfermeiros conscientes e empenhados” (Nogueira, 1990, p. 133).

criada.

Na capital, o início dos cursos de enfermagem, deve-se segundo Nunes (2003), à missiva redigida e enviada ao governo por Tomás de Carvalho, enfermeiro-mor do Hospital Real de São José e Anexos, propondo a criação de um curso destinado ao ensino profissional. Tomás de Carvalho considerava que os “colaboradores do médico” deveriam ter vivacidade de espírito, adequada instrução e caridade para com os doentes. Esta carta dirigida ao então Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Reino, teve resposta em Janeiro de 1886, com a assinatura de Barjona de Freitas, autorizando a organização do Curso. Foi então criado em 1887 um Curso de Enfermeiros destinado aos empregados em serviço no Hospital de São José, da organização do mesmo foi encarregado o conhecido cirurgião Dr. Artur Ravara.

Em 1910 foi criada por decreto a primeira Escola Profissional de Enfermeiros, sediada no mesmo hospital. Esta escola tinha como objectivo “ministrar aos assistentes de doentes nos hospitais a instrução doutrinária, técnica e os conhecimentos de prática que as exigências da ciência reclamam, devendo estes profissionais cumprir prescrições médicas ou cirúrgicas e prestar cuidados de enfermagem a doentes” (Nogueira, 1990, p. 134). O curso tinha a duração de um ano, com um ano complementar para quem desejasse obter o Curso Completo de Enfermeiro.

Em 1886 surgia a Escola de enfermeiros no Hospital de Santo António da Santa Casa da Misericórdia do Porto, formalmente fundada em 1890, sendo-lhe em 1918 atribuída a designação de Curso de Enfermagem. Entretanto, é também aprovado o regulamento do *curso de parteiras* em 1903 (Graça e Henriques, 2004).

Pensa-se que a expansão do ensino surge associada à própria institucionalização da medicina, à expansão do contexto técnico e organizacional e conseqüente complexidade dos cuidados de saúde. As religiosas e o pessoal indiferenciado, que até então asseguravam tais práticas, não estavam preparados para dar resposta às novas necessidades inerentes ao contexto de desenvolvimento hospitalar que se começava a verificar e para que o médico pudesse ser libertado de certas tarefas, era necessário encontrar alguém com preparação para o fazer.

Desta forma teve início o processo de reestruturação do trabalho da Enfermagem. Da enfermeira esperava-se agora que se mantivesse à cabeceira do doente, que executasse as prescrições médicas e que cuidasse dos aspectos burocráticos e administrativos do serviço. O papel volta a modificar-se, de *consoladora do doente* para *auxiliar do médico*. Mantendo a vocação, o seu papel é agora modificado pelo surgimento dos saberes técnicos. Nesta época o

curso era eminentemente prático, desenvolvido exclusivamente no hospital, o *saber* em enfermagem era compreendido pela capacidade de “desempenhar tarefas e procedimentos, sendo estes entendidos como a arte em enfermagem” (Franco, 2000, p. 34).

A vertente técnica surge então como uma das primeiras formas de saber em enfermagem. Este saber emerge como resposta à estrutura hospitalar, baseada na racionalidade económica de maior produção, um pouco à luz do Taylorismo, onde o parcelamento do trabalho é resultante da autonomia técnica. A formação era essencialmente baseada na prática clínica, funcionando os estudantes como *mão-de-obra barata*.

Em 1918, a reforma da legislação dos Hospitais criou a Escola Profissional de Enfermagem, o Curso Geral com dois anos de duração e que habilitava para o quadro de Enfermagem dos hospitais, excepto lugares de chefia. E o Curso Complementar, com um ano de duração, exigia o certificado de aprovação no curso geral e destinava-se a habilitar para os lugares de chefia em enfermagem.

O modelo de formação era o *modelo bio-médico* e a enfermagem não tinha qualquer autonomia. As escolas estavam nesta altura totalmente ligadas aos serviços de saúde, podendo até considerar-se haver um certo desfasamento entre a escola e a profissão em si, verificando-se em Portugal um atraso no desenvolvimento de uma profissão que caminhava a passos largos na América, onde o ensino era já integrado na universidade. De meados da década de 20 datam ainda os primeiros periódicos profissionais, como “O Enfermeiro Português” (Nunes, 2003, p. 55).

Em Novembro de 1930 é novamente reorganizada a Escola Profissional de Enfermagem, passando a denominar-se Escola de Enfermagem Artur Ravara, em homenagem ao regente do 1.º Curso, sediando-se nesta altura no Hospital dos Capuchos. Esta reorganização teve por base a necessidade da valorização dos estágios, através do acompanhamento prático. Aqui, apesar de se verificar uma aproximação tanto às componentes práticas como teóricas dos saberes, ainda o distanciamento da organização escolar autónoma era uma realidade, uma vez que o curso era ministrado no hospital.

Contudo, o século vinte decorria e várias ordens religiosas regressam a Portugal é nesta sequência que em 1937, Eugénia Tourinho (religiosa Brasileira, formada em França), funda a Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo. Esta escola foi considerada pioneira, reformulando o ensino vigente, uma vez que além das matérias consideradas específicas, integrou no curso agora de três anos, conteúdos de cariz humanísticos como a psicologia e a sociologia Nogueira (1990), além disso a Escola surge pela primeira vez em Portugal, fora do

hospital.

1940 marca a história do ensino da enfermagem em Portugal com a criação da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, hoje Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil, considerada durante muito tempo uma escola de elite. Pelos conteúdos curriculares ali ministrados, pela preparação técnica e humana e pela própria habilitação que era exigida (2.º ciclo liceal ou 5.º ano dos liceus) esta escola tem um papel importante na evolução do ensino de enfermagem em Portugal (Graça e Henriques, 2004).

É ainda nesta altura (1942) que surge a legislação condicionadora da admissão de mulheres casadas ou com filhos ao curso de enfermagem, situação que só viria a ser modificada em 1963.

Em 1947, foi publicado o diploma que marca um passo importante na organização do ensino de Enfermagem em Portugal. Com o Decreto-Lei n.º 36219 de 10 de Abril, criam-se escolas e reestruturam-se algumas das já existentes. Criam-se Cursos de Pré-enfermagem e Enfermagem Auxiliar elevando-se também a escolaridade básica para frequência do Curso Geral. Iniciam-se também os Cursos de Formação Complementar (Graça e Henriques, 2004).

A criação de novos cursos e a alteração dos já existentes conduz ao aumento do número de professores, introduzindo uma nova categoria de docentes o *Monitor*.

“A criação da categoria e lugares de monitores a tempo inteiro, reconhecendo às enfermeiras a capacidade e indispensabilidade da sua intervenção na formação dos pares, é o primeiro passo de um processo que vai permitir às enfermeiras assumirem, anos mais tarde, o controle do ensino de enfermagem” (Soares, 1997, p. 78).

Em 1949 surge pela 1.ª vez em Portugal o diploma que rege a Carreira de Enfermagem, oscilando as categorias entre Enfermeiro Subchefe e Enfermeiro de 2.ª Classe, sendo possível alcançar o lugar de enfermeiro Chefe ou até Enfermeiro Geral, sempre estes últimos, escolhidos de entre os Enfermeiros Subchefes que tenham demonstrado aptidão para o lugar, não existia horário de trabalho legalmente instituído (Filipe, 1993).

Outras mudanças foram emergindo com o alargamento do ensino de enfermagem a todo o país e com a *Reforma do Ensino de Enfermagem* em 1952, no entanto as escolas continuaram a formar muitos auxiliares de enfermagem e poucos enfermeiros (Fonseca e Silva, 2006).

Face às transformações políticas e organizacionais, que decorriam nos anos 50 e 60, cedo se adivinharam mudanças no ensino de enfermagem, uma vez que também ao nível das políticas de saúde um novo paradigma emerge, deixando o hospital de se constituir apenas como um local vocacionado para actividades curativas, surgindo também direccionado numa emergente vocação preventiva e também reabilitadora.

Desta forma em 1965, com a publicação do Decreto n.º 46448 de 20 de Julho, são definidas as categorias profissionais dos enfermeiros das escolas, embora integrados na mesma carreira de enfermagem dos enfermeiros da prática, em conjunto com outras acções guiadas pelo Ministério da Saúde para melhorar o ensino de enfermagem, resultou aquilo que a primeira Bastonária da Ordem dos Enfermeiros chamou *A Grande Reforma do Ensino de Enfermagem em Portugal* (Sousa, 1983). De referir contudo que ainda nesta altura, o ensino de enfermagem se mantém sob a tutela do ministério anteriormente referido.

Com o desenvolvimento a nível mundial, de novas teorias e modelos de enfermagem, bem como com o início da investigação no âmbito da mesma, novas perspectivas curriculares emergem, procurando-se um ensino mais enriquecido dirigido não só para a actuação no hospital, mas também na comunidade. A distribuição das disciplinas teóricas e dos ensinamentos clínicos passaram a obedecer a critérios, onde a continuidade na aprendizagem dos estudantes ocupava lugar de destaque.

As escolas melhoram a sua acção pedagógica, especialmente no que diz respeito à definição de objectivos educacionais, métodos de ensino e orientação de alunos, sendo os conhecimentos específicos da disciplina alvo de avaliação. A articulação entre teoria e prática, tornou-se imperativa e fundamental para a aprendizagem da disciplina, bem como a aquisição de um corpo teórico que sustentado na prática vivenciada nos serviços de saúde. A aproximação entre as duas organizações (escolar e de ensino) é nesta altura uma realidade, contudo não ao nível da cooperação tal como esta é entendida neste trabalho. Naquela época os hospitais apenas cediam espaços e utentes para a realização de estágios que eram da inteira responsabilidade dos enfermeiros (professores) oriundos da escola.

Também a carreira de enfermagem conquista uma nova posição, em 1967 é publicada uma única carreira aplicável às três áreas de actuação: saúde pública, hospitalar e ensino (Decreto-Lei n.º 48 166/67 de 17 de Dezembro), nesta altura é também pela primeira vez definido o horário de trabalho, devendo os profissionais da área hospitalar realizar 48 horas semanais, os da saúde pública, 42 horas e os do ensino 36 horas. São também criadas novas categorias e actualizados os vencimentos (Filipe, 1993).

Com o 25 de Abril de 1974 também o ensino de enfermagem é afectado com uma nova reforma, em 1976 é feito um programa único e nacional para o ensino de enfermagem e ainda publicado o regulamento das Escolas de Enfermagem. O curso estava dirigido para uma formação básica polivalente, sendo esta polivalência traduzida na capacidade de actuar aos três níveis da prevenção, junto do indivíduo e da comunidade, mais uma vez integrando

conhecimentos obtidos através da articulação entre teoria e prática. Os enfermeiros eram preparados como agentes de transformação com conhecimentos abrangentes e diversificados integrando conceitos de saúde, pedagogia, gestão e investigação. Também os enfermeiros da carreira docente continuavam a investir na sua formação.

A partir de 1979 é decretado que os candidatos ao Curso de Enfermagem deveriam ter como habilitação o Curso Complementar dos Liceus (actual 11.º Ano). É ainda nesta altura que tem início o projecto DICOVE, cuja finalidade era definir e aperfeiçoar os instrumentos de selecção dos candidatos ao Curso. De referir que ainda em 1979, foi criado um grupo de trabalho para estudar a integração do ensino de enfermagem no Sistema Educativo Nacional, o que só se concretizou após nove anos, em 1988 pelo Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de Dezembro, vindo permitir à enfermagem ocupar finalmente em Portugal um lugar na formação de nível superior.

Estando as Escolas Superiores de Enfermagem integradas no Ensino Superior Politécnico, ficam também elas incumbidas da responsabilidade de formar enfermeiros capazes de exercer a prática profissional, atendendo às necessidades da população, dum país que se encontrava numa fase crucial de desenvolvimento perante a abertura de fronteiras e do acesso ao conhecimento. Aos docentes foi exigida mais formação, assim como a responsabilização e participação nas estruturas da escola sendo os tempos de trabalho repartido em tarefas de planificação, gestão, aulas teóricas e acompanhamento dos alunos em ensino clínico ou estágio (Franco, 2000).

Por todas estas razões e devido às evoluções descritas também ao nível da própria organização escolar, surgem alterações. Uma vez que os tempos de trabalho dos professores estão repartidos devido às novas exigências, não é mais possível acompanhar os estudantes durante todo o tempo em que permanecem nas organizações de saúde a realizar estágio. Como tal novas estratégias emergem e a colaboração, alicerçada na longa história de relacionamento entre as organizações torna-se uma aposta.

Em Setembro de 1996, é publicado o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, aspiração do corpo há já algumas décadas. O Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros [REPE] veio de certa forma regulamentar e clarificar as funções e intervenções, bem como algumas regras básicas do exercício da enfermagem. Deste constam as intervenções autónomas decorrentes do diagnóstico de enfermagem, englobando actividades desenvolvidas unicamente sob a responsabilidade do enfermeiro e, actividades interdependentes desenvolvidas em colaboração com outros profissionais.

Outro marco histórico da Enfermagem em Portugal surge com a aprovação na Assembleia da República do estatuto da Ordem dos Enfermeiros em 1998, coroado pouco depois com a emanação do Código Deontológico, onde são assinalados os deveres dos enfermeiros, demarcando-se desta forma a autonomia da profissão, uma vez que estes resultam de decisões ditadas no seio do grupo.

Há ainda a salientar, que apesar de durante muitos anos o ensino de enfermagem em Portugal ter estado sediado nas organizações de saúde longe das organizações de ensino superior e a par de outros reveses, nos últimos anos verificaram-se grandes avanços, reconhecidos internacionalmente, poderemos referir o caso Espanhol que apesar do curso ser ministrado nas universidades, até 2008 não lhe era concedido título académico, verificando-se a solicitação de muitos enfermeiros espanhóis para realizar a licenciatura no CCFE, no nosso país.

Em 1999 através da portaria 799-D/99 de 18 de Setembro, reorganiza-se o curso superior de enfermagem, passando a ter a duração de quatro anos e a conferir o grau de licenciado, pretendendo-se que no final, os enfermeiros estejam capacitados para colocar em prática as funções que a Ordem dos Enfermeiros lhes atribui.

Uma vez que o paradigma hoje subjacente à formação já não é o paradigma da categorização, sustentado no modelo bio-médico, mas sim o paradigma da transformação, constituído numa base de abertura das Ciências de Enfermagem para o mundo, onde as comunicações se intensificam dando lugar a uma proliferação de experiências, no sentido de permitir que o processo de formação dos futuros profissionais seja efectivo, novos desafios surgem mais uma vez no horizonte com o designado *Processo de Bolonha*.

A implementação deste processo trouxe implicações na formação e consequentemente na profissão. Cada vez mais as necessidades e exigências das populações evoluem, a nível institucional, os critérios de qualidade imperam, complexificando as práticas profissionais, face a estas condicionantes o futuro enfermeiro terá que desenvolver um conjunto de competências, consentâneas com aquelas preconizadas em Portugal pela Ordem dos Enfermeiros e internacionalmente, pela Organização Mundial de Saúde e pelo ICN.

Desta forma tal como aconteceu ao longo dos dois séculos antecessores, o ensino de enfermagem, sofre uma remodelação, onde a aposta estratégica terá que necessariamente conduzir aos caminhos do desenvolvimento, não ficando como nos dizem Fonseca e Silva “por uma mera adaptação formal dos cursos actualmente existentes e respectiva organização curricular, mas deve envolver uma profunda alteração de paradigmas, de modelos e de

metodologias” (2006, p. 32).

Face aos pressupostos apresentados, o papel do professor altera-se, a demonstração do gesto dará lugar ao questionamento constante sobre os modos de aprendizagem, constituindo-se como o mentor que guia o estudante nos seus percursos de aprendizagem e construção de competências. O paradigma que emerge terá que ser transversal aos vários saberes, o que nos conduz aos caminhos da aprendizagem em contexto real, ao estabelecimento de redes de cooperação entre a escola e as organizações de saúde, parceiros estruturais na medida em que detêm recursos necessários à formação dos estudantes.

Num mundo em permanente mudança, onde os saberes rapidamente se tornam obsoletos, deixará contudo neste novo paradigma de ser viável a perspectiva apenas de colaboração por parte das organizações de saúde e dos profissionais da prática, necessitando-se uma cooperação efectiva onde o objectivo da qualidade e do desenvolvimento sustentado da própria profissão e dos cuidados terá que figurar.

A complementaridade na formação terá que constituir-se uma realidade, assim “Formação e prática da profissão têm que continuar a esbater contornos e estabelecerem-se como espaços e tempos que se interpenetram na produção de conhecimento em Enfermagem” (Fonseca e Silva, 2006, p. 31). Esta lógica, mais do que a formação dos estudantes (a que temos dado maior destaque), poderá, numa lógica subjacente à cooperação interorganizacional, ser promotora da partilha e transferência de informação, de forma a trazer benefício para todos os envolvidos.

Olhando o passado, verificamos, que muitos foram os caminhos e descaminhos percorridos, daquela que cuidava e nutria, às irmãs da caridade, à subserviência, formação incipiente e imagem social pouco valorizada, a *Enfermagem* passou a ser uma profissão reconhecida e a afirmar o seu lugar na sociedade e nas ciências. Apoiada em conhecimentos próprios e noutros que importa de outras áreas, mais uma vez se propõe a caminhar rumo ao futuro.

Contudo, devido à diversidade de contextos, onde se move, os desafios que se colocam envolvem o empenhamento de todos aqueles que compõem a profissão, e só poderão ser ultrapassados através da partilha de interesses, conhecimentos e informações, interacção e complementaridade numa lógica de rede que ultrapasse as próprias fronteiras organizacionais. Mas será que organizações envolvidas estarão preparadas para o fazer? De que forma se faz esta interacção/cooperação? Para melhor compreendermos estas questões falaremos em seguida da formação em enfermagem ao nível das relações que se estabelecem entre as

organizações escolar e de saúde.

2.2 – COMO SE APRENDE A SER ENFERMEIRO: ENTRE A ESCOLA E AS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

“O Exercício profissional da enfermagem centra-se na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre o enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos de natureza individual fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim no estabelecimento das relações terapêuticas, no âmbito do seu exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite entender e respeitar os outros, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem” (Ordem dos Enfermeiros, 2004, p. 4).

O reconhecimento social de qualquer profissão é de extrema importância para a evolução da mesma e nas últimas décadas, a enfermagem em Portugal tem efectuado um percurso bastante complexo. Verificamos que este caminho, por vezes difícil, não pode ser traçado afastado dos contextos sociais e organizacionais, onde é levada a cabo a prática da profissão, olhando o passado e perspectivando o futuro, constatamos que a própria formação não tem sido, nem pode ser alheada deste processo. Através do percurso efectuado no subcapítulo anterior, procurámos explorar o passado da profissão para desta forma podermos compreender o presente e sequencialmente perspectivarmos um futuro próximo, mais alicerçado e sustentado.

A enfermagem, enquanto disciplina orientada para a prática, compreende quatro padrões fundamentais de conhecimento: o empírico que se reporta à ciência de enfermagem, o estético mais ligado à arte de enfermagem, o conhecimento pessoal associado à qualidade dos contactos interpessoais que o enfermeiro estabelece por exemplo durante a relação terapêutica e por fim o conhecimento ético, relacionado com o conhecimento moral da enfermagem (Carper, 1997, citada por Abreu, 2007, p. 41).

Segundo Abreu os trabalhos desenvolvidos por Carper foram importantes uma vez que realçavam a centralidade do conhecimento teórico na disciplina de enfermagem, mas ao mesmo tempo salientaram a importância da prática levada a cabo nas organizações de saúde, também ela como produtora de conhecimento, dizendo que “No estado actual de desenvolvimento da disciplina, é possível conceber que o conhecimento disciplinar é contextualizado e inseparável das práticas e padrões culturais” (2007, p. 41).

A formação dos profissionais de saúde, e no caso particular da enfermagem desde sempre

esteve ligada à prática, sendo as organizações de saúde locais de excelência para complementar os conhecimentos tendo a preocupação em manter uma articulação efectiva numa perspectiva de desenvolvimento e qualidade. Hoje as escolas têm como objectivo formar profissionais competentes capazes de contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, tendo em conta as novas políticas de saúde e de educação bem como a filosofia subjacente ao processo de Bolonha.

Face à conjuntura social, política e até paradigmática, surgiu também a necessidade de realizar novos ajustamentos curriculares, tanto ao nível dos conteúdos teóricos como das formas de realização das práticas que temos estado a falar e do acompanhamento efectuado em contexto real.

O próprio conhecimento evolui, os modelos conceptuais reconfiguram-se, os estudos multiplicam-se. Os saberes em enfermagem, contudo, mantêm-se sempre associados numa dialéctica entre teoria e prática sendo esta concepção reforçada por vários autores que a estudaram tanto ao nível nacional como internacional:

- “A aprendizagem significativa deve ser implementada através de uma conexão de saberes e métodos com a prática de debate crítico entre e com os alunos, que promovam a criação de um ambiente interrogativo” (Carvalho, 2004, p. 65);
- “O conhecimento assume-se como uma essência dignificante do exercício do enfermeiro, dá suporte a uma identidade profissional e é transmissível através da teoria e da prática” (Fernandes, 2007, p. 58);
- “A aprendizagem em contexto clínico é actualmente uma dimensão estruturante da socialização e da formação dos profissionais de saúde” (Abreu, 2007, p. 11);
- “Os actos bem documentados e as observações claramente expostas são essenciais ao desenvolvimento de uma teoria”⁴⁷ (Benner, 1995, p. 8);
- “A componente prática, bem como a componente clínica com a aprendizagem associada à experiência prática são fundamentais para o sucesso do estudante. Sem experiências práticas o estudante não se consegue graduar de forma a tornar-se um profissional de enfermagem. Investigadores em enfermagem (Benner e Tanner, 1987; Benner e Wrubel, 1989) já provaram a importância da experiência prática”⁴⁸ (College

⁴⁷Tradução da Autora: “*Des actes bien consignés et des observations clairement exposées sont essentiels au développement d’une théorie*”.

⁴⁸Tradução da Autora: “*To use nursing as an example, the clinical component and learning associated with the practical experience are fundamental to the success of the student within the undergraduate program. Without practical experience the student simply cannot graduate to become an accredited registered nurse.*”

of Nurses of Ontario [CNO], 2005, p. 21).

Na Espanha em 2005 foi levado a cabo um trabalho entre escolas de enfermagem e organizações de saúde onde se procurou definir o papel dos professores e dos tutores (profissionais das organizações de saúde) que acompanhariam os estudantes durante as práticas clínicas, algumas considerações foram compiladas no livro promovido pela Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios, e dizem que

“A qualidade mais importante e a razão de ser da universidade é promover o contacto e intercâmbio de ideias entre académicos e aprendizes (entenda-se aqui que neste contexto os aprendizes tanto poderão ser estudantes em formação inicial, como enfermeiros já diplomados) para que o desenvolvimento de competências possa ocorrer.

Para tal, é necessário criar no mundo da saúde um espaço onde se possa partilhar informação, de forma a que se estimulem uns aos outros e desta forma sintam a necessidade de continuar a aprender em conjunto.

Se a formação dos profissionais de saúde pressupõe um compromisso entre os sistemas educativo e de assistência na saúde, a formação dos profissionais de enfermagem congrega em si essa exigência de desenvolvimento de uma prática reflexiva, enquanto fio condutor que permite estruturar todo o currículo”⁴⁹ (2005, p. 15).

“O estágio é parte integrante do currículo dos cursos porque os enfermeiros acreditam que não se pode formar adequadamente um profissional de enfermagem, cujo saber constitui uma ciência aplicada, sem experiências práticas” (Friedländer, 2005, p. 15).

Pelo exposto verificamos a importância da dialéctica entre os saberes teóricos e práticos e a razão pela qual a aprendizagem em contexto clínico constitui uma mais-valia no percurso identitário e formativo dos enfermeiros não só durante a formação inicial, mas também ao longo da vida, pois este constitui-se um espaço e um tempo onde as práticas podem ser exploradas através da análise, reflexão e partilha de informação entre os vários actores envolvidos. É neste contexto que o estudante e também os próprios profissionais aprendem a reflectir e a actuar como enfermeiros, utilizando a teoria oriunda da escola para planear os cuidados, para interagir com os utentes e outros profissionais, para observar e questionar as suas práticas, em suma para reflectir com a ajuda dos profissionais que os acompanham e para

Phenomenological nurse researchers (Benner & Tanner, 1987; Benner & Wrubel, 1989) have identified the importance of practical experience”.

⁴⁹Tradução da Autora: “La cualidad más importante y la razón de ser de la universidad es llegar a ser una comunidad de académicos y aprendices donde el contacto, el intercambio de ideas, el modelado de roles y el desarrollo de competencias juegan un papel principal.

Para ello es preciso generar en el mundo sanitario un espacio donde intercambiar información, donde se estimulen los unos a los otros, y donde todos se sientan en la necesidad de seguir aprendiendo juntos.

Si la formación de las profesiones sanitarias supone una exigencia de compromiso por parte del sistema educativo y asistencial, la formación del Diplomado en Enfermería concreta esa exigencia en el desarrollo de una práctica reflexiva, que como hilo conductor le permita estructurar todo el currículo”.

se fazer a aprendizagem com a experiência.

Aos desafios que se colocam hoje à formação dos profissionais de saúde, não são também alheios a própria evolução demográfica com o envelhecimento populacional e a alteração do papel da mulher na família, todos estes aspectos conduzem a novas necessidades sociais colocando em evidência problemas que requerem dos profissionais de saúde uma adaptação constante traduzida na indispensabilidade de desenvolvimento de novas competências.

Os hospitais são hoje essencialmente centros de intervenção nas situações agudas e por exemplo, face ao envelhecimento da população verificamos que na comunidade a requererem cuidados, encontram-se pessoas com vários graus de dependência, cujas famílias por si só e sem ajudas especializadas, não conseguem dar resposta, requerendo a intervenção por exemplo dos CSP.

Os enfermeiros, enquanto profissionais, devem saber intervir junto da pessoa, das famílias e dos grupos ao longo do seu ciclo de vida, integrados em equipas multidisciplinares, pelo que, face aos novos problemas, à diversidade dos cenários de cuidados e ao aumento da complexidade das situações profissionais exigindo cada vez mais abordagens multi e interdisciplinares, assim como às exigências de qualidade dos cuidados, a partilha de informação em rede poderá constituir-se um recurso e ao mesmo tempo uma mais-valia na época actual.

Em simultâneo e cada vez mais a qualidade também na formação, é uma aposta colocando as nossas escolas na eminência do desenvolvimento de estratégias que possam dar resposta a estes desafios. Na operacionalização dessas estratégias estão também contempladas as directrizes emanadas pelo Processo de Bolonha, tendo como enquadramento as várias sugestões e legislação que configuram a sua aplicabilidade.

“A enfermagem portuguesa tem sido pioneira e como tal uma referência no contexto europeu no que diz respeito à coerência e qualidade que tem conseguido impor na formação dos enfermeiros” (d’Espiney, 2004, p. 8). A preocupação com a reforma curricular, na área de conhecimento da enfermagem, levou à realização de diversos pareceres realizados por grupos de trabalho dos quais destacamos o produzido sob coordenação da autora anteriormente citada.

Observando a tradição da preocupação com um ensino de qualidade, várias foram as escolas que reestruturaram os seus cursos de licenciatura em enfermagem, adequando-o às novas exigências, tendo simultaneamente em conta o perfil de competências do enfermeiro de

cuidados gerais proposto pela Ordem dos Enfermeiros⁵⁰ em consonância com o ICN, bem como as observadas pelas normas nacionais e europeias para o ensino de enfermagem, e a filosofia emergente⁵¹ (Bolonha e *Tuning*) que procura acentuar a responsabilidade individual do estudante durante o seu processo de formação através da assumpção de um papel activo na gestão do seu percurso formativo, constituindo-se a escola enquanto organização, um recurso fundamental com meios técnicos, pedagógicos e docentes qualificados que estimulam e acompanham o estudante de acordo com as suas necessidades, na gestão do seu percurso de aprendizagem, para que no final o possa reconhecer.

Como é tradição no ensino de enfermagem, também a implementação do processo de Bolonha, trouxe à discussão a relação entre o sistema de formação e o exercício da profissão, pelo que e respeitando os normativos publicados o curso deverá ser estruturado “representando a duração do ensino teórico pelo menos um terço e a do ensino clínico pelo menos metade da duração mínima da formação” (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2005, p. 40), a formação do futuro enfermeiro continua a ser efectuada não só na escola, mas também aproximando-se dos contextos reais da prática e da comunidade, contudo alicerçada em novas estratégias de acção.

A este respeito também o relatório emitido pelo grupo de trabalho para a área de conhecimento enfermagem refere “Dada a importância que tem a aprendizagem em contexto clínico é fundamental que se desenvolvam parcerias entre as escolas e os diferentes contextos das práticas” (d’Espiney, 2004, p. 25).

Face ao exposto, mais uma vez verificamos a importância dos contextos reais da prática na formação dos enfermeiros, pois embora as concepções políticas e pedagógicas tenham mudado, continuamos a não poder formar enfermeiros sem a colaboração das instituições de saúde. Hoje, novas concepções paradigmáticas emergem, para trás ficam as concepções ligadas aos Paradigmas⁵² da Categorização e Integração surgindo a Transformação com novos

⁵⁰Em 2004 a Ordem dos Enfermeiros Portugueses publica as competências do enfermeiro de cuidados gerais, estas competências (noventa e seis) agrupadas em três grandes domínios: 1. prática profissional ética e legal; 2. prestação de cuidados gerais; 3. desenvolvimento profissional, têm por base um trabalho desenvolvido pela própria ordem e para o qual foi fundamental o contributo do *Framework for the Generalist Nurse* do ICN (Ordem dos Enfermeiros, 2004).

⁵¹Referimo-nos aqui à filosofia de Bolonha e ao projecto *Tuning* (<http://tuning.unideusto.org/tuningeu/>), nomeadamente às competências propostas para a área da enfermagem.

⁵²Tal como já afirmámos anteriormente, a disciplina de enfermagem também ela evoluiu a par do contexto, dos acontecimentos históricos e dos movimentos sociais que emergiram ao longo dos últimos séculos. Desenvolveu-se a par das grandes correntes de pensamento que marcaram a evolução do conhecimento. Também as concepções da enfermagem foram igualmente actualizadas e precisadas ao longo das últimas décadas para tal não foram alheias, a multiplicidade das situações de saúde, as mudanças complexas que se

pensamentos influenciados pela abertura de fronteiras e políticas que proporcionam a troca de conhecimentos e culturas.

2.2.1 – Os estágios: Interação e partilha de informação na base das novas lógicas de acção organizacional

O questionamento das próprias formas de realização das práticas tem sido um dos propulsores do desenvolvimento da enfermagem enquanto disciplina, é neste sentido que as organizações escolares da área da saúde sentem necessidade de cada vez mais questionarem os seus modelos de formação e funcionamento enveredando por um novo paradigma gerador de novas perspectivas redefinindo as suas fronteiras e reconfigurado a cooperação com as organizações prestadoras de cuidados. Esta estratégia onde subjaz uma aliança e a cooperação entre diversos parceiros, tem em vista não só o as aprendizagens dos alunos na sua formação inicial, como também poderá configurar-se numa opção de formação contínua, desenvolvimento sustentado e qualidade de cuidados (d’Espiney, 2003; Abreu, 2007).

Sabemos que a formação profissional dos enfermeiros se faz através de um longo processo de aquisição de competências, permitindo-lhes desta forma a adaptação individual à vida profissional, bem como a integração entre os membros do grupo (enfermeiros). Estes processos de construção identitária, não sendo alheios às trajectórias sociais dos indivíduos,

operaram na forma de estar e viver da família, bem como a diversidade dos meios clínicos que guiam sempre a evolução das concepções de cuidados de enfermagem.

Desta forma vários foram os autores que estudaram aspectos epistemológicos da disciplina de enfermagem, bem como a sua evolução ao longo do tempo. Não sendo objectivo deste trabalho a caracterização exaustiva desta matéria, optamos por abordá-lo sucintamente seguindo o agrupamento paradigmático efectuado por Suzanne Kérouac (1996). O primeiro chamou-o de “Paradigma da Categorização”, guiou os cuidados até ao início do século XX, nesta altura o foco de intervenção era visto de forma isolada e o pensamento orientado para a procura do factor causal da doença, a *pessoa* é encarada como a soma das partes e o conceito de *ambiente* é abordado à parte, a *saúde* é definida como a ausência de doença, o *cuidado de enfermagem* é essencialmente um acto médico delegado e a organização dos cuidados na enfermaria faz-se seguindo uma lógica taylorista fragmentando o cuidado em múltiplas tarefas (ex.: um enfermeiro faz o penso outro administra a medicação).

O “Paradigma da Integração” (1950-60) cujas orientações são dirigidas para a *pessoa* integrada no *ambiente*. A *pessoa* deixa de ser vista como a soma das partes passando a ser abordada como um ser considerando as dimensões biológica, social, cultural e espiritual. O conceito de *saúde* é distinto do de doença admitindo-se que coexistem e estão em interação dinâmica. Os *cuidados* são dirigidos à *pessoa* visando manter a saúde desta nas várias dimensões, não só biológicas mas também nas vertentes psicológica e social.

O “Paradigma da Transformação” surge com a emergência de novas formas de pensar a disciplina, resultantes da evolução social, da abertura das fronteiras, da transacção cultural e da acessibilidade à informação. Surge em meados dos anos 70, aborda a *pessoa* como um ser único em constante interação com o meio envolvente (*ambiente*), também as próprias políticas de *saúde* evoluem, alicerçadas na Declaração de Alma-Ata (1978) onde são sublinhados os direitos à promoção e protecção da saúde para todos os povos do mundo, alicerçados numa filosofia de participação da própria *pessoa*. Os *cuidados de enfermagem* são alicerçados no conhecimento emergente de uma prática reflexiva e na investigação efectuada (nos Estados Unidos a Enfermagem estava integrada nas Universidades e os conhecimentos começam a ser difundidos).

são fortemente marcados pelos contextos em que estas se concretizam.

Já os serviços de saúde são apontados como um complexo social, onde coexistem tecidos socioculturais, racionalidades e ideologias distintas, no seu seio verificam-se combinações complexas entre os objectivos da instituição e os objectivos dos grupos profissionais, é um lugar social onde os actores possuem diversos tipos de socialização profissional e percurso formativo (Abreu, 2007).

Conscientes que o processo de formação tem subjacente a transmissão da matriz cultural, e que no caso da formação em enfermagem os conhecimentos adquiridos na escola não são suficientes no sentido de desenvolver competências e criar a auto confiança necessária à prestação de cuidados, só o estágio trará a consolidação e a aquisição de novos conhecimentos, ou seja, permitirá desenvolver um saber contextualizado, através de uma interacção eficaz entre as escolas e organizações de saúde pelo que importa cada vez mais explorar as condições em que estas se desenvolvem.

Hoje verificamos que as estratégias de formação tributárias de uma corrente, onde prática e teoria têm uma acção meramente applicativa, deram lugar a uma relação complexa, onde se articulam as dimensões pessoais e profissionais, bem como os contextos de trabalho numa dialéctica de saberes teóricos e saberes construídos na acção, surgindo o estágio como um momento privilegiado para a consolidação dos conhecimentos adquiridos e para a reflexão sobre as práticas. Desta forma, poderá contrariar como nos diz Carvalho “o academismo de uma formação centrada na escola e o voluntarismo de uma formação realizada nos serviços de saúde e desligada da reflexão e da curiosidade intelectual” (2003, p. 26).

Se é consensual a apologia do desenvolvimento de aprendizagens em contexto real, o mesmo não ocorre quanto à denominação das mesmas. Na literatura consultada (Abreu, 2003; Carvalho, 2003; d’Espiney, 2003; Friedländer, 2005; Serra, 2005; Fernandes, 2007; Nascimento, 2007; Rodrigues, 2007) vários são os conceitos utilizados como: ensino clínico, práticas clínicas e estágio. Contudo verificamos que em comum têm o facto de se referirem ao tempo de ensino efectuado em contexto real de trabalho em que se privilegia a interacção entre actores, onde se constroem e reconstroem saberes através da problematização das práticas gerando um vaivém contínuo e interactivo entre teoria e prática num *processo reflexivo*, onde os saberes teóricos permitem a rectificação da prática (Schön, 1983). A partir deste processo será possível tornar efectivos a aquisição de competências por parte dos estudantes e a melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos utentes, sendo ao mesmo tempo a teoria enriquecida pela prática numa constante crítica e actualização podendo

também configurar-se como momento formativo para os profissionais que acompanham os estudantes, através da partilha em rede, de informação e saberes.

A partilha de informação, reflexão e a prática reflexiva são desta forma centrais às dinâmicas de formação, não acontecendo isto apenas em Portugal, no Reino Unido o *United Kingdom Central Council for Nursing* adoptou o conceito de reflexão, como elemento estruturante do desenvolvimento profissional. Abreu (2007) na sua obra *Formação e Aprendizagem em Contexto Clínico* (p. 145-161), faz referência a diversos estudos realizados no âmbito da disciplina de enfermagem, onde as práticas reflexivas e a reflexão das práticas são abordadas como tendo elevada importância para a aprendizagem e promotoras de desenvolvimento.

Verificamos que o conceito de prática reflexiva tem sido alvo de uma considerável atenção, sendo também vários os trabalhos publicados no âmbito das ciências da educação que aludem ao mesmo, tomando como exemplo, podemos citar o desenvolvido por Leitão e Alarcão (2006) no que diz respeito à formação de professores. Também estes autores estão preocupados em perspectivar a formação face às evoluções sociais sustentados nos novos quadros conceptuais defendendo que

“o enfoque na construção da profissionalidade como meio de ultrapassar a dicotomia teoria-prática, gerir contextos de incerteza e produzir conhecimento pedagógico e científico inovador tem vindo a construir objecto de reflexão (...) Responder de forma profissional a questões como “o que fazer, como fazer e quando decidir o que fazer?” nos contextos educativos, implica a capacidade de mobilização de respostas concretas que, na maioria dos casos, consubstanciam competências construídas através da interacção entre saberes provenientes da investigação, é certo, mas também da reflexão sobre a acção e da experiência” (p. 64-65).

Sá-Chaves (2000) nos trabalhos que desenvolveu sobre as práticas pedagógicas na formação de professores também defende a ideia da ultrapassagem das perspectivas de racionalidade tecnicista na aprendizagem, cujo cariz apenas conduz à fragmentação, dicotomia e hierarquização dos saberes, o valor da reflexão sobre as práticas desenvolvidas, avaliadas e continuamente referidas.

Remetendo-nos ao campo da enfermagem e confrontados também nós com alterações no campo de formação que vão da passagem de um racionalismo técnico à referência da competência, onde subjaz a racionalidade crítica, salientamos o trabalho desenvolvido por d’Espiney (2003) sobre as dinâmicas de formatividade dos enfermeiros, onde mais uma vez se faz a apologia da articulação estreita entre as organizações escolar e de saúde pois é através da cooperação, partilha de informação, reflexão na e sobre a prática, que se poderão desenvolver competências não só por parte dos estudantes como de todos os envolvidos nos processos de

formação e prestação de cuidados. De salientar que apesar de salientarmos este, são cada vez mais prolíferos os estudos onde estes conceitos subjazem tanto a nível nacional como internacional (Nehls, Rather e Guyette, 1997; Haas, Deardorff, Klotz, Baker, Coleman e DeWill, 2000; Carvalhal, 2003; Abreu, 2007).

Tal facto coloca-nos perante uma nova situação, não a de saber a forma como se faz essa reflexão e das competências desenvolvidas, centrados nos processos pedagógicos de interacção entre os actores individuais, mas no sentido das interacções estabelecidas ou não pelos representantes das diversas organizações envolvidas no processo de formação. Tendo em conta as recomendações efectuadas pelos autores que estudaram as redes organizacionais, salientando a importância da interacção, comunicação e confiança. Transportando estas ideias para o contexto da formação em enfermagem, teremos que saber se existe realmente interacção, pois se não existir partilha de informação e recursos, dificilmente se chegará à reflexão.

2.3 – NA ENCRUZILHADA DA COOPERAÇÃO PARA A ORIENTAÇÃO DOS ESTÁGIOS: «SERÁ QUE FALAMOS DE REDES DE COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL?»

Perante os cenários expostos nos subcapítulos anteriores confrontámo-nos com a necessidade de uma estreita ligação entre as organizações de ensino e de saúde face às evoluções sociais, educativas e políticas dos últimos tempos, bem como às necessidades de gestão estratégica e de recursos.

As condições de articulação entre as organizações em causa evoluíram, dando lugar a novas formas de interacção surgindo a parceria e a cooperação como uma nova resposta emergente, onde diversos parceiros sociais se articulam e interagem numa estratégia de acção colectiva tendo em vista objectivos ou fins educativos. As organizações escolares necessitam dos recursos existentes nos serviços de saúde como espaços físicos e recursos humanos para a formação de enfermeiros, por outro lado as organizações de saúde também usufruem dos conhecimentos e outros recursos que a escola partilha e têm-na como parceira em projectos de investigação conjuntos, podendo dar como exemplo o trabalho desenvolvido pela Escola Superior de Santarém e as organizações de saúde do médio Tejo sobre os instrumentos básicos em enfermagem e que surge ancorado no contexto da cooperação interorganizacional (Amendoeira *et al.*, 2003).

O estabelecimento de parcerias e protocolos de cooperação, especialmente com organizações de saúde, são hoje uma realidade que pode ser observada em diversas páginas *on-line* pertencentes a escolas superiores de saúde e de enfermagem em Portugal.

Se nos finais da década de noventa e nos primeiros anos deste milénio as novas formas de articulação eram efectuadas como experiências restritas envolvendo uma ou duas organizações, um ou dois serviços e um grupo restrito de docentes de uma escola, como é o caso que estudámos em 2003⁵³. Hoje a cooperação estabelecida pelas escolas para a realização dos estágios, engloba num mesmo período de tempo uma grande diversidade de parceiros principalmente organizações hospitalares e de CSP envolvendo uma multiplicidade de serviços e especialidades, isto devido a novas configurações curriculares e ao aumento do número de alunos por escola. De referir ainda que esta cooperação tem uma lógica territorial, pois muitas das organizações de saúde que integram a rede de cooperação situam-se próximo da zona de implantação da escola.

Esta expansão, bem como as alterações introduzidas na formação em enfermagem com a remodelação dos cursos na sequência do processo de Bolonha, requerem uma reflexão aprofundada sobre os processos que subjazem a esta rede de cooperação, pois já vimos que a reflexão acerca das *práticas* assim como o desenvolvimento de projectos de investigação essenciais ao crescimento da disciplina e à produção do conhecimento só poderão ser efectivos no seio de uma interacção efectiva com partilha de recursos, informação e confiança entre as organizações envolvidas.

Na sequência das abordagens teóricas efectuadas no início desta tese, mais propriamente aqueles que se debruçaram sobre a teoria de dependência de recursos e condições necessárias ao estabelecimento de redes de cooperação (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990), alertam-nos para o papel dos líderes ou representantes das diversas organizações envolvidas na rede, no caso deste trabalho poderemos transportá-los para os professores representantes das escolas e para os enfermeiros responsáveis pela formação nas diversas organizações de saúde.

Com a integração das escolas de enfermagem no Ensino Superior Politécnico, novos desafios e responsabilidades foram colocadas aos professores sendo-lhes exigida mais formação (formação ao nível de Mestrado e Doutoramento), bem como a responsabilização e participação nas estruturas da escola, com os tempos de trabalho repartidos em tarefas de planificação, gestão, aulas teóricas e acompanhamento dos alunos nos ensinamentos clínicos

⁵³Para um aprofundamento do conhecimento acerca das experiências desenvolvidas ver Costa (2000); Arco (2003); d’Espiney (2003).

(Franco, 2000; Fernandes, 2007).

A todas estas alterações impôs-se também a mudança curricular com os Cursos de Licenciatura (1999), e agora a adequação ao processo de Bolonha, bem como dos modelos pedagógicos e de supervisão clínica. Longe vão os tempos dos estágios voltados essencialmente para o treino de procedimentos aprendidos na escola e acompanhados de perto pelo monitor (enfermeiro professor que leccionava na escola), a este propósito Fernandes acrescenta

“Os serviços «descansavam» no período de estágio dos alunos, pois que a responsabilidade dos cuidados durante o turno das manhãs era assegurada pelos alunos da escola de enfermagem e pelos «monitores» que os acompanhavam, sendo esperado vê-los reproduzir inquestionavelmente, as práticas aprendidas nas salas técnicas, durante o ensino teórico.” (2007, p. 8-9).

Com as alterações ocorridas na carreira dos docentes, e com os tempos de trabalho repartidos em várias vertentes, os estágios já não são acompanhados exclusivamente por eles, cada vez mais enfermeiros das diversas organizações de saúde colaboram na formação dos estudantes, acompanhando-os durante grandes períodos de tempo. Uma vez que o modelo de acompanhamento exclusivo ou quase exclusivo por parte dos professores da escola deu lugar a um “modelo ‘quase tutorial’ acompanhado em grande número de horas por enfermeiros dos serviços” (Fernandes, 2007, p. 9) importa explorar as condições em que os actores representantes das diversas organizações envolvidas cooperam.

Nesta sequência e reportando-nos à eterna relação teoria/prática, somos por vezes confrontados com relatos de conflitos existentes entre teóricos (professores oriundos da escola) que abordam a disciplina segundo as regras ideais do saber e os práticos (enfermeiros das organizações de saúde) que confrontados com as contingências do quotidiano, a praticam tendo em conta as adaptações necessárias à manutenção dos princípios científicos e a qualidade. Se tal distanciamento se mantiver, será que a cooperação interorganizacional para a formação poderá ficar comprometida, ou poderão existir situações de conflito ultrapassadas por interações formais e informais alicerçadas em laços de confiança, amizade e tradição?

Antes de falar desta interacção teremos que abordar o conceito de acompanhamento e orientação dos estudantes durante as práticas clínicas, porque, embora como já salientámos não seja objectivo desta tese o aprofundamento dos processos pedagógicos, a caracterização da operacionalização dos mesmos é essencial para a compreensão da rede que aqui nos propomos estudar.

A forma de *acompanhamento* e orientação dos estudantes não é mais do que um processo de supervisão. Sendo este termo oriundo das Ciências da Educação, vários têm sido os

estudos desenvolvidos sobre o processo, alguns até na área da enfermagem⁵⁴. Havendo várias definições e várias posições dos teóricos acerca da diferenciação dos conceitos apresentados, não sendo esse o objectivo desta tese, deixamos aquele que melhor se adapta aos nossos objectivos. Alarcão e Tavares, que desenvolveram os seus trabalhos na área da formação de professores, definem supervisão como “o processo em que um professor, em princípio mais experiente e mais informado, orienta um outro professor ou candidato a professor no seu desenvolvimento humano e profissional” (1987, p. 18).

Abreu defende que “a reflexão é uma competência essencial e implícita na prática profissional em enfermagem, pelo que deve ser trabalhada a nível da supervisão” (2007, p. 163). Desta forma sempre que nos referirmos à supervisão ou orientação dos estudantes, estaremos a falar do processo em que enfermeiros e professores experientes e informados interagem e partilham informação na orientação do estudante de enfermagem, no seu desenvolvimento humano e profissional promovendo a reflexão na e sobre as práticas.

Verificámos também que hoje esta orientação e acompanhamento do estudante de enfermagem nos contextos da prática é muitas vezes efectuada pelos enfermeiros dos serviços a que chamamos “enfermeiros orientadores/formadores”, estes enfermeiros assumem o papel extremamente importante na formação, uma vez que constituem “modelos” pois como nos diz Carvalhal

“os estudantes, vêem os professores enfermeiros como professores, que têm por função ensinar a ser a ser enfermeiro, mas no sentido de lhes proporcionar conhecimentos que lhes permitam ser enfermeiros e vêem os enfermeiros dos serviços, como pessoas que praticam a enfermagem e com os quais aprendem a ser enfermeiros.” (2003, p. 63).

Constatamos que o papel destes actores (enfermeiro formador/orientador /tutor)⁵⁵ são de extrema importância na formação dos estudantes, uma vez que é ele que acompanha, guia e aconselha o estudante durante a sua formação e ainda faz a articulação com a escola. Dada a

⁵⁴Alarcão e Tavares (1987); Sá-Chaves (1999); Abreu (2003) e (2007); Fernandes (2007).

⁵⁵Várias são as nomenclaturas encontradas na literatura que descrevem o papel do profissional que acompanha o estudante durante o estágio. Abreu (2007) refere-se ao profissional que acompanha e faz a supervisão do estudante como “mentor” oriundo do termo “*mentorship*”(p. 214-216), no entanto o autor faz também a ponte para o termo “tutor”, uma vez que este termo foi também encontrado nos trabalhos dos autores que consultou e a descrição feita acerca do mesmo era convergente com o papel já anteriormente descrito. Haas (2002) refere-se ao profissional que acompanha o estudante durante a sua experiência clínica como “*Student-preceptor*”. Em Portugal a nomenclatura também diverge nos vários documentos que consultámos. Abreu (2007) utiliza com mais frequência o termo “tutor”, já Mendes *et al.* (2005), empregam o de “supervisor”, Carvalhal (2003), (Leal 2006) e Vidinha *et al.* (2007) falam em “orientadores”. Nos trabalhos desenvolvidos pelos mesmos verificámos apesar da diversidade de nomenclaturas, uma convergência no que diz respeito ao papel a que faziam referência, sendo este, um profissional com reconhecido mérito e experiência, que coopere com a escola e oriente o estudante no seu desenvolvimento, durante as suas experiências em contexto de trabalho, estimulando a reflexão.

especificidade da formação em enfermagem em Portugal, as escolas incluem estes actores no processo formativo, não sendo esta prática exclusiva da nossa formação.

Nos Estados Unidos também os profissionais dos serviços têm um papel importante na formação dos novos enfermeiros, como se pode ver nos trabalhos desenvolvidos por Haas *et al.* (2002) onde os autores descrevem a importância da criação duma colaboração estreita entre a academia e os serviços, Nehls *et al.* (1997) estudou o funcionamento dos estágios dos estudantes de enfermagem e o CNO, promoveu em 2005 um trabalho que serviria de apoio aos preceptores dos estudantes em prática clínica.

Para Vidinha, Santo, Miranda, Arco e Louro (s.d.) nos processos de aprendizagem em contexto clínico, que pressupõem a cooperação de enfermeiros qualificados, estão implícitos processos de complementaridade e interacção sustentados na partilha de recursos entre os quais informação que devem presidir à construção de saberes teóricos e práticos, orientados pelas sinergias de diferentes actores, numa lógica estruturante de análise reflexiva, crítica e contextualizada das suas convergências e divergências.

Mais uma vez subjaz a importância da interacção e da cooperação ao longo deste processo, alicerçada nos valores da cultura e da tradição, assim como na necessidade da partilha de recursos à semelhança do que acontece noutras situações de cooperação interorganizacional (Ebers, 2002b; Moreira e Corvelo, 2002; Ring, 2002; Fialho, 2008). O planeamento das experiências práticas em contexto real requer por parte dos representantes das organizações envolvidas, um cuidado acrescido, para que esta interacção possa constituir uma mais-valia para o processo de formação e desenvolvimento.

Um estágio, uma vez que envolve a cooperação entre várias organizações, inicia-se com o estabelecimento de conversações por parte dos responsáveis, no sentido de aferir as condições dessa cooperação. Sabendo que poderão existir diferenças nos procedimentos entre as várias escolas, referimos um exemplo descrito por Leal por considerarmos ilustrativo do procedimento seguido pela maioria “O professor coordenador dos cursos de enfermagem inicia a articulação referente ao EC, enviando os pedidos de locais de ensino clínico, para as instituições de saúde com as quais existe protocolo” (2006, p. 26). Nestes pedidos são referidos os serviços e especialidades onde deverão decorrer as experiências, bem como o número de alunos com a respectiva distribuição.

Após a aceitação dos mesmos, iniciam-se conversações com os enfermeiros chefes (geralmente são estes os representantes nomeados pelas organizações de saúde, constituindo-se actores chave na interacção que se estabelece) para esclarecer pormenores e para a

nomeação dos orientadores. Finalizada esta etapa na escola prepara-se a *pasta* com os documentos necessários à realização do estágio, destaca-se entre eles o guia orientador contendo as competências a desenvolver no estágio, os papéis dos envolvidos, a metodologia a adoptar, o cronograma das actividades e a avaliação a efectuar. Esta para além de ser um suporte de consulta no decorrer da experiência serve também de apoio quando o professor responsável pelo estágio conversa com o enfermeiro responsável pela formação. A reunião inicial é de extrema importância, pois serve para discutir todos os pormenores, aferir critérios e esclarecer dúvidas, bem como combinar os aspectos de supervisão, e os dias em que decorrerão as avaliações (Leal, 2006).

Muitas vezes um professor tem a seu cargo mais do que um campo de estágio (serviço ou serviços que poderão estar situados em organizações diferentes) o que requer dos envolvidos uma flexibilidade, compreensão, comunicação e cooperação constantes. Contudo ao longo deste processo, nos diversos contextos e nos quotidianos destas práticas, surgem pequenos conflitos e por vezes dificuldades complexas, resultantes das interacções que são necessárias. Sabemos que cada actor é diferente, um mesmo estágio pode ser realizado em serviços e até organizações distintas, cada um destes contextos tem uma lógica organizativa e por vezes subjazem poderes e políticas diferentes, o que trás uma dificuldade acrescida na condução das lógicas de cooperação.

As próprias teorias das organizações alertam-nos para o facto dos contextos organizacionais serem uma dimensão a valorizar (Bernoux, s.d.; Aldrich e Pfeffer, 1976; Ebers, 2002b; Moreira e Corvelo, 2002). Numa outra perspectiva também Crozier e Friedberg (1977) nos alertam para o facto de cada organização ser uma construção resultante das diversas acções que os actores mobilizam, e que cada actor goza de uma liberdade, autonomia e racionalidade que estão na base das estratégias que mobilizam, tendo em conta não só as metas organizacionais como também os seus próprios objectivos individuais.

Sendo esta rede constituída por organizações de diversos tipos, escolar, de CSP e hospitalares carregadas de simbolismos, significações, saberes e poderes próprios conferidos pelos recursos que lhes são próprios, as lógicas de interacção que lhe subjazem terão necessariamente que ser complexas.

Atendendo ainda à eterna relação teoria/prática, à formação em contexto clínico subjaz como nos diz Abreu (2007), uma *rede* de saberes cujos processos de interacção dizemos nós, é necessário gerir alertando-nos o autor para as dificuldades de articulação que muitas vezes se verifica dos tutores das organizações de saúde com a escola. Na mesma linha, Nunes

(2006) baseada nos estudos desenvolvidos por Ryen (1996) aponta como uma das dificuldades encontradas nos estágios curriculares a integração teoria/prática e a supervisão inadequada, e reforçando estas perspectivas Leal diz-nos que,

“Para o perpetuar das articulações sadias e duradouras entre as escolas e os serviços existem pressupostos que devem ser cultivados: assentes num bom planeamento, trabalho conjunto e respeito pelos limites que cada papel determina. Para além disso é essencial o estabelecimento de um óptimo canal de comunicação e relação inter-pares, sem os quais a articulação poderá correr o risco de ser meramente asséptica ou politicamente correcta” (2006, p. 28).

É desta forma, necessário que se estabeleça uma relação de cooperação, não ignorando a possibilidade de conflito, mas privilegiando o consenso e a partilha de objectivos e finalidades e o estabelecimento de uma relação de confiança, onde a comunicação entre os diversos actores seja uma realidade. Assumindo a influência e individualidade, das culturas, identidades e modos de organização interinstitucionais, a aposta no esclarecimento das actividades, papéis e interacções é essencial (Aldrich e Pfeffer, 1976; Moreira e Corvelo, 2002).

Mendes *et al.* referem que num modelo de parceria, a interacção entre docentes e supervisores clínicos representantes das diversas organizações possibilita a clarificação das concepções de formação, planificação e avaliação, com o desempenho de papéis e responsabilidades inequívocos. Acrescenta ainda que “este modelo de relacionamento possibilita igualmente o desenvolvimento pessoal e profissional dos intervenientes (docentes/supervisores), bem como das próprias instituições, através da realização de reuniões de trabalho, acesso a documentação e parcerias em investigação” (2005, p. 17).

Ancorados numa lógica cooperativa onde a confiança terá que imperar, o processo deverá ser desenvolvido sustentado na interacção, partilha e comunicação assim como no compromisso do fazer conjunto, onde cada actor concorra com o seu papel e recursos. No que diz respeito ao papel de cada um, este é definido muitas vezes no próprio protocolo de cooperação, estando salientado neste processo formal também os recursos a partilhar.

Contudo a complementaridade implica uma cooperação efectivada pela interacção entre os actores e alicerçada não só em processos formais como também informais e não necessariamente no convívio diário e no consenso universal, mas numa lógica de complementaridade, partilha e confiança. Se vários são os trabalhos desenvolvidos relativamente aos papéis individuais dos actores que intervêm na formação em enfermagem em termos pedagógicos (Carvalho, 2003; Carvalho, 2004; Abreu, 2007; Fernandes, 2007), não conhecemos nenhum que aborde a forma como se articulam e se constituem as redes de

cooperação entre as diversas organizações envolvidas.

Sabemos que esta acção colectiva implica a articulação entre várias organizações representadas por actores, que embora partilhem uma cultura comum inerente à profissão, fizeram muitas vezes percursos organizacionais e académicos diferentes, o que nos coloca perante um sistema de acção onde subjaz uma cultura de culturas, se cruzam questões identitárias e culturais inerentes não só à profissão como às organizações envolvidas e aos percursos dos próprios actores que as representam, na linha já abordada por Bernoux (s.d.).

Não estando alheios a estas questões, valoriza-se no entanto esta interacção entre as organizações, uma vez que hoje a formação deixa de estar apenas conotada à qualificação e desenvolvimento de competências dos novos profissionais tendendo a associar-se ao surgimento de mudanças organizacionais nos próprios contextos onde ela se efectiva, pela enorme potencialidade formativa susceptível de produzir novos saberes e conhecimentos co-produzidos na rede, numa perspectiva de sustentação e desenvolvimento.

Na sequência desta ideia onde as redes de cooperação surgem numa perspectiva de desenvolvimento, Canário (2007) fala na necessidade de estabelecer *pontes* e desenvolver dispositivos curriculares que possibilitem esta interacção com os contextos de trabalho. Também d’Espiney (2003) alude ao facto do contexto clínico constituir não só um tempo e espaço de desenvolvimento para os estudantes como para os profissionais que os acompanham, professores e enfermeiros.

Mendes *et al.* num trabalho desenvolvido na Universidade de Aveiro, onde abordam o modelo de parceria estabelecido para a supervisão dos ensinamentos clínicos de diversos cursos na área da saúde diz que o relacionamento entre os profissionais representantes das diversas organizações envolvidas na supervisão poderá proporcionar o desenvolvimento não só individual mas também organizacional, através da promoção de reuniões, acesso a documentação que será partilhada e também do estabelecimento de parcerias para a investigação, além disso acrescenta que “Também este intercâmbio se revela profícuo no fortalecimento da interdisciplinaridade, dimensão relevante para a prestação de cuidados de saúde de qualidade” (Mendes *et al.*, 2005, p. 17).

Estas afirmações vêm mais uma vez reforçar a tese de que a interacção e a cooperação são fundamentais ao desenvolvimento das organizações envolvidas e da própria profissão, contudo sabemos que a cooperação é também ela construída em torno de processos de regulação social onde subjazem regras e jogos de actores construídos com base nos objectivos não só organizacionais como individuais, sustentados na margem de liberdade e poder

individuais conforme nos foi demonstrado por Crozier e Friedberg (1977).

Como tal os processos de negociação já descritos, subjacentes à interacção estabelecida, muitas vezes também eles regulados por uma cultura profissional comum e também por laços de afinidade formais e informais, poderão condicionar o quadro das relações e das redes de cooperação. Pelo exposto ao longo deste capítulo, verificamos hoje que os caminhos e descaminhos da cooperação interorganizacional, cruzam-se inquestionavelmente no quotidiano da formação em enfermagem, estando os responsáveis e também representantes das organizações, envolvidos no processo de orientação das práticas clínicas, no centro da acção estratégica levada a cabo para operacionalizar esta rede de cooperação.

Esta cooperação vem ancorada numa tradição do passado, mas ao mesmo tempo imbuída das novas perspectivas no sentido de gerar informação e conhecimento, através da rede constituída pelas organizações que intervêm na formação, rede essa efectivada por laços de partilha de recursos que poderá tendo em conta a densidade e os valores que lhe estejam subjacentes, ser geradora de capital social para a enfermagem, capital esse susceptível de se tornar em bem comum.

Contudo, para que esta rede vingue e permaneça eficaz ao longo do tempo, terá certamente que existir uma predisposição para a cooperação entre os mundos académicos e das organizações de saúde onde têm lugar as práticas, numa lógica de partilha de recursos e complementaridade, colocando de lado o individualismo e a competição e mediada por relações de confiança, alicerçadas na cultura e valores da própria profissão, bem como na já longa tradição de ligação.

Perante tal cenário e no âmbito das redes de cooperação Universidade/Empresas colocamos em discussão a problemática das redes de cooperação escola/organizações de saúde no âmbito da formação no ensino superior, nomeadamente da enfermagem.

Confrontados com pressupostos teóricos relacionados com factores que apontam o caminho da interacção e da cooperação, mas também com a possibilidade de conflitos mediados por jogos de actores que devido à margem de liberdade que possuem, aos recursos detidos pelos próprios e pelas organizações que representam poderão modelar as interacções e o próprio processo de cooperação, coloca-se desde já a questão: Será que as interacções, estabelecidas entre as escolas e as organizações de saúde, configuram uma rede de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, alicerçada em normas estabelecidas e nos valores simbólicos da profissão? ou pelo contrário, será que existe distanciamento e ausência de relações quer formais quer informais que permitam ultrapassar as possíveis

situações de conflito?

São respostas que queremos encontrar...

CAPÍTULO II

O ROTEIRO DO ESTUDO: OBJECTO, MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

“A metodologia da investigação engloba tanto a estrutura do espírito e da forma da investigação como as técnicas utilizadas para pôr em prática este espírito e esta forma”.

(Gauthier, 2003, p. 22)

1 – PERSPECTIVAS TEÓRICAS SUBJACENTES E EXPLICAÇÃO DA PROBLEMÁTICA INVESTIGATIVA

Pela abordagem teórica efectuada, verificámos que hoje neste mundo em aceleradas mudanças também as organizações até as mais tradicionais, têm que adoptar estratégias que lhes permitam a readaptação, como resposta a uma sociedade em permanente evolução e aos próprios constrangimentos e ameaças a que estão sujeitas, para se poderem manter competitivas (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hannan e Freeman, 1977). Nesta nova sociedade, baseada cada vez mais no conhecimento, a partilha de informação para o desenvolvimento de saberes constituem objectivos fulcrais, nomeadamente através de processos de construção sustentados, não só pela educação e pela formação, mas também pela participação e cooperação independentemente do contexto.

É cada vez mais reconhecido o interesse de envolver no sistema de ensino/formação, uma maior diversidade de actores sociais, através da abertura de fronteiras da própria organização escolar, ensaiando modalidades de cooperação que permitam o estabelecimento de redes, onde a informação e o conhecimento circule. A multidisciplinaridade e a aproximação das organizações escolares aos contextos profissionais de trabalho e às organizações prestadoras de serviços, numa lógica de cooperação em rede constitui uma realidade à qual a formação dos recursos humanos da saúde também não é alheia.

Estas organizações, apesar do seu objectivo social ser diferente das empresas cujo principal fim é gerar o lucro económico, têm também elas algumas semelhanças, com as devidas diferenças até porque tanto a organização escolar como a organização de saúde são consideradas *organizações especializadas*, devido aos serviços que prestam, ao facto de pelo menos metade do pessoal que empregam serem especialistas com conhecimentos próprios, terem um sistema de autoridade, onde é valorizada a especialização horizontal e há muita autonomia individual com grande concentração do poder no centro operacional (Graça, 2000; Mintzberg, 2004).

Também elas se deparam com os constrangimentos do meio, nomeadamente a competitividade e a necessária aposta na qualidade. Numa época em que as exigências aumentam e a rentabilidade impera, a partilha de recursos torna-se estratégia. Vimos pela

perspectiva histórica apresentada, que a formação dos enfermeiros desde sempre esteve ligada à prática, sendo as organizações de saúde locais de excelência para o efeito. Se durante um período da história esta formação se fazia única e exclusivamente nestas organizações, com o início da chamada enfermagem moderna começa a ter lugar nas escolas, tendo os estágios efectuados nas organizações de saúde a presença contínua dos professores.

Com o decorrer dos tempos, novos modelos formativos vão emergindo e hoje os estágios ou práticas clínicas são efectuados não só com a orientação dos professores da escola como também com a participação dos enfermeiros das diversas organizações de saúde. Os primeiros não estão em permanência nos serviços, pelo que a necessidade da existência de uma interacção estreita e a partilha de recursos que atrás referimos entre as organizações escolar e de saúde é cada vez mais uma realidade, não sendo distante a preocupação em manter uma articulação estreita entre teoria e prática numa perspectiva de desenvolvimento e qualidade.

Neste sentido, a organização escolar tem necessidade não só dos espaços físicos das organizações de saúde para realizar os estágios, como também de recursos humanos (enfermeiros) que aceitem partilhar o acompanhamento dos estudantes. Já as organizações de saúde usufruem dos recursos das escolas, como documentos científicos, vagas especiais para a realização de formação e parcerias em trabalhos de investigação.

Tendo em conta estes aspectos, as próprias organizações escolares da área da saúde sentem necessidade de cada vez mais questionarem os seus modelos de formação, gestão e funcionamento enveredando por um novo paradigma gerador de novas perspectivas redefinindo as suas fronteiras e estabelecendo redes de cooperação com as organizações prestadoras de cuidados de saúde. Esta estratégia onde subjaz a aliança entre diversos parceiros, mobilizados pela necessidade de partilha de recursos, tem em vista não só o as aprendizagens dos estudantes na sua formação inicial, como também poderá configurar-se numa opção de formação contínua, desenvolvimento sustentado e qualidade de cuidados, com repercussões para as diversas organizações envolvidas (d'Espiney, 2003; Mendes *et al.*, 2005; Abreu, 2007).

Nesta linha e ainda que estes tenham sido desenvolvidos numa perspectiva pedagógica, convergem já os trabalhos desenvolvidos por Mendes *et al.* (2005) quando exploram o modelo ecológico de estágios clínicos adoptado e o caracterizam como integrante num *Modelo de Parceria em Rede* acrescentando que este modelo de relacionamento possibilita igualmente o desenvolvimento pessoal e profissional dos intervenientes bem como das próprias organizações.

Também os trabalhos anteriormente efectuados por Arco (2003) e d'Espiney (2003) faziam referência às vantagens desta interacção no sentido de se poder conferir numa lógica de desenvolvimento dos próprios profissionais, nomeadamente através da configuração de situações da prática de cuidados que proporcionem momentos reflexivos e debates sobre as mesmas, permitindo aos envolvidos a reconfiguração das estratégias da prática e do ensino.

Verificámos ainda que face às novas directrizes emanadas pela Convenção de Bolonha e ao lugar que ocupamos no Ensino Superior Politécnico, onde subjaz a necessidade da aproximação aos contextos reais de trabalho. As instituições escolares que formam profissionais de saúde cada vez mais investem na promoção de novos perfis profissionais, onde a dualidade de saberes teóricos e saberes práticos deixa de fazer sentido, apostando-se sim numa construção de competências assente na interacção, reflexão e partilha de informação e saberes, razão pela qual o reforço das condições de cooperação entre as diversas organizações que intervêm na formação em contexto clínico é condição essencial.

Ainda neste sentido, em Julho de 2008, a Ordem dos Enfermeiros publica o documento intitulado *Plano Estratégico do Ensino de Enfermagem 2008-2012*, ancorado nos valores universais e princípios expressos no Código Deontológico do Enfermeiro⁵⁶ que em ligação ao domínio científico preconiza o “Dialogo e solidariedade, entre a Ordem, as instituições de ensino e prestadoras de cuidados, pela convicção de que as redes de cooperação se tornam agentes de difusão” (Ordem dos Enfermeiros, 2008, p. 7).

Este plano estratégico prevê também o reforço da qualificação dos profissionais, inicial e ao longo da vida de modo a fazer face às necessidades de saúde e cuidados de enfermagem dos cidadãos, traçando como estratégias, entre outras, o apoio ao estabelecimento de consórcios entre instituições de ensino superior e de saúde visando o desenvolvimento de respostas de formação e investigação e ainda a aproximação dos percursos científicos ao do exercício clínico (Ordem dos Enfermeiros, 2008, p. 10).

Não é nossa intenção explorar os processos pedagógicos existentes nem verificar a forma como se constroem competências, a nossa atenção, centra-se sim nas estruturas e dinâmicas subjacentes às interacções estabelecidas entre as organizações que cooperam para a formação dos enfermeiros. É sobre estas lógicas de cooperação ancoradas no eixo organizacional que assenta o nosso interesse.

Perante tal cenário de interacções, onde se inscrevem diversos processos sociais,

⁵⁶ Ver: http://www.ordemenfermeiros.pt/images/contents/uploaded/File/sededestaques/Julho%202008/PEEE_vff_MCTES_Julho_08.pdf

expressos nas diferentes estratégias mobilizadas pelos actores organizacionais que as operacionalizam, procurámos sustentação para a elaboração da nossa matriz analítica. Além das teorias das organizações, que nos ajudaram a justificar a necessidade da partilha de recursos, face ao ambiente onde se inserem as organizações, tornou-se necessário aprofundar as questões ligadas à cooperação e às redes sociais, para desta forma podermos compreender a realidade que nos propomos estudar.

Configuramos as organizações que estão na base da nossa análise nos novos sistemas sócio-produtivos, sustentado em torno do estabelecimento de cooperações necessariamente fortes entre os diversos parceiros, onde o conceito de *rede social* é central, trazendo para a ribalta uma série de rupturas relativamente às concepções mais tradicionais com a abertura de fronteiras, considerando as necessidades do mercado mas também as dos diversos actores intervenientes, onde as opções estratégicas envolvem não só os objectivos colectivos mas também individuais, estando a cooperação condicionada pelas normas estabelecidas, pelos valores subjacentes, mas também por uma grande margem de liberdade inerente a cada actor organizacional (Crozier e Friedberg, 1977; Ebers, 2002b).

Nesta sequência verificámos que a questão da cooperação é complexa, pois não está em jogo por exemplo no caso das organizações, apenas a questão da partilha de recursos e benefícios como nos referem Moreira e Corvelo,

“É óbvio que se a cooperação entre organizações tratasse apenas de uma questão de economia pura e de eficiente gestão de recursos, a sua implementação não seria (de modo nenhum) tão complexa como é (...). E, nesse domínio mostra-se relativamente fácil demonstrar os benefícios da partilha de recursos, de complementaridade” (2002, p. 15).

Os autores afirmam ainda que a cooperação é muito mais do que esta partilha, envolve dinâmicas de relacionamento formais e informais que tornam muitas vezes difícil a operacionalização da mesma, sustentados no modelo de Håkansson e Johanson (1993; 2002), apontam-nos então dois caminhos a seguir no domínio da cooperação interorganizacional:

1. No domínio da racionalidade económica onde se salientam a partilha de recursos e interdependência de actividades;
2. No domínio social que diz respeito aos actores envolvidos no processo de cooperação, envolvendo dinâmicas de relacionamento formais e informais que tornam muitas vezes difícil a operacionalização dessa cooperação, remetendo aqueles que se preocupam com o seu estudo para as questões da confiança e da cultura.

Este modelo embora nos colocasse no caminho, carecia de adaptações devido às características das organizações aqui em estudo. Logo duas questões desde já se colocam,

uma primeira que diz respeito à abordagem pela racionalidade económica, uma vez que a principal missão das organizações de saúde é a prestação de cuidados, constituindo-se a formação como missão complementar, logo esta questão teria que ser explorada com cuidado. A segunda diz respeito aos actores sociais uma vez que se tratam de especialistas.

Desta forma, tornou-se clara a necessidade de utilização de uma abordagem ancorada nas teorias da ARS, não só estrutural com vista à desocultação da rede de cooperação interorganizacional, mas também indutiva, que nos permitisse compreender as dinâmicas, as estratégias e a natureza dos laços que estão subjacentes á rede de cooperação que se estabelece no terreno.

Num contexto onde a interacção organizacional é essencial, não serão alheios também os actores que as representam. Hall (1990) refere o facto de todas as organizações terem um rosto; rosto esse muitas vezes associado aos altos representantes, que por sua vez avaliam e interpretam o ambiente que os rodeia, condicionando a tomada de decisões, da mesma forma que no ambiente externos são avaliados com base nas deliberações assumidas por cada um, o que poderá conduzir a uma heterogeneidade interpretativa com repercussões na condução dos objectivos subjacentes à cooperação interorganizacional. E ainda, que apesar de estarem condicionados por normas e aspectos legais, gozam de uma margem de liberdade à semelhança do que vimos nos trabalhos de Crozier e Friedberg (1977), que lhes permite guiar a acção.

Também os representantes das organizações escolar e de saúde, embora tendo em comum no caso em estudo a formação em enfermagem, são actores com percursos diferentes que poderão interferir nas formas de apreensão do ambiente e que gozam de um sistema de poder e de uma margem de liberdade inerentes aos recursos que detêm que lhes permite criar zonas de incerteza determinantes no estabelecimento das relações entre as organizações. Ainda nesta sequência e apesar de realizados no âmbito pedagógico, fomos alertados por Leal (2006), Nunes (2006) e Abreu (2007) para os conflitos e dificuldades de articulação entre os enfermeiros das organizações de saúde e os professores das escolas, verificadas durante o acompanhamento de alunos em estágio.

Sabemos que o conflito, o défice de comunicação e partilha de informação, bem como a apologia do individualismo em detrimento do colectivo, são condições nocivas à formação de redes e que para que a rede se torne uma realidade, perdure no tempo e se torne susceptível da criação de capital social, terá que ter subjacente, valores como a confiança, o respeito pelas normas, pela individualidade, motivações para cooperar e, além disso a interdependência terá

que ser acompanhada pela complementaridade, pela partilha e reciprocidade (Putnam, 1995; Uphoff e Wijayarathna, 2000; Ebers e Grandori, 2002).

Nesta linha as questões da confiança estabelecida entre os diversos actores que representam as diferentes organizações que constituem a rede de cooperação para a formação em enfermagem deverão ser abordadas tendo em conta processos formais e informais de interacção. Sabemos que os processos de cooperação que envolvem estas organizações são formalizados através de protocolos e normas legais escritas.

Se numa primeira instância este processo será facilitador das negociações, com o passar do tempo e persistência das relações de cooperação, principalmente se acompanhadas de sucesso, reciprocidade e cumprimento de responsabilidades por parte dos diversos intervenientes, essa confiança vai aumentando, deixando de ser uma confiança frágil, para dar lugar a uma confiança efectiva, baseada não só no cumprimento das normas estabelecidas, mas também fortalecida pelas interacções informais levadas a cabo pelos actores e já baseada na integridade moral e boa vontade.

Sabemos que as relações sociais, entre as várias organizações aqui em estudo, são antigas, queremos saber se a formalização normativa e de salvaguarda legal, tem agora associada a salvaguarda simbólica de forma a possibilitar a adopção de estratégias que lhes permita reconfigurar ligações, actuações e ao mesmo tempo conectar conhecimentos, cimentados nas relações empáticas estabelecidas através das ligações informais (Ring, 2002). É nesta perspectiva que surge o nosso interesse no desenvolvimento desta temática, desta forma, o conhecimento das condições de cooperação mediadas pela negociação e dependência, reciprocidade e partilha são essenciais à compreensão da rede, bem como a desocultação dos valores que a medeiam.

Assim verificamos que a compreensão das dinâmicas subjacentes à rede de cooperação interorganizacional aqui em estudo, não excluindo os contributos teóricos de outras perspectivas que nos auxiliarão na construção indutiva, inscrevem-se numa linha de investigação sociológica de ARS, isto porque através do próprio conceito de rede tal como explicitámos no capítulo anterior, será possível efectuar a passagem entre o nível macro e micro, isto é permite discutir o modo como se estrutura o sistema de cooperação e também as acções e condições individuais, dos actores que nele intervêm.

A ARS ao possibilitar o estudo das relações entre os vários actores tendo em conta os atributos dos mesmos, mas centrando-se nas relações levadas a cabo, valorizando a *estrutura* dessas mesmas relações e explorando o carácter explicativo das mesmas, permite-nos através

da *forma* e *conteúdo* dessas relações analisadas indissociavelmente, retratar não só a materialidade sociológica, como as suas propriedades configuracionais.

O estudo que pretendemos efectuar centra-se na temática das ***Redes de Cooperação Interorganizacional para a Formação em Enfermagem***.

A desocultação deste cenário deverá ser na nossa perspectiva, efectuada de forma profunda, porque se pelos pressupostos teóricos assentes numa perspectiva estrutural das redes, será possível identificar o posicionamento das organizações no processo, a forma de regulação dos interesses sócio-organizacionais, as estratégias, dinâmicas e valores que estiveram na génese e estão na sua base da dinamização, bem como as repercussões desta rede, só serão possíveis de conhecer através dos discursos dos representantes das organizações envolvidas.

É na compreensão desta realidade e para explicitar a pergunta introdutória, que emergiram as primeiras questões norteadoras desta pesquisa:

- Qual a percepção que os dirigentes organizacionais tinham acerca da cooperação para a formação em enfermagem?
- Quais as actividades partilhadas no âmbito da formação em enfermagem para além da orientação do estágio, pelas organizações aqui em estudo?
- Que recursos foram partilhados no âmbito da formação em enfermagem, pelas organizações aqui em estudo?

O quadro da cooperação que pretendemos desocultar neste estudo, assenta numa primeira fase nas actividades de formação em enfermagem, levados a cabo conjuntamente pelas organizações de saúde e escolar aqui em estudo (formação em serviço, acompanhamento e orientação de estudantes em estágio, etc.) e na forma como estes processos se desenvolvem, bem como no tipo de recursos que se partilha, por exemplo recursos humanos (professores e enfermeiros), conhecimento (partilha de informação/reflexão conjunta) e técnicos/logísticos (espaços para e de formação), bem como as relações que se estabelecem (confiança, partilha) decurso das acções levada a cabo.

Nesta sequência partimos para o terreno. Pela pesquisa teórica efectuada constatámos que a maioria dos relatos existentes sobre cooperação levada a cabo entre organizações escolar e de saúde para a formação em enfermagem, era essencialmente efectivada para a orientação dos estágios e que era através desta actividade que se criavam as condições necessárias à partilha, difusão da informação e conhecimento na rede.

Com o trabalho de campo, também verificámos que entre as organizações aqui em

estudo, a actividade de formação que decorria com regularidade envolvendo as várias organizações era também efectivamente a orientação dos estudantes em estágio, conforme ilustraremos no capítulo de discussão dos resultados. Numa segunda fase, pretendemos aprofundar esta realidade no contexto aqui em estudo, pelo que reconfigurámos como questão orientadora desta pesquisa:

- Quais as características e dinâmicas que sustentam as redes de cooperação interorganizacionais estabelecidas para a orientação dos estágios do CLE?

A revisão da literatura permite sustentar a necessidade e importância da cooperação entre os sistemas de ensino e trabalho na formação em enfermagem, bem como a interacção de diversos actores, para que as redes de cooperação se tornem redes de difusão de informação. A hipótese central desta pesquisa afirma a *importância crucial das redes de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, enquanto promotoras da partilha e difusão de informação*.

Uma vez focalizados na rede de cooperação interorganizacional para a orientação dos estágios, colocamos ainda as seguintes questões:

- Como se configura a rede de cooperação para a orientação do estágio?
- De que forma é partilhada a informação entre as organizações que cooperam na orientação do estágio?

Daqui avançamos com a hipótese que os grupos de organizações pertencentes ao mesmo agrupamento geográfico apresentam-se mais densamente ligados.

Por outro lado a periodicidade com que ocorrem as interacções entre as organizações, poderá também ser fundamental, pelo que questionamos se as organizações de saúde que receberam mais módulos de estágio durante o ano ocupam uma posição mais central. Sequencialmente estabelecemos como terceira hipótese: As organizações de saúde que ocupam medidas de posicionamento mais elevadas são aquelas que receberam mais módulos de estágio e apresentam uma maior predisposição para influenciar os fluxos na rede.

Sabemos também pela pelas preposições teóricas anteriormente apresentadas que existem interacções formais e informais e que estas são influenciadas pelas normas estabelecidas e pelas relações anteriores existentes entre os actores, bem como pelos seus valores (Krackhardt e Hanson, 1993; Ebers, 2002b), assim colocamos as questões:

- Qual a rede mais densa a formal ou a informal?
- De que forma a dinâmica da rede influencia a partilha de informação por parte dos representantes das organizações que a constituem?

Avançamos com a hipótese:

As relações informais, entre os representantes das organizações que constituem a rede, favorecem a partilha de informação sobre o estágio e baseiam-se nas normas estabelecidas, mas também em valores sustentados pelas relações anteriores.

Como a questão de investigação, uma hipótese deve incluir as variáveis em estudo, combina o problema e o objectivo numa tentativa de explicação dos resultados esperados, e provém da observação dos fenómenos na realidade, da teoria ou de trabalhos empíricos (Fortin, Côte e Filion, 2009). No sentido de interligarmos estes elementos apresentamos em seguida o esquema que articula a problemática e as hipóteses em estudo.

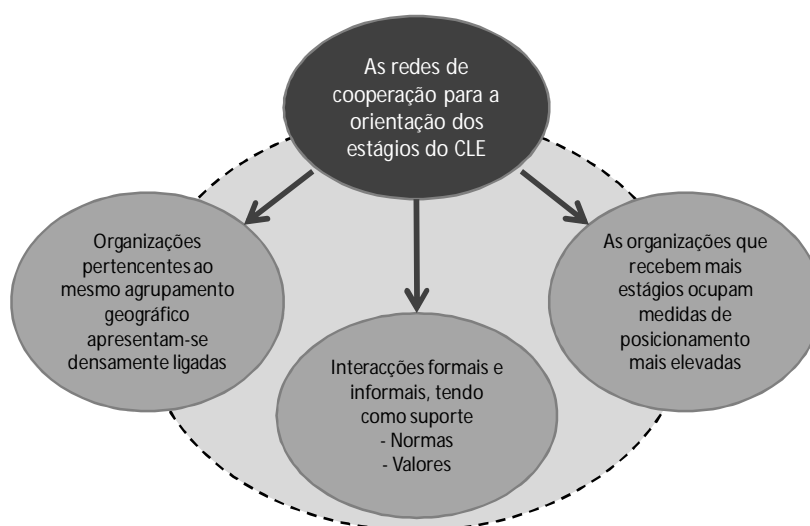


Figura n.º 4 – Rede de cooperação interorganizacional para a orientação do estágio:
Articulação da problemática e hipóteses

Na sequência das questões operacionais de investigação já apresentadas, estabelecemos como objectivos:

- Identificar a estrutura da rede de cooperação interorganizacional estabelecida para a orientação do estágio do CLE;
- Identificar as interações resultantes do posicionamento dos actores na rede.
- Caracterizar as dinâmicas de cooperação que sustentam as relações interorganizacionais estabelecidas para a orientação do estágio do CLE;

- Analisar em que medida esta rede de cooperação, poderá ser promotora da difusão de informação e conhecimento tributários do desenvolvimento dos recursos humanos e da disciplina de enfermagem.

Estes objectivos estão ancorados nos princípios fundamentais da ARS que procura conhecer de forma sistemática as regularidades e padrões de interacção social (Wasserman e Faust, 1999; Varanda, 2000; Porras, 2001; Molina, 2001) e assim encontrar explicação para a ocorrência dessas mesmas interacções e para as suas consequências.

Desta forma estruturamos a nossa investigação nas seguintes dimensões de análise, referidas por Lazega (1998) e Varanda (2000), e utilizadas por Porras (2001) e Fialho (2008):

1. Queremos detectar a estrutura da rede, representando a disposição da mesma e procurando os subconjuntos de actores;
2. Conhecer o posicionamento dos actores na estrutura para podermos descrever a estrutura de relacionamento na rede global e ao mesmo tempo podermos identificar as posições de cada membro no sistema social;
3. Identificar os efeitos da estrutura no comportamento dos actores, aqui contamos com a associação das componentes anteriores (estrutura da relação e posicionamento dos actores) que embora não sendo determinista poderá apontar e ajudar a explicar recorrendo também ao trabalho etnográfico, as tendências e estratégias que predominam no contexto e que funcionarão como oportunidades ou constrangimentos na rede.

2 – NATUREZA DO ESTUDO

Segundo Gauthier (2003), a investigação social é hoje uma área complexa e fundamentalmente multidisciplinar. A autora explica esta situação quando se refere à dificuldade de definir investigação social, preferindo questionar-se sobre cada um dos termos subjacentes à questão (social, investigação e metodologia).

Começa por dizer que “o social trata do homem nas suas relações com outros homens”, que “a investigação é uma actividade de procura objectiva de conhecimentos sobre questões factuais” e que a metodologia engloba tanto a “estrutura do espírito e da forma da investigação como as técnicas utilizadas para pôr em prática este espírito e esta forma” concebendo que o cerne metodológico contemporâneo da investigação social é um acto de observação ligado a um ciclo de teorização (Gauthier, 2003, pp. 16-29).

Fundamentada sobre a filosofia da dúvida aberta, deverá ter em conta segundo esta autora, que não há uma única verdade e que várias têm direito de cidadania. Também Gomes (2007) se refere ao facto da questão do método nas ciências sociais ser objecto de inúmeras discussões e à produção de várias obras na tentativa de esclarecer a relevância que tem.

A pesquisa que nos propomos desenvolver, assenta no conceito de rede social, estruturante para nós tendo em conta o modelo analítico que nos propomos utilizar, contudo pelas proposições teóricas já anteriormente abordadas, verificamos que também aqui (ARS) não há muito consenso quanto ao facto por um lado de ser considerada técnica ou paradigma, por outro devido à pluralidade de utilizações que têm sido feitas do conceito (Lozares, 1996 / 2005; Molina, 2001).

Todavia Gomes (2007) tal como Gauthier (2003) Flick (2005) e Fortin *et al.* (2009) bem como autores que abordam as questões ligadas á utilização da ARS (Lozares, 1996 / 2005; Varanda, 2000; Molina, 2001; Caballero, 2005) estão de acordo que, a decisão e explicitação do caminho a seguir são aspectos fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa.

Explicar as opções metodológicas remete-nos para a escolha de procedimentos que permitem a descrição e explicação do fenómeno em estudo aos quais estará subjacente um corpo de conhecimentos onde se ligam técnicas, elementos teóricos e epistemológicos que nos permitem delinear e operacionalizar a aproximação à realidade.

A discussão em torno das redes sociais há muito que cruza caminhos interdisciplinares que têm trazido para a ribalta uma série de contributos próprios que concorrem para a pluralidade teórica, metodológica e técnica que se verifica na actualidade. Porém qualquer que seja o campo de aplicação da mesma na ARS, o foco reside sempre na perspectiva *relacional*, isto porque na origem de todo o fenómeno social encontra-se a *interacção social*, directamente relacionada com o feito ou *acção social* devendo ambos ser considerados em conjunto e não independentemente (Lozares, 2005).

Devido a esta complexidade, o recurso a metodologias não só de cariz quantitativo, mas também qualitativo, são uma realidade nos trabalhos de ARS, Caballero (2005) refere-se ao facto de, ainda que existam orientações disciplinares predominantes, as práticas concretas de investigação diluem as barreiras disciplinares, na medida em que numa mesma investigação se utilizam em diferentes momentos métodos e técnicas de cariz quantitativo e qualitativo, residindo aqui um dos elementos de interesse da ARS.

Também Lazega (1998), Varanda (2000) e Molina (2001) referem a importância do conhecimento etnográfico do investigador para interpretar os resultados da análise, isto porque se com o grafo é possível a detecção da estrutura e o posicionamento dos actores, a associação entre posição e comportamento, ou por outras palavras, os efeitos da estrutura no comportamento, não deverão ser encarados numa perspectiva determinista, uma vez que tanto poderão constituir oportunidades como constrangimentos dentro da rede.

Esta procura de verdade é muitas vezes alcançada recorrendo a técnicas de âmbito quantitativo largamente divulgadas na análise de redes (Wasserman e Faust, 1999) e qualitativo como observação e entrevista que ajudam o investigador na compreensão da realidade, do contexto e do processo em que a rede se inscreve (Lemieux e Ouimet, 2008). Atendendo ao carácter relacional desta abordagem e a indubitável correlação entre comportamentos e opiniões, teremos que desocultá-las na rede aqui em estudo, não descurando ainda as variáveis de atributo dos actores que a constituem.

Tendo ainda em conta que a ARS desenvolve um nível descritivo e de explicação dos fenómenos (Wasserman e Faust, 1999) adoptámos também nós este caminho. Para Fortin *et al.* (2009) os conceitos a estudar nos estudos descritivos são melhor conhecidos que nos estudos exploratórios, todavia, uma vez que o estado do conhecimento neste tipo de investigação é ainda limitado, os estudos descritivos visam obter mais informações, seja acerca das características de uma população ou sobre fenómenos ainda pouco investigados. Seguimos este desenho porque, embora haja conhecimento sustentado através da investigação

sobre os conceitos aqui em estudo e já descritos no enquadramento teórico, a interligação entre eles é heurística uma vez que não existem ainda estudos sobre o fenómeno aqui em análise.

Na sequência destas premissas optámos por seguir a proposta de Flick, mobilizando metodologias qualitativas e quantitativas articuladas em três fases do processo de colheita de dados. Adoptámos a tipologia três: Qualitativa (exploração), quantitativa (questionário), qualitativa (aprofundamento e controle dos dados) (Flick 2005, p. 270).

O percurso efectuado, métodos e instrumentos utilizados, serão explicitados nos pontos seguintes.

3 – OBJECTO EMPÍRICO

Definidas as etapas anteriormente descritas colocava-se a questão da definição do objecto empírico. Não sendo nossa intenção a generalização de resultados, mas sim conhecer em profundidade uma realidade restrita, optámos por centrar a nossa análise numa realidade territorialmente delimitada.

A selecção recaiu sobre um distrito do Alentejo onde seleccionámos as organizações públicas de ensino e de saúde, sabendo à partida da existência de protocolos de cooperação para a formação em enfermagem estabelecidos entre elas e, assumindo também que esta cooperação era uma realidade.

A delimitação dos limites da unidade de análise é especialmente crítica no caso da ARS, devido ao pressuposto de que a conduta dos actores e a consequência dos eventos são vistos como parcialmente dependentes da existência ou não de determinados nós. A especificação formal para os critérios utilizados para a definição dos limites da unidade de análise é de extrema importância. Nesta sequência Laumann, Marsden e Prensky (1983), bem como Molina (2001), indicam dois critérios a utilizar na definição da unidade de análise: o critério realista e o critério nominalista. O primeiro surge da percepção por parte dos actores da existência de uma unidade social preexistente, o segundo (nominalista) é imposto pelo investigador.

Assim uma vez sabida da existência de protocolos de cooperação para a formação em enfermagem entre as organizações (escolar e de saúde) do distrito seleccionámos todas as organizações públicas desta natureza envolvidas neste processo nos últimos dois anos. Desta forma conjugámos os dois critérios, o realista pela existência de protocolos de cooperação entre as organizações que identificámos pela consulta dos mesmos e também de outros documentos de actividades formativas desenvolvidas envolvendo estas organizações (planos de formação), bem como o nominalista, que apesar de imposto pelo investigador (delimitação às organizações do distrito), foi corroborado pelo critério realista já justificado.

Desta forma integram este estudo doze organizações:

- 1 Organização Escolar de Ensino Superior onde é ministrado o CLE;
- 2 Hospitais;

- 9 Centros de Saúde.

As organizações de saúde estavam por razões administrativas agrupadas em dois grupos. Estes grupos obedecem a critérios geográficos, pelo que os denominamos agrupamento *Norte* e *Sul*, sendo analisadas com pormenor posteriormente.

No que diz respeito a considerações éticas, contactámos os respectivos órgãos dirigentes tanto da OE como da Entidade de Saúde do Distrito à qual pertencem as organizações aqui em estudo solicitando autorização e colaboração para a realização do mesmo. Em seguida contactámos os responsáveis das doze organizações solicitando também a sua colaboração. Ao longo deste processo, explicámos os objectivos do nosso trabalho e a metodologia de análise que pretendíamos utilizar.

Não obtivemos recusa para a participação no estudo, por parte de nenhum destes responsáveis que constituem o rosto das diferentes organizações no que diz respeito à formação em enfermagem, contudo deparámo-nos com alguns constrangimentos, uma vez que o anonimato quando se utiliza a ARS não é possível. Alertados para o facto por Borgatti e Molina (2003; 2005), e no respeito pela confidencialidade, comprometemo-nos em utilizar sempre ao longo deste trabalho códigos alfa numéricos. É ainda por esta razão que não identificamos as organizações seleccionadas.

4 – RECOLHA DOS DADOS

O trabalho de campo propriamente dito, teve início em Fevereiro de 2008 com a obtenção de autorização para a realização do estudo, contudo já anteriormente desde Setembro de 2007, tínhamos estabelecido contactos informais com os Presidentes das respectivas organizações no sentido de efectuar uma primeira exploração do terreno e conhecer as possibilidades de realização do trabalho. A recolha de dados terminou em Maio de 2009.

Desta forma numa primeira fase, de Fevereiro a Novembro de 2008, iniciámos a nossa incursão no terreno, seguindo uma linha já anteriormente utilizada por Varanda (2000) solicitando documentos pertinentes para o estudo, contactando com os órgãos dirigentes, solicitando informações que fomos anotando e assistindo a reuniões. Durante esta etapa fomos observando os locais (as doze organizações aqui em estudo), contactando e falando com os responsáveis, aos quais fomos sendo apresentados quando não éramos conhecidos.

Não éramos completamente desconhecidos em algumas destas organizações, uma vez que desenvolvemos a nossa actividade profissional enquanto docentes numa Escola Superior de Saúde do Alentejo, contudo houve casos em que foi necessário a nossa introdução no terreno, Aqui obtivemos a colaboração tanto da direcção da escola como dos responsáveis da entidade regional de saúde, que contactaram as diversas organizações no sentido de divulgarem o nosso trabalho e presença no terreno, em alguns casos permitiram até que os acompanhasse durante os trabalhos que desenvolveram e que assistisse às reuniões que ocorreram durante o ano de 2008.

Esta primeira parte do trabalho de campo permitiu-nos explorar os diversos contextos organizacionais, estabelecer contactos com os enfermeiros (organizações de saúde) e professores (no caso da OE) que as dirigiam e ao mesmo tempo procurar respostas para as primeiras questões que avançámos, bem como estruturar a pergunta orientadora da segunda parte do nosso trabalho.

De Novembro 2008 a Maio de 2009 continuámos a fazer observação no terreno procedemos à aplicação dos questionários de rede e das entrevistas. Apesar de enumerarmos duas fases não as podemos separar, pelo contrário interligam-se, e essa sequência que foi emergindo do objecto de estudo, foi também essencial na eleição das diversas formas que

adoptámos no sentido de gerar o material empírico e que descrevemos em seguida Denzin e Lincoln (2003), Flick (2005).

4.1 – OBSERVAÇÃO E PESQUISA DOCUMENTAL

Segundo Laperrière (2003), o desenvolvimento da observação directa em sociologia deve-se a alguns traços relativos à sua utilidade entre os quais destacamos: ser essencialmente empregue quando há ausência de dados e de análises empíricas sobre a situação social estudada ou quando são de tal forma fragmentadas que não permitam uma análise do conjunto; ser ainda empregue a par de processos de questionamento dos actores ou de processos documentais; servir como instrumento de exploração teórica num processo indutivo de construção.

Nesta tese a observação não constituiu o principal instrumento de pesquisa, nem foi empregue para identificar a estrutura da rede, uma vez que é essencialmente utilizada para determinar as relações pessoa / pessoa e em grupos muito restritos, devido ao número de observações que têm que ser efectuadas e à sua periodicidade (Lemieux e Ouimet, 2008).

Contudo ajudou-nos ao longo do processo de investigação não só durante o trabalho exploratório. Partimos para o terreno com o intuito de desocultar as interações estabelecidas entre as organizações em estudo, as actividades e recursos partilhados no âmbito da formação em enfermagem, uma vez que não existiam estudos sobre a situação social aqui em análise. Auxiliou-nos ainda na interpretação e triangulação dos dados colhidos através do questionário e da entrevista.

A observação efectuada nas diversas organizações foi essencial no decurso da pesquisa, bem como as reuniões a que assistimos de preparação e desenvolvimento dos estágios. Ajudaram-nos a compreender as interações que se estabeleciam entre os representantes das diversas organizações.

Pedimos ainda para acompanhar os responsáveis pelo estágio, quando estes se deslocavam às diversas organizações de saúde que cooperavam na orientação do mesmo, para irmos estabelecendo contactos numa primeira fase. Já no final estas observações complementaram, ajudando a compreender os dados obtidos, primeiro através do questionário e depois, também, nas entrevistas que depois efectuámos. Tínhamos portanto um objectivo principal:

- Identificar as interações estabelecidas entre os representantes das organizações em

estudo nas reuniões efectuadas.

Para tal estabelecemos como dimensões a observar de forma privilegiada, o seguinte:

- Os presentes nas reuniões (quais as organizações que estavam representadas);
- Os recursos/actividades que eram partilhados;
- As normas e valores que estavam subjacentes às interacções estabelecidas pelos representantes das diversas organizações.

Mais tarde redimensionamos as nossas observações e procuramos ainda desocultar:

- A configuração que a partilha de informação assumia;
- O tipo de informações partilhadas;
- Os laços subjacentes às interacções a que assistimos.

Podemos acrescentar que se numa fase inicial as pessoas *notavam* a nossa presença, no final do ano, por vezes no fim das reuniões a que assistimos, os diversos representantes das organizações chegaram a estabelecer connosco conversas informais.

No que diz respeito à pesquisa documental, deve-se ter em conta que não são apenas as pessoas que constituem fontes de informação, muitos dados são obtidos através de fontes de papel ou em formato digital e que constituem para o investigador um material muito importante (Gauthier, 2003), também Lemieux e Ouimet (2008) aludem ao facto os dados documentais serem importantes no que se refere às interconexões entre empresas.

Desta forma, a pesquisa documental à semelhança da observação efectuada, foi orientada tendo em conta os objectivos e as perspectivas teóricas adoptadas para a nossa investigação e efectuada através da consulta de arquivos da OE. Procurámos analisar documentos que retratavam as actividades formativas levadas a cabo em conjunto pelas organizações aqui em estudo tais como planos de estágio e pedidos de colaboração; documentos que reflectissem a partilha de recursos humanos e de cedência de recursos materiais, não esquecendo também o reconhecimento das organizações envolvidas. Estes dados foram posteriormente triangulados com os obtidos através das entrevistas e do questionário.

4.2 – ENTREVISTA

A entrevista semi-dirigida ou semi-estruturada constitui uma técnica de colheita de dados frequentemente utilizada, quando se pretende compreender um fenómeno e também para fazer a dinâmica da co-construção do sentido que se estabelece entre o investigador e os participantes, é ainda utilizada para complementar e triangular dados obtidos através de outras

técnicas (Richardson, Peres, Correia, Peres, e Wanderley, 1989; Gauthier, 2003; Fortin *et al.*, 2009).

Também no caso da ARS esta é uma técnica de eleição, Wasserman e Faust (1999) assim como Lemieux e Ouimet (2008) apontam os altos dirigentes das organizações como potenciais entrevistados preferindo responder a entrevistas em vez de questionários, explicam este facto com as posições estratégicas que estes ocupam e que a interacção com o investigador permite-lhes obter mais informações sobre o estudo. Lemieux e Ouimet (2008) corroboram ainda o facto da entrevista poder ser utilizada para obter informação que não teria sido possível recolher unicamente com o questionário, recomendando mesmo a sua utilização, uma vez que através dela poderão ser obtidos dados qualitativos sobre o funcionamento do grupo em estudo.

Atendendo a estas premissas, adoptámos também nós neste estudo a entrevista e o questionário enquanto técnicas nucleares de colheita de dados. Privilegiamos a entrevista exploratória numa primeira fase, mais tarde utilizámos entrevistas semi-dirigidas.

4.2.1 – Entrevistas exploratórias

O recurso a entrevistas exploratórias e à procura de informantes privilegiados são muito utilizados na pesquisa sociológica, uma vez que estas pessoas além das informações que nos concedem sobre o objecto de estudo em si, sendo uma permanente fonte de informação sobre outras pessoas, aspectos do contexto social em estudo e acontecimentos que nele se vão passando (Costa, 2003).

As primeiras entrevistas exploratórias foram efectuadas numa base não estruturada e abrangeram duas vertentes: uma primeira, que dizia directamente respeito à ARS, contactamos especialistas e investigadores nacionais e estrangeiros numa tentativa de clarificação do nosso tema e objecto de estudo, bem como da melhor forma de abordagem; a segunda vertente teve a ver directamente com o nosso objecto de estudo, nesta fase procurámos os chamados testemunhos privilegiados da região (dirigentes que pela posição que ocupam conheciam as organizações) que nos deram informações e que também nos ajudaram a delimitar esse mesmo objecto. De referir que posteriormente também lhes efectuamos uma entrevista semi-dirigida no sentido de obtermos outras informações necessárias, como por exemplo as pessoas a quem nos deveríamos dirigir (Anexo I).

4.2.2 – Entrevistas semi-dirigidas

A entrevista semi-dirigida ou semi-estruturada é construída em torno de um guia de temas e questões a serem exploradas durante a entrevista. O entrevistador não tem que seguir uma ordem pré-estabelecida, introduzindo as questões apenas se o entrevistado não focar esses aspectos durante o discurso (Richardson *et al.*, 1989; Gauthier, 2003; Fortin *et al.*, 2009). Elegemos a entrevista semi-dirigida pelas suas características, uma vez que permitindo uma margem de liberdade ao entrevistado para falar, é mais fácil de ser conduzida pelo investigador, no controle à evasão aos objectivos do estudo.

Nesta investigação a entrevista semi-dirigida foi aplicada aos enfermeiros que exerciam cargos de chefia nas organizações de saúde que integraram o nosso estudo e por parte da OE, ao professor responsável pela coordenação. Foram seleccionadas estas pessoas, porque devido à posição que ocupavam nas diferentes organizações, tinham a visão estratégica sobre as interacções que se estabeleciam entre as várias organizações, além disso foram também estas pessoas que vimos comparecer às reuniões que tivemos oportunidade de assistir.

Com a entrevista pretendíamos conhecer as perspectivas de cada representante acerca da rede de cooperação interorganizacional, posições, ligações, valores de adesão, experiências e comportamentos anteriores, bem como a forma como estes influenciavam os presentes. A entrevista permitia-nos ainda compreender a *teia* subjacente, isto é as normas e valores que estavam por detrás das evidências estruturais.

No que diz respeito à estrutura formal do guião da entrevista (Anexo II), foi organizado em torno de dos seguintes objectivos:

- Identificar as características que sustentam a cooperação estabelecida entre as organizações;
- Caracterizar a partilha de recursos;
- Identificar as normas e valores subjacentes à rede de cooperação para a orientação do estágio;
- Identificar sob o ponto de vista dos responsáveis a perspectiva acerca dos efeitos da rede de cooperação.

Foram elaborados blocos temáticos em torno dos quais construímos algumas questões amplas que permitissem aos entrevistados exprimir as suas percepções e vivências, sem induzir as suas respostas. Posteriormente procedemos a um ensaio-validação realizando duas entrevistas teste o que nos permitiu limar arestas e reorganizar a estrutura da mesma.

No que diz respeito à relação humana e social que estabelecemos com os entrevistados, tivemos em conta os aspectos salientados por autores como Richardson *et al.* (1989) e Gauthier (2003), pelo que apesar dos contactos estabelecidos anteriormente, antes da aplicação da entrevista falamos com os mesmos explicando os temas e objectivos desta, aproveitando em muitos casos as nossas visitas às organizações ou durante as reuniões que tiveram lugar. Estas entrevistas foram efectuadas em data e hora estabelecida pelos entrevistados num ambiente restrito, geralmente no gabinete destes responsáveis, local eleito pelos mesmos, devido a este facto e apesar de muitas terem sido efectuadas no final das actividades, algumas vezes éramos interrompidos ou pelo telefone ou por funcionários da organização que batiam à porta.

Antes da abordagem temática procedemos à legitimação da entrevista. Nesta primeira fase procurámos colocar os entrevistados à vontade, tentando promover o intercâmbio entre o entrevistador e o entrevistado, lembrámos que iríamos atribuir códigos às mesmas no sentido de preservar a confidencialidade e solicitámos autorização para gravar a conversa em formato digital, concordaram na generalidade, contudo num dos casos apenas conseguimos registar a entrevista através de anotações.

As mesmas foram efectuadas de Outubro de 2008 a Março de 2009, tiveram uma duração variável de cerca de uma a três horas, consoante a disponibilidade dos entrevistados para falar. Conduzimo-las estabelecendo uma relação de confiança, introduzindo os temas, e formulando as questões que estimularam os entrevistados a falar, quando estes deixavam algum ponto ou ideia menos clara procurávamos retomá-la de forma a aprofundar os dados abordados superficialmente.

De salientar ainda que os dados da entrevista foram posteriormente validados pelos entrevistados atendendo aos critérios de credibilidade (Streubert e Carpenter, 2002). Depois de transcritas as entrevistas foram remetidas aos entrevistados para poderem ler, verificar e autorizar a utilização dos dados.

4.3 – QUESTIONÁRIO

O questionário é dos métodos de colheita de dados mais utilizados pelos investigadores sociais, tem como objectivo recolher informação factual sobre acontecimentos ou situações conhecidas, sobre atitudes, crenças, conhecimentos, sentimentos ou opiniões (Richardson *et al.*, 1989; Fortin *et al.*, 2009).

Também quando se pretende fazer análise estrutural a utilização do questionário é muito usual devido ao facto de permitir recolher simultaneamente dados relacionais e dados sobre os atributos dos actores (Lemieux e Ouimet, 2008). Aqui podem ser utilizadas duas categorias de questões no que diz respeito à recolha de dados relacionais, as questões com lista e as questões sem lista. Na primeira são fornecidas aos inquiridos a lista de pessoas/organizações e pede-se por exemplo que assinalem os actores com os quais estabeleçam uma determinada relação, na segunda não se utiliza nenhuma lista e pede-se aos inquiridos que nomeiem eles próprios os actores com os quais têm ligações.

Quanto à forma de aplicação, os questionários podem ser auto-administrados, preenchidos pelos inquiridos que os recepcionam por correio, internet, etc., ou pelo investigador na presença do participante, tendo este último a vantagem segundo Quivy e Campenhoudt (1998) de evitar a má interpretação das perguntas e conseguir uma maior adesão em respostas.

Neste trabalho utilizámos uma lista de organizações, pois estas estavam identificadas pelo trabalho de campo anteriormente efectuado, contudo no corpo do questionário esta lista não aparece por razões de confidencialidade. Optámos por aplica-lo junto das pessoas, fazendo-nos acompanhar pela lista de organizações. Verificámos ser uma boa opção apesar do tempo gasto, porque à medida que iam preenchendo as respostas, os inquiridos muitas vezes indicavam as razões das mesmas, o que mais tarde foi bastante proveitoso para a análise.

O questionário foi aplicado a todos os professores e enfermeiros responsáveis pela organização e operacionalização do estágio, uma vez que principalmente nas organizações de maior dimensão, além da pessoa que faz a coordenação, existem outros enfermeiros chefes no caso das organizações de saúde e professores representantes de áreas do conhecimento em enfermagem, no caso da escola, que colaboram na implementação e estabelecem os vários contactos entre as organizações no âmbito do estágio. Na mesma linha já adoptada por Fialho (2008) quando estudou as redes de cooperação na formação profissional, também nós seguimos esta opção.

Quanto à estrutura formal do questionário (Anexo III), foi organizado em torno dos seguintes objectivos:

- Identificar a estrutura da rede formal de partilha de informação para a orientação do estágio;
- Identificar a estrutura da rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio;

- Identificar a estrutura da rede de amizade formada entre os profissionais representantes das diversas organizações em estudo.

As primeiras duas questões foram elaboradas com base nos quadros teóricos já expostos e também tendo em conta as questões e hipóteses em estudo. A terceira questão foi inspirada nos trabalhos de Cuartas *et al.* (2008)⁵⁷, quando afirmam que as relações de confiança e amizade admitidas pelos representantes das organizações ampliam ou diminuem as possibilidades de relações entre as organizações.

Também nós quisemos ter uma perspectiva desta realidade no contexto aqui em estudo, para que em conjugação com os outros dados, perspectivarmos se a rede de cooperação para a orientação do estágio poderá reunir condições para constituir-se ou não numa rede de difusão de informação.

⁵⁷ Já nos referimos aos trabalhos de Cuartas *et al.* (2008) no enquadramento teórico, autores que estudaram as relações triplo hélice entre o sector da saúde, universidade e governo. Estes autores sustentaram a investigação que levaram a cabo nas interorganizacionais formadas a partir do intercâmbio de recursos, e nas redes que chamam de capital social, que dizem ser constituídas pelas relações de amizade e confiança entre pessoas das diversas organizações e que poderão ampliar ou diminuir as relações entre as organizações.

5 – PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

O objectivo de uma investigação é encontrar resposta para as perguntas de partida, o investigador procura informações que o orientem no sentido da resolução dessas questões, socorre-se da análise, para poder interpretar essas informações e chegar a uma resposta final.

Por vezes o investigador também elabora hipóteses e procede às observações que elas exigem, contudo verifica que a realidade é muito mais rica que estas mesmas hipóteses elaboradas à partida, pelo que a análise da informação ajuda-o também a interpretar os factos inesperados e a rever as hipóteses iniciais, para chegar a conclusões válidas (Quivy e Campenhoudt, 1998).

Também nós percorremos este caminho e na busca destas respostas, analisámos vários tipos de dados:

- Quantitativos: obtidos através do questionário sociométrico;
- Qualitativos: obtidos através da observação, recolha documental e entrevistas.

Confrontámo-nos então com a necessidade de adoptar vários suportes analíticos: Para tratamento e análise dos dados, obtidos com o questionário sociométrico, utilizámos o programa *Ucinet 6 for Windows*, para visualização dos grafos utilizámos o *Net Draw* da mesma versão, no intuito da prossecução do rigor na análise consultámos as obras de Hanneman (2000), Alejandro e Norman (2005) e Clark (2006).

Para dar resposta aos objectivos inicialmente formuladas e tendo subjacente o conceito de rede social, pretendia-mos identificar a estrutura da rede através de medidas descritivas (Wasserman e Faust, 1999; Molina, 2001) e o posicionamento dos actores (Hanneman, 2000), através de:

- Densidade da rede: para conhecer a dimensão da rede, ao nível das organizações que a compõem, o número actual de ligações entre os actores da rede e o número possível de ligações;
- Simetria: média entre as ligações simétricas e assimétricas entre os actores da rede;
- Posicionamento dos actores: o posicionamento dos diversos actores organizacionais que intervinham na rede, no sentido de saber quais as organizações que ocupavam posições estratégicas.

A par destes dados dispúnhamos ainda de dados qualitativos que analisámos recorrendo a análise de conteúdo, quisemos seguir um método científico e rigoroso, pelo que nos socorremos de autores, cujas obras abordam esta metodologia (Bardin, 1977; Grawitz, 1984; Miles e Huberman, 1984; Bogdan e Biklen, 1994; Flores, 1994; Vala, 1999).

Verificámos que apesar das diferenças encontradas nestes autores, o processo de análise era composto por três grandes fases:

1. Redução dos dados – Nesta fase e após leitura cuidada, os dados deveriam ser separados em unidades, primeiro de registo e depois em unidades de contexto, no sentido de encontrar agrupamentos temáticos, classificáveis e agrupáveis em categorias, que terão subjacente um significado conceptual;
2. Disposição dos dados – Aqui tem início a fase operativa de transformação e ordenação dos dados tendo em conta as propriedades inerentes à categorização, com vista à obtenção de respostas para a investigação, para tal os dados serão dispostos ordenadamente sob um tópico (categoria ou subcategoria) tendo em conta o contexto em que foram produzidos;
3. Obtenção de conclusões – Aqui volta-se a reconstruir o todo de uma forma estruturada e significativa tendo em conta os objectivos iniciais do estudo e as perguntas ou hipóteses de partida.

Iniciamos o nosso processo lendo e relendo as entrevistas, notas de campo transcritas e explorando os documentos. Identificámos em seguida, as *unidades de análise* (Vala, 1999) ou as *unidades de registo* (Flores, 1994), às quais atribuímos um código. Este processo de codificação permitiu-nos agrupar os dados em subconjuntos, em função das suas características comuns, pois, como nos diz Flores “a análise prossegue quando separamos unidades e as agrupamos em função de determinadas afinidades” (1994, p. 44).

Vimo-nos por vezes confrontados com a necessidade de alterar algumas codificações que tínhamos estabelecido, voltando ao início do procedimento, para deste modo podermos dar continuidade ao processo de uma forma mais correcta, uma vez que neste momento já tínhamos um maior conhecimento de causa, pois “À medida que o investigador possui um maior conhecimento do material que analisa, as regras de codificação podem alterar-se” (Flores, 1994, p. 50). Também, porque estes constituem uma espécie de mapa do conhecimento (Miles e Huberman, 1984), elaborámos então as matrizes de codificação global e de análise das entrevistas (Anexo IV e Anexo V), das observações (Anexo VI e Anexo VII) e dos documentos (Anexo VIII e Anexo IX).

Tivemos em conta as regras de objectividade e pertinência das categorias, preocupámo-nos com a relevância da validade, tendo em conta a adequação entre os objectivos do trabalho, as categorias definidas e o conteúdo a analisar. Preocupámo-nos ainda com a *exaustividade*, assegurando que qualquer subunidade pudesse ser inserida em alguma das categorias, que tivessem *exclusão mútua*, que cada unidade se incluísse numa só categoria, *homogeneidade*, que as categorias estivessem elaboradas segundo um único critério de ordenação e classificação, fossem *objectivas e adequadas* tanto em relação à problemática como aos objectivos do estudo (Bardin, 1977; Grawitz, 1984; Flores, 1994).

Sentimos ainda ao longo do processo de análise a necessidade de discutir com colegas que realizaram estudos utilizando estas metodologias, sobre a adequação dos procedimentos utilizados, procurando assim evitar distorções e efectuar um controlo da fidelidade⁵⁸.

Nesta análise em complemento com a efectuada com os dados estruturais procurámos obter respostas para as seguintes dimensões:

- Tipo de Laços – Como se caracterizam os laços estabelecidos entre os responsáveis que representavam as diversas organizações? São laços fortes/fracos? Existem buracos estruturais? (Burt, 2003a);
- Interacções Formais e Informais – Tendo como base de análise os dois grafos obtidos através do questionário, pretendemos saber se as interacções estabelecidas são predominantemente formais (Anexo X) e informais (Anexo XI), com as entrevistas, quisemos desocultar as razões que lhes estavam subjacentes (Krackhard e Hanson, 1993; Ring, 2002);
- Estratégia de Cooperação – Tendo em conta o quadro conceptual adoptado pretendemos conhecer as dinâmicas de cooperação, tendo em conta os objectivos e finalidades das organizações, os recursos e actividades que são partilhados actualmente e que gostariam de partilhar no futuro, bem como os valores e normas de adesão, as estratégias individuais e colectivas que estão subjacentes à rede de cooperação para a orientação do estágio (Aldrich e Pfeiffer, 1976; Uphoff e Wijayarathna, 2000; Ebers e Grandori, 2002; Moreira e Corvelo, 2002);
- Repercussões da Cooperação – Tendo em conta as lógicas subjacentes, a estrutura e posicionamento dos actores na rede, pretendemos saber se a rede de cooperação para a orientação do estágio será ou não promotora da partilha de informação e saberes entre as organizações da rede;

⁵⁸ Foi utilizada a fidelidade inter-codificadores (Vala, 1999, p. 117).

- Capital Social – Tendo como suporte as teorias do capital social (Coleman, 1988; Uphoff e Wijayarathna, 2000; Ebers e Grandori, 2002) e com base no terceiro grafo proveniente do questionário, pretendemos desocultar a rede de amizade e confiança (Anexo XII), com vista a identificação não do capital social em si, mas os membros activos e inactivos da rede e perspectivar as potencialidades futuras da mesma.

Procurámos desta forma avançar para a explicação e compreensão da realidade superando os limites da mera descrição, aproximando-nos da interpretação e explicitação dos vínculos contextuais que encontrámos no terreno, através da triangulação das metodologias quantitativas e qualitativas. No sentido de uma melhor compreensão elaborámos o esquema de investigação e análise que apresentamos em seguida.

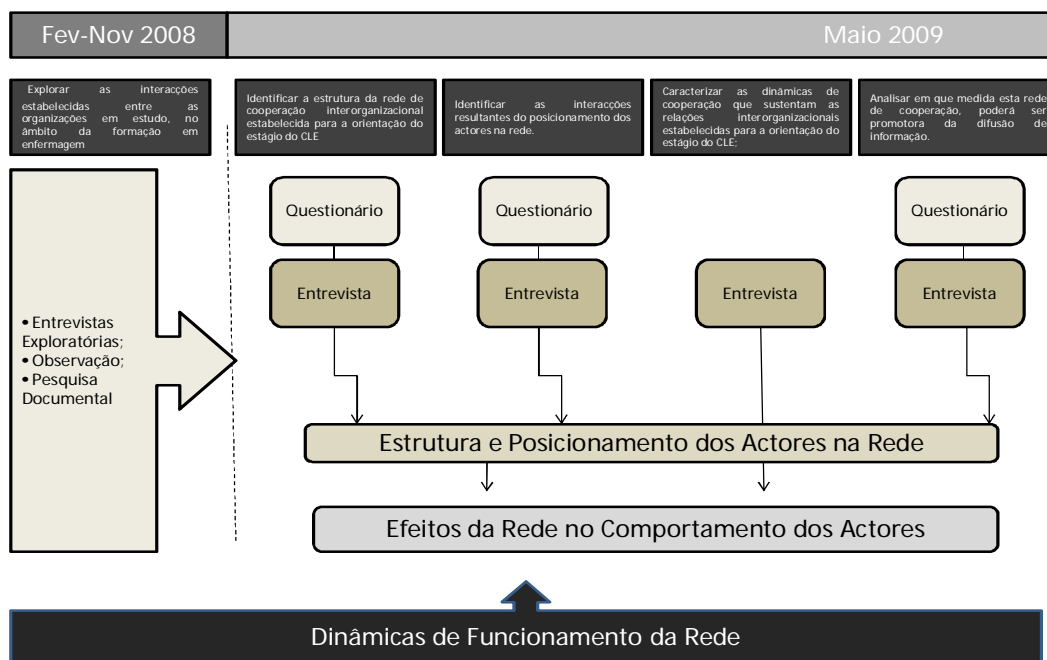


Figura n.º 5 – Procedimento de investigação e análise

Este procedimento foi sustentado nas realidades retractadas e nos dados encontrados, que deram origem à elaboração dos capítulos seguintes.

CAPÍTULO III

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

“Por *relação social* deve entender-se uma conduta plural”.

(Weber, 2003, p. 220)

1 – A COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS PARA A CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO

Estamos na era do conhecimento e da inovação, na sociedade da informação o que requer das organizações uma revisão profunda dos seus modelos, com vista a uma reconfiguração que lhes proporcione uma maior abertura a um sistema mais flexível. Cada vez mais terão que apostar na cooperação, para assim responderem aos desafios que lhes são requeridos pela sociedade. Para tal a partilha de recursos e informação tendo em vista o bem comum é hoje preconizada tal como a flexibilidade e a inovação no sentido de criativamente promoverem a qualidade e desta forma tornarem-se competitivas.

Esta competitividade organizacional é hoje necessária a vários níveis ao qual não é alheia a formação em saúde. Verificámos que a formação não só inicial, mas também ao longo da vida dos profissionais de saúde, no caso específico desta tese, dos enfermeiros, se fez desde sempre, numa aproximação entre as organizações escolar e de saúde não só pelos estágios necessários durante os cursos, como também por projectos desenvolvidos em conjunto.

Sabendo que a cooperação se baseia num acordo alicerçado em alianças estratégicas que permite a conjugação de vantagens numa lógica de benefícios globais superiores às próprias acções individuais, e que a cooperação em rede otimiza essa interacção e conjugação induzindo a complementaridade, numa altura em que se preconiza a aproximação entre os sistemas científico e empresarial (Rodrigues, 1998; Vasconcelos, 2000; Cuartas *et al.*, 2008), quisemos conhecer melhor a realidade da formação em enfermagem no distrito em estudo.

Estudar estas redes requer uma aproximação às organizações envolvidas no sentido da desocultação das actividades formativas, bem como dos recursos e informações partilhadas, estratégias e lógicas subjacentes, para assim perceber os efeitos que tal rede produz nos actores que nela intervêm e também de que forma estes influenciam essa mesma rede.

Partindo da tradição, é nosso intuito saber se a transversalidade desta interacção vai ao encontro de novas formas de trabalhar potenciadoras da partilha de informação e de conhecimento com vista à promoção e divulgação de melhores práticas, sabendo se a troca de conhecimento e informação constitui uma estratégia no domínio da formação em enfermagem no contexto seleccionado.

Como referimos na metodologia, a nossa exploração do terreno de pesquisa iniciou-se com a observação dos contextos de interação percorrendo numa primeira fase, durante cerca de um ano nas diversas organizações que faziam parte da rede de cooperação estabelecemos conversas informais e exploratórias com os dirigentes organizacionais o que nos orientou posteriormente no roteiro que delimitámos.

No contexto aqui reproduzido, tomámos como unidade de análise doze organizações, dois hospitais, nove CsS e uma escola de ensino superior, onde é ministrado o CLE e entre os quais existe um protocolo de cooperação para a formação em enfermagem. Na delimitação da rede, como já referimos anteriormente, tivemos em conta o factor territorial, circunscrevendo as mesmas a um distrito do Alentejo.

A Escola Superior de Saúde está inserida no Sistema do Ensino Superior Politécnico e as Organizações de Saúde são por razões administrativas reguladas por uma entidade regional situada na Capital de Distrito, estão ainda pelas mesmas razões agrupadas em dois conjuntos a que chamámos agrupamentos, que obedecem a critérios geográficos, pelo que os denominamos *Agrupamento Norte* e *Agrupamento Sul* (Quadro n.º 1).

Organização	Natureza	Agrupamento
OE	Organização Escolar	-
OS1	Organização de Saúde – Hospital	Norte
OS2	Organização de Saúde – Hospital	Sul
OS3	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Norte
OS4	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Norte
OS5	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Norte
OS6	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Sul
OS7	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Sul
OS8	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Norte
OS9	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Sul
OS10	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Sul
OS11	Organização de Saúde – Centro de Saúde	Norte

Quadro n.º 1 – Caracterização das organizações em estudo (Fonte: Pesquisa documental)

Uma vez que é na Capital de Distrito que se situam a maioria dos meios e recursos, achamos pertinente distribuir as organizações tendo em conta a distância a que se situavam da

mesma (Quadro n.º 2). A OE também se encontra situada na capital do Distrito e as OsS mais próximas são a OS1 e a OS8, a mais distante é a OS3. Assim, ao constatar os tais factos colocamos as questões que se encontram directamente relacionadas com as hipóteses antes enunciadas:

- Será que a pertença a determinado agrupamento influencia o posicionamento das organizações na rede?
- Será que a distância geográfica influencia o acesso aos recursos?

Distância à Capital de Distrito	Organizações
0 – 20 km	OS1 / OS8 / OE
21 – 40 km	OS4 / OS5 / OS7 / OS9 / OS11
41 – 60 km	OS2 / OS6 / OS10
≥ 61 km	OS3

Quadro n.º 2 – Distância das organizações à capital de distrito (Fonte: Pesquisa documental)

A estrutura sócio-organizacional das OsS aqui em estudo configura-se em dois tipos, hospitais e CsS. Fazem parte do Serviço Nacional de Saúde, criado em 1979 e que constitui a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e promoção da saúde. É um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população, contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2009, p. 5043).

Desde a publicação em 1993 do seu estatuto, que se procura fomentar a articulação entre hospitais e CsS no intuito sempre de promover a melhoria dos cuidados a disponibilizar. Tanto os hospitais como os CsS são organizações consideradas especializadas pelos serviços que prestam e também porque grande parte dos seus quadros são constituídos por especialistas (Mintzberg, 2004).

Os hospitais são geralmente estruturas de maior dimensão integrando serviços e especialidades cirúrgicas, médicas, pediátrica, obstétrica, ortopédica, psiquiátrica, etc., daí muitas vezes o *hospitalo-centrismo* caracterizado por Carapinheiro (1993), pois devido à quantidade e diversidade de recursos que comportam, estas organizações ao contrário daquilo que é recomendado, são muitas vezes a porta de entrada e o primeiro acesso por parte dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde.

Os CsS são organizações com quadros mais restritos, com especialidades comunitárias e de saúde pública, apresentam-se geograficamente dispersos numa lógica de proximidade de serviços, que prestam às populações não só nas suas sedes como também no domicílio. Hoje em dia estas estruturas organizacionais estão em grandes transformações, através da reconfiguração das respostas a dar à comunidade, estão nomeadamente a serem implementadas Unidades de Saúde Familiares (USF) e Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), estas subestruturas organizacionais, num futuro próximo trarão certamente alterações administrativas que conduzirão a novas formas e estratégias de articulação intra-organizacionais, com possíveis repercussões ao nível das redes de cooperação interorganizacionais.

Durante o período em que foi efectuado este estudo, nenhum dos CsS do distrito tinha ainda em funcionamento qualquer destas estruturas. De referir que além da prestação de cuidados, o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (que rege as OsS) prevê ainda a cooperação por parte destas organizações no âmbito do ensino e da investigação (Ministério da Saúde, 1993), o que vai ao encontro da temática aqui em estudo.

Sendo o estágio uma actividade formativa que ocorria com regularidade quisemos saber quais as organizações que recebiam mais grupos, pelo que construímos o Quadro n.º 3, com base nos mapas de distribuição de estágios ocorridos durante os anos lectivos abrangidos pelo período que seleccionámos para o estudo.

Esta análise documental configura-se como estratégia de análise a triangular com os dados do questionário sociométrico, pois alvitramos que, quanto mais grupos de estágio recebessem as organizações durante o período em estudo, maior era a probabilidade de estabelecerem interacções entre os diversos intervenientes, devido às reuniões que se realizavam ao longo do mesmo e às necessidades que fossem emergindo. Isto porque segundo (Ring, 2002), a regularidade e durabilidade das interacções têm influência nas estratégias mobilizadas pelos actores intervenientes, bem como nas ligações que estabelecem quer sejam formais quer informais, baseando-se estas últimas essencialmente na confiança que vai sendo cimentada.

Desta forma desde logo deixamos outra questão também ela relacionada com uma das hipóteses enunciadas:

- Será que as organizações de saúde que receberam mais grupos de estágio detêm mais recursos e ocupam um papel mais central nesta rede?

	Ano	2007				2008								2009			Total					
	Mês	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.		Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	
Organização / Estabelecimento	OS 1																					18
	OS 2																					7
	OS 3																					9
	OS 4																					4
	OS 5																					8
	OS 6																					12
	OS 7																					8
	OS 8																					16
	OS 9																					4
	OS 10																					8
	OS 11																					6
	OE																					18

Quadro n.º 3 – Distribuição dos estágios realizados nas organizações de saúde em estudo

(Fonte: Pesquisa Documental)

No que diz respeito à OE, é também ela uma organização especializada com corpo docente também ele especializado, gozando de autonomia administrativa, científica e pedagógica. Enquanto sistema organizacional, verificamos à semelhança de outras organizações a coexistência em termos de gestão de um modelo misto pois se por um lado está organizada numa estrutura divisionada (por áreas de especialização) com definição de cargos e funções, por outro lado apesar da existência de uma unidade de comando central sediada no CD, as decisões são tomadas com base em processos de negociação, apontando para uma perspectiva democrática, pois vários órgãos participam nas mesmas, como o conselho científico, pedagógico e assembleia de representantes.

Por outro lado e devido também ao envolvimento de uma grande diversidade de actores, tal como nas OsS, face aos objectivos individuais de cada um, que nem sempre são coincidentes com o todo organizacional, coexiste nas estratégias de acção subjacentes á tomada de decisão no seio destas organizações o modelo da *incerteza*, exacerbado pelas diversas áreas que as constituem, que ao mesmo tempo conferem aos seus intervenientes uma fonte de poder ligada aos diversificados conhecimentos que detêm e difíceis de substituir,

pelo menos num curto espaço de tempo.

Além disso cada vez mais as organizações, não sendo nem as escolas nem a saúde alheias, estão sujeitas e vulneráveis à influência do ambiente externo, dependendo a sua estabilidade e competitividade da estratégia de gestão que adoptem. Por tudo isto, hoje, para estudarmos estas organizações não podemos passar ao lado de uma reflexão estratégica, centrada nos projectos que articulam tendo como pano de fundo a abertura de fronteiras, porque é aqui que os desafios se iniciam.

Há muito que Nóvoa (1995) argumentava a necessidade de incentivar os dispositivos de parceria e interacção local. Logo quem se propõe estudar aspectos ligados à OE e à formação dificilmente encontrará resposta nos limites do seu espaço social, pelo que a exploração de todo o contexto envolvente é essencial. Focalizados num processo de cooperação para a formação, que envolvia uma OE de ensino superior que ministrava um curso ligado à saúde e várias OsS, sediadas num distrito do Alentejo, encontramos o *locus* ideal para análise.

Tendo em conta estes aspectos, verificámos ainda pelos diversos documentos consultados e referenciados ao longo desta tese, uma tradição de cooperação ao nível do sistema de saúde e de formação, alicerçada em suportes legais. Sabíamos serem estas algumas das condições necessárias para o desenvolvimento da mesma, uma vez que o estabelecimento de normas bem como a continuidade e estabilidade das relações são essenciais. Contudo para que este processo se estruture e ganhe dimensão, à dinâmica temporal e normativa será necessário associar a partilha de recursos, objectivos e valores, a comunicação e a confiança, associadas a uma acção estratégica que vise a complementaridade da cooperação em rede e não apenas alianças imperfeitas (Clegg e Hardy, 2001; Corvelo *et al.*, 2001; Ebers, 2002b).

Apoiados nos objectivos do nosso estudo continuámos o trabalho exploratório no terreno. Foi nosso intuito deste o início conhecer as características da cooperação interorganizacional estabelecida por meio de protocolo, para a formação em enfermagem, através da forma como os dirigentes organizacionais a descreviam, a valorização que lhe atribuíam, os objectivos e finalidades de adesão, bem como os recursos partilhados à altura da colheita de dados. Iniciámos esta incursão dirigindo-nos aos Presidentes dos Conselhos de Administração.

Cedo se tornou compreensível que a cooperação para a formação era considerada importante para os dirigentes, tanto das OsS como da OE.

Em relação à questão da cooperação, penso que é essencial, que é fundamental
(Presidente da Entidade de Saúde Regional).

Penso que é um aspecto muito benéfico e uma mais-valia para as instituições

envolvidas e penso que permite estreitar laços e aprofundar relações (Presidente do CD da OE).

No intuito de continuar o nosso caminho, quisemos saber como era operacionalizada esta *interacção* entre as diferentes organizações para a formação em enfermagem, pelo que solicitamos que nos referenciassem as pessoas a quem nos deveríamos dirigir. Não foi com surpresa que ouvimos por parte do Presidente da Entidade de Saúde que:

*Delego completamente [Direcção de Enfermagem].
Penso que deve ser sempre através da cadeia hierárquica da enfermagem, porque tem objectivos definidos e não me parece correcto que outros profissionais vão interferir nessa área* (Presidente da Entidade de Saúde Regional).

Desta forma verificámos que o que dizia respeito á articulação das entidades escolar e de saúde, no âmbito da formação em enfermagem neste distrito, era operacionalizado e decidido pelos seus profissionais, indo ao encontro do descrito por Mintzberg quando se referiu à estrutura organizacional baseada na burocracia profissional, e posteriormente adoptado por Graça, quando se referiu ao hospital enquanto organização especializada, tendo em conta a diferenciação do seu pessoal com conhecimentos próprios e por terem um sistema de autoridade, onde é valorizada a especialização horizontal e há muita autonomia individual com grande concentração do poder no centro operacional (Graça, 2000; Mintzberg, 2004).

O mesmo se verificou na OE:

São os coordenadores das vertentes ou os professores que vão ficar responsáveis pelas diferentes experiências, os interlocutores privilegiados são os docentes responsáveis pelas experiências (Presidente do CD da OE).

Também aqui se verificou uma situação semelhante, uma vez que a direcção da OE delegava a gestão desta interacção na coordenação, composta por professores representantes das diversas áreas de especialização em enfermagem existentes na OE (enfermagem comunitária, enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem de saúde infantil e pediátrica, enfermagem de saúde materna e obstétrica e enfermagem de saúde mental e psiquiátrica)⁵⁹.

Orientados no percurso, iniciámos os contactos com a direcção de enfermagem da região. Relativamente à cooperação estabelecida para a formação entre a OE e as OsS do distrito fomos dito:

A cooperação deveria ser mais estreita, discutir-se inclusivamente a oferta formativa (...) é só uma colaboração que poderia ser mais alargada inclusive a

⁵⁹Todas estas áreas de especialização em enfermagem são reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses com representação nos seus órgãos sociais (Ordem dos Enfermeiros, 2007). Também a directiva do parlamento europeu, constitui um dos documentos de suporte à regulamentação da formação em enfermagem, prevê a realização de estágios nestas vertentes durante a formação do enfermeiro de cuidados gerais (Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia, 2005).

outras áreas. Projectos na área da EpS, dias comemorativos, por exemplo serem comemorados em conjunto (dia da diabetes, dia da sida, etc.) e também trabalhos de investigação (Direcção de Enfermagem).

Quanto aos aspectos operativos da cooperação, foi-nos explicado que ao nível da entidade regional prende-se essencialmente com aspectos burocráticos através de ofícios.

A escola envia para o presidente do CA que por sua vez envia à direcção de enfermagem que delibera e leva novamente a CA, depois é deliberada autorização, por parte dos seus membros e dá-se conhecimento à escola, aos interessados e a todas as instituições envolvidas (Direcção de Enfermagem).

Nesta altura verificámos que realmente as *Organizações são as Pessoas* e para realizarmos este trabalho, realmente teríamos que nos dirigir aos actores envolvidos neste processo e que afinal *davam a cara* pelas organizações. Fomos remetidos para os enfermeiros com funções de chefia nas OsS, mais tarde percebemos pelas palavras do representante da direcção de enfermagem que são eles que efectivamente detêm o *poder* de decidir sobre a cooperação para a orientação do estágio, pois se estes alegarem não haver disponibilidade nas organizações que dirigem, a cooperação não acontece.

De acordo com os estágios pedidos, quando chega a mim, eu vou contactar com os enfermeiros chefes ou responsáveis dos serviços e coloco sempre a mesma questão: Está pedido este estágio pela escola, nesta dada assim-assim e com estas condições, tantos alunos, há condições para que ele aconteça? E o enfermeiro chefe diz-me há ou não há (Direcção de Enfermagem).

Nesta altura já tínhamos iniciado a nossa incursão pelas diferentes organizações aqui em estudo e verificámos que na realidade todos os aspectos relativamente às condições de operacionalização da cooperação entre as organizações para a formação, era efectuada entre os enfermeiros dirigentes (chefes, responsáveis ou supervisores) das OsS e a coordenação da OE.

Nas organizações de maior dimensão, constatámos que além deste interlocutor privilegiado por vezes existiam outros actores que intervinham neste processo, principalmente na orientação do estágio, no caso da OE, os coordenadores das áreas e nas OsS, outros enfermeiros chefes. Como tal considerámos todos os actores que intervinham na gestão deste processo para identificar a estrutura da rede, à semelhança do que fez Fialho (2008).

Inquirimos vinte e sete (27) actores, quinze (15) do sexo feminino e doze (12) do sexo masculino. O facto das mulheres estarem presentes em maior número, coincide com a circunstância de, ainda hoje, a enfermagem ser uma profissão maioritariamente feminina. Segundo dados da Ordem dos Enfermeiros Portugueses, em 2009, encontravam-se inscritos 48512 membros do sexo feminino e 11233 do sexo masculino (Ordem dos Enfermeiros, 2010,

p. 25). Os inquiridos distribuíam-se nas organizações conforme se enuncia no Quadro n.º 4.

	Feminino	Masculino	Total
Agrupamento Norte (Hospital / Centro de Saúde)	8	6	14
Agrupamento Sul (Hospital / Centro de Saúde)	5	1	6
Escola	2	5	7
Total	15	12	27

Quadro n.º 4 – Distribuição dos inquiridos segundo o género e o agrupamento

(Fonte: Questionário)

A idade variou entre 35 e 68 anos, sendo a média etária de 47 anos, o que está de acordo com a categoria profissional dos inquiridos. A chefia, a supervisão (OsS) e a coordenação de áreas (OE), constituem já cargos de topo, no caso da carreira de enfermagem, à data para se ter acesso a estas categorias, necessitava-se do curso de especialização (além da licenciatura, pelo menos três anos de serviço, para se poder candidatar à especialidade que tem a duração de mais dois anos) logo, é natural que estes actores apresentem uma média etária mais elevada bem como uma experiência profissional relevante, sendo a média desta experiência de 22,4 anos.

Desta forma todos os inquiridos além do CLE tinham uma especialidade reconhecida pela Ordem dos Enfermeiros conforme se encontra ilustrado no Quadro n.º 5.

Especialidade	Inquiridos
Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	5
Enfermagem de Reabilitação	4
Enfermagem na Comunidade	10
Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica	3
Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	2
Enfermagem Médico-Cirúrgica	3
Total	27

Quadro n.º 5 – Distribuição dos inquiridos por especialidade (Fonte: Questionário)

Relativamente à distribuição das especialidades por região geográfica e tipo de

organização podemos analisar os Quadros n.º 6 e n.º 7.

	Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	Enfermagem de Reabilitação	Enfermagem na Comunidade	Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica	Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	Enfermagem Médico-Cirúrgica	Total
Agrupamento Norte (Hospital / Centro de Saúde)	3	3	5	1	1	2	15
Agrupamento Sul (Hospital / Centro de Saúde)	1	0	3	1	0	0	5
Escola	1	1	2	1	1	1	7
Total	5	4	10	3	2	3	27

Quadro n.º 6 – Distribuição dos inquiridos por especialidade e agrupamento

(Fonte: Questionário)

	Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	Enfermagem de Reabilitação	Enfermagem na Comunidade	Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica	Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	Enfermagem Médico-Cirúrgica	Total
Centro de Saúde	3	2	6	0	0	1	12
Hospital	1	2	2	1	1	1	8
Escola	1	1	2	1	1	1	7
Total	5	5	10	2	2	3	27

Quadro n.º 7 – Distribuição dos inquiridos por especialidade e tipo de organização

(Fonte: Questionário)

Ao cruzarmos os dados, verificamos que entre os responsáveis pelo processo de acompanhamento de estágios das OsS pertencentes ao agrupamento *Norte*, existe um maior número de recursos humanos e mais diversidade no que diz respeito às áreas de conhecimento em enfermagem, já as organizações do agrupamento *Sul* apresentam lacunas ao nível das áreas de reabilitação e médico-cirúrgica. Relativamente ao tipo de organização, verificamos que tanto na OE como no conjunto formado pelos hospitais estão representadas todas as áreas do conhecimento, no conjunto formado pelos CsS existem duas áreas que não estão representadas. Uma vez que do agrupamento *Norte* conforme podemos verificar no Quadro

n.º 7 apenas faz parte um hospital (OS1), verificamos que a par da OE, esta é uma das organizações que nesta rede detém no seu interior um maior número de recursos no que diz respeito à diversidade de conhecimento.

Quanto às habilitações literárias verificámos que estavam envolvidos no processo de cooperação para a orientação, 17 licenciados, 9 mestres e 1 doutor, relativamente à distribuição por tipo de organização, está descrita no Quadro n.º 8.

	Centros de Saúde	Hospitais	Escola	Total
Licenciatura	13	3	1	17
Mestrado	0	4	5	9
Doutoramento	0	0	1	1
Total	13	7	7	27

Quadro n.º 8 – Distribuição dos inquiridos por habilitação literária e tipo de organização

(Fonte: Questionário)

Podemos aqui constatar que a OE tinha envolvido neste processo 1 docente com Doutoramento, 5 com Mestrado e apenas 1 Licenciado, o que vai ao encontro das exigências do Ensino Superior, no que diz respeito às OsS, verificamos que os hospitais também têm entre os seus representantes, além de Licenciados, Enfermeiros com o Grau Académico de Mestre, o que num processo de formação, como o que está aqui em estudo, é de extrema importância, já os CsS apenas têm em sua representação enfermeiros com Licenciatura.

Resumindo, ao longo dos quinze meses que seleccionamos para a nossa colheita de dados todas as OsS pelo menos partilharam entre si em termos de actividade formativa, a orientação de estágios do CLE, logo colaboraram na orientação dos mesmos. Contudo pela análise efectuada, verificamos que a distribuição em termos de realização desse mesmo estágio, não é uniforme nas diferentes organizações, verificando-se que existem organizações que colaboravam mais assiduamente como as OsS 1,6 e 8, enquanto noutras essa colaboração era mais pontual como foi o caso das OsS, 4,9 e 11.

Constatámos ainda que além da distância geográfica à capital de distrito ser muito diversificada, estas organizações se encontravam agrupadas em termos administrativos, em dois grupos, o *Agrupamento Norte* e o *Agrupamento Sul*. Por outro lado, e uma vez que estamos perante a análise duma rede de cooperação interorganizacional no contexto da formação, não podemos ficar alheios aos recursos detidos pelas mesmas. Pela caracterização

efectuada, verificamos à partida que nem todas as organizações detêm os mesmos recursos. Logo o princípio da cooperação ligado a essa partilha poderá ser um dos objectivos a atingir.

Clegg e Hardy (2001), Ebers (2002b) e Ring (2002), referem-se ao facto, do sucesso da cooperação frequentemente depender não só da necessidade das organizações partilharem recursos, mas também de partilha de objectivos e finalidades, de valores ligados à historicidade das relações e da confiança estabelecida entre parceiros, servindo esta para reduzir as incertezas e a possibilidade de logros que os contratos subjacentes à cooperação, por si só não são capazes.

Referem-na ainda como redutora da complexidade assegurando as expectativas mútuas sobre o comportamento dos actores o que promove a acção. Atendendo à história da formação em enfermagem, verificamos uma longa tradição de aproximação entre as organizações escolar e de saúde, porém, nessa mesma história encontramos factores sociais ligados ao próprio desenvolvimento do ensino, que levaram a alterações nas ligações que eram estabelecidas.

Com a integração no Ensino Superior Politécnico, verificou-se um afastamento dos docentes das escolas, dos locais de prestação de cuidados, das OsS. Este afastamento efectuou-se em duas frentes: a primeira no que diz respeito ao acompanhamento dos estudantes em estágio, pois na maioria das vezes o professor não permanecia a tempo inteiro nas organizações de saúde, devido a novas exigências com as quais era confrontado na escola (Franco, 2000), a segunda com a transição para a carreira docente do ensino superior politécnico, aliás em 1991 aquando da publicação da carreira de enfermagem, o ensino não era já contemplado⁶⁰.

Mas se a formação de base de uns e de outros (professores das escolas que ensinam enfermagem e enfermeiros das organizações de saúde) se mantém igual, as trajectórias profissionais ditam a formação pós-graduada e ao longo da vida. Também tal se verifica nas OsS, com os hospitais mais voltados para especialidades médicas e cirúrgicas entre outras e os CsS apostando mais nas especialidades na comunidade, reforçado ainda pelos agrupamentos geográficos que implicam um dimensionamento mais meso da intervenção.

Numa rede onde a acção organizacional de partilha de recursos, sustentada em normativos, se cruza com valores simbólicos e ideológicos ligados a uma profissão, assim

⁶⁰Até 1991, aquando da publicação do Decreto-Lei 437/91, de 8 de Novembro, que passou a contemplar as áreas de “prestação de cuidados”, “gestão” e “acessória”, o ensino fazia parte da carreira de enfermagem (Decreto-Lei n.º 48166/67, de 17 de Dezembro), nesta altura as áreas consideradas eram “saúde pública”, “hospitalar” e “ensino” e Decreto-Lei n.º 178/85, de 23 de Maio, onde ainda eram contempladas as categorias de enfermeiro-monitor, enfermeiro-assistente e enfermeiro-professor.

como em acções levadas a cabo por actores, que têm poder ligado aos recursos que controlam, o que lhes confere uma margem de liberdade e incerteza nas acções, devemos estar atentos às possíveis repercussões nas interacções estabelecidas e na estrutura desta rede.

Pelo que torna-se importante conhecer a forma como os processos sociais que estão subjacentes às interacções e relações de cooperação estabelecidas para a formação, interferem nas lógicas de acção dos diversos representantes das organizações envolvidas, pela apreensão da forma como estes condicionam e são condicionados pela rede. Assim começamos por caracterizar esta cooperação interorganizacional, na perspectiva dos dirigentes das diversas organizações envolvidas.

2 – COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL: CARACTERIZAÇÃO

A investigação sobre as condições de cooperação é feita através de um caminho complexo de compreensão e explicação dos fenómenos, onde a desocultação das circunstâncias de funcionamento construídas nas circunstâncias sociais passadas e presentes, bem como a evidência das regularidades das relações, são factores essenciais para entender o funcionamento desta realidade social.

A história da Enfermagem demonstrou ao longo dos tempos, a importância da aproximação entre as organizações escolares e de saúde, enquanto processo estruturante na prossecução de objectivos formativos, uma vez que a experiência prática clínica (estágios) tem uma enorme relevância no percurso formativo dos estudantes enquanto futuros profissionais. A par desta, também os profissionais das diversas organizações, envolvidos no projecto formativo poderão beneficiar, assim como as próprias organizações, uma vez que a reflexão sobre a experiência efectuada em conjunto poderá ser propulsora de uma aprendizagem colectiva, havendo desde já trabalhos que apontam nessa direcção (d'Espiney, 2003; Mendes *et al.*, 2005; Abreu, 2007; Fernandes, 2007).

Esta aproximação, entre as organizações escolar e de saúde, tem no entanto sido efectuada de modos diferentes ao longo dos tempos, muitas vezes condicionada pelos factores sócio-político-organizacionais vigentes. Com a integração das escolas de enfermagem no Ensino Superior Politécnico novas mudanças ocorreram, por um lado estas deixaram de ser tuteladas pelo Ministério da Saúde, por outro os seus profissionais transitaram para a carreira do Ensino Superior, deixando a carreira de Enfermagem.

Com esta mudança, os enfermeiros que constituíam o corpo docente das escolas prosseguiram a sua formação académica ao nível de Mestrado e Doutoramento, tal como lhes era exigido pela nova carreira, passaram também a participar nos vários órgãos de gestão das escolas e constituíram unidades de investigação que até à altura eram escassas.

Todas estas situações trouxeram potencialidades e constrangimentos: por um lado através dos novos percursos efectuados, os enfermeiros (professores), tiveram acesso a novas informações e perspectivas favorecedoras do conhecimento e que certamente se iria repercutir em novas formas de ensinar e investigar em enfermagem, por outro, estas novas atribuições,

conduziram ao afastamento destes profissionais das OsS como já referimos e a alterações substanciais na forma como se fazia a supervisão dos estudantes em contexto clínico, passando os enfermeiros da prática (das OsS) a orientar os estudantes e os professores a coordenar estes estágios, logo, conduziu a alterações nas interacções estabelecidas entre a OE e as OsS para a orientação dos estudantes em formação.

Nesta sequência os protocolos de cooperação entre as organizações escolar e de saúde proliferaram, no sentido de regular esta situação e ao mesmo tempo proporcionar a reciprocidade essencial através da partilha de recursos.

A cooperação interorganizacional é um processo complexo que compreende um conjunto de acções concretas e coordenadas para a prossecução de determinadas finalidades e objectivos considerados comuns pelos diversos intervenientes, sistematizado pela interdependência, complementaridade, partilha de recursos e informação, co-responsabilidade e apoio entre os diversos actores envolvidos (Santos, 1999; Clegg *et al.*, 2001; Ebers, 2002b).

É ainda para Moreira e Corvelo (2002) um processo desenvolvido no cruzamento entre duas grandes áreas, a da racionalidade económica devido à necessidade de partilha de actividades e recursos, também já considerada nos modelos de Aldrich e Pfeffer (1976) e uma segunda no domínio do social nomeadamente ao nível das relações entre os actores envolvidos na cooperação. Consideram-no ainda um processo complexo pois muitas vezes esta cooperação não passa de um conjunto de “alianças imperfeitas” também referido por Fialho (2008) onde a competição impera, a partilha de recursos não prolifera ou ainda ligado a factores e contingências de relacionamento entre os responsáveis ou altos executivos das organizações envolvidas (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990; Nohria e Gulati, 1994).

Interessa-nos neste trabalho compreender a cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, para tal, temos que ter em conta os aspectos ligados à normatividade instituída por documentos legais, mas também os aspectos sociais subjacentes, até porque pelo exposto anteriormente, verificou-se nos últimos anos uma certa separação que mais não seja em termos de carreira e de percursos formativos, entre os actores que as representam (enfermeiros das OsS e enfermeiros que são professores nas escolas).

Tendo em conta que a situação organizacional nunca constrange completamente o actor e que a interacção no sistema é sempre modelado pelas estratégias que estes adoptam (Crozier e Friedberg, 1977), interessou-nos conhecer a valorização que os responsáveis ou representantes das organizações atribuíam à cooperação, os objectivos e finalidades subjacentes, bem como os recursos partilhados, no sentido de abrir caminho para a

desocultação da rede, do poder da negociação e reciprocidade, uma vez que este poder poderá não estar apenas constrangido pelo posicionamento hierárquico, mas também pelo posicionamento no grupo.

Também a importância atribuída à cooperação, colocar-nos-ia no caminho da incerteza, através da forma como estes actores gerem a liberdade que detêm perante o contexto de cooperação e da partilha dos recursos individuais de cada organização, bem como das lógicas subjacentes às condutas e interações assumidas neste sistema de acção. Tratou-se do primeiro passo no sentido da desocultação das características subjacentes à cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, no intuito de nos abrir o caminho para a posterior identificação da rede e das dinâmicas que lhe estariam subjacentes.

Colocámos então aos representantes das organizações em estudo a questão de forma aberta, *O que pensa acerca da cooperação estabelecida para a formação entre a escola e as organizações de saúde do distrito?* e deixámos que falassem, que expusessem os seus pontos de vista, uma vez que não nos interessava só o seu conhecimento objectivo sobre a mesma, mas também as leituras que faziam, cruzadas num percurso de percepções e valorizações que nos conduziriam ao seu posicionamento perante a cooperação em si e os restantes actores que cooperavam.

A *valorização e importância* desta cooperação foi salientada pelos diversos responsáveis das organizações aqui em estudo, quer escolar, quer de saúde. É valorizada não só para a aprendizagem dos estudantes ao nível da licenciatura como em pós graduações e especialidades, além disso é ainda considerada importante para as organizações envolvidas, uma vez que permite, caso as condições se verifiquem, *estreitar laços e relações*, bem como o *desenvolvimento de projectos comuns*.

Penso que é importante, além de ser importante para os CsS e Hospitais, penso que é uma mais-valia (Rep. OS3).

A cooperação estabelecida entre a escola e as OsS é muito importante quer para dar apoio aos alunos que vêm quer até para os próprios profissionais terem conhecimento acerca dos alunos que vão receber (Rep. OS6).

É difícil dizer qual o grau de importância, mas portanto não será difícil dizer que é muito importante. É muito importante em minha opinião na formação de base e é muito importante também na formação para pós-graduações ou de especialidades (Rep. OS7).

Penso que é um aspecto muito benéfico e uma mais-valia para as instituições envolvidas e penso que sobretudo permite estreitar laços e aprofundar relações desenvolvendo projectos comuns, penso que são as principais mais-valias que vejo em relação à partilha, à cooperação estabelecida entre a escola e as organizações (Rep. OE).

Mas...

Eu posso falar mais é entre a cooperação estabelecida entre a escola e aqui o hospital, esta estou por dentro, com as outras organizações, CsS e o [outro] hospital não, mas penso que terá mais ou menos as mesmas características. Eu relativamente à cooperação estabelecida entre a escola e as restantes organizações, em meu entender deveria ser mais robusta essa cooperação, isto não quer dizer que não haja cooperação (Rep. OS1)

Penso que a cooperação entre a escola e as OsS poderia ser mais desenvolvida (Rep. OS5).

A minha opinião é de que é fraca. E em termos particulares do local onde trabalho, é uma cooperação muito fraca, se bem que algumas das bases já estejam lançadas (Rep. OS7).

A par da importância que lhe atribuem, surgem relatos de fragilidade e de distanciamento relatados pelos responsáveis das OS e ilustrados nos exemplos que proferem:

Eu acho que em termos de cooperação, estamos a trabalhar um pouco afastados. Temos interesses, trabalhamos com os alunos que são o nosso elo de ligação, mas falta relacionamento entre as duas vertentes (Rep. OS8).

Connosco a cooperação tem sido boa, não tem havido problemas até porque sempre que temos situações para resolver a escola dá-nos o apoio que é preciso, às vezes precisava-mos era de um bocadinho mais de apoio físico do professor, estar mais presente (Rep. OS9).

A escola limita-se a celebrar os contratos com as instituições e nós aceitamo-los como válidos, entretanto nós sentimos que nos falta o tal feedback da escola, deveria haver mais diálogo entre a escola e as OsS durante a orientação, para podermos saber se temos que alterar algum procedimento. Mais comunicação, é basicamente isso (Rep. OS11).

A valorização atribuída à cooperação é ilustrada pelas diversas mais-valias que poderão trazer às organizações envolvidas, de uma forma geral, os enfermeiros representantes das OsS do distrito, classificam esta cooperação como *fraca*, justificam esta classificação com o facto de apesar de existir um *elo de ligação* que são os estudantes, e as *bases estarem lançadas*, *falta relacionamento* entre os vários envolvidos, o que pegando nas palavras destes representantes, de certa forma constringe uma cooperação que *poderia ser mais desenvolvida*.

Face a tal contexto quisemos conhecer as instrumentalidades que cimentam esta cooperação, nomeadamente os objectivos e finalidades subjacentes, uma vez que segundo Dubois e Håkansson (2002) um dos problemas chave dos relacionamentos interorganizacionais, prendem-se com as actividades desenvolvidas, estas têm que ser coordenadas envolvendo as organizações em conjunto e não a partir apenas do interior da

cada uma delas.

Também Santos (1999) foca a partilha de objectivos e finalidades como estruturantes num qualquer processo de cooperação, considerando que uma situação terá uma estrutura cooperativa, se cada individuo atingir os seus objectivos na mediada em que cada um dos outros envolvidos atingir também os seus. Se tal não se verificar, e se pelo contrário a estrutura for de competição, um indivíduo, neste caso uma organização, poderá atingir os seus objectivos na proporção inversa dos restantes membros, pois quanto maior for o seu sucesso, pior estarão os outros.

O conceito de cooperação para mim significa que tem algo a ver com a inter-ajuda entre estabelecimentos que têm objectivos, que têm interesses uns por um lado outros por outro, para a escola será permitir que algumas competências dos alunos se desenvolvam na área da prática clínica, da prática de enfermagem. Para os serviços também existem outros interesses nomeadamente no desenvolvimento dos próprios enfermeiros, desenvolverem os seus próprios conhecimentos, desenvolverem o seu currículo, porque colaboram com a formação de alunos, portanto há sempre estas inter-ajudas, estes interesses comuns (Rep. OS8).

O principal objectivo é a aquisição de conhecimento mútuo (Rep. OS9).

Penso que ainda relacionado com o que me perguntou acerca das finalidades, porque é que considero que é importante haver estes projectos de cooperação, penso que e como já disse anteriormente, valoriza o relacionamento entre as instituições, otimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, pretende e isto é amplamente debatido, adequar a teoria à prática, não só numa perspectiva de mudança, mas também como uma relação dual em que se melhora a prática se os «teóricos» (entre aspas) se nós formos aos contextos e ao mesmo tempo os professores que acompanham os alunos, apercebem-se da realidade dos contextos de trabalho e penso que essa dissociação que existe entre a teoria e a prática é de alguma forma minimizada. E penso ainda que com esta relação de partilha como já defini anteriormente, promove não só um aprofundar das relações mas ao mesmo tempo permite quando as coisas são sistematizadas, quando esta cooperação é feita de uma forma sistematizada permite levar a objectivos comuns e de alguma forma consolidar o relacionamento entre as instituições (Rep. OE).

A partilha de interesses e objectivos comuns e o conhecimento mútuo são uma ponte que otimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, não só por parte da OE como das OsS, sendo expressões que nos reportam a um processo, onde a cooperação efectiva poderá constituir uma realidade, uma vez que representantes de diversas organizações reconhecem aquilo que Santos classifica como “consideração das finalidades da cooperação” (1999, p. 113), isto é, quando as finalidades de cada um dos membros está de certa forma associada às finalidades dos restantes, numa estrutura de partilha, interdependência, reciprocidade e recompensa para ambos os lados, embora, possam constituir finalidades diferentes entre si.

Contudo e tendo em conta as perspectivas de Dubois e Håkansson (2002), seria importante explorar a forma como eram desenvolvidas as actividades, foi o que fizemos em seguida.

Tendo em conta as actividades desenvolvidas no âmbito da formação em enfermagem, Abreu (2003) alude que, apesar de muitos dos projectos de parceria e cooperação estabelecidos entre as organizações escolar e de saúde, consignarem em termos de objectivos e finalidades, um amplo conjunto de actividades em regime de colaboração, no final, resumem-se apenas ao apoio na formação clínica dos estudantes. Também no contexto de cooperação aqui em estudo, tal se verificou conforme sustentam os representantes das OsS, tanto ao nível dos hospitais como dos CsS.

Há cooperação dentro daquilo que é o estritamente necessário para que se desenvolvam as actividades curriculares dos alunos, quando há um pedido de estágio para os alunos, há a cooperação necessária para que o estágio seja bem preparado, avaliado, bem conseguido, fora disso, eu não tenho de facto, posso estar enganado, não tenho de facto visto grande cooperação além disto, ... não estou com isto a dizer que seja da parte da escola ou da parte do hospital que não há vontade, mas nunca vi, sinto que há necessidade de haver mais cooperação, lembro-me que há 15-16 anos atrás, penso eu que havia mais cooperação nomeadamente com a ida de alguns enfermeiros à escola dar aulas, eu sei que isto agora, agora é diferente, agora vão alguns mas em muito menos volume, percebo isto porque a escola também aumentou os recursos, tem mais pessoas disponíveis para dar aulas do que tinha na altura, mas eu acho que de todo seria bom (Rep. OS1).

Penso que a cooperação, até à actualidade, se tem mantido em torno da realização dos ensinamentos clínicos, ainda que, por exemplo, eu pessoalmente já tive oportunidade de participar na escola em aulas, em sessões lectivas relacionadas com a gestão, no CCFE, em que tivemos a perspectiva do enfermeiro supervisor, do enfermeiro chefe, do enfermeiro especialista e enfermeiro graduado, creio que eram estas quatro categorias e fomos quatro elementos que eu, aqui localmente seleccionei, a pedido da escola. Fomos fazer essa apresentação na escola, foram pessoas da prática, ainda que da prática da área de gestão, à escola expor os seus conhecimentos, os conhecimentos adquiridos na prática e os conhecimentos que necessitaram de adquirir para fazer esse tipo de gestão.

Como considerou essa experiência? Pensa que se deveria repetir?⁶¹

Foi útil, penso que se deveria repetir mais vezes eventualmente com elementos que..., porque eu não sei, tenho uma ideia que pode não corresponder à realidade, mas da minha experiência, (...) portanto afastei-me um bocado da prestação de cuidados, apesar de fazer um esforço para me manter actualizada, há coisas que vão acontecendo e nós, pelas responsabilidades que temos no momento, ou pelo desempenho que temos em determinado momento ficamos um pouco mais longe de onde as coisas estão a acontecer e em relação às escolas pelo menos em relação a alguns professores, dá-me a sensação que isso também acontece um pouco, as pessoas nas escolas acabam por deixar, a não ser que procurem activamente colocar-se a par das últimas tendências, mas algumas pessoas dá-me a sensação que ficam um pouco afastadas da realidade ou pelo menos em relação a algumas realidades que também são múltiplas (Rep. OS2).

⁶¹ As questões efectuadas pelo entrevistador e transcritas nas citações encontram-se destacadas a negrito.

O meu envolvimento nesta situação põe-se pela parte da chefia, tem-se colaborado bastante com a escola em relação a estágios, aos ensinamentos clínicos dos alunos e a cooperação tem sido baseada apenas em relação aos ensinamentos clínicos (Rep. OS5).

Pelos relatos aqui apresentados verificámos que a cooperação para a formação estabelecida entre as organizações escolar e de saúde do distrito, tem sido essencialmente efectuada para a orientação dos estudantes durante os estágios, verificámos ainda pelas palavras dos entrevistados, que a diversidade de actividades desenvolvidas em conjunto, tem vindo a diminuir, o que de certa forma contraria as perspectivas teóricas nas quais nos fundamentámos, pois Moreira e Corvelo referem que “a cooperação é um processo em permanente construção” (2002, p. 27), processo este sustentado numa rede de relacionamentos com sentido temporal, mas, pelo aqui exposto verificamos que neste contexto, esta temporalidade, em vez de promover a aproximação tem provocado o afastamento, talvez devido a algumas situações de conflito ocorridas ou a outros jogos que nos propomos desocultar ao longo deste trabalho.

Já houve situações em que foram geradoras de conflito a forma como se estabelece essa interacção entre o professor da escola e os profissionais e digo isto com conhecimento de causa, o que levou a que ambas as partes se afastassem, «não vamos lá porque chegamos lá e os profissionais ficam logo de pé atrás com a gente» e os profissionais «não vale a pena falarmos com os professores porque estão a uma distância muito grande», mas se houvesse mais pro-actividade eu não tenho dúvidas que se melhorava o desempenho de ambas as partes, não só dos profissionais, mas também dos professores, enquanto estratégias do ensino de enfermagem (Rep. OS1).

Contudo, outros apesar de reforçarem a ideia de que esta cooperação está essencialmente efectuada para a orientação do estágio, consideram-na benéfica, talvez devido à escassez de outros projectos ao nível da formação, efectivados em conjunto.

A cooperação feita até agora em termos de orientação dos estágios tem sido bastante boa tem havido uma programação dos estágios em termos de objectivos, quais são os objectivos que a escola pretende com esses estágios, para também dentro das OsS se adaptar as actividades aos alunos que recebemos. O CS coopera na orientação de estágios desde que cá estou, só posso falar desde essa altura, (...) têm sido projectos bastante interessantes, mas só mais na área de estágios e ensinamentos clínicos, em termos de outras actividades, por exemplo EpS, seria muito positivo também haver uma cooperação, mas muitas vezes devido à distância geográfica é um pouco mais complicado, mas era uma actividade que já gostaríamos de ter feito com a escola, aproveitarmos os recursos da escola, porque o CS desenvolve muitas actividades ao nível de EpS na comunidade e temos essa dificuldade. Em termos de investigação até ao momento não tivemos nenhuma cooperação, mas estamos sempre disponíveis para essa situação (Rep. OS6).

2007/2008 não se efectuaram actividades formativas em cooperação [entre as OsS], porque cada CS tinha o seu plano de formação próprio. Quando por motivo

de amizade era comunicado actividades de interesse noutra instituição poderia haver participação, mas só ocasional.

Que organizações participaram?

H2 e CS X [OS2 e OS10], por proximidade geográfica (Rep. OS6).

Esta cooperação tem sido mais para o estágio ou têm sido desenvolvidos outros trabalhos?

Não, tem mais a ver com os estágios das escolas.

E entre as OsS do distrito? Costumam fazer actividades de formação conjuntas?

Fazemos mais com os centros que estão mais na nossa área geográfica, pronto se forem formações pedidas pela entidade regional, então aí somos todos (Rep. OS3).

O principal objectivo é a aquisição de conhecimento mútuo. Os alunos e a escola aprendem connosco, mas ao mesmo tempo nós também aprendemos.

Que tipo de actividades formativas foram efectuadas em conjunto pelas OsS aqui em estudo?

Cada organização elabora as suas próprias actividades formativas porque em conjunto não se tem realizado (Rep. OS9).

Também no terreno tivemos oportunidade de assistir a uma «Sessão de Formação».

Quando nos deslocámos à UC da OS1 para uma reunião de avaliação, constatámos que iria decorrer uma formação sobre «Ventilação», preparada conjuntamente com a escola (participavam a Enf. Orientadora e a Estudante que também tinha sido previamente orientada pelo Professor), nessa formação apenas estavam presentes enfermeiros daquele serviço (não havia nenhum enfermeiro de outros serviços daquela OS ou de outra externa), uns que estavam a trabalhar e outros que se encontravam de folga (eram fáceis de identificar, uns tinham farda, outros não), foi interessante verificar a troca de conhecimentos que se efectuou, com base nos casos apresentados (Notas de Campo OS1 29-01-2009).

Foi-nos referido enquanto finalidade desta cooperação a aquisição de conhecimento mútuo, contudo verificámos que a actividade formativa desenvolvida com regularidade e onde participavam todas as organizações aqui em estudo era o estágio, uma vez que mesmo entre as OsS as actividades formativas desenvolvidas em conjunto eram esporádicas e na maior parte dos casos tinham uma forte componente geográfica, sendo efectuadas apenas entre as organizações que se situavam nas proximidades como referido pelos entrevistados das OS3 e OS6 e corroborado pelos documentos consultados e que deram origem ao Quadro n.º1 onde podemos verificar que as organizações OS2, OS6 e OS10 pertencem ao mesmo agrupamento geográfico. Também a representante da OE se referiu à orientação dos estudantes em estágio como a principal actividade desenvolvida em cooperação:

As actividades formativas prendem-se essencialmente com a prática dos nossos alunos, com as experiências em contexto real, quer a nível dos CSP quer a nível dos cuidados diferenciados, da parte hospitalar. Aqui há uns tempos colaborávamos também na formação em serviço, umas vezes de uma forma mais activa e outras vezes como... e isso acontece ainda embora com muito pouca frequência, como consultores, a escola os professores da escola são de alguma forma abordados para dar o seu parecer sobre determinados assuntos quer em

relação aos CsS, quer em relação aos hospitais, mas penso que este era um dos aspectos que eu gostava de ver melhorado em termos futuros, penso que podemos ser muito mais úteis uns aos outros (Rep. OE).

Uma vez que para Moreira e Corvelo (2002) uma das características importantes a ter em conta nestes processos de cooperação é a da racionalidade económica devido à necessidade de partilha de recursos entre as organizações, também já considerada nos modelos de Aldrich e Pfeffer (1976), neste estudo quisemos saber que recursos eram partilhados pelas organizações aqui em estudo no âmbito das actividades de formação em enfermagem.

São partilhados sobretudo recursos humanos quer a nível dos professores, quer a nível dos enfermeiros ou orientadores e formadores dos locais onde os nossos alunos vão fazer a prática, são também partilhados materiais, recursos materiais quer a nível de equipamento informático e equipamento audiovisual, espaços, nomeadamente salas de aula, o centro de documentação com todo o apoio que temos, da bibliografia por exemplo que temos disponíveis, há ainda também dois aspectos que estão contemplados nos nossos protocolos que têm a ver com o número de vagas que a escola estabeleceu e que até agora tem rondado os dez por cento, quer para o complemento de formação, quer para formação pós-graduada além disto também está previsto embora só uma ou duas vezes tenha sido utilizado, que existem vagas quando há actividade pedagógico-científicas, nomeadamente palestras, visitas de estudo ou assim, para os enfermeiros das instituições de saúde com quem temos protocolos, por isso podem-nos acompanhar nessas actividades, assim como também há um número de vagas que é definido pelo departamento de formação permanente para que os docentes possam ir frequentar acções de formação no hospital.

Isso tem sido aproveitado?

Não muito, ao princípio..., cá está, por isso é que eu digo que tem a ver um pouco com quem está a dirigir no momento quer o departamento, quer as próprias instituições, mas ao princípio eles tinham sempre a preocupação de mandar para a escola.

E agora não? Não têm mandado?

Não, ultimamente não têm mandado. Aquilo que a escola fez até há algum tempo, mas que agora também suspendeu, porque nos pareceu que não tinha grande utilidade para as instituições, era, nós enviava-mos regularmente o nosso boletim bibliográfico, da escola, mas ultimamente também não o temos feito porque nunca nos foi solicitado nada, e perguntei, antes de suspender perguntei e aquilo que me foi referido era que a maior parte das vezes ficava ali numa pasta, mas que era consultado (Rep. OE).

Uma vez que a principal actividade de formação levada a cabo em cooperação pelas organizações aqui em estudo era a orientação dos estágios, os discursos, no que diz respeito aos recursos partilhados convergem também eles para esta situação. Tanto o representante da OE como os das OsS (hospital e CsS) referem que os recursos partilhados são essencialmente *recursos humanos, recursos materiais e informação.*

Eu penso que até à actualidade os únicos recursos foram o local em si, meios físicos do local e recursos humanos em termos de profissionais de enfermagem, enfermeiros chefes e enfermeiros da prestação de cuidados que colaboram na formação, não tenho ideia de haver partilha de mais recursos.

Indicou-me os recursos que este hospital partilhou com a escola, e a escola, dá contrapartidas?

Há alguns anos, eu penso que ultimamente isso não tem estado a acontecer, pelo menos nunca mais tive notícia, davam-nos informação mensal, não me recordo bem a periodicidade mas talvez fosse mensal, das existências em termos de publicações que existiam na biblioteca da escola, tipo ... sumário das publicações, mas nunca mais vi. Em todo o caso nós recebiamos essa informação. Mas também tenho a noção, a ideia que formei, é que não era utilizada, eu pessoalmente nunca utilizei, alias quando fiz o curso de pós graduação ainda utilizei. Eu até utilizei a biblioteca da escola mas na perspectiva de ser aluna do C Pós-graduação, ainda que eu saiba que enquanto enfermeira deste hospital poderia lá ir, sei isso, mas talvez a distância seja mais uma vez o motivo por não haver tanto esse recurso, talvez se eu morasse mais perto, talvez recorresse mais à biblioteca da escola, sabendo que podia fazê-lo. Os enfermeiros do hospital, recorreram aos livros e publicações periódicas que a escola possui na sua biblioteca, penso que também o fizeram em contexto de CCFE. Mas em todo o caso a escola informava-nos e se nós quiséssemos tínhamos utilizado. Ultimamente não tenho notícia dessa informação chegar (Rep. OS2).

Outro recurso partilhado pela OE, e também referido pelos enfermeiros que representam as OsS, são vagas específicas para formação quer ao nível do complemento de formação, formação pós-graduada, ou outras actividades científico-pedagógicas.

Partilhamos tudo o que podemos com os alunos [escola] o máximo de informação que podemos dar para que também aproveitem o máximo dessa informação, e em todos os aspectos, recursos humanos, materiais, temos uma preocupação de colocar os alunos à-vontade.

As escolas, quando nós aceitamos alunos para estágio, os nossos enfermeiros têm um X para entrar nas especialidades.

Isso tem a ver com os protocolos? Já houve enfermeiros que usufruíram?

Sim, pelo menos na questão do complemento (Rep. OS3).

Os recursos, são essencialmente os recursos humanos a nível de profissionais, além disso também nos é facultado em relação à formação na escola nos cursos de especialidade, curso de complemento, vagas para os CSP, essencialmente é nesse aspecto (Rep. OS5).

São os recursos humanos, depois em termos de formação temos colegas que fizeram o complemento de formação ao abrigo de um protocolo que existia na altura entre a escola e os nossos serviços e recursos bibliográficos, que muitas vezes os colegas utilizam a biblioteca da escola para pesquisa. Nós disponibilizamos os recursos humanos e materiais que temos para a orientação e trabalhos dos alunos (Rep. OS9).

As OsS disponibilizam à OE os seus serviços (locais e materiais), bem como os enfermeiros para orientação dos estágios, que através desta orientação, partilham informação e conhecimento com a OE, por outro lado a OE também partilha os seus recursos humanos, nomeadamente professores, quando as OsS o solicitam para participação em actividades formativas como consultores, partilha ainda recursos materiais como equipamento

informático, audiovisual, espaços nomeadamente salas de aula, assim como os recursos do centro de documentação.

De referir que a partilha de recursos, ao nível do centro de documentação, foi também mencionado como tendo sido utilizado, por parte de dois dos responsáveis pelas OsS (OS2 e OS9).

Também pelos documentos que nos foram disponibilizados para consulta, verificámos a partilha de salas de aula para formação.

Venho por este meio solicitar a V. Ex. a cedência de uma sala destinada a uma actividade de formação, para os Enfermeiros do Serviço de Urgência do Hospital X [OS1], a realizar no dia 25 de Novembro de 2008, entre as 14:00 e as 15: 30 horas (Documento 6).

Através das palavras dos diversos representantes das OsS quer dos hospitais, quer dos CS dos dois agrupamentos, verificamos que tal partilha tem constituído uma mais-valia e um *bom exemplo de articulação* entre a OE e as OsS, uma vez que permitiu a realização de formação aos enfermeiros das OsS, de forma organizada, salutar até para os próprios serviços conforme podemos observar através das palavras dos representantes quer de um hospital quer de um centro de saúde.

Falou-me no complemento de formação, os enfermeiros usufruíram de vagas especiais?

Essa foi uma área em que houve uma partilha que acho que foi um bom exemplo de articulação entre a escola e esta instituição, porque penso que também não aconteceu em todo o país ou com todas as Escolas, em 99 foi estabelecido um protocolo ou pelo menos um acordo de cavalheiros, no sentido de os enfermeiros do hospital, terem oportunidade de fazer o complemento de formação de forma mais ou menos organizada, sem criar problemas aos próprios serviços, como poderia ser o afastamento de vários elementos ao mesmo tempo. Portanto, todos os enfermeiros que estavam no Hospital nessa época, e mais alguns que foram recrutados depois no entretanto, foram fazendo o CCFE de forma organizada e essa foi uma boa área de cooperação (Rep. OS2).

Usufriuiu, quase todos os enfermeiros ou a maior parte fez o seu complemento na escola e logo nos primeiros cursos, eram enfermeiros já com alguns anos [de serviço] e senti que houve cooperação por parte da OE (Rep. OS10).

Quaisquer destas organizações por si só, não são capazes de gerar todos os recursos e, nem todas as actividades das quais necessitam para sobreviver e competir poderão ser realizadas apenas dentro delas, tornando-as dependentes do ambiente para obter esses mesmos recursos (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990). A OE necessita das OsS para promover a formação prática dos futuros enfermeiros, mas as OsS também necessitam do conhecimento gerado nas escolas para promover a formação inicial e contínua em enfermagem e melhorar a qualidade dos cuidados que são prestados à comunidade, o que coloca estas organizações na

linha da dependência de recursos e da necessidade de cooperação para fazer face às contingências que lhes são colocadas. Pelos discursos analisados, verificámos que neste processo de cooperação a partilha de recursos se faz numa *matriz de racionalidade onde a presença de reciprocidade* quer quanto ao investimento dos vários participantes, quer quanto à distribuição de resultados se verificou até ao momento, o que nos coloca segundo Santos (1999), na presença de uma cooperação efectiva, *contudo*, um dos representantes alertou-nos para um aspecto importante.

As vagas disponibilizadas, isto neste momento está anulado, porque toda a gente já fez, isso é uma coisa que está anulada, quer dizer esse protocolo que existe na minha opinião já deveria ter sido reformulado, foi um protocolo feito pelas organizações num contexto completamente diferente daquele que é agora, mas isso é quem decide ao mais alto nível, porque na minha opinião é um protocolo mais vantajoso para a escola do que para o hospital (Rep.OS1).

Ao analisar tal situação, poder-nos-emos confrontar com o facto de num curto espaço de tempo, a reciprocidade (Santos, 1999) ou a simetria (Dubois e , 2002) desta partilha de recursos poder ser colocada em causa, constituindo até uma ameaça ao desenvolvimento do processo de cooperação interorganizacional.

A esta situação junta-se o facto das perspectivas aqui descritas apresentarem uma linha dicotómica, uma vez que, se por um lado a cooperação interorganizacional para a formação é valorizada é ao mesmo tempo considerada fraca. Se por um lado há partilha de objectivos e finalidades, por outro, as actividades desenvolvidas em conjunto são escassas, sobressaindo dos discursos a disponibilidade e necessidade destas actividades serem alargadas, no sentido de contrariar a situação actual, que aponta para a diminuição das mesmas. Ainda dentro dos recursos partilhados, verificamos que até há pouco tempo as organizações valorizavam a partilha que era efectuada, contudo um dos representantes entrevistados alerta-nos para a caducidade de alguns deles.

Através da abordagem teórica efectuada, verificámos que a cooperação na nossa sociedade poderá ser considerada como nos diz Santos “um destino inelutável” (1999, p. 108). Contudo os autores já anteriormente referidos, alertam-nos também para as contingências que lhe são inerentes, uma vez que uma dinâmica de partilha e cooperação, envolve recursos, actividades e actores, bem como toda uma estratégia de articulação complexa, intrincada pelas interacções que são estabelecidas por esses mesmos actores que detêm os recursos e promovem as actividades.

Perante tal situação tornou-se necessário continuar a desocultação desta realidade, aprofundando desta vez o domínio do social, das normas e valores de adesão subjacentes a

esta cooperação. Mais uma vez sustentados nos modelos de Håkansson e Johanson (1993; 2002) e nos trabalhos de Moreira e Corvelo (2002) que nos dizem que para identificar as características que sustentam a cooperação entre organizações, devemos ter em conta os actores envolvidos, porque “o ancoramento se faz ao nível do actor, dos actores envolvidos na cooperação” (Moreira e Corvelo, 2002, p. 22), onde também, na perspectiva de Aldrich e Pfeffer (1976), Hall (1990) e Nohria e Gulati (1994), os dirigentes organizacionais têm lugar de destaque, a par das actividades desenvolvidas e dos recursos partilhados.

Os motivos para a constituição de processos de cooperação e até de redes interorganizacionais, estão como já vimos, muitas vezes associados às necessidades intrínsecas das organizações, assimetria, à reciprocidade que deverá fazer parte da mesma, ao aumento da eficiência e estabilidade, bem como legitimidade pelos ganhos em imagem, reputação e prestígio, constituindo-se estes últimos também motivos fortes para a dinamização destas cooperações, contudo, também os processos humanos sustentados nos valores, estão muitas vezes subjacentes à real efectividade da cooperação contribuindo para o sucesso ou pelo contrário para a sua dificultação ou até inviabilização.

Pela abordagem teórica efectuada, sabemos ainda que apesar de condicionados por normas legais e das próprias estruturas organizacionais, os actores que representam as organizações gozam de uma margem de liberdade na acção que poderá ser condicionada pelos seus valores e objectivos individuais (Crozier e Friedberg, 1977), condicionando as relações entre os mesmos (Aldrich e Pfeffer, 1976; Hall, 1990; Neto e Truzzi, 2002). Factores como a própria história das relações, a sua eficácia, o próprio respeito pelas normas vigentes, individuais e colectivas bem como a complementaridade e as similaridades partilhadas assim como a própria cultura, ajudam a preservar e a desenvolver a estabilidade das relações interorganizacionais.

Nesta linha partimos em busca destas respostas, questionando os representantes das diversas organizações acerca das razões de adesão a este processo de cooperação que como já vimos em termos de actividade, assentava essencialmente na orientação do estágio dos estudantes de enfermagem, ao nível da formação inicial (1.º Ciclo). As respostas convergiram em torno de normas e valores, enquanto condicionadores desta adesão.

Bom, as razões são múltiplas, e a primeira se calhar até é a tradição. Isto já começou há muito tempo, as OsS serem envolvidas na colaboração da realização de estágios ou ensinios clínicos, ou como se queira chamar, mas mesmo essa tradição assenta muito na consciência da classe profissional de enfermagem que tem que participar, cooperar na formação dos seus novos membros, eu penso que isso é o fundamental, e mesmo que existam leis nesse sentido, penso que ainda assim a razão fundamental será essa consciência, que por vezes poderá até não ser

uma consciência muito «consciencializada», em termos da pessoa dizer «ai eu quero participar na formação dos novos enfermeiros» mas é uma consciência colectiva que foi sendo criada ao longo dos tempos, mas por outro lado e isto no ponto de vista da gestão para os enfermeiros chefes, para os enfermeiros supervisores, para os enfermeiros directores o prestígio que a instituição ganha por participar na formação de novos profissionais de enfermagem e o incentivo aos seus enfermeiros prestadores de cuidados de se manterem mais ou menos actualizados, ao se envolverem na formação de outros, deles próprios fazerem alguma pesquisa, que por vezes necessitarão de fazer em determinado momento, para colaborarem na formação de outros profissionais (Rep. OS2).

Penso que é uma mais-valia, pois o CS que serve para cooperar com a Escola, penso que não é só por ser da zona, também tem a ver com as suas capacidades, de receber os alunos e de ajudar na formação.

Porque razão este CS coopera na orientação de estágios?

Para já pelo protocolo que tem, e em segundo porque eu penso que desde antigamente, desde que aqui estou, que me lembro que este CS recebia alunos para estágio, principalmente da escola [do distrito] (Rep.OS3).

Os enfermeiros percebem que ao cooperar na formação de alunos são mais valorizados por isso, em termos curriculares, em termos de reconhecimento até entre os colegas existe não digo competição, mas reconhecem quem são os enfermeiros que mais recebem alunos, e porque motivos, e alguns enfermeiros que estão mais afastados dos objectivos das escolas sentem que não estando em determinados serviços acabam por ser prejudicados por não estar a acompanhar alunos, não só no desenvolvimento curricular mas também porque sentem que ao não ter alunos eles próprios não acompanham esse desenvolvimento (Rep. OS8).

No discurso destes representantes um, dum hospital e dois dos centros de saúde (um de grandes dimensões e outro mais pequeno e situado na periferia do distrito) estão patentes os *valores culturais e tradicionais*, ligados não só ao já longo uso de ligação entre as organizações escolar e de saúde na formação em enfermagem como também a uma cultura que se foi tornando uma *consciência de classe* como refere um dos entrevistados, devido ao facto dos enfermeiros mais velhos colaborarem na formação dos futuros enfermeiros.

Por outro lado o *peso dos normativos legais* também se encontra subjacente, quando referem o protocolo e as leis⁶² a par do *prestígio* que as OsS consideram ter ao serem escolhidas como campo de estágio. Segundo estes representantes o facto de uma OS ser

⁶²Há muito que os normativos legais, apontam para a cooperação entre os serviços de saúde e as escolas/universidades que ministram cursos na área da saúde, já a Lei de Bases da Saúde, em 1990, estabelecia no n.º 2 da Base XVI que “O Ministério da Saúde colabora com o Ministério da Educação nas actividades de formação que estiverem a cargo deste, designadamente facultando nos seus serviços campos de ensino prático e de estágios, e prossegue as actividades que lhe estiverem cometidas por lei neste domínio.” (Assembleia da República, 1990, p. 3455).

Mais recentemente o Decreto-Lei n.º 22-2008 de 22 de Fevereiro que estabelece o regime de criação, estruturação e funcionamento dos Agrupamentos de Centros de saúde, no n.º 3 do Artigo 3.º refere que “Os ACES desenvolvem também actividades de vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo e avaliação dos resultados e participam na formação de diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.” (Ministério da Saúde, 2008, p. 1183).

escolhida para cooperar na formação tem a ver com as capacidades da mesma e como tal torna-se prestigiante não só para esta como para os próprios profissionais.

Um dos entrevistados aponta ainda esta cooperação como uma forma das OsS *cativarem* novos profissionais.

Em primeiro lugar porque é algo que vem de trás. É tradicional em enfermagem que os mais velhos ajudem a preparar os mais novos. É algo que todos nós, que somos profissionais e que já passámos por essa fase, sentimos um bocado a obrigação de cooperar e contribuir para a formação dos futuros profissionais, porque isso já foi feito connosco. Por outro lado, a vinda de jovens estudantes, embora na situação que já foi dita anteriormente, é sempre algo de novo e estimulante. São sempre pessoas novas que chegam aos serviços e, sobretudo, é uma forma das instituições cativarem futuros profissionais. E também tem a ver com o bom relacionamento, apesar de não ser o ideal, que existe com as instituições escolares e os seus professores (Rep. OS7).

Ainda como forma de reciprocidade os representantes das diversas OsS evocam a cooperação na orientação do estágio como uma mais-valia não só para as organizações como para os profissionais envolvidos, uma vez que constitui um incentivo à actualização, à pesquisa, proporciona a troca de informação o que como nos disse a representante da OE *leva a que aja uma harmonização de procedimentos, que estejamos mais em sintonia* contribuindo para a diminuição do tão conhecido fosso teoria/prática⁶³ e ao mesmo tempo constitui uma forma de valorização em termos curriculares para os orientadores, pois no final do estágio é conferido um certificado aos enfermeiros cooperantes.

Além destas, encontrámos ainda outras razões, foram-nos referidos motivos ligados às relações de conhecimento entre os representantes das organizações, à ligação que muitos dos enfermeiros sentem à OE deste distrito, uma vez que também eles foram ali formados⁶⁴ e ainda aos *valores simbólicos e ideológicos ligados à profissão*, pois os representantes consideram importante a transmissão dos mesmos.

⁶³Há muito que se escreve sobre a dicotomia teoria/prática na formação em enfermagem, Longarito (1999) e Franco (2000) ao estudarem o estágio no curso de enfermagem, depararam-se com esta problemática, chegando à conclusão nos trabalhos que desenvolveram, que o grande problema não seria tanto o reconhecimento da existência desta dicotomia entre saberes teóricos aprendidos na escola e saberes práticos experienciados nos serviços de saúde, mas sim a aglutinação de uns sobre os outros, daí recomendarem a cooperação, a partilha de formação e reflexão conjunta, entre os envolvidos no processo de formação.

Mais recentemente Abreu também aludindo à relação entre saberes teóricos e práticos diz que “O desafio com que nos confrontamos a nível da formação consiste em saber explorar a relação entre a teoria e a prática, processo complexo que solicita trabalhar a complementaridade entre as fontes de conhecimento” (2007, p. 42).

⁶⁴Até ao final da década de 60 a maioria das Escolas de Enfermagem, encontravam-se centralizadas em Lisboa, Porto e Coimbra, a partir da década de 70 e segundo Amendoeira (2006) existiram grandes pressões do poder local no sentido de promover a abertura de novas escolas fora dos grandes centros, no sentido de suprir as necessidades locais em termos de recursos humanos e também para promover a fixação dos jovens nas respectivas regiões. Embora nem sempre tal se tenha verificado, neste trabalho encontrámos diversos representantes das organizações de saúde que fizeram também eles a sua formação na Escola do distrito onde se fixaram e hoje trabalham, como se comprova pela forma como se referem OE: *é a nossa escola*.

Acho que primeiro são as razões profissionais porque enquanto enfermeira devemos cooperar no sentido de sermos formadores de outros enfermeiros essa é a principal razão, depois outras razões que me levam a cooperar é porque há sempre uma grande ligação à escola [OE] porque é a nossa escola de formação de base, mas mesmo com outra escola que não tivesse grande ligação, penso que cooperava na mesma, porque penso que é uma experiência que é enriquecedora para nós enquanto profissionais, mas acho que é essencialmente por razões profissionais, apesar das razões pessoais e afectivas ligadas à escola também serem importantes e de conhecermos as pessoas, isso também nos leva a estabelecermos uma boa cooperação, mas essencialmente razões profissionais (Rep. OS5).

A razão porque se colabora, tem a ver com ambas as partes, primeiro para dar uma resposta à escola, porque as escolas necessitam que as OsS colaborem com elas, darmos uma resposta por sermos do distrito e por eticamente termos esta obrigação de darmos resposta aos nossos alunos, porque futuramente poderão ser os profissionais destas organizações e também porque é muito positivo para os profissionais das instituições, quando têm alunos, têm um cuidado redobrado, também é uma motivação para os próprios profissionais passarem um pouco dos conhecimentos que têm, existe uma responsabilidade perante uma instituição de fora em termos de saber estar, passar conhecimentos quer práticos quer teóricos e também absorver um pouco aquilo que os alunos trazem.

Faço sempre um acompanhamento directo quer seja com os alunos, sou sempre o elo de ligação, porque muitas vezes reúno os alunos, falo um pouco com eles para saber, porque até por exemplo podem surgir incompatibilidades entre os alunos e alguns profissionais e como não estou «no terreno» junto deles, gosto de saber como é que as coisas funcionam e então procuro ser sempre o elo de ligação com o exterior, com a escola, entre os alunos e os profissionais, procuro sempre que apesar, dos alunos terem um orientador de estágio, procuro sempre encaminha-los para alguns elementos que eu acho que é positivo eles terem contacto e irem em actividades com outros profissionais [enfermeiros], porque vejo nesses profissionais uma mais-valia em termos de transmissão de conhecimentos, noutras áreas que se calhar os orientadores não têm, e procuro estar sempre a par de todas as situações para poder gerir conflitos, situações de mau estar ou... para que os estágios corram sempre o melhor possível (Rep. OS6).

A par destes aspectos, revelando até nesta sequência, um cuidado especial no acompanhamento dos estudantes e na escolha dos enfermeiros orientadores.

Tem algum cuidado especial na escolha dos orientadores?

Sempre, tenho vários parâmetros que procuro sempre respeitar, procuro sempre que seja uma pessoa coerente, correcta, uma pessoa que tenha paciência por assim dizer, para ter um aluno e que goste de transmitir os conhecimentos que tem, seja uma pessoa que saiba estar porque sou uma pessoa que dá muita importância ao saber estar quer na profissão de enfermagem, quer nos alunos de enfermagem, procuro sempre que sejam pessoas que saibam fazer e que tenham conhecimentos suficientes para poderem abranger as áreas a nível dos CSP, como no entanto tenho algumas áreas com elementos que são muito bons nessas áreas, procuro que os alunos tenham contacto nas diferentes áreas, estou-me a lembrar por exemplo a equipa que tenho de apoio domiciliário, é uma equipa que valorizo muito, porque acho que é uma equipa muito boa, mas que não têm propriamente muita prática diária em termos de EpS a grandes grupos, têm a pequena prática individual, de

ensinos individuais, ai têm e que considero muito importante, a nível de EpS a nível de comunidade de grupo, não é muito utilizada a nível do apoio domiciliário, então como tenho outros elementos que a sua actividade se baseia muito em termos de EpS em termos comunitários de grupo, procuro que os alunos também possam ter essa experiência e tentamos sempre jogar dentro de um estágio com algumas áreas, porque é sempre positivo e de mais-valia que eles levem conhecimento do que são os CSP em geral, para não terem uma noção só de um lado dos CsS (... é um dos estágios mais importantes num curso de enfermagem, porque até as condições são diferentes daqueles que são feitos a nível hospitalar (Rep. OS6).

Sintetizando, para caracterizar a realidade deste contexto de cooperação interorganizacional, recorreremos aos modelos apresentados por Håkansson e Johanson (1993; 2002), Dubois e Håkansson (2002) e Moreira e Corvelo (2002), assentes na dupla perspectiva do domínio da racionalidade económica e no domínio do social, no intuito de procurar explicar algumas das dinâmicas de cooperação no contexto aqui em estudo. Assim, verificámos que a *partilha de recursos* entre a OE e as OsS no âmbito da formação em enfermagem se faz numa *lógica de reciprocidade* no sentido de prover as organizações dos recursos que por si só não seriam capazes de obter, indo estas conclusões ao encontro da tese de Aldrich e Pfeffer (1976) quando alegam que as organizações isoladamente não são auto-suficientes, necessitando dos recursos do meio ambiente para sobreviverem.

Os *recursos partilhados* inserem-se no âmbito do *material e dos recursos humanos*, estando a *troca de informação* sempre subjacente, o que constitui um aspecto estruturante tanto nos processos de cooperação, como na constituição de redes organizacionais, porque através da partilha de informação as organizações têm acesso a um crucial “*know-how*” que internamente não conseguiria ser disponibilizado (Ebers, 2002b, p. 6).

Nesta óptica verificámos que os recursos para a formação eram essencialmente partilhados entre a OE e as OsS e as OsS e a OE, isto talvez devido ao facto da principal actividade formativa desenvolvida em conjunto e com regularidade ser a orientação do estágio dos estudantes de enfermagem, pois quando se questionaram os entrevistados acerca de outras actividades formativas desenvolvidas pelas organizações aqui em estudo, constatámos que a maioria dos representantes afirmou não terem sido efectuadas nos últimos anos, e até em termos de actividades formativas desenvolvidas em conjunto apenas pelas OsS, se verificou serem escassas e ocasionais, uma vez que cada organização desenvolvia o seu próprio plano de formação e quando esta era divulgada, a participação assumia muitas vezes um carácter territorial, apenas participando as organizações mais próximas em termos geográficos.

Quanto à dimensão social, as nossas questões situaram-se essencialmente em torno da valorização que os diversos representantes das organizações aqui em estudo atribuíam à

cooperação e às razões que os levavam a aderir. Os discursos analisados apresentaram um carácter dicotómico no que diz respeito á valorização, pois se por um lado a consideravam importante, por outro, apontaram vários constrangimentos ligados à pouca interacção, défice de comunicação e fragilidade das ligações, sendo estas perspectivas corroboradas pela escassez de projectos comuns para além da cooperação para a orientação do estágio.

Quando às razões de adesão, foram distribuídas por razões ligadas a normas e a valores, convergindo uma vez mais os discursos para as teses de Aldrich e Pfeffer (1976), Hall (1990), Neto e Truzzi (2002), pois se por um lado se encontravam as *normas*, como os *normativos legais*, os *protocolos estabelecidos* e a *certificação* conferida, por outro, encontravam-se subjacentes a esta cooperação, a já *longa tradição* de relação, *conhecimento pessoal* entre os representantes das organizações envolvidas, *valores ligados à cultura, simbologia e ideologia da profissão de enfermagem* e ainda à *reciprocidade*, uma vez que referiram que esta cooperação na orientação do estágio constituía um factor prestigiante e ao mesmo tempo, funcionava como um catalisador para a partilha de informação, actualização e valorização dos profissionais.

Procurando proporcionar uma visão sintetizada das características da cooperação interorganizacional no contexto aqui em estudo, bem como das dimensões que emergiram da análise, construímos a Matriz de Síntese n.º 1, referente a estas categorias, que apresentamos em seguida. Identificadas parte das características subjacentes à cooperação entre as quais verificámos a existência de uma história de relação, respeito pelas normas, complementaridades e similaridades partilhadas, o que na perspectiva de Hall (1990), Neto e Truzzi (2002) poder-nos-á conduzir a aspectos de relacionamento interorganizacional sustentados em relações não só formais como informais pelo que se configura pertinente conhece-la, é sobre a estrutura destes relacionamentos e da desocultação de outros aspectos sociais que lhes estejam subjacentes que nos debruçaremos no subcapítulo seguinte.

Tema	Categorias	Dimensões	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE		
Cooperação Interorganizacional – Caracterização	Valorização Atribuída à Cooperação (VAC)	Válida <ul style="list-style-type: none"> • Possibilidade de partilha de recursos • Mais-valias que pode trazer 			•			•	•		•			•		
		Deficitária <ul style="list-style-type: none"> • Comunicação insuficiente • Fraca interacção 	•				•		•	•	•			•		
	Objectivos e Finalidades (OBF)	Partilha de recursos e actividades	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
		Promover a proximidade teoria e prática	•	•											•	
		Promover o desenvolvimento dos recursos humanos e das organizações									•	•			•	
	Recursos Actualmente Partilhados (RAP)	Informação	Recursos Materiais <ul style="list-style-type: none"> • Salas de aula • Material informático • Recursos bibliográficos • Espaços das OS • Materiais técnicos das OS 	•	•	•	•	•				•			•	
			Recursos Humanos <ul style="list-style-type: none"> • Professores • Enfermeiros 		•		•	•				•			•	
	Normas e Valores de Adesão (NVA)	Normas	Normativos legais		•	•									•	
			Protocolos	•	•	•									•	
			Valorização curricular / avaliação / concursos		•	•		•	•	•	•		•			
		Valores	Historicidade das relações interorganizacionais	•	•	•					•	•				
			Incentivo à captação e fixação de recursos humanos								•					
			Possibilidade de aquisição de prestígio		•	•						•				
			Consciência de classe		•		•	•	•	•						
			Transmissão dos valores simbólicos e ideológicos da profissão	•	•	•					•	•				

Matriz de Síntese n.º 1 – Cooperação interorganizacional: Caracterização (Fonte: Entrevista)

3 – A REDE DE COOPERAÇÃO PARA A ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO: CARACTERÍSTICAS E DINÂMICAS

Na realidade aqui em estudo quisemos essencialmente analisar a articulação entre os actores organizacionais, as actividades e recursos que constituíam o *locus* associado aos objectivos a partir dos quais esta cooperação se estabeleceu, bem como às estratégias levadas a cabo. Contudo, quando falámos de normas de adesão, logo surgiram também associados valores que certamente estarão inscritos na construção e gestão dos relacionamentos entre as diversas organizações.

Verificámos que esta cooperação era essencialmente efectivada para a orientação do estágio, logo, além das características já desocultadas, o conhecimento mais aprofundado destas formas de *articulação e relacionamento* tornou-se premente.

Na construção do nosso modelo de abordagem no que diz respeito à estrutura e dinâmicas da rede de cooperação para a orientação do estágio, socorremo-nos do conceito de rede social. Esta concepção, caracterizada pela relação entre objectos é estudada recorrendo à sua análise, isto porque a estrutura das relações e não só os atributos dos membros que compõem um sistema, têm um poder explicativo extremamente importante, uma vez que vai para além da explicação das condutas sociais baseadas apenas em atitudes individuais. Partindo do princípio que na sociedade se formam redes de relacionamento condicionadas e condicionadoras de normas e valores que influenciam as condutas individuais e as relações que se estabelecem, a par da análise tradicional, importa fazer a desocultação das inter-relações e interconexões estabelecidas pelo grupo bem como da complexa rede de influências, para que a interpretação do sistema social se faça de uma forma relacional e não só baseado em categorias (Molina, 2001; Tindall e Wellman, 2001).

Além disso a metodologia de ARS, aplicada como ferramenta de diagnóstico, pode ajudar a enfrentar os desafios relacionados com a desocultação de contextos onde são levados a cabo projectos, demonstrando as tendências de interacção entre as organizações envolvidas, bem como a identificação das mais influentes (Clark, 2006).

Sabendo que a *estrutura* das redes pode ser tomada como factor explicativo dos fenómenos sociais, uma vez que estas poderão condicionar as oportunidades e o acesso a

recursos por parte dos seus membros, tal como constituírem-se também elas um recurso que os actores modelam consoante os seus interesses e objectivos individuais. Também nós face ao que desocultámos na primeira parte da nossa pesquisa, quisemos conhecer a estrutura desta rede de cooperação para podermos compreender não só os comportamentos individuais dos nós que a compõem, mas ao mesmo tempo, ter a perspectiva globalizante da sua inserção na mesma e da estrutura social subjacente.

Logo, a detecção da estrutura, do posicionamento dos actores nessa mesma estrutura e os efeitos desta nos comportamentos adoptados tornou-se o caminho a percorrer (Lazega, 1998; Varanda, 2000; Porras, 2001; Fialho, 2008). Para tal compreensão, obtivemos dados de carácter relacional, mas também atributivos e comportamentais, o que nos ajudou a compreender a estrutura, mas também as dinâmicas subjacentes à acção, no sentido de nos conduzir à forma como a rede condicionava as oportunidades.

3.1 – AS REDES FORMAL E INFORMAL PARA A ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO: DUAS ESTRUTURAS, UMA REALIDADE

Dos recursos anteriormente descritos e partilhados entre as organizações que compõem a rede de cooperação, a informação surgiu subjacente em várias áreas, o que não é de estranhar uma vez que se trata de um contexto de formação. A informação é ainda salientada como um dos principais recursos que flui nas redes, recurso este de extrema importância que conforme a estrutura que a rede assuma, poderão condicionar o acesso dos diferentes actores, determinados pelos agrupamentos que se formam, onde os melhor posicionados estarão também melhor informados (Ebers, 2002b; Clark 2006).

Ainda dos recursos que cada uma das organizações aqui em estudo detém, verificámos aquando da identificação das normas e valores subjacentes à cooperação estabelecida que o bom relacionamento entre os recursos humanos e representantes das organizações estava subjacente a alguns dos discursos, bem como ligações afectivas à OE. Desta forma e alertados para o facto das relações de afinidade e confiança, serem de extrema importância nas redes de cooperação, afectando muitas vezes essa partilha de recursos, pelas relações informais que se estabelecem Hall (1990), Krackhardt e Hanson (1993), Neto e Truzzi (2002), também nós quisemos conhecer a estrutura da rede de partilha de informação para a orientação do estágio, tanto ao nível das relações formais como informais.

Durante o trabalho exploratório efectuado no terreno, em que tivemos oportunidade de

analisar documentos, assistir a reuniões, deslocarmo-nos às diferentes organizações e contactar com os actores envolvidos na orientação do estágio, constatámos a existência de relações de diferentes tipos entre os dirigentes, bem como diversas formas de contacto.

No início de Fevereiro acompanhei a Professora da OE responsável pelo estágio à OS5, assisti à reunião efectuada, visitei as instalações e verifiquei a existência de duas formas de partilha de informação, uma através de ofícios e documentos orientadores de estágio que serviram de suporte às informações que discutiram e outra mais 'informal' a ser aprofundada mais tarde via telefone. Verifiquei um 'à-vontade' a mediar esta relação. Disseram-me depois que tinham sido colegas de especialidade (Notas de campo, OS5, 01-02-2008).

Mais tarde já em Novembro voltei à mesma organização para efectuar a entrevista ao dirigente, no decurso desta fomos interrompidos pelo telefone, era a professora da OE, falaram do estágio e agendaram uma reunião, falaram da família. Damos continuidade à entrevista e verifiquei a importância atribuída aos contactos informais e ao conhecimento entre os envolvidos, pois foi-me referenciado que gostaria de desenvolver outros trabalhos em cooperação e que talvez fosse possível fazê-lo, uma vez que tinha relações de amizade com professores da escola o que facilitava não só o acompanhamento de estágios como tinha presenciado com o telefonema, assim como o desenvolvimento de outros projectos (Notas de Campo, OS5, 27-11-2008).

Este trajecto permitiu-nos conhecer numa primeira instância os contextos e as relações entre os principais actores intervenientes. Mais tarde aprofundadas nos dados obtidos através das entrevistas. A exploração efectuada através da observação que realizámos durante cerca de um ano nas organizações orientou-nos desta forma à identificação da estrutura da rede formal e da rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio.

3.1.1 – A rede formal

Sendo a teoria das redes sociais altamente compatível com a teoria organizacional da dependência de recursos, sistemas abertos, aprendizagem organizacional e comunidades de prática (Borgatti, 2003), tratando-se o nosso de um contexto de formação, pedimos em primeiro lugar e no sentido de identificarmos a rede formal de partilha de informação para a orientação do estágio, a todos os professores e enfermeiros responsáveis pela organização e operacionalização do mesmo e que representavam as organizações em estudo, que nos identificassem as organizações com as quais falavam, partilhando informação de forma formal acerca da orientação do mesmo.

Aqui considerámos todos os relacionamentos de carácter formal de partilha de informação e comunicação interorganizacional, tais como reuniões especificamente convocadas para a preparação, orientação e avaliação do estágio, encontros de trabalho bem

como contactos via ofício ou partilha de outros documentos escritos.

Era nosso intuito recorrendo aos dados sociométricos, através da representação da rede, identificar a estrutura da mesma e o posicionamento dos diferentes actores que a constituem, para depois aprofundar as dinâmicas de cooperação que sustentam as relações estabelecidas, complementando a análise com os atributos identificados e restantes dados qualitativos.

Para a construção desta matriz de partilha formal de informação entre os actores envolvidos na orientação do estágio, utilizámos uma tipologia quadrada⁶⁵, idêntica⁶⁶ e normal⁶⁷, tendo em conta as directrizes de Alejandro e Norman (2005). Desta matriz emergiu o grafo representado na Figura n.º 6 e que representa a rede formal de partilha de informação para a orientação do estágio.

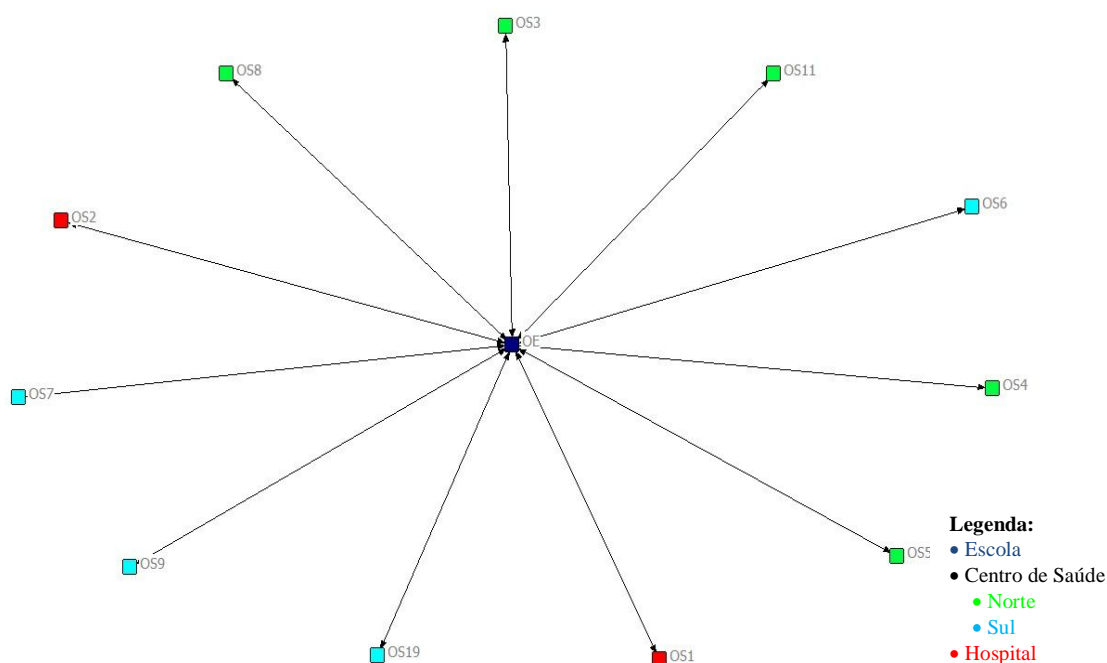


Figura n.º 6 – Rede formal (Fonte: Questionário)

Pela análise do grafo verificámos estar na presença de uma rede em estrela ou egocentrada na OE, verificando-se a não existência de partilha de informação em termos formais entre as OsS no que diz respeito à orientação do estágio.

A rede formal centrada na OE apresenta uma densidade de apenas 16% com 22 fluxos

⁶⁵ Matriz Quadrada – é aquela que contém o mesmo número de filas e colunas.

⁶⁶ Matriz Idêntica: é aquela em que os nomes são idênticos tanto nas filas como nas colunas.

⁶⁷ Matriz Normal: é a matriz que contém tanto fluxos unidireccionais como bidireccionais.

dos 132⁶⁸ possíveis. Estamos portanto na presença de uma rede muito fraca, onde se verifica a ausência de relacionamentos regulares entre as organizações que estão envolvidas num projecto conjunto em termos de formação em enfermagem, neste caso a orientação do estágio dos estudantes do 1.º ciclo. Esta configuração poderá dever-se ao facto de não se terem realizado reuniões conjuntas entre as diversas organizações que cooperam na orientação do mesmo, para a preparação, foi convocada uma reunião onde apenas esteve presente um representante das OS envolvidas.

A maioria das reuniões foram efectuadas de uma forma descentralizada, individualmente entre a OE e cada uma das OsS através da deslocação dos professores a cada uma das OsS onde decorreram os estágios.

No início do nosso trabalho exploratório, estivemos presente numa reunião convocada em conjunto, contudo verificámos que das organizações do distrito em estudo, apenas compareceu o representante da OS1, a ausência dos outros representantes foi justificada ou por compromissos profissionais ou porque a convocatória não tinha chegado a tempo de programarem a agenda (Notas de Campo, Reunião na OE, 09-01-2008).

Atribuímos ainda esta fraca densidade da rede ao facto de para além do estágio, não existirem outros projectos de formação levados a cabo em conjunto e com regularidade pelas organizações aqui em estudo, conforme verificámos anteriormente quando analisámos os recursos que eram partilhados, mais tarde confirmados nos discursos dos representantes não só de organizações hospitalares dos dois agrupamentos como dos CsS:

Na relação com a escola tem sido só este hospital com a escola e a escola com este hospital, no que a nós nos diz respeito e o CS se calhar faz com a escola, mas que se sinta a existência de uma rede eu não sinto para já, acho que não tem havido, tem sido muito em estrela, aliás em asterisco, entre a escola e as diferentes instituições, é a figura que eu vejo é a do asterisco (Rep. OS2).

Como está instituída e não querendo fazer muito mais, uma vês que não há investigação conjunta, mesmo assim, se poderia fazer um pouco mais, se houvesse uma achega de ambas as partes, era importantíssimo a meio e no final do estágio haver uma reunião conjunta para avaliação, não era uma avaliação muito formal, mas uma conversa entre o professor da escola e os enfermeiros envolvidos no acompanhamento dos alunos, eu sei que às vezes não é fácil, porque os enfermeiros trabalham por turnos e depois, é sempre difícil apanha-los todos, mas devia ser feito um esforço no sentido de haver conversas, com alguma regularidade (Rep. OS1).

Eu creio que há alguma [partilha de informação], mas quanto a mim não o suficiente, creio que essa partilha deveria estar mais forte, mais fortalecida porque naturalmente iria ajudar, enfim o nosso processo em termos de orientação, em termos de supervisão dos estágios, de modo a que provavelmente não haveria ou

⁶⁸ O cálculo do número de relações possíveis faz-se, segundo Alejandro e Norman (2005, p. 21), multiplicando o número total de nós, pelo mesmo número total de nós menos um, no nosso caso será: $12 \times (12 - 1) = 132$.

seria de evitar alguns desvios na obtenção dos objectivos do estágio (Rep. OS4).

Encontramo-nos desta forma perante uma rede formal baseada nas normas estabelecidas entre as organizações, com interdependência, regras de comunicação e complementaridade, mas onde a informação é partilhada aos pares (OE / OS), mediada pelos normativos acordados e onde a reflexão conjunta quase não existe, o que como se encontra subjacente nas palavras dos representantes da OS1 e OS4 é uma partilha de informação insuficiente e que por vezes leva a alguns desvios no atingir dos próprios objectivos do estágio.

Esta rede formal baseada nas normas e centralizada na OE confere-lhe uma posição estrutural altamente favorável na distribuição de recursos, mas se tivermos em conta a necessidade de reflexão conjunta e partilha de conhecimentos, esta partilha de informação é extremamente fraca. Contudo verificámos também durante o trabalho de campo corroborado mais tarde pelas palavras dos dirigentes, *eu acho que funcionam os dois tipos de redes*, que apesar de não existirem reuniões formais conjuntas, a informação circulava pelo que quisemos saber como.

3.1.2 – A rede informal

Encontramos com frequência o desenho ou organograma da rede formal, nas organizações onde trabalhamos ou que visitamos, quer estes representem organizações isoladas, ou redes interorganizacionais. De certa forma eles ilustram os componentes do sistema e a forma como circula a informação. Contudo também sabemos pelos trabalhos desenvolvidos pelos sociólogos que se dedicam a estudar as organizações, dos quais destacamos Crozier e Friedberg (1977), que os actores sejam estes individuais ou colectivos, gozam de uma margem de liberdade para além das normas e regras a que estão sujeitos.

Essa margem de liberdade manifesta-se muitas vezes pelas redes informais que estabelecem e que se tornam condicionadoras e até reguladoras dos objectivos organizacionais a atingir, esta margem de liberdade confere-lhes ainda um poder *informal* capaz de modificar os destinos dos contextos em que estão inseridos.

Ainda nesta linha Raider e Krackhardt aludem ao facto de que o adágio “não é o que você sabe, mas quem você conhece” (2001, p. 58) se verifica cada vez mais enquanto factor de interferência na gestão das organizações, pela informação que é ou pode ser partilhada, já Krackhardt e Hanson (1993) alegam que as redes informais podem contornar as normas e notificações formais e, desta forma, fomentar iniciativas paralisadas ajudando a cumprir

prazos e a atingir objectivos extraordinários. Contudo as redes informais, por si só, podem também facilmente sabotar uma iniciativa, através do bloqueio da informação ou ainda formando uma oposição.

No contexto aqui em estudo e confrontados com a organização formal para a orientação do estágio, tornou-se necessário identificar a informal, para assim obtermos uma visão integradora da estrutura operacional, até porque os autores já referidos chamam a atenção para o facto da aprendizagem nas organizações estar interconectada entre as estruturas formais e informais, onde as relações de confiança ocupam um lugar de destaque, actuando como esclarecedoras em situações delicadas ou de indefinição, entre os actores que trocam com regularidade informações de trabalho. Também Hanneman (2000) alude que o poder está intimamente relacionado com a centralidade dos actores na rede, ora se o poder está também ele inscrito na articulação entre o formal e o informal, mobilizado na acção pela margem de liberdade que esses mesmos actores detêm, a ARS contribui de forma significativa para a compreensão do poder na articulação da rede formal e informal.

Desta forma, os processos informais de transferência de informação que ocorrem no interior das redes, envolvem a consolidação de um manancial de informação, conhecimentos e reflexões, que no caso de redes de cooperação para a formação se tornam de extrema importância, pelos conhecimentos que são partilhados e até socializados entre os actores que a compõem. No caso da formação em enfermagem, esta partilha poderia até ser mediada por códigos de linguagem e valores simbólicos e ideológicos próprios da profissão, uma vez que como vimos anteriormente, associados às normas, existiam também subjacentes à adesão ao processo de cooperação, um conjunto de valores, entre os quais, a consciência de classe, a relação de ajuda e a transferência da matriz de códigos e valores inerentes à profissão de enfermeiro.

Uma vez que a identificação da estrutura, e posicionamento dos actores nesta rede informal era importante, partimos à descoberta da mesma tendo também presente a necessidade de desocultar a natureza da informação que circulava, os laços subjacentes, bem como todas as dinâmicas passíveis de identificar através dos discursos dos actores que nos ajudassem a caracterizar esta rede. Tal como para a rede formal, perguntámos aos professores e enfermeiros a quem aplicámos o questionário, com quais das organizações, partilhavam informalmente informação (contactos informais por telefone, encontros de trabalho não especificamente convocados para a orientação do estágio, encontros ocasionais na comunidade) acerca da orientação do estágio e que de alguma forma os ajudasse a esclarecer

dúvidas e a operacionalizar o mesmo. Da análise das respostas emergiu o grafo, representado na Figura n.º 7, que ilustra a rede informal que apresentamos.

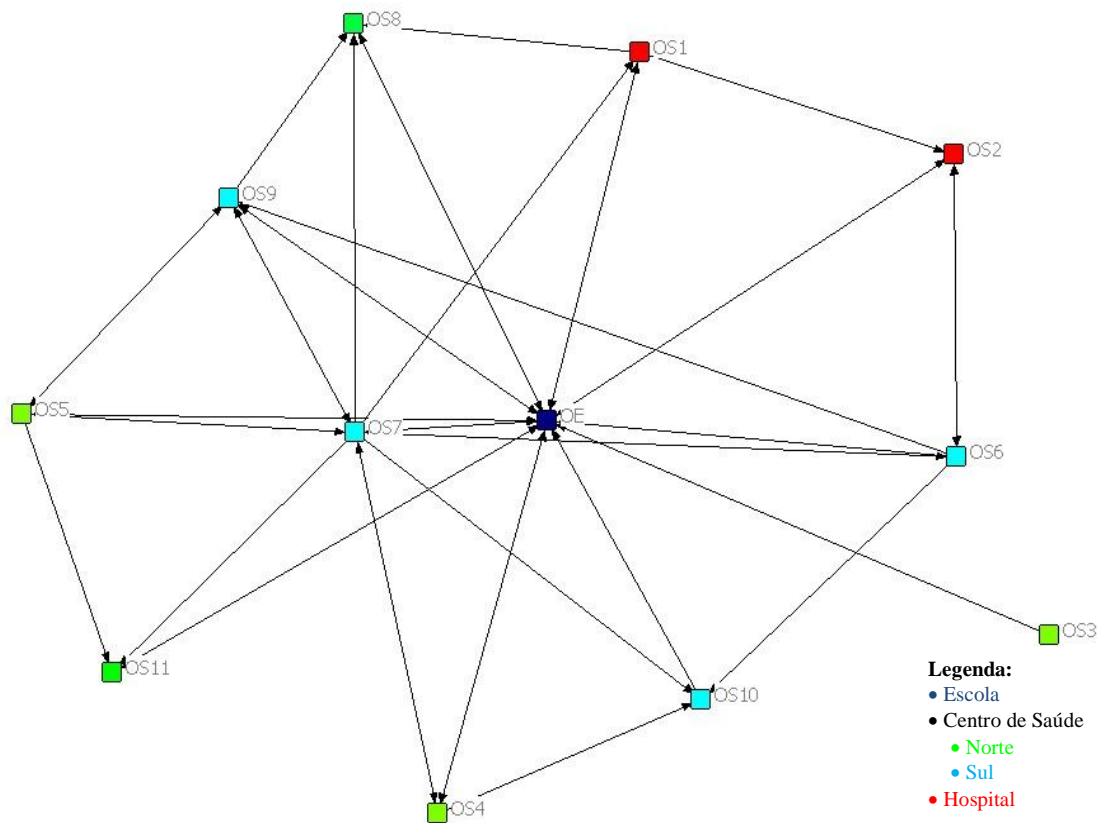


Figura n.º 7 – Rede informal (Fonte: Questionário)

O grafo mostra-nos uma rede com muitos mais fluxos do que a rede formal e com características também diferentes. É uma rede mais densa 31%, com 41 fluxos dos 132 possíveis. Isto vem ao encontro das premissas teóricas que nos conduzem à necessidade de identificação da rede informal, para podermos conhecer a forma como a informação circula.

Tal como tínhamos constatado durante o trabalho de campo nas organizações, verifica-se pela análise deste grafo que apesar de não existirem reuniões conjuntas entre as diversas organizações que cooperam para a orientação do estágio, há partilha de informação entre elas, isto porque, pertencendo à mesma região geográfica (distrito), os seus representantes poderão ter necessidade no dia-a-dia do seu trabalho, de partilhar informação entre si sobre questões ligadas aos serviços de saúde, o que se proporcionará como uma oportunidade de esclarecer dúvidas também sobre a orientação do estágio, como veremos à frente nos seus discursos.

Sabemos pelos contributos teóricos já descritos, que as relações na rede poderão

constituir-se como uma oportunidade ou uma limitação tendo em conta o posicionamento dos actores, isto porque a forma como estes estão conectados poderá ser extremamente importante para podermos compreender os seus comportamentos, pelo que damos continuidade à nossa análise aplicando outras medidas. Começámos por verificar a três medidas de centralidade, a do grau nodal ou *degree*, o grau de intermediação (*betweenness*) e proximidade (*closeness*), escolhemos este caminho porque como nos dizem Quiroga, Martí, Jariego e Molina (2005, p. 35) “Por medida de centralidade entende-se um conjunto de algoritmos calculado sobre cada rede, o que nos permite conhecer a posição dos nós no interior da rede e a estrutura da própria rede”⁶⁹.

Relativamente ao grau nodal, uma vez que nos encontramos perante uma matriz com relações dirigidas, optámos por calcular conforme ilustramos no Quadro n.º 9 o grau de entrada (*inDegree*) que consiste na soma das relações referidas com cada actor da rede ou dito de outro modo, que cada actor recebe; o grau de saída (*outDegree*), a soma das relações que cada actor referiu ter com os restantes da rede, conforme recomendam Hanneman (2000) e Alejandro e Norman (2005).

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>InDegree</i>	2	3	0	2	3	2	4	4	4	3	3	11
<i>OutDegree</i>	3	2	1	3	4	5	9	1	4	1	1	7

Quadro n.º 9 – Centralidade de entrada e de saída dos actores: Rede informal (Fonte: Questionário)

Começámos por discutir os dados analisados através do *Freeman’s Degree Centrality Measures* e relativamente à centralidade de entrada, verificámos que tal como na rede formal a organização mais conectada continua a ser a OE, pelo que se supõe que a OE é a organização que controla maior quantidade de informação. Para Hanneman (2000) os actores que recebem informação de muitas frentes poderão ser os mais poderosos, uma vez que ter conhecimento e reconhecimento é também ter poder, contudo poderão também sofrer de sobrecarga se as mensagens forem contraditórias.

Do trabalho de campo e das entrevistas efectuadas verificámos, quando analisámos as normas e valores de adesão ao processo de cooperação, que os dirigentes das OsS OS2, OS3, OS5, OS7, OS8 e OS10, consideravam que cooperar com a OE poderia contribuir para o

⁶⁹ Tradução da Autora: “Por medida de centralidad se entiende un conjunto de algoritmos calculado sobre cada red que nos permite conocer la posición de los nodos en el interior de la red y la estructura de la propia red”.

enriquecimento curricular e profissional dos enfermeiros, o que nos remete de certa forma para um reconhecimento da OE enquanto detentora de conhecimento e informação. Contudo voltaremos a esta discussão mais à frente quando explorarmos as categorias que complementam a dinâmica da rede.

Relativamente à centralidade de saída constatámos que aqui a OE perde a supremacia e que a OS7 ocupa o lugar cimeiro com um grau de nove (9), indica-nos que esta organização tem um papel muito importante na emissão dos fluxos e na troca de informação na rede, Hanneman (2000) alerta-nos também para o facto de um grau nodal de saída poderá também informar-nos acerca da influência que um actor tem na rede.

Durante a observação que efectuada no terreno verificámos que a este facto estão associados dois factores importantes:

1. Esta OS (CS) apesar de não ser das maiores, nem ser aquela que recebeu mais estudantes durante o período em estudo, é chefiado por um enfermeiro com cerca de 26 anos de serviço e que já trabalhou noutras OsS do distrito, aliás quando lhe mostrámos os dados da sua rede justificou o facto de partilhar informação com várias instituições com a expressão *já cá ando há muito tempo*;
2. Este enfermeiro é também responsável por um programa de saúde e logo mantém contacto assíduo com todos os CsS, o que lhe permite informalmente intercambiar informação acerca do estágio (Notas de campo, OS7, 12-11-09).

Logo, o conhecimento difícil de substituir e a antiguidade na carreira poderão estar na origem deste posicionamento. Verificamos ainda que as organizações OS5 e OS6, também apresentam um grau de saída superior à média, isto talvez se deva ao facto destas organizações serem chefiadas por enfermeiros que são também responsáveis de agrupamento o que faz com que no desempenho das suas funções tenham que estabelecer contactos regulares com os outros CsS do seu agrupamento.

No extremo oposto podemos observar a OS3 que apenas emitiu um fluxo de informação e não recebeu nenhum, encontrando-se quase *ilhada*, talvez devido ao facto desta OS se situar num extremo do distrito (Quadro n.º 2) mais perto até de outras OsS que não fazem parte do mesmo, tendo talvez por esta razão mais dificuldade em aceder à informação partilhada entre as OS do distrito, ainda que seja informalmente. Aliás o próprio enfermeiro chefe, quando questionado acerca das actividades de formação que poderiam ser efectuadas em conjunto referiu-se a este facto.

Às vezes também é um bocado complicado, a distância, é que nós estamos mesmo aqui na pontinha do distrito (Rep. OS3).

Da análise dos dados há ainda a salientar a passividade das OS8, OS10 e OS11 com um *outDegree* de 1, por outro lado, temos as OS5, OS6 e OS9 que apresentam valores médios de emissão de fluxos (4/5), para Hanneman (2000) os actores com apenas alguns fluxos podem variar mais a sua conduta, dependendo dos nós aos quais estão ligados. Assim torna-se necessário a aplicação de outras medidas para clarificar o posicionamento destes actores.

Da observação do quadro podemos ainda apurar que a saída de fluxos varia entre 1 e 9, sendo o valor médio de 3,41, e que mais de metade das organizações encontram-se abaixo do valor médio. Tendo ainda em conta que a centralização de saída é de 55,37% e que a de entrada é de 75,2% constatamos mais uma vez a existência de actores que centralizam a informação na rede no que diz respeito à sua recepção, uma vez que recebem mas depois pouco difundem ou difundem menos, como é o caso da OE e OS8. A OE é a principal responsável pelo processo de formação e a OS8 é um CS de grandes dimensões, com grande diversidade de recursos materiais e humanos, que se situa na proximidade da OE e que recebe um maior número de grupos em estágio (durante todo o ano – Quadro n.º 3), desta forma e tendo em conta as teorias da dependência de recursos é natural que as outras OsS a ela recorram.

Outra medida que nos ajuda a considerar a importância de um actor na rede é o grau de intermediação (*betweenness*), esta medida indica-nos quando um actor é intermediário de outros é muitas vezes chamado de *actor ponte*, a sua determinação torna-se importante para diagnosticar quem controla a comunicação na rede (Alejandro e Norman, 2005; Quiroga *et al.*, 2005), proporcionando-nos a noção da possibilidade que um actor tem para intermediar as comunicações entre pares de nós. Os actores que detêm maior grau de centralidade de intermediação são também para Hanneman (2000), mais poderosos, uma vez que mais gente (neste caso mais organizações) depende deles para se conectar a outros. Da análise efectuada resultou o Quadro n.º 10, que apresentamos em seguida.

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>Betweenness</i>	0.3	6.7	0.0	6.4	2.2	3.5	12.3	0.0	2.9	0.0	0.0	58.4

Quadro n.º 10 – Grau de intermediação: Rede informal (Fonte: Questionário)

Verificamos a existência de muita variação em termos de grau de intermediação, desde 0.0 até 58,4 e mais uma vez a OE ocupa um lugar de destaque, conferindo-lhe grande poder de intermediação, logo seguida da OS7. Constatamos ainda que a OS8, apesar de todos os

recursos que tem, apresenta um grau de 0.0 significando que não apresenta nenhuma função de intermediação na rede isto porque recebe informação, é procurada, mas não a difunde assumindo um posicionamento de buraco estrutural.

A explicação, encontrada aquando do trabalho no terreno, prende-se com a proximidade com a OE, reconhecida como principal fonte de informação no que diz respeito à formação em enfermagem e ainda por se tratar de uma organização de grandes dimensões, inclusive com enfermeiros especialistas em diversas áreas do conhecimento, reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses, o que os torna capazes de no seu interior conseguir informação necessária às solicitações quotidianas que se lhes apresentam.

Os valores apresentados pelas organizações OE e OS7 são convergentes com os já anteriormente encontrados em termos de centralidade de entrada e saída de fluxos de informação. Sendo a OE pelas razões já anteriormente explicadas central nesta rede, também é natural pelas responsabilidades profissionais, inerentes ao enfermeiro chefe da OS7 também já referidas, que esta organização apresente um valor mais elevado em termos de grau de intermediação, uma vez que este funciona muitas vezes como o *actor ponte* até entre as organizações de diferentes tipos (hospitais e CsS) e ainda entre CsS dos dois agrupamentos, conforme podemos observar no grafo da Figura n.º 7.

Observamos ainda, que além da OS8, a OS1, OS3, OS10 e OS11 também apresentam valores de intermediação de 0 ou muito próximos de 0, tomamos como factores explicativos o facto de no caso da OS3 como já foi explicado, estar na periferia do distrito, as OS10 e OS11, serem CsS de pequenas dimensões que muitas vezes assumem um papel passivo, e sentindo-se até um pouco isolados conforme justifica o responsável da OS11 na sequencia da conversa que tivemos acerca da informação partilhada na rede.

E com as outras OsS? Consideram-se isolados ou consideram que há uma partilha, uma rede de partilha de informação?

Nem sempre, eu pelos menos da minha parte é assim, ou vou à procura, mas também não sinto que alguém me procure, ou tomo a iniciativa de ser eu a procurar: como é que estão vocês aí a trabalhar e a fazer? Sou eu que muitas vezes recorro a este tipo de atitude, porque gosto de saber que não estou sozinho no mundo e gosto de saber como é que os outros CsS também estão a fazer (Rep. OS11).

Já a OS1 é a maior OS do distrito, com muitos recursos quer materiais quer humanos, com enfermeiros detentores de todas as especialidades reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses e ainda alguns já com o grau de Mestre, o que lhes proporciona bastantes recursos em termos de formação em enfermagem, conforme podemos verificar não só pelos atributos como também nas palavras do seu representante.

Já há muitos enfermeiros com pós graduações, com mestrados, especialidades. (...) Nós aqui eu não sei contabilizar, mas já há muitos enfermeiros com mestrado (Rep. OS1).

Estes valores trazem-nos uma nova perspectiva da rede emergindo o facto das OsS com maior dimensão e mais recursos, apresentarem uma tendência de fechamento organizacional, de referir que tal situação foi também verificada por Fialho (2008), quando estudou as redes interorganizacionais no âmbito da formação profissional. Fialho chegou à conclusão que as entidades públicas mais centrais na rede e com mais recursos, apresentavam um fechamento e condicionavam a transmissão de fluxos no interior da mesma, uma vez que actuavam como receptores, mas não difundiam a informação.

Porém se a intermediação torna mais explícito o papel de intermediário na rede, não menos importante será a caracterização da proximidade entre os diversos actores, através da capacidade que cada um deles tem para chegar a todos os outros. Esta medida (*closeness*) é calculada com base na proximidade de entrada e de saída e é sustentada nas distâncias geodésicas que se verificam entre os actores. Os valores para a nossa rede são os que apresentamos em seguida, consideramos a proximidade de entrada por recomendação de Molina (2001), Alejandro e Norman (2005).

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>inCloseness</i>	55.0	57.89	8.3	55.0	57.89	45.83	47.82	61.11	61.11	47.82	57.89	100.0

Quadro n.º 11 – Proximidade de entrada: Rede informal (Fonte: Questionário)

A OE surge mais uma vez destacada de todas as outras organizações, revelando uma proximidade de entrada de 100 logo seguida das OS8 e OS9, se observarmos o grafo verificamos que estas duas organizações, têm laços não só com a OE como também com outras OsS de diferentes tipos e agrupamentos. A OS8 tem ligações directas com a OE e com a OS1 que é um hospital e também a maior OS do distrito além da OS9 que pertence ao agrupamento sul, já a OS9 é um CS pequeno mas cujo dirigente referiu ter relações de amizade com quadros da OE e também de outros CS de agrupamentos diferentes (norte).

Em seguida verificamos que a OS11 apresenta um valor também acima da média (54.6), mesmo sendo uma OS de menor dimensão com valores baixos de centralidade e intermediação. Estes dados vêm confirmar a perspectiva de Hanneman (2000) e Molina (2001), quando aludem ao facto de mesmo que um actor esteja pouco conectado com os

restantes, apresentando valores de centralidade e intermediação baixos, só o facto de estar conectado com um actor importante pode apresentar um valor alto de proximidade.

Ainda no sentido de melhor caracterizarmos a rede informal calculámos o *Bonacich Power*, esta medida de centralidade permite calcular segundo Hanneman (2000) e Molina (2001) o *índice de poder*, isto porque um actor pode ser muito central na rede, mas depois não exercer muita influência sobre os outros.

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>Bonacich Power</i>	3	2	1	3	4	5	9	1	4	1	1	7

Quadro n.º 12 – Índice de poder: Rede informal (Fonte: Questionário)

Mais uma vez a OS7 surge em lugar de destaque logo seguida pela OE, isto porque se no âmbito da formação a OE exerce grande influência na partilha de informação, por outro lado a OS7, pelo trabalho que desenvolve no âmbito dos programas de saúde no distrito, acede e partilha também ela muitos fluxos pela participação que tem nas outras organizações, o que a torna um actor com grande poder de influência. Além disso o seu representante é um enfermeiro chefe com muito tempo de serviço, com relações pessoais com outros dirigentes, por já ter ele próprio chefiado outras OsS do distrito e também porque alguns dos actuais dirigentes, já foram seus colegas de serviço, estes factos salvaguardando as analogias, estão relacionados com o aludido por Lemieux e Ouimet (2008), referindo-se aos trabalhos de Carroll e Alexander, acerca das interconexões estabelecidas entre empresas produzidas pela participação dos dirigentes em mais de um conselho de administração. Por outro lado verificamos que as organizações OS6 e OS5 apresentam valores de quatro e cinco e que são equivalentes em termos de papéis na rede, são ambas CsS, sendo a OS6 de maior dimensão e com mais recursos, durante a pesquisa no terreno e como já anteriormente referimos, verificámos que há altura os enfermeiros dirigentes destas organizações, eram também eles responsáveis de agrupamento, contudo aqui não são as organizações que apresentam valores mais elevados.

Constatamos deste modo, que no respeitante à partilha de informação, o poder formal nem sempre se sobrepõe ao informal, uma vez que a OS7, apresenta um valor mais elevado, embora não seja responsável de agrupamento, logo, tenha menos poder formal. Contudo como também já referimos o dirigente da OS7 acumulava a responsabilidade de um programa de saúde, o que além dos aspectos atrás referidos, lhe conferia uma competência funcional

enquanto especialista nessa área, assim o *saber fazer* surge também aqui associado ao poder, o que vai ao encontro da tese de Crozier e Friedberg (1977), quando se referiam à posse de uma competência dificilmente substituível como uma das fontes de poder e também (Mintzberg, 2004), pois este dirigente ao mobilizar um conhecimento onde é perito, constitui-se um profissional credenciado, que lhe permite controlar processos no âmbito da sua autonomia.

Voltando a observar o grafo da rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio, verificamos a existência de organizações de vários tipos e ainda agrupadas administrativamente, no caso das OsS em dois agrupamentos diferentes (norte e sul). Então, se até ao momento temos caracterizado esta rede com uma análise mais macro, torna-se também necessário averiguar a possibilidade da presença de microestruturas.

Para tal poderíamos recorrer a medidas de coesão tal como advogam Wasserman e Faust (1999), Hanneman (2000), Molina (2001) e Quiroga *et al.* (2005). Pretendíamos no caso desta rede, averiguar a existência de actores que se encontrassem fortemente vinculados, uma vez que na perspectiva dos autores atrás referenciados, um *Clique* constitui um subconjunto da rede, isto é, *redes dentro da rede* no qual os actores estão mais perto e fortemente conectados entre si do que com os restantes que a constituem. Nos *N-Clique* consideram também os mais afastados (o *amigo do amigo*), face aos objectivos definidos recorreremos à primeira medida conforme apresentamos no Quadro n.º 13.

1	OS5	OS7	OS9	OE
2	OS6	OS7	OS9	OE
3	OS7	OS8	OS9	OE
4	OS4	OS7	OS10	OE
5	OS6	OS7	OS10	OE
6	OS5	OS7	OS11	OE
7	OS1	OS7	OS8	OE
8	OS2	OS6	OE	
9	OS1	OS2	OE	

Quadro n.º 13 – Cliques da rede informal (Fonte: Questionário)

Além do já referido, os Cliques permitem também verificar os vários grupos a que pertence um actor e da observação do quadro anterior, constatámos que a OE estava presente

em todos. Apurámos ainda que esta rede era constituída por nove Cliques e que estas microestruturas dentro da rede eram constituídas por grupos de três ou quatro organizações. Por outro lado conferimos também a presença de outras organizações nomeadamente a OS7 em vários grupos, no sentido de melhor aprofundarmos a nossa análise apresentamos em seguida a matriz de sobreposições. Esta matriz permite-nos saber a quantos cliques pertence cada organização, com quais partilha cliques e quantos partilha com cada uma.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
1	OS1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
2	OS2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
3	OS3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	OS4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
5	OS5	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	2
6	OS6	0	1	0	0	0	3	2	0	1	1	0	3
7	OS7	1	0	0	1	2	2	7	2	3	2	1	7
8	OS8	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	2
9	OS9	0	0	0	0	1	1	3	1	3	0	0	3
10	OS10	0	0	0	1	0	1	2	0	0	2	0	2
11	OS11	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
12	OE	2	2	0	1	2	3	7	2	3	2	1	9

Quadro n.º 14 – Matriz de sobreposições da rede informal (Fonte: Questionário)

Ao lermos os dados na diagonal, pudemos conferir que tal como quando analisámos os cliques, a OE pertencia a nove, logo seguido pela OS7 que fazendo parte de sete cliques, os restantes actores estavam claramente muito mais ausentes, pertencendo a um, dois, três ou até a nenhum, como é o caso da OS3, verificando-se desta forma uma vez mais, tal como já tínhamos visto em medidas anteriores, a tendência para o isolamento. Também a OS8, apesar de apresentar um valor de proximidade elevada, não fazia parte de muitos grupos, contudo partilhava dois com cada um dos actores mais centrais.

Esta medida, mais uma vez veio ajudar a sustentar a tese que tanto a OE como a OS7, desempenham um papel importante na rede em termos de influência e partilha de recursos e se a OE faz parte integrante de todos os grupos, a OS7 partilha sete grupos com a OE, três

com a OS9, dois grupos com a OS5 e OS6, como já vimos anteriormente estas organizações são chefiadas por responsáveis dos dois agrupamentos, ora a OS7 ao integrar estes grupos, tem acesso e pode também influenciar a informação nas duas facções, até porque como está patente nos discursos dos responsáveis organizacionais, a forma como a informação é partilhada na rede, tem a ver com a distância geográfica e com os agrupamentos administrativos.

A partilha de informação acerca dos estágios e formação é feita igualmente com todas as organizações?

Não, por exemplo não partilho com OS6, OS10, mesmo a nível de estágios eu não sei como é lá. Estão no outro agrupamento (Rep. OS3).

Porque fala preferencialmente com estas organizações?

Por proximidade geográfica e por pertencerem ao mesmo agrupamento (Rep. OS6).

Ao observarmos o *cluster* hierárquico⁷⁰ que representa a hierarquia dos cliques na rede, identificamos logo a OE e a OS7 como as organizações mais presentes em termos de cliques, logo em termos de partilha de informação na rede, estas organizações desempenham um papel de extrema importância, por outro lado, mais uma vez constatamos a fragilidade em termos de acesso à informação no que diz respeito à OS3, consciencializada por parte do enfermeiro que a dirige, como é explícito nos discursos apresentados.

Pela análise efectuada podemos afirmar que a cooperação interorganizacional estabelecida entre a OE e as OsS do distrito para a formação, é efectuada essencialmente para a orientação do estágio e sustenta-se estruturalmente em duas redes, uma formal egocentrada na OE e outra informal ainda pouco densa (31%), mas que nos vem confirmar aquilo que inicialmente observamos aquando da nossa incursão no terreno.

Esta análise mostrou-nos ainda diversidades em termos do posicionamento dos diferentes actores que a constituíam, nomeadamente relativamente à forma como recebiam e emitiam a

⁷⁰ Segundo Fialho “A análise de cluster, também conhecida por análise de conglomerados, enquadra-se num conjunto de técnicas estatísticas cujo principal objectivo é agrupar os objectos segundo as suas características, constituindo grupos de conglomerados homogéneos. Os objectos, em cada conglomerado, tendem a ser semelhantes entre si e diferentes dos restantes objectos dos outros conglomerados.

A análise do cluster é também uma técnica do tipo interdependência, na medida em que não é possível determinar antecipadamente as variáveis dependentes e independentes. Ao invés examina as relações de interdependência entre todo o conjunto de variáveis. Assim esta técnica é idêntica à análise factorial, diferindo na seguinte premissa: a análise de cluster trata os objectos e a análise factorial assenta nas variáveis.

O agrupamento de actores parte das semelhanças (proximidade) e das dissemelhanças (distância) entre eles. A distância euclidiana é a medida mais recorrente para identificar as proximidades e afastamentos (comprimento de recta). Quanto menor a distância euclidiana, menor a dissemelhança logo a semelhança ou proximidade é maior. Quanto maior a distância euclidiana, maior é a dissemelhança (ou distância) entre os actores.

No *Ucinet* os *clusters* constituem uma medida de equivalência estrutural entre actores. Em termos de ARS os actores são equivalentes na medida em que têm um perfil idêntico de relações com os outros actores.” (Fialho, 2008, p. 221).

informação.

	OS3	OS11	OS1	OS2	OS4	OS10	OS8	OS5	OS6	OS9	OS7	OE	
Level	3	11	1	2	4	10	8	5	6	9	7	12	
7.000	X	X	X
3.000	X	X	X	X
2.250	X	X	X	X	X
1.400	X	X	X	X	X	X
1.167	X	X	X	X	X	X	X
1.000	.	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
0.810	.	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
0.610	.	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
0.318	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
0.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Quadro n.º 15 – Cluster de cliques da rede informal (Fonte: Questionário sociométrico)

A OE, também na rede informal assumiu medidas que nos remetiam para uma das organizações que detinham o controlo da informação, o que não é de estranhar, uma vez que o que se encontra subjacente a estas redes é um processo de formação pelo que é natural este protagonismo. Contudo em termos de emissão de fluxos, grau de intermediação, índice de poder bem como o facto de fazer parte integrante de um grupo destacado de cliques (7), desde cedo a OS7 se destacou.

Ora não sendo esta uma das OsS com mais recursos, com maior dimensão ou das que recebia um maior número de estágios por ano, quisemos perceber o que estava por detrás deste protagonismo, foi-nos explicado como já anteriormente ilustramos, que tal se devia ao papel que esta organização, nomeadamente o seu dirigente tinha na rede. Por outro lado a OS3 surgia sempre numa posição periférica apesar de ser um CS de médias dimensões, assim, cada vez mais se tornou necessário compreender estas posições.

Face ao exposto e no sentido de melhor conhecermos esta realidade recorreremos aos dados qualitativos, nomeadamente às entrevistas efectuadas aos enfermeiros que representavam as organizações, que a par das observações e dos documentos que nos foram disponibilizados, nos ajudariam a compreender o retratado nos grafos. Constatámos inscritos nos discursos, uma grande proximidade entre as lógicas que identificavam subjacentes à acção, tal como a

imagem que descreviam da cooperação e da rede e começaram por nos explicar o porquê da existência de duas redes, uma formal e outra informal.

Até agora a informação vem da direcção de enfermagem e depois geralmente sob a forma de telefonema do professor da escola directamente connosco a informar e combinar a melhor forma de operacionalização do estágio.

É mais fácil, quando nós conhecemos as pessoas pessoalmente, para mim é importante saber quem está do outro lado do telefone, ou quando falamos pessoalmente, porque se consegue estabelecer uma inter-relação melhor com as pessoas, assim como nas reuniões que se fazem, os encontros, também são muito importantes neste âmbito (Rep. OS5).

Primeiro é feito um contacto mais informal com o enfermeiro e depois segue as vias normais, nós pedimos autorização ao presidente do CA para que um determinado elemento no dia X às tantas horas, venha leccionar o conteúdo relacionado com..., formalizamos o pedido.

Pensa que nesta cooperação predominam mais as redes formais ou as redes informais?

As informais, porque eu acho, que embora haja um documento escrito, os contactos que são feitos, são facilitados porque existem entre nós e sobretudo aos elementos que são responsáveis pelas diferentes experiências, com as instituições onde nós fazemos a prática, existe bom relacionamento, eu acho que há uma complementaridade entre o formal e o informal, mas penso que se não houvesse estas relações informais, que quanto a mim são predominantes, não era possível, apesar do que está escrito, do que está contemplado no protocolo, nós às vezes levarmos a bom termo aquilo que pretendemos fazer. Agora é verdade e é indiscutível que também são relações formais, porque nós de alguma forma estabelecemos os circuitos formais que estão contemplados e respeitamos as cláusulas que estão contempladas no protocolo, por aí estou perfeitamente de acordo que são relações formais. Em termos práticos eu acho que predominam as relações informais, porque se não houvesse este tipo de cooperação e se as pessoas não se conhecessem, ficávamos só no formal e a maior parte das coisas não se faziam (Rep. OE).

Eu acho que funcionam os dois tipos de redes (Rep. OS8).

As explicações surgiam, era este o caminho...

3.2 – POR DETRÁS DAS ESTRUTURAS: AS DINÂMICAS SUBJACENTES ÀS INTERACÇÕES

Salientada a estrutura, tornou-se necessária a identificação do conteúdo dos fluxos e a compreensão das dinâmicas subjacentes. Da anterior análise, emergiu o facto da informação não ser partilhada de igual forma entre os actores na rede, verificando-se que as posições das organizações eram diferentes no que diz respeito à partilha de informação.

Quisemos através de dados qualitativos conhecer o que estava por detrás do comportamento dos actores, pelo que começamos por solicitar aos representantes das

organizações em estudo que nos indicassem o tipo de informação que era partilhada nestas redes, formal e informal assim como as razões porque falavam preferencialmente com as organizações que assinalaram, em seguida procurámos desocultar os laços partilhados entre os dirigentes, bem como a perspectiva que tinham acerca da rede de cooperação e as potencialidades e constrangimentos que estes identificavam nas interações estabelecidas.

3.2.1 – Informação e laços partilhados

Como já ilustrámos, os dirigentes desde cedo identificaram para a orientação do estágio, a coexistência de duas redes, a formal e a informal, logo em termos de informação, referiram-se à partilhada na rede formal e na rede informal.

Na rede formal é sempre comunicado por ofício e telefonicamente, a informação que a escola pretende dar, é fornecida antecipadamente sempre que se necessita da colaboração tanto da escola como da nossa instituição.

Na rede informal, muitas vezes entre colegas dos serviços, partilhamos dúvidas e isso ajuda muitas vezes a resolver situações complicadas (Rep. OS9).

Com a escola, é-me transmitido qual a área do estágio, o número de alunos que vêm, para eu depois também gerir aqui com os enfermeiros e ver a área onde mais têm que investir.

E informalmente, com as organizações que indicou?

Sim, esclarecemos dúvidas, ainda há tempos ligaram-me a perguntar como fazia a distribuição dos estudantes pelos enfermeiros e eu disse que fazia conforme as necessidades e as orientações de estágio da escola e trocamos opiniões também relativamente à avaliação e essas questões todas (...) claro que há centros com quem eu comunico mais do que outros, mas eu acho que isso é geral no distrito.

Porque comunica mais com esses?

Porque por exemplo vacinas, comunico com os centros mais próximos porque os nossos utentes circulam nesta zona.

A partilha de informação acerca dos estágios e formação é feita igualmente com todas as organizações?

Não, por exemplo não partilho com OS6, OS10, mesmo a nível de estágios eu não sei como é lá. Estão no outro agrupamento (Rep. OS3).

Mais uma vez sobressai nos discursos, à semelhança do que apurámos ao estudarmos os recursos partilhados entre as organizações, que a informação repartida em termos de formação em enfermagem surge essencialmente no âmbito do estágio, uma vez que a cooperação entre as várias organizações em termos de formação contínua é esporádica.

Das palavras dos entrevistados emerge ainda, que a *rede informal é mobilizada para fazer face aos problemas do dia-a-dia*, não só no sentido de *encontrar respostas*, como também para *acelerar os processos*.

Que informação partilha na rede informal [com a escola e as outras organizações que assinalou]?

Actividades desenvolvidas pelos alunos, programas mais abordados para actividades dos alunos.

Porque fala preferencialmente com estas organizações?

Por proximidade geográfica e por pertencerem ao mesmo agrupamento (Rep. OS6).

...baseia, praticamente, em nos enviarem por escrito os planos de estágio[rede formal] (...) Nos primeiros anos..., uma, duas reuniões por grupo. Uma para preparação do estágio, e outra para avaliação dos alunos (Rep. OS7).

Em termos do pedido de estágio, como recebe a informação?

Normalmente esse pedido vem para mim [por escrito] da parte da Directora da Escola, mas os professores também normalmente telefonam-me sempre

Então há um contacto mais formal e outro mais informal?

Normalmente tem havido sempre, é telefonicamente, falamos sempre.

Que informação partilha na rede formal?

Sobre o estágio.

E na informal?

Sobre o estágio e assuntos de serviço.

Porque fala preferencialmente com estas?

Por proximidade e por razões de amizade (Rep. OS10).

Também por parte da Escola se encontraram convergências nas respostas:

Prendem-se essencialmente com a prática dos nossos alunos, com as experiências em contexto real, quer a nível dos CSP quer a nível dos cuidados diferenciados, da parte hospitalar. Aqui há uns tempos colaborávamos também na formação em serviço, umas vezes de uma forma mais activa e outras vezes como... e isso acontece ainda embora com muito pouca frequência (Rep. OE).

Independentemente das dinâmicas estabelecidas, as redes humanas são também aqui centrais para a disseminação da informação entre as organizações, ajudando a superar problemas comuns através da agregação de valor, efectivado na partilha dos conhecimentos com os diversos contextos onde a decisão é necessária.

Estas redes tal como referiu Krackhardt e Hanson (1993) são sustentadas em relações pessoais estabelecidas neste caso entre os responsáveis organizacionais e accionadas para a agilização dos processos.

As informais, porque eu acho, que embora haja um documento escrito, os contactos que são feitos, são facilitados porque existem entre nós e sobretudo aos elementos que são responsáveis pelas diferentes experiências, com as instituições onde nós fazemos a prática, existe bom relacionamento, eu acho que há uma complementaridade entre o formal e o informal, mas penso que se não houvesse estas relações informais, que quanto a mim são predominantes, não era possível, apesar do que está escrito, do que está contemplado no protocolo, nós às vezes levarmos a bom termo aquilo que pretendemos fazer. Agora é verdade e é indiscutível que também são relações formais, porque nós de alguma forma estabelecemos os circuitos formais que estão contemplados e respeitamos as cláusulas que estão contempladas no protocolo, por ai estou perfeitamente de

acordo que são relações formais. Em termos práticos eu acho que predominam as relações informais, porque se não houvesse este tipo de cooperação e se as pessoas não se conhecessem, ficávamos só no formal e a maior parte das coisas não se faziam (Rep. OE).

Também neste contexto, estas redes tal como salientam os autores atrás referenciados, são *accionadas* essencialmente *quando não são necessárias delimitações muito restritivas de funções e objectivos* e ainda de forma a *não comprometer os actores* que a compõem, tal como emerge no discurso.

Algumas situações em que às vezes necessitamos só de uma orientação informalmente telefonamos, mas sempre, sempre dirigimo-nos primeiro ao professor que está responsável pelo estágio se esse não estiver disponível uma vez, duas vezes, três vezes, aí teremos que recorrer a outra pessoa em termos informais se considerarmos que a informação que nos possam dar, seja uma informação que não comprometa nem os elementos da escola, nem os elementos do CS (Rep. OS6).

Mas, se a *informação partilhada na rede formal* se prende muitas vezes com *aspectos burocráticos essenciais ao bom desenvolvimento do estágio*, dirigida da OE para as OsS e reciprocamente, cujo conteúdo se prende com planos de estágio, áreas do mesmo, objectivos, número de alunos e estratégias de supervisão, partilhados através de ofícios ou em reuniões expressamente convocadas para o efeito, na *rede informal*, assumindo esta uma estrutura bem diferente da formal que está egocentrada na OE, além da informação já referida, há ainda lugar ao *esclarecimento de dúvidas* entre os diversos parceiros, *partilha de opiniões sobre o estágio*, que muitas vezes são *facilitadores da resolução de problemas e agilizam os processos*. Esta partilha de informação é efectuada através de conversas telefónicas ou ainda em encontros ou reuniões convocadas para trabalhar sobre assuntos específicos das OsS e da prática dos cuidados, como verificámos através das palavras dos representantes da OS3 e OS10, que depois são aproveitadas para se falar sobre o estágio e reflectir sobre a prática de enfermagem.

Contudo nas reuniões formais efectuadas nas OsS e marcadas essencialmente para avaliação do decurso do estágio, há por vezes também lugar a discussão e reflexão sobre *casos*⁷¹ e assuntos ligados à prática de enfermagem, conforme se verifica nas palavras do representante da OS5.

Quando essas situações surgem também discutimos, também discutimos tudo o que achamos que é importante que decorreu no desenrolar daquele estágio, daquele

⁷¹ A reflexão sobre *casos* está directamente ligada ao estudo de caso, metodologia muitas vezes aplicada no ensino em ciências da saúde e em enfermagem. Aqui o estudante observa, reflecte e descreve uma determinada situação real, mobilizando diversos conhecimentos e competências que coloca em análise sob supervisão, por forma a permitir-lhe a aquisição de novos conhecimentos e experiências, com vista a melhorar a sua resposta perante situações futuras.

aluno, concretamente se alguma situação surge também se discute em relação às práticas de enfermagem (Rep. OS5).

Também quando efectuamos a observação nas diferentes OsS, quer hospitais quer centros de saúde, pudemos constatar tal facto, verificando-se que estas discussões eram facilitadas, sempre que professores e enfermeiros, se conheciam entre si, pertenciam à mesma área de especialização ou tinham trabalhado em conjunto.

A equipa pedagógica dos CSP dirigiu-se à OS8 para reunir com o Enfermeiro Chefe a fim de preparar o estágio. Discutiram-se aspectos como a distribuição de alunos pelos diferentes programas, competências a adquirir, objectivos a atingir e respectiva grelha de avaliação. Falou-se também sobre os novos programas existentes no CS como o «SINUS»⁷², «CIPE»⁷³ e para o controle dos utentes que fazem anticoagulantes (Notas de Campo, OS8, 07-02-2008).

Reunião de avaliação intermédia no serviço de UP: Além da avaliação da estudante e reflexão acerca do percurso efectuado, o professor, a estudante e a enfermeira orientadora falaram sobre o sistema «ALERT»⁷⁴, sobre as «Consultas de Desenvolvimento» (...) partilharam opiniões utilizando uma linguagem técnica, reflectiram acerca de experiências práticas. O diálogo foi facilitado pelo conhecimento que o professor tinha do serviço, já lá tinha trabalhado, aliás pude constatar a alegria e familiaridade com que foi recebido (Notas de Campo, OS1, 26-05-2008).

Reunião de preparação de estágio no serviço de UG: O professor iniciou a reunião explicando o cronograma de estágio (já havia um conhecimento prévio entre o professor e a enfermeira chefe, disseram-me que foram colegas e que têm a mesma especialidade). (...) Discutiram o percurso no serviço, o professor estava familiarizado com o terreno. Notámos a existência de uma relação de confiança no acerto dos pormenores, talvez alicerçada no conhecimento prévio e trabalho conjunto já efectuado, revelando-se quando falaram acerca da estrutura do estágio. Falaram de equipamentos do serviço, modelo de gestão, havendo um entendimento baseado em conhecimentos específicos comuns (mesma especialidade) (Notas de Campo, OS1, 28-11-2008).

Esta partilha de informação e reflexão sobre as *situações problema* e as *práticas em contexto real de trabalho*, articulada com o conhecimento científico produzido em contexto académico, é aquela que os autores como d’Espiney (2003), Abreu (2007) e Amendoeira (2009) recomendam, pois com a adopção desta estratégia torna-se necessário mobilizar conhecimentos teóricos na acção quotidiana, dando ênfase à dimensão relacional de saberes conducente ao aprofundamento do conhecimento sobre o cuidar em enfermagem e possibilitando o desenvolvimento dos profissionais formados à luz deste paradigma bem

⁷² SINUS: Programa electrónico implementado em muitos Centros de Saúde que entre outras funções permite o registo de vacinação.

⁷³ CIPE: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

⁷⁴ ALERT: Sistema informático utilizado na saúde, operacional em ambientes de prestação de cuidados e para profissionais de saúde. Permite a introdução em tempo real de toda a informação clínica.

como das organizações envolvidas, podendo ainda constituir-se como pólo dinamizador de mudança.

No caso aqui em estudo, contudo verificámos que estas reflexões assumem uma estrutura egocentrada na OE, uma vez que decorrem essencialmente nas reuniões formais que ocorrem entre a OE e cada uma das OsS. Assim, no que diz respeito à informação partilhada como já vimos ela é feita na rede formal e informal, sendo que, apesar da primeira ser promotora da reflexão, o conhecimento produzido não é difundido entre as diferentes OsS, uma vez que a rede formal assume estruturalmente a forma de estrela centrada na OE. Já na rede informal, verificamos a existência de uma maior partilha de informação, mas essencialmente facilitadora dos processos.

Identificados os conteúdos dos fluxos, quisemos aprofundar as dinâmicas. Nas palavras dos dirigentes organizacionais, constatámos que a *partilha de informação* assumia um *carácter de certa forma territorial*, uma vez que as OsS partilhavam preferencialmente informação com outras organizações que se situavam geograficamente próximas ou que *pertenciam ao mesmo agrupamento*, conforme nos elucidaram nos discursos já anteriormente apresentados dos responsáveis da OS3, OS6 e OS10.

De salientar que ao analisarmos os *cliques* da rede informal verificámos a existência de diversos grupos, se compararmos estes resultados com o Quadro n.º 13, constatamos que as OsS OS6, OS7 e OS9 pertencem ao mesmo agrupamento e que em conjunto com a OE, formam o segundo clique apresentado, o mesmo se verifica com o quinto (OS6, OS7, OS10, OE) e oitavo (OS2, OS8, OE).

Além do agrupamento, os representantes falaram-nos também da proximidade geográfica e ao analisarmos novamente os cliques constatámos que a OS7, OS8, OS9 e OE, se encontram geograficamente próximas e que constituem o terceiro clique, tal como a OS2 e OS6 que conjuntamente com a OE formam o oitavo clique.

Contudo não podíamos ficar apenas pelas questões territoriais, estavam ainda patentes nos discursos também relações pessoais e valores, pelo que quisemos conhecer os laços subjacentes a estas relações que se estabelecem. Falaram-nos de *relações de amizade e confiança*, indo ao encontro do salientado por Ebers (2002b), Moreira e Corvelo (2002) e Fialho (2008), quando salientam a necessidade do estabelecimento deste tipo de relações entre os responsáveis das organizações pertencentes à rede, para que a cooperação se torne efectiva, pois sem estes valores subjacentes, mais difícil seria o estabelecimento de uma interacção espontânea, tornando-se necessário fomentar procedimentos de regulamentação, fiscalização e

controlo passando a existir uma cooperação intensamente burocratizada alicerçada essencialmente em normas e descurando os valores, colocando em causa o próprio processo de cooperação, uma vez que mesmo em situações extremas os actores gozam de uma margem de liberdade face ao sistema onde se insere como nos é dito por Crozier e Friedberg (1997) e mais tarde reforçada nos trabalhos de Clegg e Hardy (2001) quando abordam as questões ligadas ao poder nas relações interorganizacionais colaborativas reforçando a ideia de que a confiança contribui para a capacidade de correr riscos e estar aberto a críticas e ainda por Krackhardt e Hanson (1993) quando salientam a importância das redes informais enquanto catalisadoras dos processos.

Também nas redes aqui em estudo, são reconhecidos diversos tipos de laços subjacentes às interacções estabelecidas, começaram por salientar os *laços fracos* associados às ligações mais formais, assentes no protocolado.

Em termos de ligações mais formais e considerando professor da escola/enfermeiro do serviço, na minha opinião são muito ténues, muito fracas (Rep. OS1).

Outros salientaram os vários tipos de laços estabelecidos entre os representantes organizacionais, como influentes nas dinâmicas estabelecidas.

As relações durante este tempo de cooperação que o CS tem tido, digamos que já passamos por duas fases diferentes em relação à escola, tivemos uma primeira fase em que a interacção era superior, possivelmente devido aos profissionais que eram envolvidos por parte da escola. Considero que neste momento a interacção não é tão grande e para muita pena nossa porque realmente a considero muito importante. A relação que estabeleci com professores, não só com os enfermeiros mas mesmo comigo própria anteriormente era mais uma relação de confiança de partilha, todos os problemas que surgiam, ainda que através de conversas informais eram transmitidos à escola, assim como os professores da escola também o transmitiam e tinham sempre o cuidado para alertar para pequenos pormenores em relação aos alunos, o que para mim foi sempre uma vantagem, porque se não houver esta interacção positiva e sempre constante entre as organizações poderão até os alunos ser prejudicados (...). Com as pessoas da escola tenho, com certos elementos tenho laços de partilha de amizade, foram pessoas com quem já há muitos anos mantenho uma ligação e com as quais tenho à-vontade e são pessoas muito correctas em termos de prontidão para resposta, se não estão disponíveis quando eu ligo, automaticamente depois me ligam para mim mesmo que seja para o meu número pessoal, com outros elementos da escola, não mantenho esta ligação mais de confiança mas acho que a nível profissional se pode manter a ligação profissional de dar resposta quando as organizações solicitam porque muitas vezes são questões que nós temos que ter uma resposta imediata e precisamos de uma orientação. Mas isso nem sempre acontece, depende das pessoas (Rep. OS6).

O conhecimento pessoal entre os dirigentes é extremamente importante, influenciando as relações estabelecidas e a escolha das organizações com as quais se

partilha informação e até os problemas que vão emergindo, verificando-se tal tanto nas palavras de dirigentes das organizações de saúde dos dois agrupamentos, como nas do dirigente da OE.

Existem laços de amizade de colegas em que partilhamos as mesmas dificuldades, problemas e em conjunto conseguimos resolver alguns deles. Temos criado um companheirismo com alguns colegas, permitindo esclarecer dúvidas e isso ajuda-nos no nosso dia-a-dia nos serviços, desempenhando a nossa função com mais eficiência [rede informal] (Rep. OS9).

Dentro dos CsS procuro especialmente colegas que fizeram a especialidade comigo e que estão como chefes nos CsS. As outras procuro menos, não que não lhes reconheça qualidades, mas a distância, realidades, tipo de população e equipa são-me desconhecidas (Rep. OS11).

Eu penso, penso, embora ache que isto tem sofrido ao longo dos tempos altos e baixos, não tem sido feito de uma forma harmoniosa, mas considero em termos globais que há confiança, partilha e que as relações são cordiais, é lógico que da parte da escola com as diferentes direcções eu falo como Presidente do CD quer também em relação aos diferentes conselhos de administração que já passaram nas instituições, quer hospitais, quer CsS com os quais nós temos protocolo, que se nota que essa cooperação é mais ou menos intensa consoante quem está à frente, mas penso que nunca tivemos problemas e que sobretudo na base da cordialidade nós trabalhamos bem.

Então considera que as relações de amizade ...

São importantes, para mim indiscutivelmente.

São facilitadoras?

São, são facilitadoras (...) porque nós acabamos por ter um rosto e dessa forma pode facilitar as relações entre nós (Rep. OE).

Apesar da *confiança imperar nas duas redes* (formal e informal) devido à tradição já longa de cooperação entre as organizações, à rede informal subjazem *laços* mais fortes, utilizando a nomenclatura de Granovetter (2003a), ou *privilegiados*, utilizando a caracterização utilizada por Fialho (2008), aqui consubstanciados essencialmente em *relações de amizade*, alicerçadas em *trabalho conjunto*, no facto dos actores representantes das diversas organizações terem sido colegas de curso ou terem trabalhado nos mesmos locais (OsS), de certa forma encontrámos aqui a *resilient trust*, tal como é definida por Ring (2002), mais forte que a *fragile trust*, mais ligada aos aspectos formais.

Nas palavras dos entrevistados, expressas de forma muito clara através de exemplos pelos representantes da OS6 e da OE, encontram-se justificações que nos remetem para estes relacionamentos pessoais, baseados em valores que muitas vezes medeiam as interacções que se estabelecem. Fazem ainda um paralelismo com os dados encontrados quando efectuámos o cálculo dos *cliques* da rede informal, verificámos a existência de um grupo formado pelas OS5, OS7, OS9 e OE, durante o trabalho de campo e através de conversas informais que

levamos a cabo com estes dirigentes foi-nos dito que o enfermeiro chefe da OS5 já tinha trabalhado na OS7 e tinha relações de amizade tanto com o enfermeiro chefe da OS7 como da OS9, além disso todos mantinham relações de amizade com professores da OE, ou porque já tinham trabalhado juntos, ou porque tinham sido colegas de especialidade.

Desta forma triangulando os dados obtidos através da análise estrutural da rede, com os conteúdos das palavras dos dirigentes organizacionais, poderemos afirmar que nesta rede de cooperação e principalmente no que diz respeito à rede informal, o agrupamento administrativo e territorial influencia as dinâmicas de partilha de informação, assim como a tradição de trabalho conjunto e as relações privilegiadas de confiança e amizade partilhadas entre os dirigentes organizacionais. Para uma melhor visualização apresentamos o grafo, representado na Figura n.º 8.

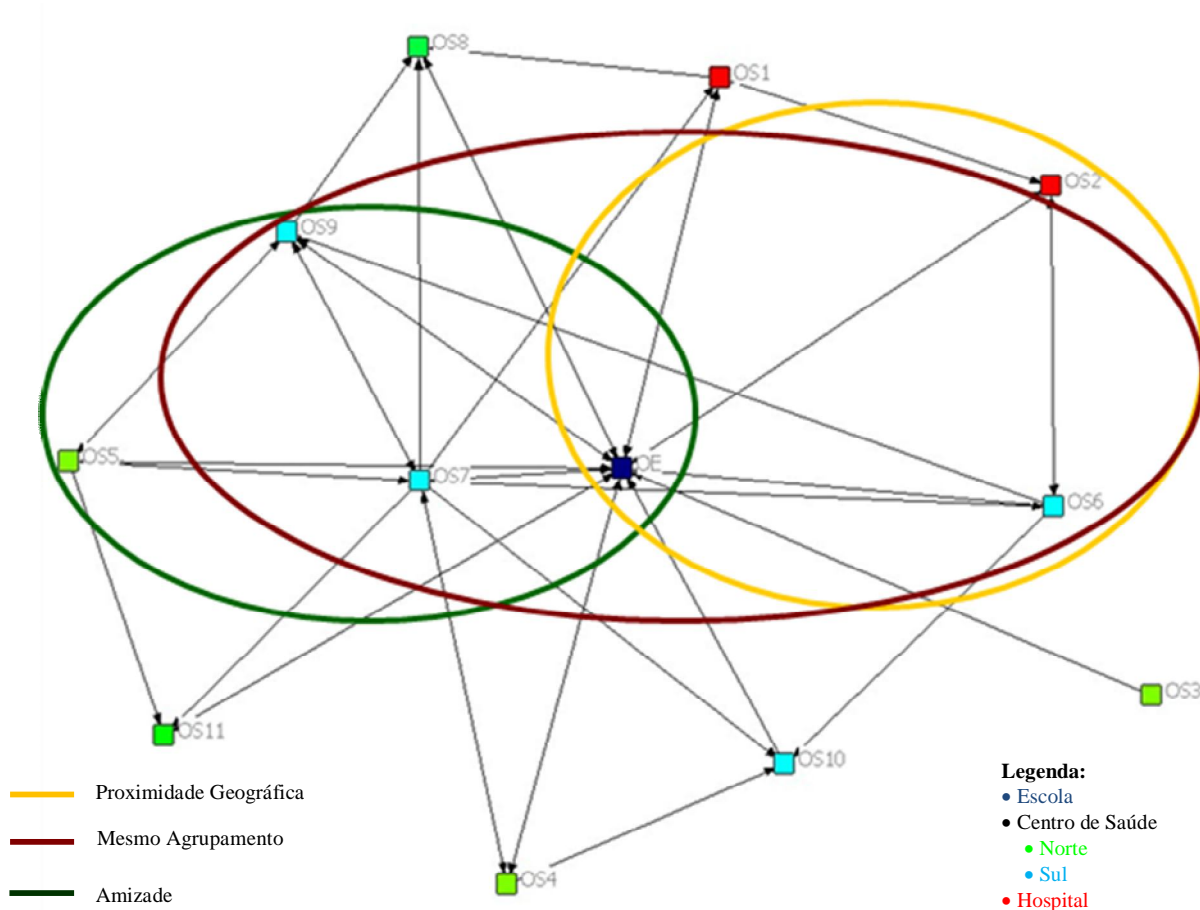


Figura n.º 8 – Rede informal com cliques (Fonte: Questionário)

Perante tal cenário intrincado de relações continuamos a demanda das dinâmicas da rede questionando os representantes das organizações acerca da perspectiva que tinham da actual rede de cooperação para a orientação do estágio isto para compararmos com as perspectivas

de adesão inicialmente analisadas.

3.2.2 – A imagem por detrás das perspectivas da rede actual: Potencialidades e constrangimentos das interacções estabelecidas

Dos discursos apresentados e da análise efectuada emergiram interacções alicerçadas em laços de diferentes tipos, sendo as baseadas em laços fortes com relações privilegiadas, facilitadoras não só do processo de cooperação para a orientação do estágio, mas também para a resolução de outros problemas inerentes às organizações, contudo vimo-nos também perante relatos de situações mediadas por laços mais fracos que conduziam ao distanciamento onde a informação partilhada se baseava essencialmente nas normas estabelecidas.

Neste contexto de diversidade, quisemos saber quais eram as perspectivas que tinham da rede actual e da importância que atribuíam os actores às interacções estabelecidas, as questões colocadas tinham o intuito de nos conduzirem ao caminho do aprofundamento das dinâmicas subjacentes à rede de cooperação. Perante as questões apresentadas, começaram por ilustrar a representação que tinham de uma rede de cooperação, falaram-nos de *objectivos comuns, articulação entre diferentes organismos, vários actores interligados, trabalho conjunto* remetendo-nos para as perspectivas teóricas preconizadas para o trabalho em rede.

Será um conjunto de organizações que têm um fim comum e se propõem dentro de determinadas finalidades e objectivos, também desenvolver as suas finalidades tendo em vista esse objectivo comum, é assim que eu encaro uma rede e quando eu digo que é dar e receber, claro que há contrapartidas de ambas as partes, mas se tivermos em linha de conta que devemos ter um objectivo comum, neste caso a formação, que pode ser entendida neste contexto, é assim que eu vejo uma rede de cooperação (Rep. OE).

Estas representações certamente influenciaram a imagem por eles construída acerca da rede de cooperação para a orientação do estágio e disseram.

Aquilo que acontece neste momento e tendo em conta aquilo que para mim deverá ser uma rede de cooperação, acho que não, se dissermos que o hospital coopera abrindo os seus serviços aos pedidos da escola, mas pronto... no terreno não há [rede] (Rep. OS1).

Eu acho que a escola estabelece interacções com os diferentes CsS e hospitais, mas acho que não há uma verdadeira rede. Acho que a escola é o pólo e estabelece uma rede com os vários intervenientes, mas nós entre nós, não existe uma verdadeira rede (Rep. OS5).

No caso concreto do que estamos a analisar, naturalmente, essa actividade e essa organização em rede, seriam os canais por onde todos nós deveríamos navegar. Por esses canais ou limites deveriam circular as pessoas, os conhecimentos e também alguma sabedoria...

E acha que isso não se está a fazer?

Na minha opinião, a maiorias das vezes não. E quando se faz, faz-se um bocado como os rios. Só correm num sentido e quando chegam ao mar..., às vezes há confronto e há conflitos. Há os fluxos que se encontram ali e não passam. O ideal era que fossem encontrados, nesses mesmos canais, corredores por onde se circulasse nos dois sentidos e, neste momento, do que estamos aqui a falar, a corrente no sentido Instituições-Escolas é muito fraca, ou mesmo inexistente. Aliás há 4/5 anos que sou orientador de alunos e o contacto de análise e reflexão que tivemos inter-instituições que cooperam com a escola, foi feito uma única vez e no âmbito de uma avaliação externa. Isso não pode acontecer assim, portanto acho que deveria haver os tais canais de duplo sentido, a rede deveria funcionar sempre nos dois sentidos (Rep. OS7).

É amplamente referenciado pelos diferentes actores, quer representantes de hospitais, quer de CsS e da própria OE, que a rede existente no momento ficava muito aquém da perspectiva que faziam de uma rede de cooperação, uma vez que as relações estavam essencialmente egocentradas na OE, não havendo trabalho, nem reuniões conjuntas que permitissem *análise e reflexão*, entre as OsS e a OE, no âmbito da formação, conforme ilustra claramente o representante da OS7.

Uma rede seria nós trabalharmos todos em conjunto uns com os outros, como? A nossa instituição, a escola, todas as instituições que existem em redor da escola funcionarmos em conjunto, fazermos reuniões conjuntas, não estou a dizer todos os profissionais, mas escolher elementos chave, eu penso que era importante haver este elo de ligação entre as instituições e a escola, que fica agora um pouco aquém do que nós queríamos, o que funciona neste momento é a escola com cada instituição e fica assim um bocadinho individualizado (Rep. OS9).

Uma rede de cooperação seria todas as unidades [organizações] de prestação de cuidados colaborarem entre si, sejam os hospitais, os CsS, sejam as escolas, nós aqui também trabalhamos um bocado com muitos parceiros, a segurança social as escolas a autarquia e isso tem-nos trazido muitos benefícios, que se tornam mais-valias para a nossa prestação de cuidados, sendo bom para os utentes que cuidamos.

O conceito de rede aplica-se à interacção estabelecida entre a escola e OsS do distrito no âmbito da formação?

Neste momento como estamos a funcionar não, porque tem havido só entre a escola e o meu CS, não tem abrangido os outros CsS, nem o hospital. Ultimamente tem havido muito pouco diálogo e reuniões entre nós até porque por vezes também temos algumas dificuldades e gostaríamos de falar sobre elas (Rep. OS10).

Nas palavras do representante da OS10, podemos ainda perceber os benefícios que o trabalho em rede transporta não só para os profissionais, como para as organizações e até para os utentes. De salientar ainda a proximidade entre a *imagem* que os actores têm desta rede de cooperação e a semelhança com a *estrutura* das redes identificadas assim como com a *baixa densidade* encontrada até na rede informal.

Eu penso que é possível, mas neste momento talvez não, estamos muito

desgarrados, mas nisso se calhar não se pode dizer que a escola tenha alguma responsabilidade. Logo à partida, penso que são os diferentes agentes, as diferentes instituições que estão um bocadinho desgarradas também elas e isso depois também se transporta para as relações com a escola. Na relação com a escola tem sido só este hospital com a escola e a escola com este hospital, no que a nós nos diz respeito e o CS se calhar faz com a escola, mas que se sinta a existência de uma rede eu não sinto para já, acho que não tem havido, tem sido muito em estrela, aliás em asterisco, entre a escola e as diferentes instituições, é a figura que eu vejo é a do asterisco (Rep. OS2).

Uma rede, uma rede de cooperação para mim, é um conjunto de pontos e todos esses pontos têm uma relação entre si. Agora talvez a nossa rede aqui ao nível do distrito, não seja uma rede muito densa (Rep. OS3).

Realçamos ainda o *individualismo* que se encontra subjacente nos discursos apresentados, como justificação para a fraca densidade da rede de cooperação para a orientação do estágio, uma vez que as próprias OS não mantêm uma cultura de cooperação, tal como salientou o responsável da OS2 no discurso anteriormente apresentado e também corroborado nas palavras daquele que representa a organização que mais fluxos de informação emite, acrescentando ainda a questão das *capelinhas* e do *jogo de poder*.

Mas nós não, nós continuamos com esta cultura de cada um na sua “capelinha”, cada um a fazer por si, e a não existe a tal componente integradora, para que todos juntos sejamos melhores. E mesmo quando existe a ideia, ou os princípios de fazer essa tal integração, cada um de nós continua muito agarrado ao seu «poderzinho» e não somos capaz de cooperar. Continuamos, cada um com as suas metas, com os seus «objectivozinhos», não vendo que o do lado, anda ao mesmo, e se cooperarem, os objectivos serão com mais facilidade alcançados (Rep. OS7).

Talvez por isso tenham também reforçado que apesar da já longa tradição de cooperação entre as escolas e as OsS, ainda falta *aproximação*, o que vai ao encontro do que apurámos quando analisamos os laços partilhados na rede e verificámos que apesar de existir confiança na rede formal, esta era baseada nas normas e na tradição, mas o que realmente promovia a interacção e a proximidade entre as organizações, eram os laços de amizade com forte confiança, existentes entre os seus dirigentes.

Eu acho que essa aproximação é que falta. Apesar de cooperarmos, porque em enfermagem sempre se viu a prática nos serviços como sendo essencial para a formação. (...) Eu penso que as reuniões entre os enfermeiros que têm alunos e os professores das escolas deveriam ser mais frequentes e com isto até dinamizar outro tipo de actividades (Rep. OS8).

Acrescentaram ainda, que apesar de tudo *valorizam* as interacções estabelecidas salientando a necessidade de as manter e dinamizar.

É necessário estabelecer relações, eu continuo a dizer que deveriam ser mais robustas estas relações porque a escola está a produzir um produto entre aspas que se vai integrar principalmente nas OsS, e não me faz sentido a mim que os

alunos de licenciatura em enfermagem tenham pouco contacto com os saberes da prática, não me faz qualquer sentido de forma, a que a integração deles na vida profissional, a integração deles nos cuidados, possa ser mais facilitado na mediada em que eles teriam mais contacto com as pessoas que fazem as coisas, eu não desvalorizo o trabalho dos professores de forma alguma, mas eu acho que são saberes completamente diferentes, têm que ser saberes completamente diferentes, os professores ensinam o transmitem aos alunos aquilo que é, e muito bem, conseguem transmitir também como se faz aquilo que é, mas eu acho que se tivessem a ajuda, a colaboração de profissionais de referência das O.S. essa transmissão do que se faz e como se faz era muito mais eficaz, porque nós não tenhamos dúvidas de uma coisa, na nossa profissão e em muitas profissões, aquilo que se faz o como se faz vai continuar a ser, eu não digo totalmente diferente mas por vezes nalgumas situações, muito diferente daquilo que diz como se deve fazer, porque os contextos são os mais variados, porque há falta de recursos, porque as coisas se modificam, porque as normas das organizações são diferentes, eu acho que seria bom que entre as escolas e as organizações e saúde se estabelecessem relações mais próximas em termos de colaboração (Rep. OS1).

Quando elas existem, eu penso que são muito importantes. (...) Era desejável que, elas devam todas fazer parte dum planeamento conjunto e, certamente, se houvesse um intercâmbio e um melhor conhecimento recíproco das instituições, certamente, muitas das opiniões de pessoas que se dedicam à formação teórica e que estão em contacto directo com as novas correntes, com as novas visões, do que é e do que deverá ser a profissão de enfermagem..., se tudo isto pudesse ser aproveitado, todos contribuiríamos, não só para que a formação dos novos profissionais fosse melhor, como poderiam trazer alguma coisa de novo aos próprios serviços, instituições e aos utentes (Rep. OS7).

Mais uma vez é reconhecida a importância do estabelecimento de interacções entre as organizações envolvidas neste estudo até para o desenvolvimento sustentado da profissão, não só devido à necessária formação dos estudantes, como também para os profissionais e organizações envolvidas. Embora não seja objectivo desta investigação a análise do capital social nesta rede, das palavras dos dirigentes emergem noções muito próximas das de Coleman (1998), quando se referia ao facto das estruturas sociais facilitarem as acções dos actores e ainda ao carácter público deste capital ou benefício que surge da interacção, pois deixa de pertencer apenas aos directamente envolvidos para pertencer à colectividade.

Também nesta rede de cooperação é salientado o valor da interacção estabelecido entre os vários actores organizacionais, não só na formação dos estudantes, como também como forma de actualização dos próprios enfermeiros e professores, chamando os representantes da OS7 e da OS10 a atenção, de que esta interacção poderá ter repercussões mais alargadas em benefício das próprias comunidades.

Contudo ao longo dos discursos também verificámos a existência de posições em que eram feitas referências a constrangimentos, no sentido de aprofundarmos estes aspectos perguntamos aos entrevistados quais eram os pontos fortes e fracos das interacções

estabelecidas entre as organizações até ao momento. Começaram por falar nos pontos fortes emergindo como imperante das interações organizacionais estabelecidas, *a partilha de recursos*, apesar de ainda pouco dinamizada a *proximidade entre teoria e prática* que se começava a sentir, bem como os momentos de *reflexão e troca de experiências*.

Acho que trás sempre vantagens, para já é uma maneira de nós também termos, ... quem vem de novo, quando vêm alunos nós perguntamos sempre se consideram que foram bem integrados, se há alterações a fazer, porque é mais fácil para quem vem de forma, ver se há alterações a fazer do que para nós que estamos cá dentro e às vezes isto torna-se rotina, como costume dizer, agora acho que é bom tanto para os alunos, escola, quer para nós, porque vamos trocando informações, também às vezes dão-nos ideias, acho que a cooperação é boa (Rep. OS3).

Os pontos fortes são os laços de confiança, há sempre disponibilidade por parte da escola para qualquer questão que queiramos colocar a escola é receptiva, também há partilha de conhecimentos e colaboração em todos os aspectos, nunca sentimos da parte da escola qualquer entrave (Rep. OS11).

Eu penso que os pontos fortes prendem-se essencialmente com a partilha de recursos, com alguma e isso já se vai verificando, alguma harmonização de procedimentos que já vai existindo, entre a escola e as instituições, com o conhecimento quer dos procedimentos quer das normas dos diferentes serviços o que de alguma forma torna o real mais perto do ideal e nos permite estabelecer este tipo de cooperação, (...) otimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, pretende e isto é amplamente debatido, adequar a teoria à prática, não só numa perspectiva de mudança, mas também como uma relação dual em que se melhora a prática e os conhecimentos teóricos (Rep. OE).

Esta reflexão, sustentada na partilha de informação e troca de experiências, contribui também para a proximidade e complementaridade que deverá existir entre os diferentes saberes tal como é preconizado por Fernandes (2007) quando faz a apologia de que o conhecimento enquanto essência dignificante do exercício do enfermeiro e de suporte da identidade profissional é transmissível através da articulação entre teoria e prática, concretizada na interação entre o mundo académico e as organizações onde se prestam cuidados de saúde.

Por outro lado os dirigentes das OS vêm também esta *rede como proporcionadora de oportunidades*, uma vez que propicia a *valorização dos profissionais envolvidos e das organizações que cooperam* na formação, pois, *impulsiona o desenvolvimento pessoal e técnico* bem como o próprio *reconhecimento social*.

Otimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, pretende e isto é amplamente debatido, adequar a teoria à prática, não só numa perspectiva de mudança, mas também como uma relação dual em que se melhora a prática e os conhecimentos teóricos.

Eles [enfermeiros] gostam, eu acho que depois têm a percepção de que se foram

eles que foram envolvidos nisto, é porque foram considerados os modelos para ajudar na formação de outros, portanto penso que também lhes trás um bocado de satisfação do ego, de prestígio (Rep. OS2).

Acho que haver alunos em estágio em qualquer organização é sempre positivo, porque os próprios profissionais têm um cuidado redobrado e, relembram muitas vezes até o próprio profissional, é sempre uma mais-valia (Rep. OS6).

É uma mais-valia a partilha de informação que a escola nos fornece e os estágios permitem-nos isso, troca de experiências e enriquecimento profissional (Rep. OS9).

Estes dados vêm desta forma, ao encontro da centralidade ocupada pela OE tanto na rede formal como na rede informal corroborando o prestígio que lhe é atribuído por parte das OsS e o poder que lhe é reconhecido relativamente ao conhecimento na disciplina de Enfermagem. Pela emissão e recepção de informação na rede, assim como pela intermediação que estabelece e tendo em conta o aludido por Hanneman (2000), a OE é a organização melhor posicionada nesta rede, logo aquela que reúne mais poder na partilha de informação.

Contudo, nem tudo o que nos foi dito se relacionou com pontos fortes, também encontramos constrangimentos que muitas vezes eram apontados como condicionantes do processo de cooperação. A *comunicação*, entre as várias organizações que constituem esta rede, surge como ponto fraco referenciado não só por parte dos representantes das OsS como pela OE, uma vez que ainda persistem muitas lacunas na partilha de informação.

Falta relacionamento entre as duas vertentes (...). Em cada serviço [organização de saúde] as realidades são diferentes e os enfermeiros no seu local de trabalho, o foco de atenção do seu trabalho é o utente e é o utente no seu contexto, que são diferentes de outros contextos, o foco dos professores é o aluno e o enfermeiro no seu local de trabalho para dar resposta ao aluno deveria estar mais relacionado com a escola e os outros contextos porque muitas vezes apercebemo-nos de diferenças, muitas vezes o comportamento dos alunos é diferente noutras realidades e isso trás dificuldades em termos de avaliação, do acompanhamento e desenvolvimento (Rep. OS8).

Do que existe agora, ponto fraco será talvez a falta de comunicação (Rep. OS9).

Em relação ao ponto fraco, acho que esta cooperação não está sistematizada e leva a que muitas vezes não tenhamos um fio condutor e haja picos, penso que é o pior em termos desta cooperação.

O que influencia estes picos?

O pico é influenciado pelas relações e conhecimento pessoal (Rep. OE).

Por outro lado os *custos* associados à permanência dos estudantes nas OsS, não só ao nível dos *recursos matérias que são gastos*, mas também associados à disponibilidade dos *recursos humanos* (enfermeiros), foram apontados como ponto fraco não só pelos representantes dos hospitais como dos CsS, talvez devido ao facto desta supervisão não ser

remunerada, pois as contrapartidas dadas por parte da OE não assumem a forma de numerário, como vimos quando caracterizámos a categoria dos recursos partilhados ente as organizações.

De facto eu não tenho dúvidas e em algumas situações queixam-se que o enfermeiro quando tem alunos em estágio fica mais sobrecarregado, mas sem dúvida nenhuma, fica o enfermeiro mais sobrecarregado, fica a instituição mais sobrecarregada, isso já está mais que provado, os gastos nos serviços aumentam quando há alunos em estágio (Rep. OS1).

Desvantagem só se for a questão de perdermos um bocadinho mais de tempo com os alunos (Rep. OS9).

Verificamos então que os constrangimentos salientados pelos dirigentes organizacionais estão directamente relacionados com a comunicação na rede, não só pela partilha de informação e reflexão sobre as práticas serem insuficientes, como ainda estarem pouco sistematizadas, estando esta sistematização, à semelhança do que vimos na categoria anterior, associada muitas vezes aos laços partilhados entre os dirigentes organizacionais.

Foram ainda salientados os encargos económicos por parte dos responsáveis das OsS não só pelos gastos materiais como pelo acréscimo de trabalho para os enfermeiros orientadores, contudo há um sentimento subjacente que mesmo assim é importante manter esta cooperação, tal como reflectem as palavras do representante da OS8 *sentem que é importante [as OsS], apesar de trazer encargos importantes aos serviços, não só material mas também porque os enfermeiros despendem algum tempo para os acompanhar*, isto talvez porque à semelhança do que constatámos quando analisámos as normas de adesão ao processo de cooperação mais uma vez o prestígio para os profissionais e organizações envolvidas, surge nos discursos apresentados, o que converge com as concepções de Ebers e Grandori (2002) quando aludem que os motivos para a constituição de redes estão não só ligados a necessidades intrínsecas das organizações e aumento da eficiência, como também a ganhos em imagem, reputação e prestígio.

Mas, apesar das potencialidades reconhecidas às relações interorganizacionais já estabelecidas, bem como à organização em rede, os dados demonstraram a baixa centralidade, ilustrados por dinâmicas organizacionais com influências administrativas, de distribuição territorial, bem como relações informais mediadas por laços de amizade catalisadoras dos processos de cooperação em rede, assim como a existência de posições individualistas e jogos de poder que influenciavam os actores e a rede, ao mesmo tempo que eram influenciados por esta. Foi no sentido do esclarecermos que inquirimos os actores acerca das repercussões destas interacções na rede.

3.2.3 – Estrutura e dinâmicas das relações interorganizacionais na encruzilhada das repercussões

Os efeitos da rede percebidos na ideologia e na acção, tanto ao nível das organizações como dos actores que as representam, surge inscrita, pelo que analisámos até ao momento, nas normas e valores construídos e reconfigurados nas condições sociais que mediam e medeiam as relações interorganizacionais.

Desta forma o discurso registado nas práticas e vivências acerca das repercussões desta cooperação interorganizacional, ajudar-nos-ia a compreender a estrutura ilustrada pelos dados sociométricos. Referiram-se essencialmente à rede de cooperação egocentrada na OE, mas apesar desse reconhecimento em termos estruturais, salientaram que o facto de existir cooperação entre a OE e cada uma das OsS para a orientação do estágio, tem repercussões ao nível da *autoformação dos profissionais envolvidos*, pela partilha de informação, na *própria organização*, pela reflexão efectuada acerca do seu funcionamento e em alguns casos até na *prestação de cuidados* reconhecendo desta forma vantagens para os utentes.

Eu penso que existem ganhos tanto para os alunos que estão num processo de aprendizagem proactiva mas também dos profissionais que já estão no mercado de trabalho porque são obrigados, penso eu, que terão alguma preocupação em ser um bom modelo, em transmitir conhecimentos correctos, ainda que também possam ser transmitidos alguns hábitos tradicionais menos desejáveis, mas penso que as pessoas têm a preocupação de transmitir os melhores conhecimentos que tenham adquirido em determinadas áreas da prestação de cuidados. Por outro lado gera uma dinâmica de aprendizagem mesmo para os próprios profissionais que estão no mercado de trabalho e ajuda-os a não ficar estagnados no tempo, em termos da evolução da sua formação contínua (Rep. OS2).

Eu penso que é sempre vantajoso, seja para os professores seja para os próprios profissionais porque há sempre uma actualização como já disse, mesmo em relação aos trabalhos da parte prática, da parte teórica dos conhecimentos, é sempre vantajoso esta discussão de conceitos e de resolver na prática alguns problemas que se possam pôr aos alunos (...) muitas vezes não pensamos muito naquilo que estamos a fazer e com os alunos também nos leva a nós próprios a questionarmos se aquilo que estamos a fazer está correctamente aplicado, as próprias técnicas e também é muito importante para os profissionais principalmente nos CsS que às vezes estamos um bocado afastados e fazemos sempre da mesma maneira e com novos conhecimentos que vêm fresquinhos das escolas penso que é muito importante porque nos questionam muito sobre a forma de fazer e nós também nos questionamos a nós próprios, se fazemos da maneira correcta ou não, se estamos a fazer da maneira que será a mais correcta (Rep. OS5).

Vimos nas palavras dos entrevistados o reconhecimento desta cooperação interorganizacional enquanto proporcionadora de momentos de reflexão e troca de informação, além disso, também o facto de existirem nas OsS alunos em estágio, muitas vezes contribui para que os próprios enfermeiros tenham que fazer pesquisas e estudar para dar resposta às solicitações que lhes são feitas. Os responsáveis não só das organizações hospitalares como de CsS, reconhecem esta dinâmica como salutar para o desenvolvimento pessoal dos enfermeiros que exercem nas suas organizações.

A par deste facto e corroborando a *individualidade* organizacional identificada enquanto constrangimento da efectivação da rede entre as OsS, o responsável da OS5 reconhece a cooperação estabelecida com a OE uma mais-valia, uma vez que como referiu nos CsS muitas vezes estão um pouco *afastados*. Em conjunto com as vantagens para os profissionais, surgem as vantagens organizacionais, uma vez que profissionais reflexivos, que funcionem como *modelos*, são essenciais para a promoção da imagem de qualquer organização.

É algo que mesmo com todas as dificuldades, com toda a problemática que já falei, é sempre muito importante, ter pessoas novas e futuros profissionais. Porque ajudam os próprios profissionais, a ter contacto com novos conhecimentos que nos trazem as escolas e reflectam sobre as suas práticas. Por isso, penso que é importante também para as instituições (Rep. OS7).

A supervisão de alunos permite-nos ganhar competências, aperfeiçoar conhecimentos, aplicar correctamente técnicas, pois quando se tem um aluno a seu cargo há um afinar, uma reflexão sobre o seu comportamento e a sua atitude, o que pretendemos é que os alunos vejam em nós uns excelentes profissionais e um modelo (Rep. OS11).

Outro aspecto salientado e que surge enredado no já referido como efeito, não só ao nível das organizações como dos próprios actores que nela intervêm, são as consequências na *prestação de cuidados aos utentes*, pois ao funcionarem como modelos, fazerem actualizações e reflectirem na e sobre as práticas, os profissionais melhoram não só os seus saberes como as formas de estar e fazer as técnicas.

Eu não tenho dúvidas numa coisa, quando há alunos nas equipas, os profissionais cuidam mais da forma como prestam os cuidados eu não tenho dúvidas disso (Rep. OS1).

Sem sombra de dúvida, porque os enfermeiros e eu tenho noção que alguns enfermeiros que tenho no CS que quando têm alunos, têm uma actuação e um comportamento diferente, não estou a dizer que tenham má actuação quando não têm alunos, mas têm uma actuação diferente, mais cuidada, mais elaborada, com atenção a pormenores que se calhar quando não têm alunos não têm, digamos que termos alunos em estágio é sempre uma mais-valia para os profissionais e para os utentes em si, porque mesmo quando eu distribuo um aluno por um enfermeiro, chamo sempre a atenção do enfermeiro e há pequenos pormenores que são discutidos entre mim e ele para que se tenha atenção a certos pormenores, em

termos de educação, maneira de estar, o tempo que se tenha que abranger para cada doente, pequenos pormenores que digamos que os alertam para que se passe aos alunos uma imagem daquilo que é perfeitamente correcto, deve-se fazer e faz-se assim! A maneira correcta em termos de técnica, estar, de actuação, tudo (Rep. OS6).

Tais práticas têm ainda influência como referem os Enfermeiros dirigentes, na prestação de cuidados aos utentes.

Eu penso que é sempre uma mais valia colaborar com o estágio, leva por vezes até os enfermeiros a trabalharem de forma diferente, a aperfeiçoarem as suas técnicas e a vinda dos alunos traz-nos sempre coisas novas, diferentes até com os utentes é muito bom (Rep. OS10).

Por outro lado e essencialmente salientado pelo responsável da OE, esta cooperação repercute-se na harmonização de normas e procedimentos de supervisão nas diversas organizações.

Já se vai verificando, alguma harmonização de procedimentos que já vai existindo, entre a escola e as instituições, com o conhecimento quer dos procedimentos quer das normas dos diferentes serviços o que de alguma forma torna o real mais perto do ideal (Rep OS8).

Sabendo à partida que as redes são uma construção, resultante das diversas acções levadas a cabo pelos actores que as integram e que a essas acções subjaz uma estratégia, onde os poderes resultantes dos saberes e das competências, dos diversos recursos que detêm, bem como dos laços que partilham, condicionam as relações que estabelecem, os efeitos da rede na perspectiva destes dirigentes, surgiram associados às normas estabelecidas, aos valores da própria profissão, bem como às potencialidades e constrangimentos que resultam dum processo de acção vivido além das fachadas das estruturas ditadas pelas normas.

Sintetizando, nesta etapa procurámos em primeiro lugar identificar a *estrutura da rede de cooperação interorganizacional* estabelecida para a orientação do estágio do CLE. Verificámos que esta rede se sustentava em duas estruturas de interacção: uma rede formal de partilha de informação, outra informal, sendo estas redes mediadas por normas e valores, inscritos nos processos sociais estabelecidos e vividos não só no presente como ao longo de um passado de trabalho e formação efectuados em conjunto.

Tendo em conta estas referências, constatámos que na *rede formal* alicerçada nas normas estabelecidas, estavam presentes regras de cooperação, com interdependência e complementaridade, onde a informação partilhada tinha como principal objectivo o esclarecimento dos aspectos burocráticos relacionados com a orientação dos estágios dos estudantes e as contrapartidas oferecidas.

Verificando-se por vezes aquando das reuniões nas OS momentos de reflexão sobre as

práticas, que em termos estruturais assumiam uma configuração egocentrada, uma vez que estas reuniões eram efectuadas entre a OE e cada uma das OS, colocando em causa a difusão do conhecimento produzido durante as mesmas. Estas relações tinham por base laços profissionais e uma confiança baseada na tradição da formação em enfermagem que como nos disseram *sempre se fez com a colaboração das organizações da saúde*.

Já a *rede informal* mais densa tinha por detrás, dinâmicas de cooperação alicerçadas em redes humanas de agregação de valor que eram accionadas sempre que se tornava necessário encontrar respostas para as dificuldades quotidianas ou para agilizar processos, nesta rede trocava-se informação, não só directamente relacionada com o estágio, como também relacionada com as práticas de enfermagem quotidianas nas OsS. Esta rede contribuía para a regularização social onde a precariedade das condições e formas de comunicação existia, (re)alimentando a rede de cooperação através das relações sociais baseadas nos valores partilhados.

Estas interacções eram também influenciadas pela pertença ao mesmo agrupamento administrativo e geográfico e, ao mesmo tempo pelos laços de amizade e confiança privilegiada, estabelecidos entre os enfermeiros que dirigiam as várias organizações, conforme identificámos nos *cliques* apresentados e depois confirmámos com as palavras desses mesmos dirigentes. No percurso de *desocultação das dinâmicas da rede*, constatámos ainda a existência de individualismos e jogos de poder, ligados à manutenção das hierarquias, dos cargos e da coesão no interior dos agrupamentos, relatados nas palavras de alguns dos dirigentes entrevistados (Rep. OS3 e OS7).

Estas dinâmicas reflectiram-se na caracterização que fizeram da rede actual, ao *valorizarem as interacções* estabelecidas mas *caracterizando-as como fracas e egocentrad*as na OE, *sem dinamização da análise e reflexão*, devido ao individualismo já referido, aos jogos de poder e à fraca cooperação apesar da cultura e da tradição em termos de formação em enfermagem como já anteriormente referimos, o que nos levou a reflectir nas linhas teóricas onde se sustenta este trabalho, das quais salientamos o exposto por Ebers (2002b), Moreira e Corvelo (2002) e Ring (2002) que salientam essa mesma tradição como um dos fundamentos da cooperação em rede.

Contudo no contexto aqui em estudo, verificámos que essa cultura e tradição sustentadas numa perspectiva identitária e nos valores simbólico-ideológicos da profissão não era suficiente quando se tratava de difundir a informação, nestes casos a margem de liberdade dos actores Crozier e Friedberg (1977), bem como as relações de amizade Krackhardt e Hanson

(1993), eram accionadas na agilização dos processos através da rede informal sempre que tal não implicasse comprometimento dos actores envolvidos.

Da caracterização dos pontos fortes e fracos, emergiram duas perspectivas: uma primeira da rede enquanto potenciadora de oportunidades e uma segunda dos constrangimentos a ela associados, tendo estas duas perspectivas, reflexo nos *efeitos* que posteriormente ilustraremos. Segundo os dirigentes, esta rede apresentava como *pontos fortes* a partilha de informação, a proximidade entre as organizações, a reflexão e troca de experiências, estes pontos fortes, ofereciam oportunidade de valorização não só para os profissionais como para as organizações envolvidas, impulsionando o desenvolvimento técnico.

Como *pontos fracos*, constrangedores das dinâmicas de difusão do conhecimento produzido no terreno, surgiram dois aspectos, um primeiro ligado ao individualismo organizacional e ao receio de partilha, evidenciado pela comunicação escassa e baixa densidade da rede e outro mais ligado a factores económicos de aumento de custos a nível de gastos de material e sobrecarga dos recursos humanos das OS, o que nos levanta o véu da reciprocidade inicialmente assumida desta cooperação.

Estas potencialidades e constrangimentos enredaram-se nas repercussões, sendo de novo confirmadas nas palavras dos dirigentes que apesar dos constrangimentos e das dinâmicas complexas, a rede de cooperação para a orientação do estágio, através da acção desenvolvida, mesmo assim, conferia oportunidades de desenvolvimento individuais e colectivas: de autoformação para os profissionais envolvidos não só pela partilha de conhecimentos teóricos e práticos entre professores, estudantes e enfermeiros, como pelo facto do enfermeiro ao funcionar como *modelo*, ter que fazer pesquisa, actualização e isso reflectir-se segundo os responsáveis, na forma como exerciam a sua profissão; ao nível das organizações, estes dirigentes percepcionavam esta rede como dinamizadora do desenvolvimento técnico através da proximidade entre teoria e prática que posteriormente se reproduzia na prestação de cuidados, contribuindo para a qualidade e para o reconhecimento social.

Contudo o reconhecimento do não aproveitamento das potencialidades da cooperação interorganizacional, ditou ao longo dos discursos várias referências à necessidade de investir numa rede para o futuro, traçando novos caminhos, aludindo sugestões alicerçadas nos constrangimentos identificados que poderão desta forma constituir-se o motor de desenvolvimento da rede, abrindo novas possibilidades à partilha de recursos, com especial relevância aos saberes. Foi sobre a identificação destes aspectos que nos debruçámos em seguida.

Tema	Categorias / Subcategorias	Dimensões	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE	
Cooperação Interorganizacional para Orientação do Estágio: Estrutura e Dinâmicas	Estrutura da Rede (ESR)	Formal (Egocentrada)	•		•		•		•	•				•	
		Informal	•				•		•	•				•	
	Informação Partilhada na Rede (IPR)	Formal	Ofício • Objectivos do estágio • Número de estudantes Reunião • Objectivos do estágio • Estratégias de supervisão e avaliação	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•
		Informal	Telefone / Reuniões informais • Esclarecimento de dúvidas • Facilitar / acelerar processos	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
			Accionada de forma não comprometedora							•			•	•	
			Tem carácter territorial				•		•				•		
		Baseada em afinidades pessoais							•	•	•	•			
	Laços Subjacentes à Rede (LSR)	Laços Fracos (Formal)	Assentes em relações formais	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
			Confiança fraca (apenas baseada na tradição das relações)	•	•					•			•		
		Laços Fortes (Informal)	Assentes em relações de amizade			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
			Trabalho conjunto enquanto colegas			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
		Confiança forte (baseada na amizade)			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Perspectiva Acerca da Rede Actual (PAR)	Egocentrada		•				•					•		•
		Pouco promotora da reflexão	•						•	•					•
		Pouca proximidade entre as organizações que a compõem	•	•	•	•			•	•	•	•			
		Permanece o individualismo organizacional		•						•					
		Estão subjacentes jogos de poder	•								•				
		Apesar de tudo as interacções são valorizadas								•	•		•		•

(continua)

(continuação)

Tema	Categorias / Subcategorias		Dimensões	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE		
Cooperação Interorganizacional para Orientação do Estágio: Estrutura e Dinâmicas	Pontos Fortes e Fracos da Interação (PFF)	Pontos Fortes (PFO)	Partilha de recursos		•							•		•	•		
			Proximidade interorganizacional		•				•							•	
			Reflexão e troca de experiências			•			•				•			•	•
			Impulsionadora do desenvolvimento técnico					•		•							•
			Impulsionadora do desenvolvimento dos recursos humanos				•	•		•							•
			Promotora do reconhecimento social pelos ganhos em imagem e prestígio			•	•						•				
	Pontos Fracos (PFA)	Comunicação escassa e influenciada pelos laços pessoais entre os dirigentes									•	•	•		•	•	
		Reciprocidade em risco	•														
		Sobrecarga para as OSs	•	•									•				
		Interação pouco sistematizada									•	•				•	
	Repercussões da Rede Actual (RRA)	Promotora da auto e heteroformação			•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	
		Promotora da reflexão sobre o cuidar em enfermagem			•			•					•	•			
		Mais-valia principalmente para as OS com posições periféricas													•		
		Promotora da melhoria dos cuidados	•					•	•				•	•			

Matriz de Síntese n.º 2 – Cooperação interorganizacional para orientação do estágio: Estrutura e dinâmicas

(Fonte: Entrevista)

4 – ENTRETECENDO A REDE FUTURA: A REDE DE AMIZADE ENQUANTO CAPITAL SIGNIFICATIVO DE DESENVOLVIMENTO DA COOPERAÇÃO INTERORGANIZACIONAL

No início da nossa análise quisemos entender os objectivos e finalidades desta cooperação estabelecida entre as organizações do distrito para a formação em enfermagem, bem como os recursos que partilhavam e as razões que os levavam a integrar tal projecto. Deparámo-nos com discursos que nos remetiam para uma realidade vivida, norteadas por expectativas iniciais que nem sempre viam concretizadas na acção.

Depois, quando identificámos a estrutura da rede percebemos que o posicionamento dos actores na mesma era diversificado e influenciado por factores intrínsecos e colectivos que dificultavam ou pelo contrário facilitavam o acesso à informação, o que nos facultou um quadro contextualizado, no qual o posicionamento dos actores assumiu um significado concreto. Estes factores foram melhor entendidos quando recorrendo às entrevistas, pudemos desocultar as dinâmicas subjacentes, bem como as perspectivas que os dirigentes organizacionais tinham desta rede de cooperação.

No terreno várias vezes nos confrontámos com a alusão às vantagens do trabalho em rede e à cooperação interorganizacional, mais tarde confirmadas nas entrevistas efectuadas. Também constatámos a existência de relações diversas entre os actores o que por vezes influenciava as interacções estabelecidas, bem como a forma como era ajustada a orientação do estágio. Da análise efectuada tanto à estrutura da rede informal, como através dos discursos dos actores, verificámos que as relações de amizade onde imperavam fortes relações de confiança, baseadas em afinidades pessoais, pelo facto de terem efectuado formação em conjunto, por anterior relacionamento ou ainda por terem trabalhado nas mesmas organizações, condicionavam as dinâmicas da rede de cooperação para a orientação do estágio.

Reconheceu-se que a acção na rede, emergia como resultado, não apenas relacionada com os objectivos e finalidades organizacionais, mas também sustentada nas relações pessoais estabelecida entre os dirigentes, que se traduziram em dinâmicas e estratégias influenciadoras duma realidade, que não pode nem deve ser menosprezada no âmbito da rede em estudo.

Juntando a exploração efectuada às perspectivas teóricas de Aldrich e Pfeffer (1976), Clegg e Hardy (2001) e Ring (2002) que nos remetem para as relações entre os dirigentes como condicionadoras da cooperação interorganizacional, onde as relações de confiança fortes, baseadas na informalidade das amizades pessoais ocupam lugar cimeiro e as perspectivas de Cuartas *et al.* (2008) ao salientarem que as relações pessoais de confiança e amizade admitidas pelos actores das várias organizações devido a relações anteriores, representam capital social acumulado para possíveis relações interorganizacionais futuras, surgiu-nos a orientação do caminho a seguir. Em todas estas perspectivas há uma convergência de ideias sobre o valor social das relações de amizade entre os representantes organizacionais, tal como reiteradamente se tem verificado no contexto aqui em estudo.

Tendo em conta que: 1) Os actores reconheciam vantagens à prática do trabalho em rede; 2) O desagrado manifestado pela fraca densidade desta rede de cooperação para a orientação do estágio, por parte dos nós que a compunham; 3) A identificação de relações de amizade subjacentes à mesma, assumidas aquando da identificação da rede informal; 4) O reconhecimento da existência de troca de informação não só sobre o estágio, mas também de outros aspectos ligados à prática de enfermagem principalmente entre os dirigentes das OS; 5) As perspectivas teóricas que nos alertavam para a influência das relações de amizade.

Propusemo-nos valorizar este laço e identificar a rede de amizade entre os actores que representavam as organizações que cooperavam no distrito, no sentido de posteriormente trianguladas com as declarações efectuadas pelos vários dirigentes, averiguar da possibilidade desta rede ser desenvolvida num futuro próximo e desta forma tornar-se promotora da difusão de informação e conhecimento no distrito, tributários do desenvolvimento dos recursos humanos e da disciplina de enfermagem.

Assim pedimos que nos identificassem as organizações onde tinham *amigos* com os quais mantinham relações de confiança, com quem habitualmente falavam de questões ligadas não só à formação mas também à prática de enfermagem. Focámo-nos também nas questões ligadas à prática de enfermagem porque verificámos durante o trabalho de campo que os dirigentes estabeleciam contactos interorganizacionais, para resolver problemas que surgiam da prestação de cuidados (mais tarde até referidas nas entrevistas) e uma vez nos interessavam as relações que num futuro próximo pudessem servir de base a outros projectos para além da orientação de estágios, resolvemos inclui-las.

Da resposta a esta questão emergiu a rede de relações de amizade, rede esta, que tendo em conta os pressupostos atrás enunciados, nos daria uma perspectiva das potencialidades de

desenvolvimento futuro da rede de cooperação.

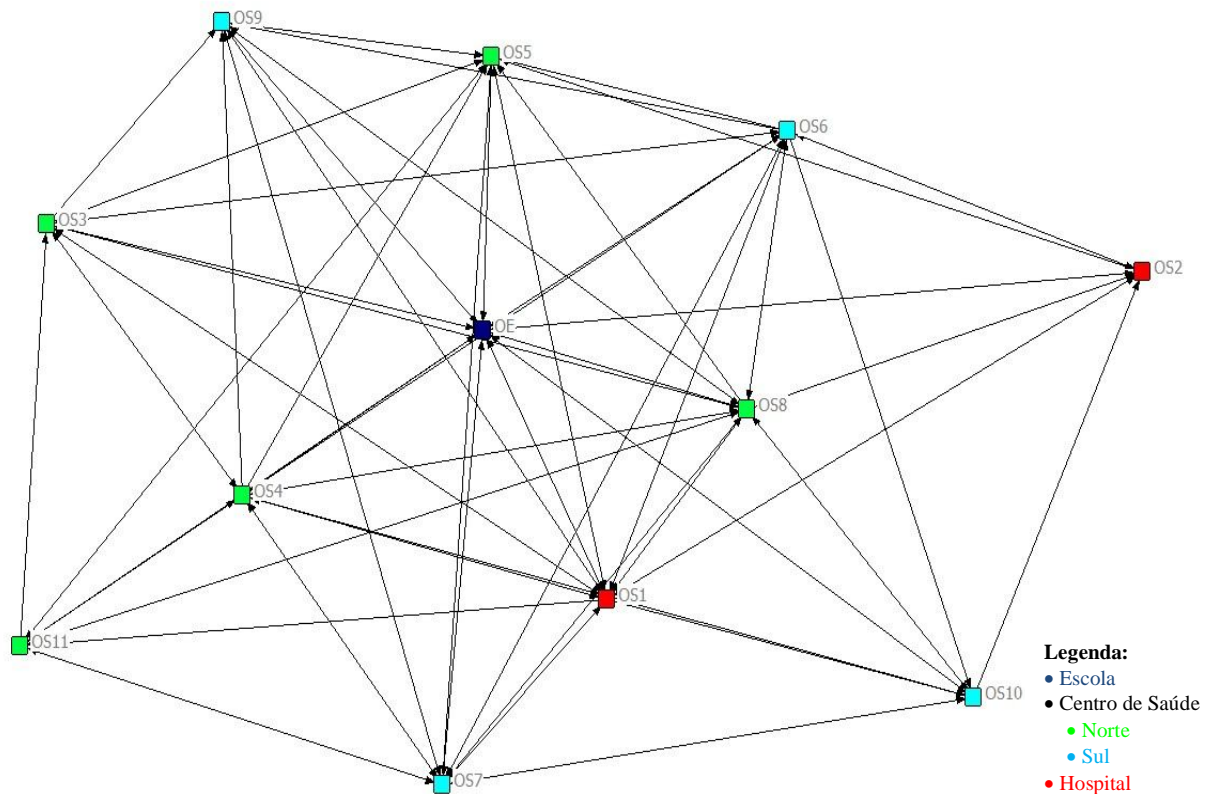


Figura n.º 9 – Rede de amizade (Fonte: Questionário)

Este grafo representa uma matriz com a densidade de 68%, com 91 dos 132 relacionamentos possíveis, logo bastante mais densa do que as redes formal e informal de partilha de informação para a orientação do estágio. Verificámos a existência de relações de amizade que ainda não foram mobilizadas e que poderão constituir-se num capital importante em termos futuros, pelo que se tornou necessário explorar esta rede de uma forma mais profunda. Calculamos o grau nodal de entrada e saída de fluxos, expressos no Quadro n.º 16.

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
InDegree	9	5	6	7	10	6	9	9	8	6	5	11
OutDegree	11	4	7	8	5	10	10	11	5	4	6	11

Quadro n.º 16 – Centralidade de entrada e de saída dos actores: Rede de amizade (Fonte: Questionário)

Tal como verificámos na rede Informal de partilha de informação sobre o estágio,

também em relação à rede de amizade, a OE é a organização que recebe mais fluxos, o que relacionamos com o facto das OsS terem ligações históricas e culturais à OE pois muitos dos actores que nelas trabalham efectuaram ali a sua formação. Surge também em destaque a OS7 como também já acontecia, o que segundo o seu dirigente se verifica pelas relações profissionais de longa data que em alguns casos foram evoluindo para relações de amizade.

Contudo emergem também a par destas organizações tanto em valores de centralidade de entrada como de emissão de fluxos a OS1 e a OS8, como já tínhamos dito estas OS eram simultaneamente o maior hospital e o maior CS do distrito, com muitos recursos não só materiais, como humanos e nomeadamente enfermeiros com várias formações ao nível das especialidades em enfermagem, logo aqui verifica-se que as organizações mais pequenas procuram estabelecer relações de proximidade com as maiores, o que vai ao encontro das teses que defendem o facto da centralidade na rede estar relacionada com os recursos intrínsecos das organizações.

Ora tendo em conta que os factores já apontados como fomentadores das relações interorganizacionais sejam o facto dos actores que as representam terem trabalhado ou efectuado formação em conjunto, é natural que as organizações com mais recursos e também mais diversificados, tenham recursos humanos que facilmente partilhem relações de amizade e confiança, alguns até com carácter de homogeneidade (mesma formação).

A média de centralidade nesta rede tanto de entrada como de saída é de 7.5, acima da calculada na rede informal e que os fluxos variam entre 11 e 4, também superiores à anteriormente referida (1 e 9), o que nos dá uma perspectiva da possibilidade de dinamizar esta rede em termos futuros, com base nas relações de amizade estabelecidas entre os actores, uma vez que esta rede se apresenta mais conectada. Relativamente ao grau de intermediação, da análise efectuada à rede de amizade, emergiu o Quadro n.º 17.

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>Betweenness</i>	7.7	0.7	0.7	1.0	2.1	2.7	5.2	7.2	0.3	0.4	0.9	11.3

Quadro n.º 17 – Grau de intermediação: Rede de amizade (Fonte: Questionário)

Também aqui se verifica a mesma tendência anteriormente descrita, continuando a OE, a OS1, OS7 e OS8 a ocupar posições centrais o que nos remete para a capacidade destas organizações funcionarem como actores ponte entre as restantes, uma vez que os valores de intermediação que assumem são significativamente superiores aos das outras e até acima da

média (3.4). Comparando estes valores com os assumidos pelas relações estabelecidas na rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio, verificamos que os valores são mais baixos na rede de amizade o que se explica também pela maior densidade que esta rede assume, deixando de ser tão necessária a intermediação.

Outra medida importante para caracterizarmos esta rede é a proximidade (*closeness*), revelada na capacidade que cada actor tem para chegar aos restantes. Pelas razões que já apontámos aquando da rede informal, optámos por calcular a proximidade de entrada.

	OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
<i>inCloseness</i>	84.6	64.7	68.7	73.3	91.6	68.7	84.6	84.6	78.5	68.7	64.7	100.0

Quadro n.º 18 – Proximidade de entrada: Rede de amizade (Fonte: Questionário)

A média calculada da proximidade de entrada foi de 77,75%, pela análise do quadro verificamos que todas as organizações têm aqui um valor acima da média, o que nos indica que no que diz respeito a relações de amizade entre os seus membros, todas as organizações apresentam capacidade de estabelecer contactos com as restantes. Embora se mantenha tal como temos vindo a verificar a supremacia em termos de posicionamento da OE e OS7, OS1 e OS8 como já acontecia na rede informal.

Comparando estes resultados, verificamos que estas organizações sempre tiveram capacidade de alcançar os restantes nós da rede, contudo no que diz respeito à emissão de fluxos de informação acerca da orientação do estágio, tal não acontecia centralizando a mesma, o que atribuímos ao facto de serem organizações com muitos recursos, que recebiam um grande número de grupos de estágio por ano e por se encontrarem nas proximidades da OE o que facilitava o acesso sempre que era necessário. Logo, apesar de em termos de rede de amizade tanto a OS1 como a OS8 ocuparem uma posição central, importa posteriormente no terreno, verificar se há vontade por parte dos seus dirigentes, de desenvolver esta rede.

Voltando à rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio, verificamos a existência de organizações de vários tipos, agrupadas administrativamente, o que se revelou significativo aquando da identificação das microestruturas que lhe estavam subjacentes. Pretendemos também no caso desta rede, averiguar a existência de actores que se encontrassem fortemente vinculados, que constituíssem possíveis *Cliques* ou subconjuntos (redes dentro da rede) no quais os actores estivessem mais perto e fortemente conectados entre si do que com os restantes. Da análise da rede de amizade emergiu o Quadro n.º 19.

1	OS1	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OE
2	OS1	OS3	OS4	OS5	OS6	OS8	OS9	OE
3	OS1	OS4	OS5	OS7	OS8	OS11	OE	
4	OS1	OS3	OS4	OS5	OS8	OS11	OE	
5	OS1	OS4	OS6	OS7	OS8	OS10	OE	
6	OS1	OS2	OS5	OS6	OS8	OE		
7	OS1	OS2	OS6	OS8	OS10	OE		

Quadro n.º 19 – Cliques da rede de amizade (Fonte: Questionário)

Ao observarmos o quadro apurámos a existência de sete cliques sendo estes constituídos por seis a oito organizações. Ao compararmos os resultados da rede de amizade com os da rede informal de partilha de informação para a orientação do estágio verificamos que aqui há a existência de menos cliques e que os que existem são constituídos por um maior número de organizações, o que nos remete para a existência de subgrupos, mas mais alargados.

Se tivermos em conta a presença das organizações nos diferentes grupos, constatamos mais uma vez a presença constante da OE, logo seguida pela OS1 e OS8, como podemos observar na matriz e no *cluster* hierárquico, representados no Quadro n.º 20.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE
1	OS1	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7
2	OS2	2	2	0	0	1	2	0	2	0	1	0	2
3	OS3	2	0	2	2	2	1	0	2	1	0	1	2
4	OS4	5	0	2	5	4	3	3	5	2	1	2	5
5	OS5	5	1	2	4	5	3	2	5	2	0	2	5
6	OS6	5	2	1	3	3	5	2	5	2	2	0	5
7	OS7	3	0	0	3	2	2	3	3	1	1	1	3
8	OS8	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7
9	OS9	2	0	1	2	2	2	1	2	2	0	0	2
10	OS10	2	1	0	1	0	2	1	2	0	2	0	2
11	OS11	2	0	1	2	2	0	1	2	0	0	2	2
12	OE	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7

Quadro n.º 20 – Matriz de sobreposições: Rede de amizade (Fonte: Questionário)

Ao analisarmos os valores da diagonal, constatamos que tanto a OE, como a OS8 e a OS1 apresentam um valor de (7) sete, logo estão presentes em todos os subgrupos identificados.

	OS2	OS10	OS11	OS3	OS9	OS7	OS6	OS5	OS4	OS1	OS8	OE
Level	2	10	11	3	9	7	6	5	4	1	8	12
7.000	X	X	X
5.000	X	X	X	X
4.800	X	X	X	X	X
4.333	X	X	X	X	X	X
2.714	X	X	X	X	X	X	X
1.875	X	X	X	X	X	X	X	X
1.556	.	.	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1.400	.	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1.091	.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Quadro n.º 21 – Cluster de cliques da rede de amizade (Fonte: Questionário)

A OS1 e OS8 são organizações que, nesta rede, se têm anunciado relevantes o que atribuímos aos elevados recursos que detêm, tal, no âmbito do quotidiano de trabalho fomenta a articulação entre os vários dirigentes, isto porque, por vezes as organizações mais pequenas não conseguem dar resposta às solicitações da comunidade em termos de cuidados, sendo canalizados para organizações maiores, principalmente a OS1 que é um hospital com vários tipos de resposta ao nível de diversas especialidades médicas, e sempre que estas respostas são solicitadas, existem contactos entre os profissionais responsáveis das diversas organizações.

Ora em relações de longa data, entre profissionais que regularmente trabalham em conjunto e que associado têm por vezes em comum um percurso formativo, é natural que as relações de amizade proliferem. De referir que também nesta rede as organizações OS3, OS10 e OS11 continuam a ser as organizações que fazem parte de menos grupos.

Contudo verificámos que no que dizia respeito à partilha de informação para a orientação do estágio, além das relações estabelecidas terem subjacente a amizade entre os seus membros, havia também uma lógica territorial (pertencerem ao mesmo agrupamento e de homogeneidade (grupos constituídos apenas com CsS, sem hospitais) pelo que quisemos

explorar melhor os cliques que surgiram.

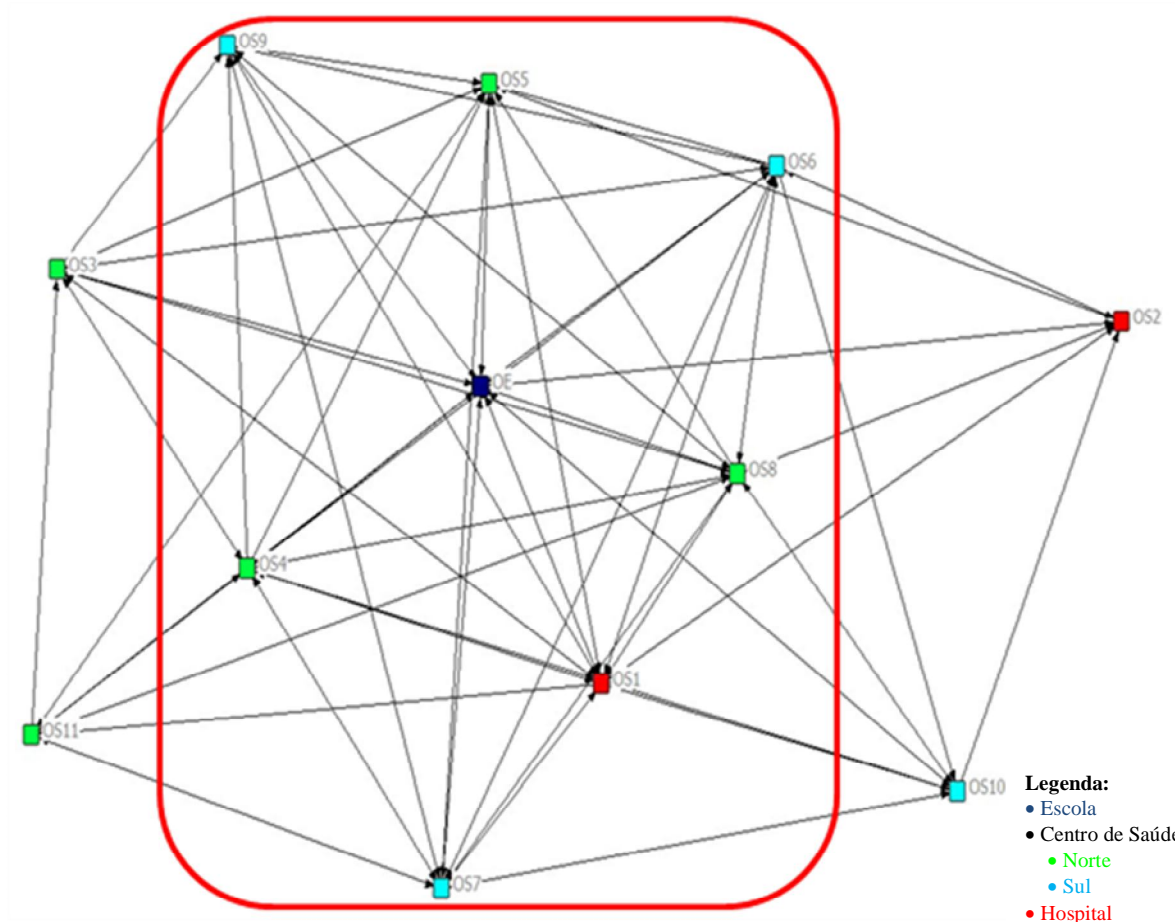


Figura n.º 10 – Rede de amizade: Clique (Fonte: Questionário)

Ao visualizarmos o grafo, logo apuramos a existência neste grupo de organizações de diferentes tipos, a OE, CsS e um hospital. Por outro lado verificamos também a existência de CsS dos dois agrupamentos, logo, quando estão em jogo as relações de amizade entre os actores que representam as organizações e não só a partilha de informação para a orientação do estágio, mas também do dia-a-dia relacionada com a prática de enfermagem, esta rede assume-se mais densa e os grupos perdem também o carácter territorial e estão incluídas organizações de diferentes tipologias.

Se no futuro podermos ultrapassar os constrangimentos e transpor estas condições para a rede de cooperação para a formação, não só para a orientação do estágio, como também para a formação contínua e outros projectos que promovam a reflexão na e sobre as práticas, esta rede será certamente uma rede promotora da difusão do conhecimento, contribuindo para a melhoria dos cuidados a prestar às populações e ainda para o desenvolvimento não só dos

profissionais como das próprias organizações envolvidas.

Contudo, para tal deverão existir intenções nesse sentido, pois se tal não se verificar, e apesar das condições encontradas na rede de amizade, os constrangimentos já identificados não poderão ser ultrapassados. Foi nesse sentido que fomos à procura das perspectivas que os dirigentes tinham acerca do *desenvolvimento desta rede no futuro*. Encontrámos várias visões que agrupámos em duas grandes categorias, uma primeira que chamamos *perspectiva futura da rede*, onde os dirigentes descrevem um cenário prospectivo, muitas vezes alicerçado em expectativas já anteriormente formuladas; e uma segunda categoria de *sugestões*, aqui compiladas através das alusões que fizeram, a medidas que poderiam e deveriam até ser tomadas, no sentido do desenvolvimento desta rede, justificando a necessidade de tais medidas com as potencialidades anteriormente reconhecidas.

Começemos pela primeira:

Acho que era muito importante que esta rede funcionasse entre todas as organizações envolvidas, até mesmo para partilharmos conhecimentos e maneiras diferentes de resolvermos as questões que muitas vezes se nos podem pôr entre nós que estamos na parte prática (Rep.OS5).

O trabalho em rede deveria abranger todas as áreas da saúde, CSP, cuidados hospitalares, a formação e dentro dos CSP todas as áreas que estão envolvidas (Rep.OS6).

A importância do desenvolvimento futuro desta rede, encontra-se presente nos discursos dos entrevistados, não só representantes dos CsS como dos Hospitais e da OE. Fazem referência à indispensabilidade de abranger as várias áreas do conhecimento e intervenção, com intercâmbio de informação não só ao nível da formação em si, como também para fazer face às necessidades da própria comunidade.

Era fundamental haver um intercâmbio nos dois sentidos, não só por parte das instituições de formação para as instituições prestadoras de cuidados, mas também ao contrário, e havia de haver uma traça constante entre aquilo que era necessário à comunidade e de facto aquilo que as instituições possam dar, para que tudo aquilo que fosse possível encontrar nas instituições sobretudo da nossa área, nós tivéssemos oportunidade de formar (Rep.OS7).

Penso que se houvesse mais intercâmbio, mais ida dos profissionais do terreno à escola e da própria escola ao terreno, por exemplo através da realização de trabalhos conjuntos, dos professores da escola que por exemplo poderiam ser os orientadores do estudo e de pessoas da prática, talvez houvesse mais intercâmbio das últimas novidades, digamos, como se organiza a prestação de cuidados de enfermagem actualmente (Rep.OS2).

Esta rede facilitaria ainda o intercâmbio de informação e conhecimentos ao nível de projectos inclusive de investigação, conjuntos.

Eu acho que iria facilitar muito um trabalho efectivo em rede, em que a realidade dos diversos CsS e dos dois hospitais que também são bastante diferentes, se pudesse existir entre os elementos representantes das OsS e a escola que é a entidade promotora da formação, se pudessem reunir com alguma frequência porque a realidade de cada serviço é diferente, as especialidades, por exemplo um serviço que tenha uma população alvo mais jovem é completamente de CsS que tenham populações alvo muito envelhecidas em que a aposta terá que passar pela Visitação domiciliária, cuidados paliativos e por ai. Trabalhar em rede facilitaria o desenvolvimento (Rep. OS8).

São feitas até referências a processos de cooperação já em curso, onde a orientação de estágios é apenas uma das vertentes, desenvolvendo-se já projectos de investigação conjuntos.

Eu penso que todos os serviços e também tem a ver com as características da organização eu sei que por exemplo no CHX [outra região próxima da que está em estudo na qual existem um conjunto de organizações semelhantes, escola, hospitais e CsS que cooperam na formação de enfermeiros e com as quais a escola (em estudo) mantém contactos frequentes, daí o conhecimento dessa realidade] que tem características completamente diferentes aqui do nosso, há quase sempre projectos, quer trabalhos de investigação, quer outro tipo de trabalhos, que eles estão a desenvolver, e penso que era benéfico haver um envolvimento mais efectivo da nossa parte, agora com Bolonha e conforme está preconizado o estágio do quarto ano penso que isso tem que ser feito com mais intensidade e, que é um papel primordial da escola trabalhar nesse sentido.

Se fizermos como tenho vindo a referir ao longo da entrevista, se tivermos uma cooperação sistematizada, e o que nós preconizamos que é adequar a teoria á prática e a prática à teoria, eu penso que é uma mais-valia para todos nós, não só conseguirmos estreitar os laços e desenvolver um caminho em conjunto, eu penso que nos vai valorizar a todos, a todos e à profissão (Rep. OE).

Contudo apesar da vontade expressa nos discursos do desenvolvimento desta rede de cooperação, as dificuldades persistem, mais uma vez reforçadas e entrelaçadas nos constrangimentos já descritos, outras ligadas à própria postura dos representantes organizacionais:

Eu acho que neste momento é um bocado complicado porque estamos divididos em agrupamentos [Norte e Sul], Sul é Sul, ninguém consegue lá entrar, nós temos reuniões só com o grupo [Norte] e nunca nos encontramos com o [Sul], dantes quando não havia esta divisão, nós reuníamos-nos todos [CsS] e havia mais afectividade e comunicação entre nós, neste momento não, eu se tiver uma reunião sei que só vou encontrar o agrupamento [Norte], passam-se tempos e tempos que nós não comunicamos.

Enquanto chefe deste CS considera que seria importante haver esta partilha de informação ou não?

Talvez, mas eu acho que cada centro tem a sua maneira de trabalhar e não podemos seguir todos a mesma linha as populações são diferentes.

E trabalhos conjuntos projectos que eventualmente se pudessem realizar no

âmbito da formação, acha importante haver partilha entre todos?

Sim eu acho que assim era bom, haver partilha de informação entre todos, principalmente no nosso agrupamento (Rep. OS3)

Considerando as palavras deste representante, verificamos que associado aos constrangimentos já desocultados, inerentes à rede de cooperação para a orientação do estágio, surge no discurso apresentado, o reconhecimento da necessidade de partilha de informação, mas ao mesmo tempo uma certa resistência à abertura de fronteiras, não só da organização em si como do agrupamento administrativo.

Se tivermos em conta o posicionamento que a OS3 ocupa nas diferentes redes identificadas neste trabalho, verificamos que esta manteve sempre um posicionamento periférico, talvez este posicionamento, além de estar ligado a aspectos geográficos, tenha também a ver com uma postura mais fechada por parte do seu representante.

Identificadas as perspectivas futuras da rede sustentadas num plano mais ideológico, partimos em busca das sugestões para o desenvolvimento da rede interorganizacional de cooperação, numa perspectiva já de expressões inscritas na prática, nas quais as ideologias anteriormente expostas se pudessem concretizar, sabendo também pela análise anteriormente efectuada, que estas sugestões poderiam surgir entrelaçadas nas condições contextuais e nos processos sociais anteriormente descritos.

Assim, quando perguntámos aos representantes das organizações que constituíam a rede que sugestões apontavam para que o desenvolvimento da mesma sugeriram:

Eu acho que de todo seria bom, na minha opinião, isto fora questões materiais, financeiras e questões de pagamento, que seria bom que as duas organizações pensassem que deveriam partilhar mais conhecimentos da prática com os enfermeiros do hospital fazendo uma boa triagem de quem lá ia e uma boa triagem dos temas, mas em meu entender seria bom para as relações entre as duas organizações que não são más, mas não passam do estritamente necessário (Rep. OS1).

Ou levar mais pessoas que estão no terreno apresentar, (nem que fosse em seminários), apresentar isso às escolas ou os professores virem ao terreno ver como é que as coisas estão e transportarem os conhecimentos adquiridos, porque há coisas que só mesmo praticando é que se conseguem dominar. Por exemplo em termos do registo informatizado, do SAPE que é o que existe, (poderão existir outros, mas o que existe na prática neste momento é o SAPE) e que para haver um domínio em termos de organização daqueles registos leva muito tempo a construir, não basta saber mexer na aplicação, houve todo um trabalho de parametrização daquela aplicação, que exige um domínio de uma nomenclatura diferente que não é fácil, conseguir-se (Rep. OS2).

As instituições prestadoras de cuidados de saúde devem colaborar na formação prática dos alunos, mas também o contrário deveria acontecer. Mediante as necessidades das instituições prestadoras, deveriam as escolas, colaborar também. Deveria existir uma integração completa e global de todas as estruturas que estão

ligadas à saúde, desde as escolas, aos hospitais e aos CsS. Evidentemente, que «saber-saber» é fundamental, mas o «saber-fazer» e o tal «saber-estar», também são basilares para completar o conjunto das competências em enfermagem. Em minha opinião, nós temos, um bocado esta situação de: termos nas instituições de ensino, pessoas que têm uma grande competência do «saber-saber», nas instituições prestadoras de cuidados termos as pessoas do «saber-fazer» mas falta-nos a junção para conquistarmos o «saber-estar». Naturalmente que isto poderia ter uma dinâmica mais activa e um intercâmbio muito maior; naturalmente esta ligação à escola, inclusivamente a formação em serviço ou a formação contínua, poderia e deveria ter uma ligação às escolas.

E com uma grande articulação entre os intervenientes? Professores e enfermeiros?

Precisamente, se é que não deveriam ser os mesmos, era fundamental existir uma ligação constante, com objectivos concretos e comuns, com missões conjuntas, que é o bem-estar das pessoas. As escolas a conhecerem o que as instituições precisam; e as instituições também saberem o que está a ser ensinado nas escolas. Eu penso que isso era possível e no nosso caso, com a proximidade que temos e sendo tão poucos, isso não seria muito difícil (Rep. OS7).

Nestes três discursos que ilustram as perspectivas de dois representantes de hospitais, e de um centro de saúde cujo representante tem bastante influência na difusão da informação na rede, encontrámos presentes os conceitos inerentes à aprendizagem cooperativa, associada a um conjunto de procedimentos que implicavam o trabalho conjunto efectuado de forma coordenada para aprofundar o saber, através da inter-relação entre os diversos actores intervenientes, inter-relação essa, assente em compromissos de partilha do próprio conhecimento para elaboração de um novo, coerente com a acção cooperativa eficaz, sustentada na interdependência positiva entre as organizações, na responsabilidade e contribuição individual, bem como na reflexão conjunta no sentido do alcance dos objectivos do grupo que constitui a rede.

De salientar ainda o contributo que esta inter-relação poderá dar no sentido de contribuir para reconfiguração de competências por parte dos diversos participantes que integram este processo traduzindo-se também em mais-valias para as próprias organizações, pois através da partilha do *saber-saber* e do *saber-fazer* será mais fácil conseguir o *saber estar*, esta reflexão vem ao encontro dos trabalhos desenvolvidos por Benner (1995) e Phaneuf (2005) ao salientarem a complexidade das diferentes competências a mobilizar pelos enfermeiros, sendo o saber estar uma das mais complexas, alcançável apenas em estádios avançados do desenvolvimento e do exercício.

Esta ideia converge ainda com o conceito de capital social avançado por Coleman (1998) e Portes (1998), ao focarem a atenção nas consequências positivas da sociabilidade colocando de lado os seus aspectos menos atractivos e chamando a atenção para a força, poder e influência que estas formas de agregação têm, muitas vezes sem envolver capital económico.

Ao salientar os aspectos positivos, mas não esquecendo os constrangimentos estamos também perante a perspectiva sociológica de Berger (2002) ao realçar a necessidade de olhar para além das fachadas das estruturas sociais, pois por detrás destas encontram-se mistérios apenas descortinados através do estudo da acção. Fazendo a ponte para o contexto aqui em estudo, constatamos que as organizações e os recursos existem, contudo, subjacente à estrutura da rede de cooperação encontram-se jogos de poder e relações pessoais que por vezes dificultam a junção dos saberes com vista ao alcance de objectivos organizacionais de topo como é o caso do *saber estar*, identificado nas palavras do representante da OS7 e só alcançável através de um efectivo trabalho em rede.

Ainda numa outra linha mas também ela relacionada com a estruturação social na interacção entre a institucionalização e a organização colectiva, neste caso entre as organizações de ensino e as de prestação de cuidados, o representante da OS7 quando diz *se é que não deveriam ser os mesmos* tal, remete-nos para uma nova perspectiva já presente na alteração do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico quando prevê o “título de especialista” a adquirir por indivíduos com “experiência profissional de alto nível”, (o título de especialista comprova a qualidade e especial relevância do currículo profissional numa determinada área) e ao mesmo tempo “garantindo que parte do corpo docente mantém uma relação principal com a vida profissional exterior à instituição” (Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, 2009, p. 5760), abrindo portas para a articulação entre o mundo do trabalho e as organizações de ensino superior, através destes *especialistas*.

Desta forma verificamos que a par das sugestões efectuadas pelos dirigentes, os normativos legais, são também eles convergentes no sentido de uma maior interacção entre as organizações de ensino e as organizações onde decorre a vida profissional, através da partilha de recursos. Uma maior interligação ao nível da formação contínua é também outra das sugestões efectuadas pelos dirigentes.

Uma das colaborações que devia haver, e que já houve algum começo disto mas depois parou, era que os enfermeiros do hospital fossem preparados para acompanhar alunos, não sei como, por orientação, por conversas informais, por maior presença do professor da escola junto dos locais de estágio, que se fizesse alguma coisa para que as pessoas dos hospitais soubessem como se acompanha alunos. Isso é uma questão de pedagogia e não se pode pedir às pessoas dos hospitais que também saibam fazer isso (Rep OS1).

Considera que deveria haver uma maior aproximação da escola aos CsS?
Sim, aos CsS e hospitais, aos enfermeiros que recebem alunos, deveriam existir mais reuniões, até actividades formativas não só promovidas pela escola mas se calhar até quando existem formações nos próprios serviços, por exemplo falando

de actividades específicas de tratamento de feridas, terapias compressivas, os materiais, se calhar quando existem formações internas dos serviços, não seria má ideia convidar também os enfermeiros que são professores na escola para perceberem como estamos a evoluir em termos de prática (Rep. OS8).

As sugestões em termos de formação contínua foram efectuadas sobre temáticas, ao nível da prestação de cuidados, nomeadamente na partilha de conceitos e técnicas inovadoras, de salientar que nas palavras dos representantes verificamos que algumas destas sugestões não são inovadoras, mas sim, o retomar de processos que se foram perdendo com o tempo. Também relativamente à supervisão de estágios salientaram mais uma vez a necessidade de partilha de informação e interacção conjunta entre as organizações com vista à harmonização de critérios.

Deveria ser melhorada [comunicação com a escola], principalmente, agora vem o processo de Bolonha e falta-nos ter conhecimento do currículo, não estamos informados, falta-nos isso e deveríamos ter reuniões ao longo do estágio, não só prévias e finais.

Essas reuniões, considera que deveriam ser só entre a escola e o CS ou entre a escola e as várias organizações que estão envolvidas [no estágio]?

Deveria ser entre todas, porque realmente, para termos critérios comuns, e também para nós, para melhorarmos a nossa atitude (Rep. OS11).

Estes relatos vão ainda ao encontro do já aludido pela representante da OE quando questionada acerca dos laços subjacentes à rede e esta referiu que as interacções e as relações de cooperação sofreram ao longo dos tempos altos e baixos, sendo esta flutuação por vezes influenciada pelas relações de amizade estabelecidas entre os diversos dirigentes que a dada altura se encontravam à frente das organizações.

Ainda no âmbito da formação, mas desta vez já em termos de complementaridade na partilha de recursos, tanto representantes de hospitais como de centros de saúde sugerem que:

Acho que devia haver também uma colaboração ao mais alto nível, como digo, em termos de CA mesmo e ver como é que nós podemos compensar ambas as partes por este acompanhamento (...) devia de haver uma forma de entendimento que já há nalgumas organizações de como é que se compensam as partes, a escola paga por aluno em estágio, a escola paga ao orientador por aluno, e quando estou a falar em pagar, isto não é só pecuniário, isto pode ser pago de muitas maneiras, redução das propinas em determinados cursos de formação das escolas, nas pós-graduações, nos cursos de especialização, uma coisa assim (Rep. OS1).

Disse-me que os enfermeiros gostariam de ter outras retribuições pelo facto de terem alunos, que outras retribuições pensa que poderiam ser dadas?

Poderiam ser até na área da formação, nós necessitamos sempre de actualizar conhecimentos, há técnicas que se vão modificando, há conceitos que hoje são verdade amanhã já estão modificados, haver por exemplo de vez em quando uma sessão sobre determinado tema aberta à participação dos enfermeiros da escola e dos CsS ou virem cá trabalhar um tema em conjunto (Rep.OS11).

A reciprocidade intimamente ligada à interdependência de recursos, a par da interacção, confiança e coordenação de actividades e objectivos são elementos essenciais em qualquer processo de cooperação, isto porque contribui para o aumento de eficiência e estabilidade das diversas organizações envolvidas. Contudo, se esta reciprocidade não for atendida poderá colocar em causa a estabilidade bem como o desenvolvimento da própria rede, pois estaremos perante uma aliança imperfeita onde o individualismo se sobrepõe à perspectiva de grupo, tal como é salientado por Ebers (2002b), Clegg e Hardy (2001) e também por Fialho (2008) quando estudou as redes de cooperação interorganizacional embora no âmbito da formação profissional.

No contexto aqui em estudo fomos confrontados aquando da identificação dos recursos partilhados entre as organizações, com a agrado manifestado pelos vários representantes das OsS com as oportunidades de formação que anteriormente foram concedidas aos enfermeiros para frequentar o Curso de Complemento, contudo verificámos também que o protocolo existente estava desactualizado e como tal, recentemente deixou de dar resposta às necessidades formativas por parte destas organizações, conforme nos foi referido pelo representante da OS1 e posteriormente confirmado pela representante da OE, desta forma, torna-se clara esta nova sugestão, que prevê já as necessidades formativas de acordo com novas exigências emergentes, como formação pós-graduada e especializações.

Contudo as sugestões apontadas não ficam só ligadas a projectos no âmbito da formação. Vimos anteriormente, que apesar de até ao momento a cooperação estar essencialmente a ser efectivada apenas para a orientação dos estágios dos estudantes do 1º ciclo do curso de enfermagem, nestas redes circulava informação que ia para além dos aspectos pedagógicos, isto porque por vezes os representantes das OsS partilhavam entre eles informação relacionada com aspectos ligados ao dia-a-dia da gestão dos serviços e organizações.

Quando abordados os constrangimentos, foi ainda salientado o défice de comunicação, principalmente na implementação de estratégias de actuação conjuntas entre as OsS (Rep. OS7), talvez por isso, seja praticamente unânime a opinião sobre a necessidade de serem iniciados projectos conjuntos e em rede que se traduziriam em ganhos não só para as organizações, como para a saúde da população do distrito:

Deviam ser partilhados outros projectos, eu não concebo, que neste caso, que este hospital que é um «hospital de formação», «hospital escola», não haja partilha de projectos de investigação, eu acho que era um grande ponto de partida para o aumento desta partilha de saberes de forma robusta, (...) se fizesse-mos projectos de investigação em conjunto, se nós numa fase mais adiantada publicasse-mos artigos em conjunto, porque aquilo que publicasse-mos que fizesse-mos em conjunto teria mais eu não digo coerência mas mais poder de capacidade de gerar

conhecimento e ser aceite pela comunidade não só científica das escolas, mas a comunidade de enfermagem, se fosse feito em conjunto com a prática e os saberes de quem faz ciência que são vocês. Porque eu não vejo isso, nós daqui não conhecemos que tipo de projectos de investigação tem a escola, qual é o fio condutor da escola em termos de investigação e a escola também não sabe, nem nunca veio à procura de como nós podemos, que ajuda nos podem dar, como podemos criar equipas de investigação conjuntas e eu acho que faz todo o sentido, porque nesta área da saúde nem a escola pode investigar sozinha, nem nós podemos fazê-lo sem ter os conhecimentos, sem ter a parceria de quem sabe sobre investigação, nós temos o campo onde se pode investigar e em termos de investigação-acção, quem faz a acção somos nós, não é a escola porque é muito mais fácil nós que estamos na prática dos cuidados, temos o objecto dos cuidados que é o doente entre aspas «à nossa disposição» e não a escola. E o que é que acontece, nós aqui fazemos uns «trabalhinhos» de investigação quando há os complementos mas aquilo depois ... e a escola investiga muito longe daquilo que é a prática dos cuidados, muito longe.(Rep. OS1)

Este dirigente vai mais longe nas suas sugestões, chega a aludir que esta partilha de projectos funcionaria como uma das instrumentalidades que cimentariam as interacções entre as diversas organizações da rede, e fortaleceriam o processo de cooperação retroalimentando-se assim:

E aí devia ser aquele ponto, não é só o ponto de partida, mas aquilo que nos unia, devia ser através da partilha de projectos, partilha de saberes. Em termos formação contínua também, mas se nós estivéssemos unidos por projectos, pela investigação, a formação contínua acontecia, não é? Eu acho que nos devíamos unir através de uma coisa robusta, forte para que as coisas que são menos fortes, mas importantes aconteçam. Porque se nós tivéssemos uma linha de investigação, sei lá por exemplo na área das úlceras de decúbito, automaticamente acontecia muita formação nessa área das úlceras de decúbito, eu acho que era uma área em que as duas organizações deveriam apostar. De facto também reconheço da parte do hospital eu não digo interesse, mas que nunca houve uma grande predisposição para fazer parcerias deste tipo, poderia ser mais entre enfermeiros de referência e a escola.

Complementa ainda com sugestões com a inclusão de estratégias ...

Actores chave?

Sim porque isto nunca pode acontecer só entre o CA e o CD da escola, não, essas pessoas estão lá para pensar noutras coisas, quer dizer, estão lá para pensar a outro nível e não têm grande disponibilidade para isto mas deviam talvez, eu não sei como se chamam agora, mas talvez os coordenadores das áreas e enfermeiros de referência que estejam relacionados com essa área, ao nível por exemplo da psiquiatria, da reabilitação, da saúde comunitária, devia haver (...) já há muitos enfermeiros com pós graduações, com mestrados, especialidades”.

Reforça ainda a necessidade de envolvimento colectivo, pois se tal não acontecer as organizações começarão a sofrer as ameaças do meio, uma vez que segundo este dirigente deverão apanhar o *carrinho*.

Acha que estes projectos deveriam envolver a escola e cada uma das organizações isoladas ou várias organizações, por exemplo o Hospital 2, os CSP? Sim, sim, devem, aliás neste momento há uma organização diferente e o grande projecto é que todos nós envolvidos nestas organizações consigamos pensar que somos (um grupo) e que tem um dever para com a sociedade e que deixemos de pensar que eu sou do Hospital 1 e eu sou de Hospital 2, e que não arredo pé daqui e nós somos dos CsS e continuamos a fazer as coisas como sempre fizemos e eu acho que assim não e nesta embalagem eu acho que a escola também tem que seguir «neste carrinho» porque quer queira seguir, quer não, quando enviarem para aqui alunos nos estágios, ensinamentos clínicos, ou como lhe chamam agora, os alunos têm que se integrar também nessa forma de pensar, eu sei que não é fácil, mas o futuro é isto e daí que eu ache que todos os projectos devem ser desenvolvidos nesta perspectiva por exemplo se nós estivermos a pensar num projecto ao nível das úlceras de pressão, teremos que pensar obrigatoriamente nos CSP, obrigatoriamente, porque o circuito dos utentes não é casa – hospital, nem hospital – casa, antes de chegarem ao hospital passaram já pelos CSP, já foram atendidos pelos colegas ou do domicílio ou das equipas de saúde familiar, quando vão do hospital a mesma coisa e às vezes nós profissionais não pensamos bem que as coisas são assim, mas de facto são.

Na sequência da sua explanação, este dirigente faz ainda referência à necessidade de alargamento desta rede, incluindo também outras organizações prestadoras de cuidados, que mesmo não sendo nalguns casos organizações públicas, têm um papel importante na prestação de cuidados às populações.

Que estão em rede? Que estão ligadas?

São, porque o facto de haver ou não úlceras de pressão não dependem, nem têm só a ver com os enfermeiros do hospital, dependem e têm a ver também com os enfermeiros dos cuidados, tem a ver com todos, passa muito por questões de EpS, muitas coisas que podem ser feiras, e nós estamos habituados a pensar «como se evitam úlceras de pressão no hospital?», e temos que saber como se faz enquanto os doentes cá estão, mas também temos que conseguir pensar em coisas mais abrangentes. Conseguir pensar porque é que os doentes quando chegam aqui, uns fazem úlceras de pressão e outros não fazem? Sujeitos às mesmas condições de cuidados e isso leva-nos a pensar que há muito por trás, talvez que um utente teve e outro não teve, por isso faz todo o sentido que sejam envolvidas todas as organizações e em meu entender, outras como talvez lares, cuidados continuados, cuidados paliativos, faz todo o sentido, não sei se chegaremos lá, mas faz-me todo o sentido que se fizessem núcleos de enfermagem, talvez mais abrangentes de psiquiatria para pensar nos problemas de psiquiatria do nosso distrito, porque é diferente, uma coisa é nós lermos, e isto é um exemplo, que o doente mental tem estas características assim, assim, outra coisa é pensarmos nisto de acordo com a realidade que nós temos e é nisso que temos que pensar, como é que com as condições que temos, podemos fazer e era aí que se houvesse essa parceria a sério com a escola em termos científicos, em termos de gestão do conhecimento nós conseguia-mos melhorar muito (Rep. OS1).

Também os enfermeiros que representavam os centros de saúde salientaram a importância do desenvolvimento de projectos de investigação, sugerindo até que a OE poderia pela posição que ocupa nesta rede, ser o elo de ligação e a dinamizadora destes

projectos.

Neste momento a investigação em enfermagem é uma mais-valia que se deveria desenvolver na nossa carreira e que muitas vezes os profissionais das instituições não estão despertos para isso e poderia ser através da escola que estes projectos se poderiam iniciar e serem bastante positivos porque a escola tem a parte da formação, a parte mais teórica e as OsS neste momento possuem uma parte prática que se poderia complementar e ser muito positivo.

Acrescenta a necessidade de envolver as várias organizações de saúde e as várias áreas do conhecimento.

Existem imensos programas e com intercâmbio com as áreas hospitalares, porque ao fim e ao cabo as áreas hospitalares quer sejam saúde materna, saúde infantil, cardiologia, são áreas que os CSP também trabalham, trabalham de uma maneira diferente, mas que se forem complementadas é uma mais-valia e quer os profissionais do Hospital quer do CS deveriam ter conhecimento de todo o funcionamento em rede e que se desse uma resposta cada vez mais efectiva aos utentes. Poder-se-iam desenvolver até projectos conjuntos em certas áreas, em que os CSP assumiam certas áreas em termos de educação, de vigilância de controlo e os hospitais assumiam em termos de tratamento e de reabilitação, mas que nos hospitais soubessem para onde encaminhar, quais são os projectos que estavam em curso nessa área e utilizar-se também nesta área os alunos de enfermagem, a escola que até poderia ser o elo de ligação, como tem alunos nas diversas áreas, poderia ser a escola o elo de ligação entre todo o sistema da rede.

Este dirigente refere ainda que tais projectos além de vantagens para os profissionais, poderia ser uma mais-valia até para as populações e organizações que muitas vezes trabalham de costas voltadas apesar dos objectivos e finalidades que têm em comum.

Fazer-se reuniões periódicas, seminários, por exemplo se fizessem sobre um tema, por exemplo saúde materna, quais são os recursos, os projectos nessa área a nível do distrito? Ser a escola como que digamos o responsável a nível de formação nesta área e fazer o elo de ligação com os hospitais, CsS, ver quais eram os projectos que estavam em curso, podiam-se envolver os profissionais, os alunos, os professores, os enfermeiros chefes das instituições podiam-se nomear alguns profissionais das diversas áreas para avançarem com diversos projectos, acho que seria uma coisa bastante positiva, quer para a comunidade, quer para os próprios profissionais que iriam ser envolvidos em projectos que neste momento ainda não têm essa percepção que seria importante e acho que isto se poderia aplicar perfeitamente á formação em enfermagem no distrito (Rep. OS6).

Esta sugestão é também ela acompanhada pela necessidade de complementaridade e reciprocidade, tal como salienta o representante da OS7, incidindo estes estudos sobre as reais necessidades das organizações e das populações.

Mas esse intercâmbio, a ser feito, deveria assentar numa troca constante e

recíproca, com base em estudos de investigação, para existir essa complementaridade, entre aquilo que as instituições prestadoras de cuidados necessitam e a formação que escolas deveriam fazer.

Gostaria de desenvolver outros projectos conjuntos?

Da minha parte sim. Penso, sobretudo, na área da investigação, de acordo com o que já disse no princípio desta entrevista, seria muito útil. A escola teria um papel muito importante se cooperasse com as instituições ao nível dos CSP em de trabalhos de investigação, para que fossem investigados alguns problemas de saúde comunitários locais e regionais, nomeadamente, do que seria necessário fazer para melhorar a saúde das pessoas.

E como pensa que deveria ser feita essa articulação, quais seriam os contributos de cada uma das instituições envolvidas?

Bem, para já teria que ..., em termos da missão e dos objectivos dos CSP, realizarem um planeamento conjunto. Saber aquilo que se pretende, para onde se pretende ir, e quais são os verdadeiros problemas de saúde em cada uma das comunidades locais (embora no caso do nosso distrito, eles não sejam assim tão diferentes nos diversos CsS), mas há especificidades que poderiam, muitas vezes e em vez de se andarem a fazer trabalhos de investigação a “metro” nas especialidades, em termos dos diagnósticos de saúde que são feitos nos cursos de base [licenciatura]. Se houvesse de facto uma cooperação e um intercâmbio, certamente, que as coisas poderiam ser muito mais reais (Rep. OS7).

Também por parte do representante da OE, esta sugestão é bem aceite pelas vantagens que poderia trazer para todos os envolvidos.

Falou-me em trabalhos de investigação, pensa que seria benéfico conduzir trabalhos de investigação conjuntos?

Acho que sim, até acho que poderiam estar envolvidos os professores da escola em termos da parte conceptual e depois na parte de operacionalização, quer na parte de colheita de dados poderão estar envolvidos quer os enfermeiros dos locais da prática, como os nossos alunos inclusivamente, penso que se os nossos alunos se estiverem lá a fazer a prática que deverão estar envolvidos, dentro dos conhecimentos que eles têm também deverão ser uns actores activos, elementos activos nesses estudos, não só porque os ajuda a perceber e colocar em prática os conhecimentos teóricos que adquiriram na escola durante o período teórico e ao mesmo tempo sentem-se mais envolvidos em toda a parte da formação e naquilo que afinal de contas os locais podem oferecer.

Considerando os benefícios para os alunos, considera que isto poderia também trazer benefícios para as próprias organizações envolvidas?

Acho que sim é indiscutível, promovia uma maior aproximação, maior envolvimento, partilha e transmissão de conhecimentos (Rep. OE).

A vontade de alargar a informação e o trabalho conjunto efectuado nesta rede é francamente notório nas expressões dos vários entrevistados, desde representantes de hospitais, CsS, como até da própria OE.

Como tal, desde logo identificamos nas palavras dos representantes e quase em unanimidade, a necessidade de serem estimulados projectos de investigação conjunta que nos remetem para o que Amendoeira chamou de “análise de situações problema em saúde” (2008, p. 219), análise essa, sustentada na interacção de conhecimentos teóricos mobilizados na

acção quotidiana com ênfase na dimensão relacional dos saberes, essencial ao desenvolvimento do conhecimento em enfermagem.

Também aqui esta tese, emerge dos discursos ao salientarem a necessidade de mobilizar e integrar os saberes teóricos oriundos do conhecimento daqueles que estão inseridos no sistema do ensino superior, com os saberes práticos detidos nos diversos contextos organizacionais onde decorre a acção da prática de cuidados, integrados numa lógica multicultural, onde as mais variadas linguagens e experiências das diversas áreas da saúde, deverão interagir numa acção conjunta em rede numa perspectiva de desenvolvimento da enfermagem e da melhoria dos cuidados a prestar às populações.

Isto porque, como nos diz o representante da OS1,

Nesta área da saúde nem a escola pode investigar sozinha, nem nós podemos fazê-lo sem ter os conhecimentos, sem ter a parceria de quem sabe sobre investigação, nós temos o campo onde se pode investigar e em termos de investigação-acção, quem faz a acção somos nós (Rep. OS1).

Além disso deve ser efectuada numa lógica multicultural, porque só assim poderão acompanhar o desenvolvimento, pois as necessidades em termos sociais também têm vindo a modificar-se,

Aliás neste momento há uma organização diferente e o grande projecto é que todos nós envolvidos nestas organizações consigamos pensar que somos (um grupo) e que tem um dever para com a sociedade e que deixemos de pensar que eu sou do H1 e eu sou de H2, e que não arredo pé daqui e nós somos dos CsS e continuamos a fazer as coisas como sempre fizemos e eu acho que assim não e nesta embalagem eu acho que a escola também tem que seguir «neste carrinho» (Rep. OS1).

Além disso para que esta resposta seja eficaz é necessário mobilizar as diversas áreas de intervenção, a OE com os conhecimentos teóricos, os CsS com intervenção ao nível da prevenção e promoção da saúde e os hospitais com o tratamento e reabilitação tal como é salientado pelo representante da OS6.

Salientando mais uma vez a necessidade de ultrapassar o individualismo organizacional que já tínhamos identificado na categoria dos constrangimentos,

A escola de enfermagem acho que aqui poderia ter um papel muito importante de ligação entre as instituições que às vezes até estão de costas viradas uns para os outros, porque não percebem que trabalhamos todos com os mesmos objectivos mas em áreas diferentes (Rep. OS6).

É assim atribuído à OE, um papel importante enquanto elo de ligação, o que vai ao encontro da centralidade verificada nos valores atingidos por esta organização tanto na rede informal de orientação do estágio como na rede de amizade.

Contudo, além deste aspecto e ainda na lógica do individualismo organizacional, apesar

da posição central que a OE ocupa nas redes analisadas, no âmbito da investigação produzida em meio académico, os trabalhos efectuados até ao momento, assentam numa lógica individualista, longe das reais necessidades das organizações e comunidade tal como salientam os representantes da OS1 e OS7 ao referirem-se aos mesmos como *trabalheiros a metro* efectuados numa lógica que se distancia da realidade que é a prática efectiva de cuidados, o que poderia e deveria ser mudado. Desta forma, apesar do mérito académico ser reconhecido à OE, ele é essencialmente valorizado em termos dos aspectos ligados aos conceitos *teóricos*, pois o distanciamento das *práticas de enfermagem*, do contexto *real de trabalho*, é a crítica inscrita nas sugestões avançadas e onde é imperativo intervir.

Nesta sequência são salientadas novas potencialidades no caso destas sugestões, bem como se o desenvolvimento desta rede constituir uma realidade num futuro próximo, pois segundo os entrevistados, a realização destes trabalhos de investigação e projectos comunitários efectuados numa lógica de cooperação em rede, seriam mais tarde promotores da formação contínua e até susceptíveis de serem publicados em periódicos de referência, tendo desta forma uma maior aceitação, não só pela comunidade académica ligada à enfermagem, mas também por parte daqueles que estão nas organizações da prática dos cuidados, estando já aqui subjacente uma lógica de difusão do conhecimento que vai para além dos limites destas redes aqui caracterizadas.

Esta acção estaria desta forma imbuída de objectivos comuns, complementaridade, reciprocidade, confiança e motivação estratégica que ultrapassa os limites da racionalidade económica e mergulha no domínio do social, característico das organizações em rede tal como é salientado por Moreira e Corvelo (2002), além disso aproximam-se até das teses de capital social de Coleman (1988), quando referem que os benefícios ultrapassarão os próprios limites das organizações envolvidas.

Por outro lado, face à evolução populacional com o envelhecimento gradual da população, predominante na região aqui em estudo, uma vez que segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (2004), e tendo em conta não só que actualmente no Alentejo existem 171 idosos com mais de 65 anos para 100 jovens, prevendo-se que nas próximas décadas tal situação continue, surgem sugestões tendo em conta este aspecto e relacionando-o com a abertura e alargamento da rede quando o representante da OS1 diz que fazia todo o sentido criarem-se *núcleos de enfermagem* onde várias organizações não só a OE, como as OsS que fazem da rede actual e outras que neste momento prestam cuidados como organizações de cuidados continuados, cuidados paliativos e até lares, pudessem participar e produzir

conhecimento.

Ficou desta forma manifestada uma convergência de *vontades* para que esta rede se torne mais densa e diversificada em termos dos recursos partilhados, salientando as OsS aqui em estudo, nas palavras dos seus representantes, o papel da OE enquanto promotora do processo, resta saber se na opinião do seu dirigente, existem condições para tal desempenho, foi o que perguntámos.

Eu já disse praticamente o que achava ao longo da entrevista, mas penso que o primeiro paço e que tem de alguma forma isto ser reactivado foi o que nós fizemos quando demos a conhecer aos nossos parceiros que o nosso curso superior de enfermagem tinha sido adequado a Bolonha, aquele encontro que foi feito com os enfermeiros directores ou com os adjuntos, dando-lhe a conhecer as transformações que o curso sofreu e como iria ser quando fosse «Bolonha puro», quando os nossos alunos já não estivessem em período de transição, eu penso que isso tem que ser retomado, e a partir daí, e de uma forma mais periódica e aí vem a sistematização, de uma forma mais periódica, mas com o comprometimento de ambas as partes, porque nós às vezes, aquilo que acontece, estamos cheios de boas intenções ao princípio e depois as coisas vão-se diluindo no tempo, e penso que é esse trabalho que tem que ser feito. E acho que também a nível interno provavelmente a nível do conselho científico arranjar também uma estratégia em que todos os anos não estejam também, quando é a distribuição do serviço docente, que cada ano não seja um elemento de determinada vertente a orientar aquele grupo de alunos, isto porquê? Porque se nós queremos que haja uma continuidade, ou o colega que vem a seguir está muito por dentro do trabalho que está a ser desenvolvido ou então não está envolvido no trabalho da forma que o primeiro elemento efectuou, mas isso eu também tenho que pensar a forma como devemos fazer (Rep. OE).

Nestas declarações verificamos por parte do representante e também dirigente da OE, a intenção de prosseguir em frente no sentido de tornar esta rede de cooperação, numa rede densa e efectiva, através daquilo que chamou *sistematização*, estando esta directamente relacionada com a *regularidade das interacções*, essencial ao bom funcionamento de qualquer rede Molina (2001), além disso este dirigente salienta ainda a necessidade de permanência dos actores adstritos aos projectos, o que nos remete para o referido anteriormente relativamente aos laços estabelecidos entre os dirigentes enquanto catalisadores destes mesmos projectos, estando tal em conformidade, com a confiança forte que é necessário estabelecer nestas redes e que apenas é conseguida com a regularidade e tradição das relações tal como é referido por Ring (2002) e Ebers e Grandori (2002).

Resumindo, tal como verificámos aquando da identificação dos laços subjacentes à rede de cooperação para a orientação do estágio, a amizade é uma constante enquanto mediadora das relações estabelecidas. Amizade esta, baseada em conhecimentos anteriores e antigos, estabelecidos entre os dirigentes das organizações do distrito, muitas vezes iniciadas na

própria OE quando frequentavam o curso de enfermagem. Estas relações de amizade constituem uma rede densa erigida entre os dirigentes das organizações aqui em estudo e que nas palavras dos mesmos, muitas vezes serve para partilhar informação e resolver problemas do dia-a-dia, através da rede informal estabelecida por baixo da formal e hierárquica que constitui o protocolado e regulamentado.

Estes dados aqui obtidos vão num outro contexto (mas onde as relações de amizade também actuam enquanto facilitadoras do acesso a recursos), ao encontro do verificado por Portugal (2005) no estudo que intitulou “Quem tem amigos tem saúde”, onde salientou o papel das relações sociais no acesso aos cuidados de saúde, colmatando muitas vezes as lacunas que não se conseguem preencher apenas através dos vínculos de cidadania.

Também aqui, as relações de amizade, alicerçadas nas redes humanas tal como salientam Krackhardt e Hanson (1993), são muitas vezes o suporte para a resolução de problemas e o acelerar de processos, por vezes retidos, face aos constrangimentos impostos pelas normas, problemas e processos que nas palavras dos dirigentes vão além dos inerentes ao processo de formação.

Desta forma e sustentados nas teses de Cuartas *et al.* (2008) e o encontrado por Portugal (2005) onde as relações de amizade estão subjacentes, esta rede também ela de amizade aqui caracterizada e sustentada pela análise qualitativa posteriormente efectuada aos discursos dos representantes das organizações envolvidas no processo de cooperação, onde emergiu a vontade expressa do desenvolvimento da mesma pelas mais-valias que daí poderiam advir, parece reunir condições para se tornar promotora da difusão de informação e conhecimento tributários do desenvolvimento dos recursos humanos e da disciplina de enfermagem no distrito, claro que atendendo na estratégia de acção futura também aos constrangimentos identificados.

Para tal várias foram as sugestões apontadas, começando por novas estratégias de interacção para a supervisão dos estágios e para a formação contínua, contudo a partilha de projectos de investigação, parece ser a *chave mestra* para o desenvolvimento desta cooperação em rede, abrindo portas para a construção do conhecimento em enfermagem através dos trabalhos produzidos, que mais tarde poderiam até ser aproveitados para realizar formação contínua e ainda serem divulgados através de publicação em periódicos da área. Além disso, esta produção desde que realizada tendo em conta as necessidades da comunidade traria certamente ganhos para as mesmas em termos de saúde.

Para finalizar a análise deste subcapítulo tomamos por empréstimo as palavras de

Amendoeira apoiado também ele em trabalhos produzidos por Abreu,

“As competências que os enfermeiros desenvolvem ao mobilizar os conhecimentos teóricos na acção quotidiana, com ênfase na dimensão relacional dos saberes, faz com que no aprofundamento do conhecimento sobre o conceito de cuidar, se estabeleçam diferenças entre o conceito de cuidados de enfermagem (na lógica da racionalidade técnica) e o conceito de cuidado de enfermagem na lógica da orientação para o cuidar curar). Assiste-se, nesta perspectiva, a uma valorização do conceito de transição na clarificação do domínio de conhecimento em enfermagem, emergente das novas necessidades no campo da saúde, provenientes de diversas e aprofundadas mutações (Abreu, 2001) e só possível de desenvolver por profissionais formados à luz de um novo paradigma (pós-moderno), constituindo-se a formação como pólo dinamizador da mudança.” (Amendoeira, 2008, p. 219).

Tal objectivo apenas poderá ser atingido através de uma real interacção entre os sistemas de ensino e de trabalho, através da cooperação efectiva entre as organizações que deles fazem parte. Também as sugestões aqui expressas surgem alicerçadas num contexto onde a cooperação interorganizacional, poderá ser o pólo dinamizador deste novo paradigma para a formação, construção de conhecimento e desenvolvimento em enfermagem, onde o trabalho em rede constitui um dos grandes pilares que o sustenta. Assim haja realmente vontades...

Tema	Categorias	Dimensões		OS1	OS2	OS3	OS4	OS5	OS6	OS7	OS8	OS9	OS10	OS11	OE		
O Futuro da Rede	Perspectiva Futura da Rede (PFR)	Desenvolvimento e expansão da rede	Ultrapassando os constrangimentos	•	•				•						•		
			Fazer face às exigências do ambiente			•		•								•	
			Como estratégia de desenvolvimento organizacional, profissional e comunitário							•	•	•		•		•	
	Sugestões (SUG)	Partilha de recursos	Reformulação do protocolo	•												•	
			Maior partilha de recursos humanos e materiais	•	•	•		•	•		•	•	•	•		•	
			Interacção na rede mais sistematizada assegurando a reciprocidade	•	•					•	•	•				•	•
		Formação	Desenvolvida em cooperação tendo em conta as necessidades organizacionais	•	•		•					•	•			•	
			Harmonização dos procedimentos (supervisão)	•			•									•	
		Promoção de projectos conjuntos	Investigação dirigida aos problemas existentes no distrito	•	•		•	•	•	•	•	•	•				•
			Envolvimento dos representantes das organizações e dos vários ramos do saber	•	•		•	•	•	•		•		•		•	
			Difusão da produção científica da rede	•						•							•
			Retroalimentação da formação e partilha de recursos com ganhos para a comunidade	•						•		•	•				•

Matriz de Síntese n.º 3 – O futuro da rede (Fonte: Entrevista)

CONCLUSÃO

O *olhar para lá da fachada* constitui uma referência importante na transformação e na evolução para que o desenvolvimento futuro se faça de uma forma sustentada.

A cooperação e as redes interorganizacionais no âmbito da saúde e da formação constituem uma realidade sociológica ainda pouco estudada e divulgada em Portugal. Apesar da interacção entre estes dois sistemas no âmbito da formação em saúde ser uma realidade desde há longos tempos, os novos modelos onde a cooperação em rede ocupa ou tende a ocupar lugar cimeiro, são produto das novas tendências pedagógicas e organizacionais, onde a dicotomia tantas vezes anunciada, dá lugar a um paradigma emergente de interacção em rede com partilha de recursos e saberes geradores de desenvolvimento e qualidade.

Conscientes de tal realidade, considerámos pertinente o estudo desta temática, pois cada vez mais e no que diz respeito à enfermagem enquanto profissão, o seu desenvolvimento segundo Amendoeira (2008), passará sempre pelo reconhecimento que da disciplina emerge, como resultado do pensamento crítico relacionado com os objectivos significativos da acção e dos cuidados.

Pensar nas organizações de ensino superior e de prestação de cuidados de saúde, como actores que operacionalizam e modelam a cooperação no âmbito da formação e do desenvolvimento da enfermagem, levou-nos a reflectir sobre as redes que se formam e também sobre as estratégias e dinâmicas subjacentes ao contexto das mesmas.

Chegados ao final, importa parafraseando Portugal (2006) fazer um balanço, assim como uma síntese dos resultados e confrontá-los com as hipóteses inicialmente traçadas e desta forma reflectir sobre os impactos dos conhecimentos produzidos com esta tese, sugerindo depois pistas para investigações posteriores.

Era nosso objectivo desocultar esta *realidade social* de uma forma profunda, com o descortinar das estruturas, bem como pela compreensão das dinâmicas, através da imersão no terreno, da observação e do diálogo com os representantes organizacionais, para deste modo compreender as lógicas de cooperação e as estratégias de acção na formação em enfermagem.

Este percurso passou numa primeira parte pela observação das interacções e vivências nas várias organizações em estudo, depois pela identificação das redes que se constituíam e posteriormente pela interrogação dos representantes acerca das representações que tinham do processo de cooperação, dos recursos partilhados, das estratégias mobilizadas no âmbito da cooperação organizacional para a formação, bem como dos condicionantes, das potencialidades e constrangimentos, que poderiam influenciar as repercussões, descodificando

também os factores contextuais subjacentes e modeladores da acção e das estruturas.

Para tal e no sentido de darmos resposta à questão que pretendíamos investigar, procurámos mobilizar os métodos disponíveis e aceites no sentido de explicarmos o fenómeno que após uma primeira exploração, se configurou intrincado. Mas continuámos, pois tendo em conta as perspectivas de Flick (2005), se todos os estudos empíricos fossem planeados exclusivamente em obediência ao modelo rígido de causa e efeito, seríamos obrigados a excluir os fenómenos complexos.

Desta forma e no sentido de ultrapassarmos os constrangimentos, resolvemos incluir as condições do contexto nos planos de pesquisa para compreendermos a acção social, recorreremos a uma abordagem interpretativa (Schwandt, 2003) num desenho descritivo com recurso a metodologias quantitativas e qualitativas, que utilizámos sem encarar uma ou outra como superior, mobilizadas numa estratégia de complementaridade sequenciada ao longo do processo de pesquisa.

Tal caminho, foi mais uma vez sustentado, com a opção de utilização da ARS, pois tal como é avançado por Lazega (1998), Varanda (2000), Molina (2001), Lozares, López e Saus (2007) se o estudo das relações sociais no que diz respeito à mensuração, se sustenta em metodologias quantitativas, a compreensão e interpretação das interacções e dos factos sociais que lhes estão subjacentes só serão possíveis de compreender, através do recurso a metodologias qualitativas, sendo necessário recorrer a informantes privilegiados ou até aos implicados na rede.

Posteriormente, o estabelecimento das categorias de análise, também deveria ter em conta tal percurso e foi o que efectuámos, isto porque os caminhos da acção individual e da estrutura social cruzavam-se entre si através da interacção estabelecida pelos actores envolvidos na rede.

A análise efectuada ofereceu-nos uma visão acerca da interdependência entre as relações efectivadas, as posições e comportamentos dos actores, através da desocultação da forma como o sistema social condicionava esse comportamento mas também de como estes o influenciavam e utilizavam tendo em conta os seus objectivos individuais numa integração micro e macro, tão característico desta metodologia. Esta trajetória conduziu-nos às conclusões que apresentaremos tendo em conta as questões e hipóteses de estudo inicialmente anunciadas.

Foi nosso intuito desde o início conhecer as características da cooperação estabelecida entre as OsS e a OE do distrito para a formação em enfermagem, baseados no pressuposto que

as interações e dinâmicas de cooperação entre várias organizações tinham potencialidades em três vertentes: a *económica* através da partilha de recursos com racionalização de bens e serviços; a *social* pelas relações que se estabelecem entre os actores, promotoras do aumento da confiança, essencial nos processos de cooperação e *estratégica* pela criação de valor ou capital social dentro da própria rede, valor esse que traria benefícios para as organizações envolvidas, mas que ao mesmo tempo poderia extravasar a própria rede e repercutir-se na comunidade.

O trabalho de campo foi para nós um desafio, não só pela conjugação que tivemos que fazer com os nossos compromissos profissionais, mas também pela riqueza das experiências.

Somos do “meio académico”, já vivenciámos processos de formação, contudo o percurso efectuado pelas diferentes organizações deste distrito, mostrou-nos um mundo novo, até então desconhecido, que nos conduziu ao confronto com alguns pré-conceitos iniciais, através da surpresa da descoberta e da riqueza das relações e das vivências a que assistimos. No intuito de ilustrarmos este percurso, tomamos de empréstimo a expressão de Nunes (2003) *olhando sobre o ombro*.

Iniciámos esta incursão dirigindo-nos aos Presidentes dos Conselhos de Administração e desde logo se tornou compreensível que a cooperação para a formação era considerada importante para os dirigentes, tanto das OsS como da OE.

Ficámos ainda a saber que tal como referiu Mintzberg (2004), tanto as OsS como a OE, tinham uma estrutura organizacional baseada na burocracia profissional, pois também enquanto organizações especializadas e com pessoal detentor de conhecimentos próprios onde é valorizada a especialização, existia grande concentração de poder no centro operacional.

Foi-nos dito e constatámos nas observações efectuadas no terreno, que apesar dos normativos burocráticos passarem pelos conselhos de administração através de ofícios, quem tornava a formação realizável ou não, eram os enfermeiros chefes ou responsáveis das diferentes organizações, assim como os coordenadores que representavam as diferentes áreas do conhecimento na OE.

Nesta altura verificámos que, como nos diz Quintela (2003), as *Organizações são PESSOAS* e para realizarmos este trabalho, tínhamos que nos dirigir aos representantes envolvidos neste processo e que afinal *davam a cara* pelas organizações e porque realmente eram eles que detinham o *poder* de promover ou constringir esta cooperação através da margem de liberdade e incerteza ligadas aos recursos e conhecimentos que detinham ou ainda numa lógica de regulação equilibrada como nos diz Reynaud (1988), entre a regulação

organizacional formal que dita as regras e a regulação autónoma ou informal dos actores, na qual estão imersos vários factores além dos económicos, como os valores, os seus interesses e ainda a cultura.

Numa acção organizacional de partilha de recursos, sustentada em normativos protocolados, mas onde se cruzavam valores simbólicos e ideológicos ligados a uma profissão e uma tradição já longa de trabalho conjunto, tornou-se importante conhecer a forma como os processos sociais que estavam subjacentes às interações e relações de cooperação estabelecidas para a formação, interferiam na acção individual e colectiva das organizações, pelo que começámos por caracterizar esta cooperação interorganizacional, na óptica dos dirigentes das diversas organizações envolvidas.

Sustentados em modelos de cooperação assentes na dupla perspectiva do domínio da racionalidade económica e no domínio do social Håkansson e Johanson (1993), Dubois e Håkansson (2002) e Moreira e Corvelo (2002), partimos em busca de explicações no intuito de compreender algumas das dinâmicas de cooperação subjacentes ao contexto aqui em estudo.

Verificámos que a *partilha de recursos* entre a OE e as OsS no âmbito da formação em enfermagem se fazia numa *lógica de reciprocidade* no sentido de prover as organizações dos recursos que por si só não seriam capazes de obter, tais conclusões foram ao encontro da tese de Aldrich e Pfeffer (1976) quando alegaram que as organizações isoladamente não são auto-suficientes, necessitando dos recursos do meio ambiente para sobreviverem.

Os *recursos partilhados* eram essencialmente *materiais e humanos*, estando a *troca de informação* sempre subjacente, aspecto considerado estruturante por Ebers (2002) tanto nos processos de cooperação, como na constituição de redes organizacionais, porque através da partilha de informação as organizações têm acesso a um *know-how* essencial que internamente não conseguiriam aceder.

Verificámos que os recursos para a formação eram essencialmente partilhados entre a OE e as OsS e as OsS e a OE numa lógica dual, isto porque a principal actividade formativa desenvolvida em conjunto e com regularidade nos últimos tempos foi a orientação do estágio dos estudantes de enfermagem do CLE.

A maioria dos representantes afirmou não terem sido efectuadas nos últimos tempos actividades formativas conjuntas, nem entre as OsS pois cada organização tinha o seu próprio plano de formação e quando ocasionalmente esta era divulgada, a participação assumia muitas vezes um carácter territorial, participando apenas as organizações geograficamente próximas.

Estas conclusões vão ao encontro do já referido por Abreu (2003) ao consignar que apesar da proliferação de projectos de cooperação para a formação entre as organizações de ensino superior que ministram cursos na área da saúde mais propriamente da enfermagem, esta cooperação no final, resume-se essencialmente à orientação de estágios.

Continuando o nosso caminho na desocultação das dimensões sociais subjacentes, situámo-nos em torno da valorização que os diversos representantes das organizações aqui em estudo atribuíam à cooperação e às razões que os levavam a aderir.

Os discursos apresentaram um carácter dicotómico, pois se por um lado consideravam a cooperação importante, por outro, reforçaram a existência de pouca interacção, défice de comunicação e fragilidade nas relações entre as organizações, sendo estas perspectivas corroboradas pela escassez de projectos comuns, para além da cooperação para a orientação do estágio.

Quanto à adesão, foram alegadas razões ligadas a normas e a valores, convergindo uma vez mais os discursos para as teses de Aldrich e Pfeffer (1976), Reynaud (1988), Hall (1990), Neto e Truzzi (2002), pois se por um lado se encontravam as *normas*, como os *normativos legais*, os *protocolos estabelecidos* e a *certificação* conferida, por outro, encontravam-se na encruzilhada desta cooperação, a já *longa tradição* de relação, o *conhecimento pessoal* entre os representantes das organizações envolvidas, *valores ligados à cultura, simbologia e ideologia da profissão de enfermagem* e ainda à *reciprocidade*, uma vez que referiram que esta cooperação na orientação do estágio constituía um factor prestigiante e ao mesmo tempo, funcionava como propulsor da partilha de informação, actualização e valorização dos profissionais.

Perante tais resultados procurámos analisar a rede de cooperação erigida perante a principal actividade formativa levada a cabo pelas organizações, a orientação do estágio. Baseamos o seguimento do nosso percurso na hipótese central que formulámos para o estudo, afirmando *A importância das redes de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, enquanto promotoras da partilha e difusão da informação.*

Iniciámos com a abordagem às questões ligadas à estrutura da rede de cooperação organizacional para a orientação do estágio.

Fundamentados no pressuposto, que na sociedade se formam redes de relacionamentos condicionadas e condicionadoras de normas e valores que influenciam as condutas sociais e as relações que se estabelecem, interferindo na operacionalização de projectos, uma vez que a formação em enfermagem se faz numa articulação entre saberes teóricos e saberes práticos, o

que implica relacionamento e articulação entre organizações de diferentes tipos. Quisemos então, numa primeira instância, conhecer a estrutura da rede de cooperação para a orientação do estágio, uma vez que o acesso a recursos está directamente relacionado com esta estrutura, e que a caracterização da mesma poder-nos-ia ajudar a compreender os comportamentos dos actores que a constituem e, ao mesmo tempo ter uma perspectiva global da mesma, para posteriormente continuarmos a exploração das dinâmicas sociais subjacentes.

Do trabalho de campo efectuado, através da observação e da consulta de documentos que efectuámos na primeira parte da colheita de dados, constatámos a coexistência de relações formais e informais, pelo que resolvemos explorá-las. Baseados nas premissas teóricas e no trabalho de campo inicial estabelecemos que: *As redes de cooperação para a orientação dos estágios do CLE sustentam-se em interacções formais e informais, tendo como suporte normas e valores.*

Dos dados obtidos através do questionário sociométrico emergiu uma rede formal egocentrada na OE, o que nos remeteu para uma situação de inexistência de partilha de informação no âmbito da formação entre as OsS. Mas como as relações informais existem nos contextos de acção devido à liberdade detida pelos actores (Crozier e Friedberg, 1977) ainda que sujeitos às normas do sistema, e que essa liberdade inscrita muitas vezes na rede informal pode fomentar ou paralisar os processos Krackhardt e Hanson (1993), quisemos descortinar a rede informal.

Verificámos então que neste contexto existia uma rede informal, mais densa (31% de fluxos) que a formal, o que nos confirmou que afinal, a informação acerca da formação em enfermagem, no âmbito da orientação do estágio também era partilhada entre as OsS. Contudo esta partilha não se fazia uniformemente pelo que após calcularmos o grau de entrada e de saída de fluxos constatámos a existência de organizações que controlavam a informação.

Assim sugeriram os dados que nos conduziram à obtenção de respostas à hipótese: *As organizações que recebem mais estágios ocupam medidas de posicionamento mais elevadas.* Tal como na rede formal, a OE foi a organização que recebeu mais informação o que nos remeteu para os caminhos do poder, uma vez que ter informação é ter poder.

Quanto à emissão de fluxos, verificámos ser a OS7 a que ocupava a cimeira da tabela, o que indiciava uma grande capacidade de influência na rede Hanneman (2000). Mais tarde, após a realização das entrevistas aos dirigentes, verificámos que tal posição poderia ser relacionada, entre outros factores, ao facto deste dirigente ter muitos anos de serviço e já ter

trabalhado em várias OsS do distrito e com vários dos dirigentes das outras organizações e ainda por ser responsável por um programa de saúde que fazia com que detivesse informação e recursos necessários às outras organizações da rede.

Também a OS5 e a OS6 apresentaram uma centralidade de saída superior à média, sendo estas OS chefiadas por Enfermeiros que eram também responsáveis de agrupamento, era natural que devido às suas funções estabelecessem mais contactos com as outras OsS. Já no extremo oposto surgiu-nos a OS3 *ilhada* estando esta posição relacionada com o facto de se encontrar num extremo do distrito, mais perto de OsS de outro distrito e que não faziam parte da rede.

Quanto à centralização da informação verificámos que estava relacionada com a dimensão das organizações, sendo as maiores, aquelas que menos fluxos emitiam embora recebessem, tal já tinha sido encontrado por Fialho (2008). À semelhança deste autor, também nós relacionamos tal facto com os recursos detidos por estas organizações, pois tratando-se este de um processo de partilha de informação para a formação, quando as organizações detêm dentro delas os meios necessários, neste caso enfermeiros com especialidades nas várias áreas reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses, não têm necessidade de recorrer a outras organizações.

Por outro lado estas organizações apresentam relações privilegiadas com a OE porque se encontram geograficamente próximas e também porque receberam o maior número de grupos de estágio durante o ano.

Contudo, no que diz respeito à capacidade de intermediar a informação, mais uma vez nesta rede surgem a OE e a OS7 fazendo a ponte com as restantes organizações, já a OS1 e a OS8, embora de grande dimensão e com muitos recursos, assumem a posição de buracos estruturais (com um grau de intermediação de 0.0), recebem a informação mas não difundem o que nos remete para a perspectiva que as grandes organizações com mais recursos, têm tendência para o individualismo, fechando-se sobre si próprias.

No que diz respeito à partilha de informação sobre o estágio e apesar de receberem o maior número de grupos de estágio (conforme ilustra o Quadro n.º 3), estas organizações são procuradas, mas depois não emitem informação. Logo nesta rede, não são as organizações que recebem mais estágios que ocupam medidas de posicionamento mais elevadas, refutando assim a hipótese por nós estabelecida.

Também não são as OsS de maior dimensão que obtiveram o *índice de poder* mais elevado, mais uma vez este foi obtido pela OE e pela OS7, apesar das organizações OS5 e

OS6 serem chefiadas por responsáveis de agrupamento. Quanto à OE e uma vez que estamos a falar de partilha de informação no âmbito do estágio, e sendo esta a principal responsável pelo processo formativo aqui em estudo, é natural este valor, mas no que diz respeito à OS7, não sendo uma organização de grandes dimensões, nem a que recebe maior número de grupos de estágio, remete-nos para outros factores de influência.

Comparando esta medida entre as organizações mencionadas, desde já podemos afirmar que na rede informal de partilha de informação, o poder formalmente concedido, nem sempre se sobrepõe ao poder informal conseguido pelos actores, verificando-se assim nesta rede que tal como afirmou Krackhardt e Hanson (1993) as relações informais podem contornar as normas e notificações formais e desta forma, fomentar iniciativas paralisadas ou facilmente sabotar uma iniciativa através do bloqueio da informação ou ainda formando oposição.

Também aqui nos ancoramos às perspectivas de Reynaud (1988), quando nos alerta para a necessidade de desocultarmos a regulação *real*, que resulta do compromisso entre as normas estabelecidas, mas também da autónoma dos actores, tendo esta regulação um carácter multidimensional.

Estabelecemos também como hipótese que *Organizações pertencentes ao mesmo agrupamento geográfico apresentam-se mais densamente ligadas*.

As organizações aqui em estudo estão geograficamente dispersas por um distrito e além disso, por razões administrativas encontravam-se agrupadas em dois agrupamentos o *agrupamento norte e o agrupamento sul*, como tal colocámos a hipótese destes factores influenciarem o posicionamento das organizações na rede, bem como a formação de microestruturas ou subgrupos.

Além destes aspectos, sobressaia também o facto de estarmos perante organizações com características e tipos diferentes podendo também este factor influenciar a organização de redes dentro da rede. Isto verificou-se, pois encontramos nove *cliques* na rede informal. A OE fazia parte de todos eles, já a OS7 integrava sete dos nove o que veio consubstanciar a tese que estas organizações desempenham um papel importante na rede em termos de partilha de informação.

Contudo através de um olhar mais atento sobre as características destas “sub-redes” verificámos certas regularidades:

1. Os cliques eram constituídos por organizações pertencentes ao mesmo agrupamento (norte/sul);
2. Os cliques eram constituídos por organizações geograficamente próximas;

3. Os cliques eram constituídos por organizações cujos dirigentes referiram relações de amizade entre si;
4. A Organização que apresentou uma posição mais periférica na rede (OS3) não integrou nenhum clique.

Desta forma constatámos que os aspectos geográficos, também influenciavam a partilha de informação na rede, uma vez que organizações geograficamente próximas e pertencentes ao mesmo agrupamento formavam sub-redes dentro da rede.

Continuámos o nosso percurso em busca de respostas para a hipótese: *As relações informais, entre os representantes das organizações que constituem a rede, favorecem a partilha de informação sobre o estágio e baseiam-se nas normas estabelecidas, mas também em valores sustentados pelas relações anteriores.*

Desocultámos então as *dinâmicas* por detrás das *estruturas* e encontrámos justificação para dados obtidos durante a análise estrutural. Começámos pelo principal recurso partilhado, *a informação* e chegámos à conclusão que se fazia em torno de duas estruturas, em modos diferentes e com bases também diversas, conforme era partilhada na rede formal ou na rede informal.

Da análise efectuada aos discursos dos representantes das várias organizações e conforme ilustra a Matriz de Síntese n.º 2, concluímos que a rede informal de partilha de informação era accionada no dia-a-dia para fazer face aos problemas que surgiam, para encontrar respostas rápidas e acelerar processos pendentes. Esta rede informal tinha por base relações pessoais, antigas, estabelecidas entre os representantes organizacionais o que permitia a troca de informação, sempre que tal não colocasse em causa os papéis dos diferentes actores envolvidos.

Concluímos então que esta rede informal de partilha de informação se encontrava sustentada em redes humanas de agregação de valor tal como foi também aludido nos trabalhos de Krackhardt e Hanson (1993) e que as dinâmicas desocultadas nos permitiam aceitar a hipótese que anteriormente avançámos.

Este valor na partilha de informação ultrapassava os limites da orientação do estágio, tendo-nos sido dito que por vezes nestes diálogos informais eram também partilhadas informações acerca do dia-a-dia nas OsS e sobre o exercício da enfermagem.

Já a partilha de informação na rede formal era efectuada em reuniões formais ou através de ofícios. Esta rede estava sustentada nas normas protocoladas, regras de comportamento, na interdependência, complementaridade e na tradição da formação em enfermagem. Os fluxos

na maioria das vezes relacionavam-se com o acordo dos aspectos burocráticos acerca do estágio e eram mediados pelos normativos acordados e estabelecidos.

Por vezes, quando eram efectuadas reuniões, a troca de informação incluía a discussão sobre *situações problema*, contudo em termos estruturais, esta partilha assumia a configuração da rede formal (estrela, egocentrada), o que em termos de difusão do conhecimento se mostrou bastante ineficaz, assumindo um carácter *endógeno*, associado e circunscrito aos contextos onde era produzido.

Constatámos ainda que apesar das relações informais estabelecidas, a partilha de informação ainda que na rede informal, assumia um carácter territorial uma vez que era essencialmente efectuada dentro dos agrupamentos administrativos e por organizações geograficamente próximas, convergindo tais informações com os cliques identificados.

Ainda na senda da desocultação das dinâmicas subjacentes à estrutura das redes, foram-nos referidas relações de cariz pessoal entre os dirigentes organizacionais, pelo que quisemos saber mais acerca destas relações.

Na rede formal predominavam os laços profissionais classificados como ténues ou muito fracos tal como referiram os representantes da OS1 e OS6, fosse talvez acentuado pelos reveses simbólicos do afastamento que se verificou entre os enfermeiros que se tornaram docentes do ensino superior após a integração das escolas e os enfermeiros da prestação de cuidados aliás como se pôde verificar na desconstrução dos discursos dos responsáveis e bem ilustrada pelo enfermeiro da OS1 “*já houve situações em que foram geradoras de conflito a forma como se estabelece essa interacção entre o professor da escola e os profissionais e digo isto com conhecimento de causa, o que levou a que ambas as partes se afastassem, «não vamos lá porque chegamos lá e os profissionais ficam logo de pé atrás com a gente» e os profissionais “não vale a pena falarmos com os professores porque estão a uma distância muito grande”*”.

Tal clivagem acentua a desconexão entre o contexto real e o contexto académico quando deveriam ser articulados, uma vez que a formação em enfermagem se faz através de uma inter-relação entre teoria e prática, o *ethos* académico e o das práticas em contexto real, devendo por isso caminhar associados.

Contudo existiam também nesta rede alguns laços fortes, semelhantes aos subjacentes à rede informal (por sobreposição), efectivados por relações de amizade entre os responsáveis organizacionais e relações privilegiadas de confiança, baseadas na já referida amizade desenvolvida pelo facto de terem sido colegas de formação ou por terem trabalhado juntos nas

diversas organizações aqui em estudo.

Perante duas redes de relações mediadas por laços tão distintos, num contexto organizacional tão diversificado, quisemos aprofundar melhor o nosso conhecimento, questionando os representantes acerca da perspectiva que tinham sobre a rede actual e a importância atribuídas às interacções estabelecidas até ao momento.

Foi-nos dito que a representação que tinham de uma rede de cooperação implicava além da partilha de objectivos comuns, uma articulação entre vários actores interligados e trabalhando em conjunto.

Acrescentaram que perante tal perspectiva não podiam considerar as interacções estabelecidas por estas doze organizações, uma rede de cooperação, embora considerassem que todas estavam envolvidas no projecto de formação. Justificaram esta posição com o facto da relação estar egocentrada na OE o que restringia a *análise e reflexão em rede* sobre a formação e/ou a prática de enfermagem no distrito.

Tal, era ainda agravado segundo o que nos foi relatado, pela postura individualista assumida pelas organizações, inclusive entre as OsS do distrito, que apesar das semelhanças que as caracterizavam, não mantinham uma cultura de cooperação. Evidenciaram-se também os jogos de poder que se encontravam subjacentes, efectivados numa tentativa de manutenção dos domínios individuais e/ou territoriais, como é ilustrado pela leitura dos cliques.

Também ironicamente aqui verificámos, uma desarticulação estrutural profunda ao compararmos a realidade ilustrada pela densidade tanto da rede formal como da informal, aos discursos que nos remetiam para o expectável por parte dos dirigentes organizacionais, pois apesar de aludirem às vantagens da cooperação efectivada numa rede densa, tal não se constatou no terreno.

Contudo e apesar de todas estas condicionantes, os responsáveis das diversas organizações, consideraram que apesar de escassas, as interacções estabelecidas para a formação foram importantes, salientando como pontos fortes, a partilha de recursos, a proximidade entre as organizações que se começava a sentir com repercussões na articulação entre saberes teóricos e práticos da enfermagem, sustentados nos momentos embora escassos de reflexão e troca de experiências.

Viam ainda esta rede como promotora de oportunidades de valorização profissional e organizacional, impulsionadora do desenvolvimento técnico e do reconhecimento social. Porém, salientaram também como constrangimentos que se repercutiam nos efeitos da mesma, a comunicação deficitária, o aumento de custos para as OsS relacionados com os

recursos materiais gastos e sobrecarga para os recursos humanos durante a orientação do estágio.

Continuaram no entanto a afirmar, que apesar de tudo, era de extrema importância para as organizações envolvidas a interacção entre os sistemas de ensino e de saúde, reconhecendo que os efeitos da interacção efectuada até ao momento estavam inscritos nas potencialidades e constrangimentos referidos, bem como nas normas e valores construídos ao longo do tempo e nas relações sociais que mediarão as relações interorganizacionais.

Deste modo, apesar de considerarem a interacção dual entre a OE e cada uma das OsS, constrangedora da difusão do conhecimento na rede, coadjuvada pela tradição duma cultura individualista por parte das OS, a cooperação estabelecida para a orientação do estágio trazia repercussões positivas para os actores individuais e colectivos que se encontravam envolvidos.

Segundo os dirigentes, as organizações ao receberem estudantes e ao permitirem que os seus enfermeiros os orientassem, adquiriam ganhos a vários níveis, pois os enfermeiros ao funcionarem como modelos, faziam actualização e reflectiam sobre as práticas o que contribuía para o seu desenvolvimento pessoal, melhorando a qualidade técnica e os cuidados que eram prestados, reflectindo-se também na imagem da própria organização e no público-alvo, os utentes.

Fazendo um balanço, podemos então afirmar que a cooperação para a formação em enfermagem entre as organizações escolar e de ensino superior no distrito aqui em estudo se faz, em termos *estruturais*, através duma articulação entre duas redes de partilha de informação, a rede formal egocentrada e a rede informal já descentralizada, mas com uma densidade baixa (31%).

A *rede formal* estava sustentada nas normas estabelecidas, na interdependência de recursos, na complementaridade e em regras de comunicação definidas e mediadas essencialmente por ofícios e reuniões formais onde eram definidos objectivos e estratégias de actuação. Os laços estavam firmados na formalidade onde imperavam relações caracterizadas como fracas baseadas apenas na tradição das relações organizacionais.

A *rede informal* de partilha de informação estava ancorada nos valores das redes pessoais e simbólico-ideológicos da profissão, na reciprocidade das acções e relações e na comunicação efectuada fora dos canais burocráticos, por telefone (algumas vezes até pessoais), correio electrónico e reuniões informais que eram aproveitadas para esclarecer dúvidas e acelerar/facilitar processos.

Esta rede era sempre accionada de forma não comprometedora respeitando os actores envolvidos, cujas estratégias de acção estavam baseadas na margem de liberdade que cada um detinha face às directrizes organizacionais e apresentava um carácter dicotómico. Por um lado *territorial* conforme comprovámos pela análise dos cliques através da existência de pequenas redes de organizações pertencentes ao mesmo agrupamento e geograficamente próximas, por outro lado em *posturas e afinidades pessoais* entre os dirigentes das organizações.

Logo, os laços que mediavam estas relações eram laços de amizade, consolidados pelo trabalho conjunto efectuado ao longo de uma carreira onde imperava uma cumplicidade e confiança forte.

Verificámos ainda que em termos de posicionamento, não eram as organizações que recebiam mais grupos de estágio e que à partida teriam melhores condições de partilha de informação, que apresentavam posições mais elevadas na rede, estas posições eram ocupadas pelo poder relacionado com o conhecimento específico e especializado detido pela OE e pela OS7.

As *dinâmicas* de cooperação, tal como no modelo por nós adoptado, estavam baseadas por um lado na *racionalidade económica* por outro no *domínio social*: desta forma, em termos de racionalidade económica verificámos a existência de uma partilha de recurso materiais e humanos para a formação onde até ao momento era assegura a reciprocidade, com ganhos para as organizações envolvidas, mas onde a ameaça se encontrava eminente a curto prazo, não só pela sobrecarga em termos materiais e humanos das OsS como pelo facto dos retornos acordados com a OE estarem obsoletos.

Por outro lado a existência de valores comuns característicos duma profissão, relações de amizade e tradição, constituíram também aqui o sustento, face à assumida diversidade de posições desocultadas nos discursos dos diversos responsáveis organizacionais, onde os reveses simbólicos por vezes emergiam aumentando as clivagens entre os mundos académico e da prestação de cuidados de saúde, cujos impactos foram traduzidos pelo fosso entre as expectativas iniciais da cooperação e aquela que na realidade se verificou no contexto. Tal foi vertido, nas comparações efectuadas entre os objectivos, finalidades, normas e valores de adesão à cooperação e a perspectiva da actual rede de cooperação para a formação, onde imperavam jogos de poder consubstanciados no individualismo organizacional, numa tentativa de manutenção do que apelidaram de *capelinhas* dos saberes, constrangedoras do real desenvolvimento da formação em enfermagem.

Os *efeitos* da acção colectiva na rede de cooperação foram considerados na perspectiva

dos dirigentes, enquanto transposição dos impactos da desarticulação encontrada e assumida pelos actores que constituíam a rede. Formalmente egocentrada e sendo informalmente pouco densa, constituiu-se limitada na ascensão da partilha de saberes e na reflexão em rede, expectativa inicial de adesão ao processo no sentido da promoção dos recursos humanos e das organizações.

Apesar de tudo, os representantes organizacionais consideraram que mesmo deficitária, a interacção existente até ao momento era profícua não só pelo reconhecimento social e ganhos em imagem como pela contribuição em termos de auto e heteroformação dos recursos humanos envolvidos no processo de cooperação, promovidas pelas oportunidades formativas de carácter formal, pela reflexão e troca de experiências impulsionadoras do desenvolvimento técnico tendo ainda contribuído para a melhoria dos cuidados prestados à comunidade, pois dez dos doze representantes organizacionais, reconheceram a orientação de estudantes em estágio como impulsionadora dos factores referidos.

Foi ainda apontada como uma mais-valia principalmente para as organizações com posições periféricas na rede, posições essas consubstanciadas na situação geográfica e nas acções levadas a cabo pelos seus representantes.

Estas interacções são hoje em dia de extrema importância para as OsS, pois é cada vez mais reconhecida a necessidade de envolver no sistema de saúde outros parceiros sociais incluindo o sector da educação.

Na última Conferência Global de Promoção da Saúde, que decorreu em Nairobi, no Quênia, em Outubro de 2009, sob a égide da Organização Mundial de Saúde, tendo como tema geral a Promoção da Saúde e Desenvolvimento, foi amplamente salientada a necessidade fundamental do estabelecimento de parcerias e da acção intersectorial, com tendo como grande objectivo a equidade relativamente à saúde, sendo analisados os principais tipos de acções intersectoriais, que se perspectivam necessárias neste âmbito.

Hoje reconhece-se que a saúde das populações não depende apenas de actividades desenvolvidas exclusivamente pelo sector da saúde, é necessário trabalhar em cooperação com outros sectores como o económico, da educação, do ambiente entre outros e cada vez mais sensibilizar os diversos parceiros para os co-benefícios da acção conjunta para a promoção da saúde (Solar, Valentine, Rice e Albrecht, 2009).

Dáí talvez a consciencialização por parte dos responsáveis das OsS, das potencialidades das interacções estabelecidas, ainda que tenham reconhecido vários constrangimentos. Assim, pelos dados apresentados aceitamos como verdadeira a hipótese central que formulámos para

este estudo e que referia, a *importância crucial das redes de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem, enquanto promotoras da partilha e difusão de informação.*

No sentido de ilustrarmos as nossas conclusões construímos o esquema que a seguir apresentamos na Figura n.º 11.

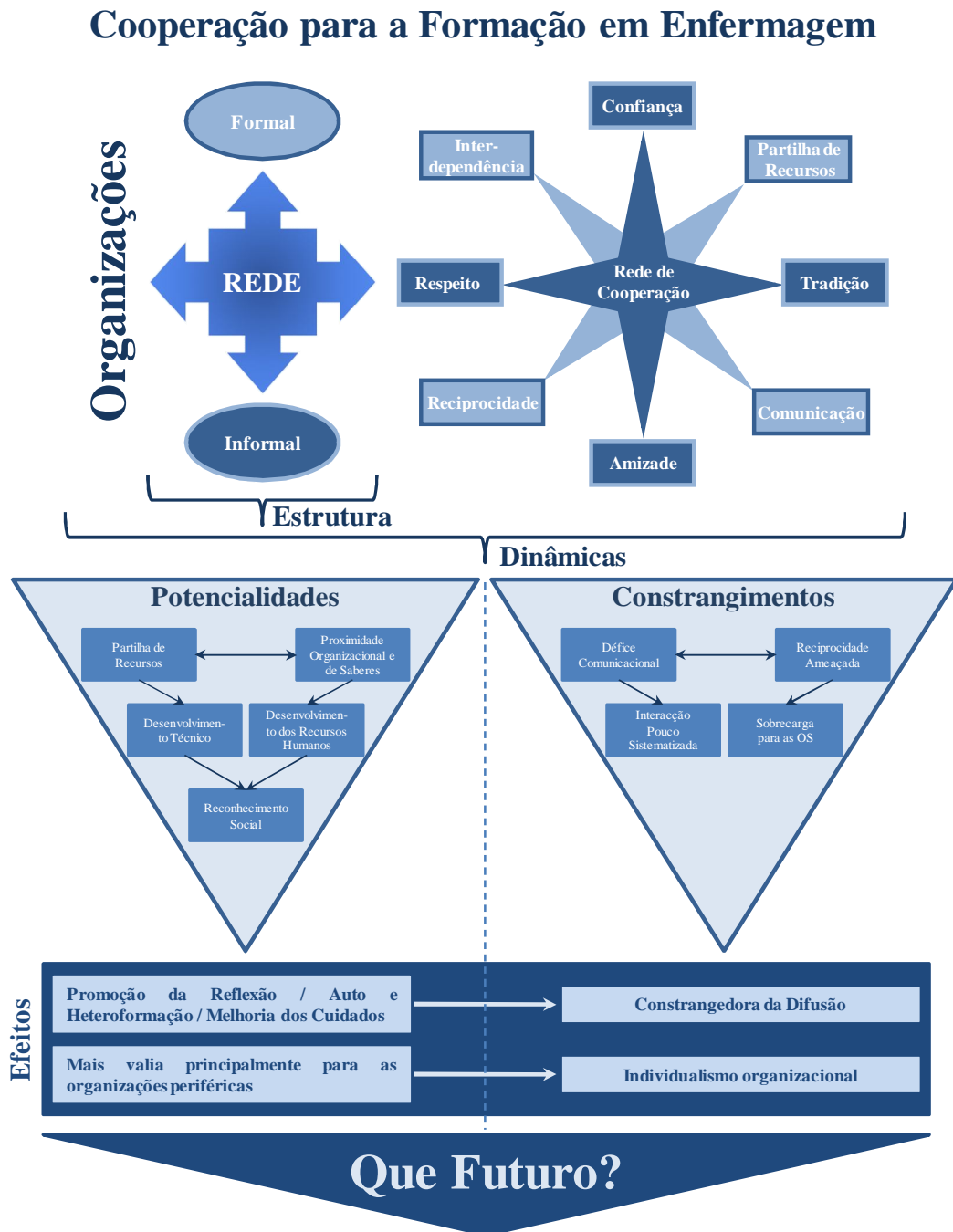


Figura n.º 11 – Estrutura e dinâmicas da rede de cooperação interorganizacional para a formação

Ilustrada a estrutura e caracterizadas as dinâmicas, partimos em busca de sugestões que

pudessem ser mobilizadas no sentido da dinamização da rede de cooperação para a formação em enfermagem. Ao longo da nossa exposição teórica, salientámos o facto do desconhecimento do sistema de rede social existente num contexto de acção colectiva, constituir hoje um constrangimento à prossecução de qualquer projecto, pelo desconhecimento da estrutura e características das relações institucionais com o meio.

Neste ponto a ARS, aliada a metodologias mais tradicionais, neste caso de cariz qualitativo, constituiu uma mais-valia na desocultação da acção interorganizacional de cooperação para a formação em enfermagem neste distrito do Alentejo.

A compreensão da interacção existente entre os diversos actores que integravam esta rede constituiu uma ferramenta de diagnóstico que nos levou à compreensão de uma estrutura social até então desconhecida o que no futuro permitirá uma tomada de decisão mais sustentada no que diz respeito à mobilização dos diversos actores, principalmente os actores chave desta rede que neste caso serão aqueles que mais difundiram a informação (OE e OS7), pela influência que poderão exercer na mesma.

Ainda assim, e face à diversidade de valores que atravessavam esta rede, o apoio apenas nos dados da rede formal e informal de partilha de informação para a orientação do estágio, pareceu-nos insuficiente no sentido da busca dos actores que gozavam de maior aceitação tal como recomenda Clark (2006), factor essencial no planeamento das acções estratégicas necessárias ao desenvolvimento dos projectos de cooperação em rede.

Deste modo e uma vez que os valores de amizade foram várias vezes observados e mencionados durante o trabalho no terreno enquanto mediadores das interacções estabelecidas e apoiados nos trabalhos de Cuartas *et al.* (2008) o paço seguinte foi a desocultação desta rede erigida entre os representantes organizacionais, uma vez que esta poderia constituir um capital significativo em termos futuros.

Deparámo-nos com uma rede que tendo algumas semelhanças em termos globais apresentava diferenças relativamente às anteriormente caracterizadas:

- A rede de amizade era uma rede densa com 91 fluxos dos 132 possíveis;
- Á semelhança das redes anteriormente descritas também na rede de amizade as OS7 e OE continuam a ocupar lugar de destaque em termos posicionais, contudo agora juntavam-se-lhes a OS1 e OS8, organizações grandes em termos de dimensão e recursos e ainda a OS5 e OS6 cujos dirigentes eram também responsáveis de agrupamento, o que deve ser tido em conta no planeamento das acções no futuro;
- Durante a avaliação dos cliques, verificámos que na rede de amizade estes assumiam

uma dimensão maior (cerca de oito organizações), eram constituídos por organizações de diferentes tipos e pertencentes aos dois agrupamentos, isto coloca-nos numa perspectiva muito mais promissora, logo, se no futuro forem mobilizados estes actores, tomadas medidas para ultrapassar os constrangimentos e transpor estas condições para a rede de cooperação para a formação, a nova rede terá condições para se tornar promotora da difusão do conhecimento, contribuindo para a melhoria dos cuidados a prestar às populações e ainda para o desenvolvimento não só dos profissionais como das próprias organizações envolvidas.

No que diz respeito à perspectiva futura da rede a estrutura apresentava-se promissora. Questionados sobre este facto, os dirigentes e representantes das organizações envolvidas, referiram que era necessário apostar no desenvolvimento e até na expansão da mesma, pois só assim as organizações poderiam fazer face às exigências do contexto, encarando esta rede como estratégica para o desenvolvimento organizacional, profissional e comunitário. Para tal era necessário actuar sobre os constrangimentos já identificados, aludindo também a algumas sugestões que agrupámos em três dimensões.

Primeiro, *continuar a aposta na partilha de recursos*, sendo o passo inicial a reformulação do protocolo já existente, pois este encontrava-se obsoleto, devendo no novo recair a atenção na partilha de mais recursos humanos e materiais entre as organizações. Salientaram ainda a necessidade da interacção organizacional ser mais sistematizada assegurando a reciprocidade.

Segundo, *desenvolver novos projectos de formação*, foi claro o desagrado manifestado relativamente ao facto do principal projecto de formação conjunto, ser apenas a orientação dos estudantes do CLE durante o estágio, recomendaram o desenvolvimento da cooperação organizacional também em termos de formação contínua, pois estariam envolvidas organizações de diferentes tipos, com diferentes recursos que uma vez partilhados seriam uma grande aposta em termos da “reflexão na e sobre as práticas”, logo, no desenvolvimento de saberes em enfermagem. Salientaram a necessidade de alargamento da orientação partilhada, a outros ciclos que não só a licenciatura, sendo neste caso também necessário apostar na harmonização dos procedimentos de supervisão, constrangimento identificado na rede actual.

Terceiro, *promoção de outros projectos conjuntos*, foi amplamente sugerido (por oito dos representantes das doze organizações que faziam parte da rede), o incentivo ao alargamento de outros projectos conjuntos, como por exemplo de investigação. É hoje conhecida a necessidade de aproximação da investigação em enfermagem aos reais cuidados prestados às

pessoas e comunidades, ora num distrito Alentejano, onde por vezes escasseiam recursos, desertificado e com um envelhecimento populacional acentuado, a mobilização dos recursos disponíveis é cada vez mais a estratégia a adoptar para fazer face aos constrangimentos do meio e melhorar os cuidados a prestar.

Esta investigação efectuada em cooperação, com a mobilização de recursos do ensino superior cuja filosofia cada vez mais aponta para a proximidade dos contextos reais de trabalho e das populações, em conjunto neste caso com as OsS, poderia ser o mote na procura de respostas ou soluções para problemas de saúde existentes no distrito.

Além disso, os produtos dessa investigação, efectuada junto das reais necessidades e problemas de saúde, dariam resultados que mais tarde poderiam ser difundidos enquanto produção científica da rede. Em consequência estes produtos, retro-alimentariam também a própria formação tornando-se desta forma capital social, já numa perspectiva de desenvolvimento das organizações, da profissão e ainda com ganhos para a própria comunidade. Para ilustrar estas propostas elaborámos o esquema apresentado na Figura n.º 12.

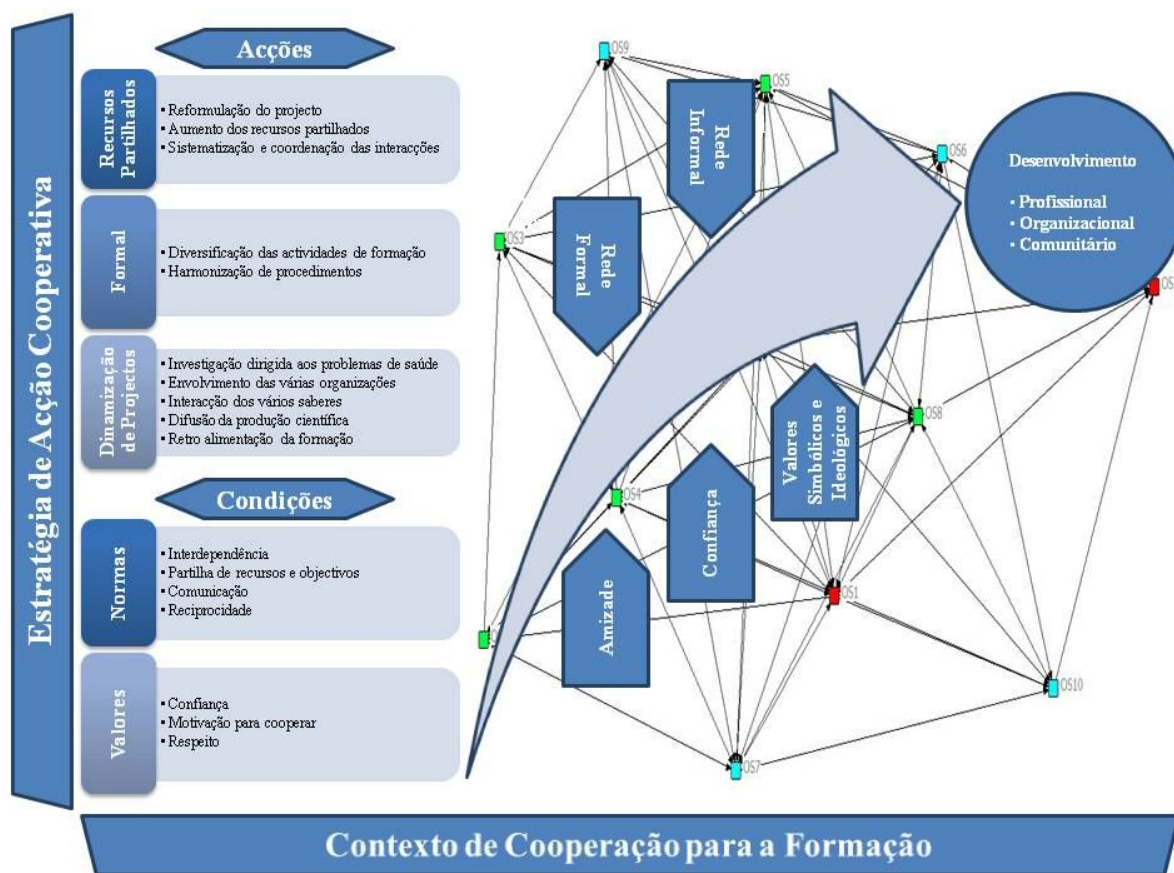


Figura n.º 12 – Condições necessárias para a dinamização da rede de cooperação interorganizacional

Chegados a esta etapa, urge pensar em soluções alternativas para um modelo de cooperação interorganizacional para a formação em enfermagem que se continua a configurar mais perto do tradicional que dos novos paradigmas, ainda que vestido com roupagens apelativas ornadas por protocolos onde estão prescritas filosofias inovadoras.

Estes protocolos estão a ser desenvolvidos tendo em conta as necessidades das regiões, numa perspectiva ligada à própria filosofia do ensino politécnico (o qual no momento integra a formação académica em enfermagem), que preconiza a proximidade com a comunidade no sentido da contribuição para o desenvolvimento da mesma. No caso da formação na área da saúde, mais propriamente da enfermagem, será uma mais-valia, o desenvolvimento destas redes de cooperação para que se possa gerar capital técnico e intelectual com vista à melhoria da qualidade dos cuidados a prestar às populações, ao mesmo tempo que através deste interface se poderá contribuir para o desenvolvimento da disciplina.

Para tal, será necessário reconfigurar esta partilha de actividades e recursos, alargando a cooperação até ao momento restringida à orientação dos estágios do primeiro ciclo, ao segundo ciclo e à formação contínua, por outro lado a dinamização da investigação aplicada surge como urgente e necessária à consolidação desta cooperação em rede.

Emergem ainda no horizonte próximo, oportunidades que não deverão ser descuradas, tais como a figura dos “especialistas” constante no novo estatuto da carreira docente cuja filosofia tem subjacente uma clara proximidade aos contextos reais de trabalho; por outro a dinamização de cursos de segundo ciclo também cria condições privilegiadas no sentido da consubstanciação de projectos de investigação, dirigidos para as reais necessidades de cuidados de enfermagem das populações, uma vez que são enfermeiros da região que maioritariamente procuram as organizações de ensino para realizar esta formação.

Noutra linha, mas também de grande importância num futuro próximo reflectem-se as directrizes constantes do *Modelo de Desenvolvimento Profissional*, que segundo a Ordem dos Enfermeiros Portugueses se encontra sustentado “numa clara mudança de paradigma, com valorização da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, mobilizando enfermeiros, as organizações educativas e as organizações de saúde” (Ordem dos Enfermeiros Portugueses, 2007: 5).

Cada vez mais a formação em enfermagem, seja ela efectuada no contexto do Ensino Superior Politécnico como é o caso de Portugal, ou Universitário como em Espanha, Inglaterra, Canadá, etc. se faz numa clara proximidade, inter-relação e cooperação com as OsS.

Numa época de tão grandes desafios onde as redes internacionais para o ensino e investigação na área da saúde são preconizadas numa perspectiva estratégica de cooperação formativa, não poderão ser com certeza descuradas as redes nacionais e regionais. Será talvez difícil expandir esta rede para fora se no próprio contexto distrital se configuram tantos constrangimentos. Salientamos o interesse numa primeira instância, em investir no contexto de inserção destas organizações, numa perspectiva micro sustentadora do macro, pois só assim poderão ser criadas competências alicerçadas na aquisição de regras de cooperação críticas e pró-activas, que posteriormente permitirão competir também lá fora.

Esta tese aponta para a necessidade de desocultação das realidades de cooperação para a formação em enfermagem, a partir da análise das redes sociais que se formam, para posteriormente serem alicerçadas soluções a partir de dois níveis de acção:

- Um primeiro sustentado nos normativos, através dos protocolos estabelecidos entre as organizações, bem como nos dispositivos legais, numa perspectiva mais macro sistémica que neste momento são favoráveis à filosofia das redes;
- Um segundo sustentado na mobilização das redes informais, valorizando os actores “chave” identificados, cuja acção está ancorada a valores simbólicos e ideológicos da profissão, bem como a relações de confiança e a amizade cimentadas ao longo de uma carreira de trabalho conjunto.

Sabemos que os resultados aqui encontrados não podem ser generalizados, contudo o ensino de enfermagem em Portugal, configura muitas semelhanças em termos normativos nas várias regiões do país, basta consultar as páginas *on-line* das escolas, pelo que a partir deste trabalho outros poderão ser desenvolvidos. Seria importante, também, fazer esta análise com organizações de ensino e de saúde privadas no sentido de estabelecermos as possíveis semelhanças e diferenças nos comportamentos dos actores. Uma outra possibilidade seria a utilização da perspectiva multinível das redes sociais, fazendo o estudo das relações intraorganizacionais de partilha de informação, por exemplo em centros de saúde compostos por várias unidades de saúde familiares e a forma como depois tudo isto tem repercussões nas relações interorganizacionais.

A perspectiva aqui desocultada, a partir das redes, permitiu-nos analisar uma realidade integradora, não só da dimensão tradicional como da inovadora, conjugando o particularismo com o universalismo inerente à metodologia da ARS, pelo que cada vez mais se torna importante discutir o potencial que estas encerram. No caso desta tese, a sua utilização foi essencial para descortinarmos a forma plural e multidimensional de como se *Teciam, como se*

tecem e eventualmente continuarão a tecer estas Redes, bem como as dinâmicas de acção que lhes estavam subjacentes. Fica o contributo...

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra: Formasau.
- Abreu, W. (2003). *Supervisão, qualidade e ensinamentos clínicos: Que parcerias para a excelência em saúde*. Coimbra: Formasau.
- Abreu, W. (2001). *Identidades, formação e trabalho: Da formatividade à configuração identitária dos enfermeiros*. Coimbra: Sinais Vitais e Educa.
- Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios (2005). *Guía del tutor de pregrado de enfermería*. Madrid: Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios.
- Alarcão, I. e Tavares, J. (1987). *Supervisão da prática pedagógica: Uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Aldrich, H. e Pfeffer, J. (1976). Environments of organizations. *Annual Review of Sociology*, 2, 79-105.
- Alejandro, V. e Norman, A. (2005, Junho). *Manual introductorio al análisis de redes sociales: Medidas de centralidad*. Acedido em 2 de Fevereiro de 2008 em http://revista-redes.rediris.es/webredes/talleres/Manual_ARIS.pdf
- Almeida, M. e Costa, A. (2000). Ensino politécnico. In Costa, M.; Mestrinho, M. e Sampaio, M. (orgs.), *Ensino de enfermagem: Processos e percursos de formação: Balanço de um projecto* (pp. 26-38). Lisboa: Ministério da Saúde – Departamento de Recursos Humanos da Saúde.
- Amendoeira, J. (2009, 1.º semestre). Ensino de enfermagem: Perspectivas de desenvolvimento. *Revista Pensar Enfermagem*, 13 (1), 2-12.
- Amendoeira, J. (2008). Profissões e estado: O conhecimento profissional em enfermagem. In Lima, J. e Pereira, H. (orgs.), *Políticas públicas e conhecimento profissional a educação e a enfermagem em reestruturação* (pp. 209-240). Porto: Livpsic / Legis Editora.
- Amendoeira, J. (2006). *Uma biografia partilhada da enfermagem*: Coimbra, Formasau.
- Amendoeira, J., Barroso, I., Coelho, T., Santos, I., Godinho, C., Saragoila, F., et al. (2003). *Os instrumentos básicos na construção da disciplina de enfermagem: Expressões e significados*. Santarém: Escola Superior de Enfermagem de Santarém. Acedido em

- 19 de Maio de 2008 em <http://www.chmt.min-saude.pt/NR/rdonlyres/792092AE-29A6-4548-B205-E7217E04CBA6/620/PublicaçãoOnlineIBEInstrumentosBasicosdeEnfermagem.pdf>
- American Psychological Association (2001). *Manual de publicação da American Psychological Association* (4.ª edição). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Antunes, L. (2007). Processos e trajectórias de socialização em enfermagem: Uma reflexão sociológica sobre a construção de identidades sociais e profissionais dos estudantes. In Rodrigues, Â., Nascimento, C., Antunes, L., Mestrinho, M., Serra, M., Madeira, R. et al., *Processos de formação na e para a prática de cuidados* (pp. 93-124). Loures: Lusociência.
- Aquino, J. (2000). As teorias da acção social de Coleman e Bourdieu. *Humanidades e Ciências Sociais*, 2 (2), 17-29.
- Arco, H. (2003). *Entre a lógica organizacional e as estratégias dos actores: O caso da cooperação na orientação do ensino clínico de enfermagem*. Tese de Mestrado em Sociologia, Universidade de Évora, Évora.
- Assembleia da República (1990). Lei n.º 48/90 de 24 de Agosto – Lei de bases da saúde. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 195, 3452-3459.
- Axelrod, R. (2000). On six advances in cooperation theory. *Analyse & Kritik*, 22, 130-151. Acedido em 12 de Junho de 2008 em http://www.analyse-und-kritik.net/2000-1/AK_Axelrod_2000.pdf
- Axelrod, R. (1990). *The evolution of co-operation*. London: Penguin Books.
- Balestrin, A. e Vargas, L. (2002). Evidências teóricas para a compreensão das relações interorganizacionais. In *Encontro de Estudos Organizacionais*, 2. Recife: Observatório da Realidade Organizacional: PROPAD/UFPE: ANPAD, 2002. 1 CD. Acedido em 12 de Fevereiro de 2008 em <http://www.anpad.org.br/eneo/2002/dwn/eneo2002-67.pdf>
- Balestro, M. (2002). *Confiança em rede: A rede de estofadores do pólo moveleiro de Bento Gonçalves*. Porto Alegre: Universidade de Rio Grande do Sul. Acedido em 27 de Maio de 2009 em <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/4105/000347559.pdf?sequence=1>

- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barnes, J. (2003). Classe y comités en una comunidad isleña noruega. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 121-146). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Barnes, J. (1954). Class and committees in a Norwegian island parish. *Human Relations*, 7 (1), 39-58. Acedido em 9 de Outubro de 2008 em <http://www.chass.utoronto.ca/~wellman/gradnet05/barnes%20-%20CLASSES%20AND%20COMMITTEES.pdf>
- Benner, P. (1995). *De novice à expert: Excellence en soins infirmiers*. Saint-Laurent, Québec: InterEditions.
- Berger, P. (2002). *Perspectivas sociológicas: Uma visão humanística* (24.^a edição). Petrópolis: Editora Vozes.
- Bernoux, P. (s.d.). *A Sociologia das organizações*. Porto: Rés-Editora.
- Bertrand, Y. e Guillemet, P. (1994). *Organizações: Uma abordagem sistémica*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Bogdan, R. e Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Borgatti, S. (2003). *Conceptos básicos de redes sociales*. Acedido em 2 de Fevereiro de 2008 em <http://www.analytictech.com/networks/introduccion2.pdf>
- Borgatti, S. e Molina, J. (2005). Toward ethical guidelines for network research in organizations. *Social Networks*, 27, 107-117. Acedido em 16 de Março de 2009 em <http://www.steveborgatti.com/papers/ethics2005.pdf>
- Borgatti, S. e Molina, J. (2003, Setembro). Ethical and strategic issues in organizational social network analysis. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 39 (3), 337-349. Acedido em 16 de Março de 2009 em <http://www.steveborgatti.com/papers/ethics.pdf>
- Bott, E. (1955). Urban families: Conjugal roles and social networks. *Human Relations*, 8 (4), 345-384.
- Boudon, R., Besnard, P., Cherkaoui, M. e Lécuyer, B. (dir.) (1989). *Dicionário de sociologia*. s.l. : Círculo de Leitores.

- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In Richardson, J. (editor), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241-258). New York: Greenwood.
- Burt, R. (2003a). Las posiciones en los sistemas de redes múltiples, Parte I: Concepción general de la estratificación y el prestigio en un sistema de actores concebido como una topología social. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 311-346). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Burt, R. (2003b). Las posiciones en los sistemas de redes múltiples, Parte II: Estratificación y prestigio entre la élite influyente en la comunidad de Altneustadt. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 347-376). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Caballero, E. (2005, Dezembro). Pluralidad teórica, metodológica y técnica en el abordaje de las redes sociales: hacia la “hibridación” disciplinaria. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 9 (1). Acedido em 16 de Junho de 2009 em http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol9/vol9_1.pdf
- Canário, R. (2007). Aprendizagens e quotidianos profissionais. In Rodrigues, Â., Nascimento, C., Antunes, L., Mestrinho, M., Serra, M., Madeira, R. et al., *Processos de formação na e para a prática de cuidados* (pp. 175-185). Loures: Lusociência.
- Canário, R. (org.) (2003). *Formação e situações de trabalho* (2.^a edição). Porto: Porto Editora.
- Cândido, G. e Abreu, A. (2000). Os conceitos de redes e as relações interorganizacionais: Um estudo exploratório. In ENANPAD, 24. Florianópolis: ANPAD. 1 CD. Acedido em 12 de Fevereiro de 2008 em http://www.pronaf.gov.br/dater/arquivos/conceitos_redes.pdf
- Carapinheiro, G. (1993). *Saberes e poderes no hospital: Uma sociologia dos serviços hospitalares*. Porto: Edições Afrontamento.
- Carvalho, R. (2003). *Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos: Perspectivas dos actores*. Loures: Lusociência.
- Carvalho, A. (2004). *Avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso da licenciatura em enfermagem*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Castells, M. (2002). *A sociedade em rede: A era da informação: economia, sociedade e*

- cultura* (Volume I). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Chiavenato, I. (1987). *Administração: Teoria, processo e prática* (2.^a edição). São Paulo: McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (1983). *Introdução à teoria geral da administração* (3.^a edição). São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Clark, L. (2006). *Manual para el mapeo de redes como una herramienta de diagnóstico*. La Paz, Bolivia: Centro Internacional de Agricultura Tropical – CIAT 2006.
- Clegg, S. (1998). *As organizações modernas*. Oeiras: Celta Editora.
- Clegg, S. e Hardy, C. (2001). Conclusão: Representação. In Clegg, S.; Hardy, C. e Nord, W., *Handbook de estudos organizacionais: Reflexões e novas direcções* (Volume 2, pp. 295-343). São Paulo: Editora Atlas.
- Clegg, S., Hardy, C. e Nord, W. (2001a). *Handbook de estudos organizacionais: Modelos de análise e novas questões em estudos organizacionais* (Volume 1). São Paulo: Editora Atlas.
- Clegg, S., Hardy, C. e Nord, W. (2001b). *Handbook de estudos organizacionais: Reflexões e novas direcções* (Volume 2). São Paulo: Editora Atlas.
- Coleman, J. (1988). Social capital in the creation of human capital. *AJS*, 94 (Supplement), 95-170.
- College of Nurses of Ontario [CNO] (2005). *Promoting the students practicum: A CD ROM for nursing preceptors*. Acedido em 24 de Julho de 2008 em <http://www.cno.org/docs/prac/44034SuportLearners.pdf>
- Contractor, F. e Lorange, P. (eds.) (2002). *Cooperative strategies in international business: Joint ventures and technology partnerships between firms*. Oxford: Elsevier Science Lda. Acedido em 15 de Fevereiro de 2008 em http://www.google.com/books?hl=pt-PT&lr=&id=BwfRrH5jEKgC&oi=fnd&pg=PA369&dq=H%C3%A5kansson,+H.+and+Johanson,+J.,+1987,+%60Formal+and+Informal+Cooperation+Strategies+in&ots=ACcNWFd1Ta&sig=ioqKyT_S1glv5uCuxiNnZL2c6Js#
- Corrales, J. (s.d.). *Programa de educación para la salud en las universidades populares de Extremadura: Caminando hacia la creación de redes comunitarias*. Acedido em 25 de Agosto de 2009 em http://revistaredes.rediris.es/webredes/novedades/redes_

salud.pdf

- Corvelo, S., Moreira, P. e Carvalho, P. (2001). *Redes interorganizacionais*. Lisboa: Inofor.
- Costa, A. (2003). A pesquisa de terreno em sociologia. In Silva, A. e Pinto, J. (orgs.), *Metodologia das ciências sociais* (10.^a edição, pp. 129-148). Porto: Edições Afrontamento.
- Costa, M., Mestrinho, M. e Sampaio, M. (org.) (2000). *Ensino de enfermagem: Processos e percursos de formação: Balanço de um projecto*. Lisboa: Ministério da Saúde – Departamento de Recursos Humanos da Saúde.
- Croizier, M. e Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris: Le Seuil.
- Cuartas, G., Múnera, D., Trujillo, E. e Gómez, H. (2008). *Redes triple hélice para la productividad y la competitividad en Medellín-Antioquia: El caso del sector salud y las articulaciones universidad-sector productivo-gobierno*. Antioquia: Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Sociologia. Acedido em 27 de Maio de 2009 em http://revista-redes.rediris.es/webredes/novedades/redes_triple_helice.pdf
- Cunha, C. (2002). Perspectivas teóricas de análise das relações interorganizacionais. In *Encontro de Estudos Organizacionais*, 2. Recife: Observatório da Realidade Organizacional: PROPAD/UFPE: ANPAD. 1 CD. Acedido em 12 de Fevereiro de 2008 em <http://www.anpad.org.br/eneo/2002/dwn/eneo2002-67.pdf>
- d’Espiney, L. (coord.) (2004). *Implementação do processo de Bolonha a nível nacional, grupos por área de conhecimento – enfermagem*. Acedido em 7 de Agosto de 2008 em http://www.ccisp.pt/bolonha_enfermagem.pdf
- d’Espiney, L. (2003). Formação inicial/formação contínua de enfermeiros: Uma experiência de articulação em contexto de trabalho. In Canário, R. (org.), *Formação e situações de trabalho* (2.^a edição, pp. 169-188). Porto: Porto Editora.
- Degenne, A. e Forsé, M. (1994). *Les réseaux sociaux : Une analyse structurale en sociologie*. Paris : Armand Colin.
- Denzin, N. e Lincoln (eds.) (2003). *The landscape of qualitative research: Theories and issues* (2.^a edição). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Donahue, M. (1985). *Historia de la enfermeria*. Barcelona: Ediciones Doyma.

- Dubar, C. (2003). Formação, trabalho e identidades profissionais. In Canário, R., *Formação e situações de trabalho* (2.^a edição, pp. 43-52). Porto: Porto Editora.
- Dubar, C. (1997). *A socialização: Construção das identidades sociais e profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Dubois, A. e Håkansson, H. (2002). Relationship as activity links. In Ebers, M. (ed.), *The formation of inter-organizational networks* (pp. 43-66). Oxford: University Press.
- Durkheim, E. (1987). *O suicídio: Estudo sociológico* (4.^a edição). Lisboa: Editorial Presença
- Ebers, M. (ed.) (2002a). *The formation of inter-organizational networks*. Oxford: University Press.
- Ebers, M. (2002b). Explaining inter-organizational network formation. In Ebers, M. (ed.), *The formation of inter-organizational networks* (pp. 3-40). Oxford: University Press.
- Ebers, M. e Grandori, A. (2002). The forms, costs, and development dynamics of inter-organizational networking. In Ebers, M. (ed.), *The formation of inter-organizational networks* (pp. 265-286). Oxford: University Press.
- Fernandes, O. (2007). *Entre a teoria e a experiência: Desenvolvimento de competências de enfermagem no ensino clínico no hospital no curso de licenciatura*. Loures: Lusociência.
- Ferreira, J. (2001). Teoria geral dos sistemas e abordagem sociométrica. In Ferreira, J., Neves, J. e Caetano, A. (coord.), *Manual de psicossociologia das organizações* (pp. 49-75). Lisboa: McGraw-Hill.
- Ferreira, J., Casaca, S. e Jerónimo, H. (2001). Teorias ecológicas e sociocognitivas. In Ferreira, J., Neves, J. e Caetano, A. (coord.), *Manual de psicossociologia das organizações* (pp. 129-165). Lisboa: McGraw-Hill.
- Ferreira, J., Neves, J. e Caetano, A. (coord.) (2001). *Manual de psicossociologia das organizações*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor.
- Fialho, J. (2008). *Redes de cooperação interorganizacional: O caso das entidades formadoras do Alentejo central*. Tese de Doutoramento em Sociologia, Universidade de Évora, Évora.

- Filho, J. (2003). *O programa redes de cooperação: Uma análise dos instrumentos de administração pública para o desenvolvimento sócio-económico*. Panamá: VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Acedido em 15 de Outubro de 2008 em unpan1.un.org/intradoc/groups/public/.../CLAD/clad0047518.pdf
- Filipe, E. (1993). A enfermagem portuguesa: Passado, presente e futuro. *Nursing*, 69, 7-13.
- Flores, J. (1994). *Análisis de datos cualitativos: Aplicaciones a la investigación educativa*. Barcelona: PPU, S.A.
- Foddy, W. (1996). *Como perguntar: teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários*. Oeiras: Celta Editora.
- Fonseca, A. e Silva, G. (2006). Formação em enfermagem: Do passado ao futuro. *Enfermagem & Sociedade*, 0, 23-33.
- Fontes, B. e Eichner, K. (2004, Novembro). A formação do capital social em uma comunidade de baixa renda. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 7 (2). Acedido em 20 de Maio de 2009 em http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol7/vol7_2.pdf
- Fortin, M., Côte, J. e Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. (1999). *O Processo de investigação: Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Franco, J. (2000, Fevereiro). Orientação dos alunos em ensino clínico de enfermagem: Problemáticas específicas e perspectivas de actuação. *Revista Investigação em Enfermagem*, 1, 32-50.
- Freeman, J. e Audia, P. (2006). Community ecology and the sociology of organizations. *Annual Review of Sociology*, 32, 145-169.
- Freitas, A. (2005). *Fundamentos para uma sociologia crítica da formação humana: Um estudo sobre o papel das redes associacionistas*. Tese de Doutoramento em Sociologia, Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco. Acedido em 27 de Maio de 2009 em http://www.jornaldomauss.org/jornal/extra/2007_09_03_15_04_24_tese_doutorado_alexshiva.pdf

- Friedberg, E. (1995). *O poder e a regra: Dinâmicas da acção organizada*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Friedländer, M. (2005). *Como supervisionar um estágio de enfermagem*. São Paulo: Green Forest do Brasil.
- Gauthier, B. (dir.) (2003). *Investigação social: Da problemática à colheita de dados*. Loures: Lusociência.
- Gauthier, B. (2003). Introdução. In Gauthier, B. (dir.), *Investigação social: Da problemática à colheita de dados* (pp. 15-32). Loures: Lusociência.
- Giddens, A. (2000). *Sociologia* (2.^a edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Goffman, E. (1993). *A apresentação do eu na vida de todos os dias*. Santa Maria da Feira: Relógio d'Água.
- Gomes, A. (2007). Apontamentos sobre a investigação sociológica: Possibilidades e caminhos de pesquisa. *Revista Lusófona de Educação*, 10, 51-61.
- Graça, L. (2002). *Ethel Fenwick: O combate pela profissionalização da enfermagem na Grã-Bretanha e no resto do mundo*. Acedido em 7 de Fevereiro de 2008 em <http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos141.html>
- Graça, L. (2000). *Evolução do sistema hospitalar: Uma perspectiva sociológica (I parte). Introdução: O hospital como um construído social*. Acedido em 29 de Fevereiro de 2008 em <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos85.html>
- Graça, L. e Graça, J. (2003). *A escola: Um construído social. I parte*. Acedido em 29 de Fevereiro de 2008 em <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos127.html>
- Graça, L. e Henriques, A. (2004). *Proto-história da enfermagem em Portugal. I parte*. Acedido em 7 de Fevereiro de 2008 em <http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos64.html>
- Graça, L. e Henriques, A. (2000). *Irmãos e irmãs da caridade: Os primórdios da enfermagem na Europa*. Acedido em 7 de Fevereiro de 2008 em <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/testos67.html>
- Granovetter, M. (2003a). La fuerza de los lazos débiles: Revisión de la teoría reticular. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 196-230). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

- Granovetter, M. (2003b). Acción económica y estructura social: El problema de la incrustación. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 231-269). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Grawitz, M. (1984). *Méthodes des sciences sociales* (6.^a edição). Paris: Dalloz.
- Guerra, I. (2006). *Participação e acção colectiva: Interesses, conflitos e consensos*. Estoril: Príncipeia.
- Haas, B., Deardorff, K., Klotz, L., Baker, B., Coleman, J. e DeWitt, A. (2002, Dezembro). Creating a collaborative partnership between academia and service. *Journal of Nursing Education*, 41 (12), 518-523.
- Håkansson, H. e Johansson, J. (2002). Formal and informal cooperation strategies in international industrial networks. In Contractor, F. e Lorange, P. (eds.), *Cooperative strategies in international business: Joint ventures and technology partnerships between firms* (369-379). Oxford: Elsevier Science Lda. Acedido em 15 de Fevereiro de 2008 em http://www.google.com/books?hl=pt-PT&lr=&id=BwfRrH5jEKgC&oi=fnd&pg=PA369&dq=H%C3%A5kansson,+H.+and+Johansson,+J.,+1987,+%60Formal+and+Informal+Cooperation+Strategies+in&ots=ACcNWFd1Ta&sig=ioqKyT_S1glv5uCuxiNnZL2c6Js#
- Håkansson, H. and Johanson, J. (1993). The network as a governance structure: Interfirm cooperation beyond markets and hierarchies (35-51). In Grabher, G. (ed.), *The embedded firm: The socio-economics of industrial networks*. London: Routledge.
- Håkansson, H. e Snehota, I. (1995). *Developing relationships in business networks*. London: Routledge.
- Hall, R. (1990, Outubro-Dezembro). Desarrollos recientes en teoría organizacional: Una revisión. *Ciencia y Sociedad*, XV (4), 376-411.
- Hannan, M. e Freeman, J. (1977). The population ecology of organizations. *The American Journal of Sociology*, 82 (5), 929-964.
- Hanneman, R. (2000). *Introducción a los métodos de análisis de redes sociales*. Riverside: Universidad de California. Departamento de Sociologia. Acedido em 25 de Agosto de 2005 em <http://wizard.ucr.edu/~rhannema/networks/text/textindex.html>
- Instituto Nacional de Estatística (2004, Março). *Decréscimo e envelhecimento da população*

- até 2050. Acedido em 21 de Maio de 2009 em http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=72193&DESTAQUESmodo=2
- International Council Nurses [ICN] (2008). *Redes de enfermagem*. Acedido em 29 de Fevereiro de 2008 em <http://www.icn.ch/networksp.htm>
- Krackhardt, D. e Hanson, J. (1993, July-August). Informal networks: The cowpony behind the chart, *Harvard Business Review*, 71 (4), 104-111.
- Laperrière, A. (2003). A observação directa. In Gauthier, B. (dir.), *Investigação social: Da problemática à colheita de dados* (pp. 257-278). Loures: Lusociência.
- Laumann, E., Marsden, P. e Prensky, D. (1983). The boundary specification problem in network analysis. In Burt, R. e Minor, M. (eds.), *Applied network analysis: A methodological introduction* (18-34). Beverly Hills: Sage Publications.
- Lazega, E. (2004, Janeiro-Fevereiro). Racionalidad, disciplina social y estructura. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 5 (6). Acedido em 16 de Maio de 2009 em <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/931/93150006.pdf>
- Lazega, E. (1998). *Réseaux sociaux et structures relationnelles* (1.^a edição). Paris: Press Universitaires de France.
- Leal, P. (2006). Articulação escola/serviços. *Percursos*, 1 (2), 25-28. Acedido em 11 de Agosto de 2008 em http://www.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/Percursos_n2_Dez2006.pdf
- Leitão, Á. e Alarcão, I. (2006). Para uma nova cultura profissional: Uma abordagem da complexidade na formação inicial de professores do 1.º CEB. *Revista Portuguesa de Educação*, 19 (2), 51-84. Acedido em 18 de Agosto de 2008 em <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v19n2/v19n2a04.pdf>
- Lemieux, V. e Ouimet, M. (2008). *Análise estrutural das redes sociais*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lessard-Hébert, M.; Goyette, G. e Boutin, G. (1994). *Investigação qualitativa: Fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Longarito, C. (2002). O ensino clínico: A importância da orientação e a construção do saber profissional. *Revista Investigação em Enfermagem*, 5, 26-33.

- Lopes, N. (2001). *Recomposição profissional da enfermagem: Estudo sociológico em contexto hospitalar*. Coimbra: Quarteto, 2001.
- Lozares, C. (2005, Julho-Dezembro). Bases sócio-metodológicas para el análisis der redes sociales, ARS. Empiria, Revista de Metodología de Ciencias Sociales, 10, 9-35.
- Lozares, C. (1996). La teoría de redes sociales. *Papers, Revista de sociología*, 48, 103-126. Acedido em 20 de Junho de 2009 em <http://www.raco.cat/index.php/papers/article/viewFile/25386/58613>
- Lozares, C., López, P. e Saus, J. (2007, Maio). *Del paradigma atributivo al relacionista y viceversa*. Comunicação apresentada na V Mesa Hispana para el análisis de redes sociales – Methodology of social networks within social research – XXVII International Sunbelt Social Network Conference, Corfú – Grecia. Acedido em 23 de Junho de 2009 em <http://revista-redes.rediris.es/webredes/vmesahispana/lozares.pdf>
- Lozares, C., Teves, L. e Muntanyola, D. (2006, Junho). Redes e cognición. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 10. Acedido em 27 de Maio de 2009 em <http://revista-redes.rediris.es/indicevol10.htm>
- Marques, M. (2002). *O Partenariado na Escola*. Acedido em 23 de Agosto de 2002 em <http://www.iie.min-edu.pt/biblioteca/ccoge05/>
- Marteletto, R. (2001, Janeiro-Abril). Análise de redes sociais: Aplicação nos estudos de transferência de informação. *Ciência da Informação – Brasília*, 30 (1), 71-81.
- Martí, J. e Villasante, T. (2006, Dezembro). Participación y análisis de redes. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 11. Acedido em 27 de Maio de 2009 em <http://revista-redes.rediris.es/indicevol11.htm>
- Matias, A. (s.d.). *Compreender as organizações: Contributos sociológicos e modelos de gestão*. Acedido em 13 de Março de 2008 em <http://www.ipv.pt/forumedia/6/11.pdf>
- Meirelles, B. e Erdmann, A. (2006). Redes sociais, complexidade, vida e saúde, *Ciência, Cuidado & Saúde*, 5, (1), 67-74. Acedido em 27 de Maio de 2009 em http://www.portalbvenf.eerp.usp.br/sielo.php?script=sci_arttext&pid=S167738612006
- Mellos, K. (2003). Uma ciência objectiva? In Gauthier, B. (dir.), *Investigação social: Da problemática à colheita de dados* (pp. 513-530). Loures: Lusociência.
- Mendes, A., Martins, P., Melo, E., Alarcão, I., Pereira, J., Rua, M. et al, (2005,

- Julho). Modelo ecológico de estágios clínicos na escola superior de saúde da Universidade de Aveiro. *Pensar Enfermagem*, 9 (1), 14-25.
- Miles, M. e Huberman, A. (1984). *Qualitative data analysis: A sourcebook of new methods* (2.ª edição). Newbury Park: Sage Publications.
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2009). Decreto-Lei n.º 207/2009 de 31 de Agosto – Alteração do estatuto da carreira do pessoal docente do ensino superior politécnico. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 168, 5760-5784.
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2006). Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de Março – Regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior. *Diário da República*, 1.ª série-A, n.º 60, 2242-2257.
- Ministério da Saúde (2009). Decreto-Lei n.º 176/2009 de 4 de Agosto – Regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 149, 5043-5047.
- Ministério da Saúde (2008). Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de Fevereiro – Regime jurídico dos agrupamentos de centros de saúde. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 38, 1182-1189.
- Ministério da Saúde (1993). Decreto-Lei n.º 11/1993 de 15 de Janeiro – Estatuto do serviço nacional de saúde. *Diário da República*, 1.ª série-A, n.º 12, 129-134.
- Ministério da Saúde (1988). Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de Dezembro – Estabelece a integração do ensino superior de enfermagem no ensino superior politécnico. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 295, 5070-5072.
- Ministério da Saúde – Direcção-Geral da Saúde (2004). *Plano nacional de saúde 2004/2010: Volume II – Orientações Estratégicas*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Mintzberg, H. (2004). *Estrutura e dinâmica das organizações* (3.ª edição). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Molina, J. (2001). *El análisis de redes sociales: Una introducción*. Barcelona: Ediciones Belaterra.
- Moreira, P. e Corvelo, S. (2002). *Cooperação interorganizacional: Das trajectórias às redes*. Lisboa: Inofor.
- Nascimento, C. (2007). Docentes de enfermagem: Necessidades de formação em supervisão

- clínica. In Rodrigues, Â., Nascimento, C., Antunes, L., Mestrinho, M., Serra, M., Madeira, R. *et al.*, *Processos de formação na e para a prática de cuidados* (pp. 1-46). Loures: Lusociência.
- Nehls, N., Rather, M. e Guyette, M. (1997, Maio). The preceptor model of clinical instruction: The lived experiences of students, preceptors, and faculty-of-record. *Journal of Nursing Education*, 36 (5), 220-227.
- Neto, M. e Truzzi, O. (2002, Abril). Perspectivas contemporâneas em análise organizacional. *Gestão & Produção*, 9 (1), 32-44.
- Nogueira, M. (1990). *História da enfermagem*. Porto: Edições Salesianas.
- Nohria, N. e Gulati, R. (1994). Firms and their environments. In Smelser, N. e Swedberg, R. (eds.), *The handbook of economic sociology* (529-555). Princeton: Princeton University Press.
- Nóvoa, A. (1995). Para uma análise das instituições escolares. In Nóvoa, A. (org.), *Organizações escolares em análise* (2.^a edição, pp. 15-43). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Nunes, L. (2003). *Um olhar sobre o ombro: Enfermagem em Portugal (1881- 1998)*. Loures: Lusociência.
- Nunes, L. (2006, Outubro-Dezembro). Insucesso escolar em ensino clínico: Moldura teórica de suporte à reflexão. *Percursos*, 1 (2), 6-14. Acedido em 11 de Agosto de 2008 em http://www.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/Percursos_n2_Dez2006.pdf
- Oliveira, S. (2000). *Sociologia das organizações: Uma análise do homem e das empresas no ambiente competitivo*. São Paulo: Pioneira.
- Ordem dos Enfermeiros (2010, Janeiro). *Dados estatísticos: 200-2009*. Acedido em 16 de Maio de 2010 em http://www.ordemenfermeiros.pt/membros/Documents/OE_Dados_Estatisticos_2000_2009_VFinal.pdf
- Ordem dos Enfermeiros (2007, Junho). Desenvolvimento profissional – Individualização das especialidades em enfermagem: Fundamentos e proposta de sistema. *Ordem dos Enfermeiros*, 26 (Suplemento), 9-20.
- Ordem dos Enfermeiros (2004). *Competências do enfermeiro de cuidados gerais*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

- Parlamento Europeu e Conselho da União Europeia (2005). Directiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005 relativa ao Reconhecimento das Qualificações Profissionais. *Jornal Oficial da União Europeia*, série L, 255, 22-142.
- Parreira, P. (2005). *Organizações*. Coimbra: Formasau.
- Pennef, J. (2002). *O hospital na urgência*. Coimbra: Formasau.
- Petit, F. e Dubois, M. (2000). *Introdução à psicossociologia das organizações*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.
- Porras, J. (2001). Cambio tecnológico y cambio organizacional: La organización en red. *Polis, Revista On-line de la Universidad Bolivariana*, 1 (2). Acedido em 19 de Fevereiro de 2009 em <http://www.revistapolis.cl/2/porr.pdf>
- Portes, A. (1998, Agosto). Social capital: Its origins and applications in modern sociology. *Annual Review of Sociology*, 24, 1-24.
- Portugal, S. (2007, Março). Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. *Oficina do CES*, 271. Acedido em 9 de Outubro de 2008 em <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/271/271.pdf>
- Portugal, S. (2006). *Novas famílias, modos antigos: As redes sociais na produção de bem-estar*. Tese de Doutoramento em Sociologia, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Portugal, S. (2005). *Quem tem amigos tem saúde: O papel das redes sociais no acesso aos cuidados de saúde*. Comunicação apresentada no Simpósio “Família, Redes Sociais e Saúde”, Hamburgo (Instituto de Sociologia da Universidade de Hamburgo – 7 e 8 de Abril). Acedido em 25 de Setembro de 2008 em <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/235/235.pdf>
- Putnam, R. (1995, Janeiro). Bowling alone: America’s declining social capital. *Jornal of Democracy*, 6 (1), 65-68. Acedido em 18 de Setembro de 2009 em <http://xroads.virginia.edu/~HYPER/DETOC/assoc/bowling.html>
- Quintela, J. (2003). Organizações são PESSOAS. *ESEG magazine*, 4, 30.

- Quiroga, Á., Martí, J., Jariego, I. e Molina, J. (2005, Setembro). *Talleres de autoformación con programas informáticos de análisis de redes sociales*. Acedido em 7 de Agosto de 2007 em http://revista-redes.rediris.es/webredes/red_tematica/talleresars.pdf
- Quivy, R. e Van Campenhoudt, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais* (2.^a edição). Lisboa: Gradiva – Publicações, L.da.
- Raider, H. e Krackhardt, D. (2001). Intraorganizational networks. In Baum, J. (ed.), *Companion to organizations* (pp. 58-74). Oxford: Blackwell.
- Reed, M. (2001). Teorização organizacional: Um campo historicamente contestado. In Clegg, S.; Hardy, C. e Nord, W., *Handbook de estudos organizacionais: Modelos de análise e novas questões em estudos organizacionais* (Volume 1, pp. 61-98). São Paulo: Editora Atlas.
- Reynaud, J. (1988). Les régulations dans les organisations: Régulation de contrôle et régulation autonome. *Revue Française de Sociologie*, 29 (1), 5-18.
- Richardson, R., Peres, J.; Correia, L.; Peres, M. e Wanderley, J. (1989). *Pesquisa social: Métodos e técnicas*. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Rigo, A. e Oliveira, R. (2007). Análise de redes sociais e existência de capital social em um projeto de desenvolvimento local. *VI Conferencia Regional de ISTR para América Latina y el Caribe*. Salvador de Bahía – Brasil: ISTR y CIAGS/UFBA. Acedido em 18 de Agosto de 2009 em <http://new.lasociedadcivil.org/docs/ciberteca/017.pdf>
- Ring, P. (2002). Processes facilitating reliance on trust in inter-organizational networks. In Ebers, M. (ed.), *The formation of inter-organizational networks* (pp. 113-145). Oxford: University Press.
- Rodrigues, Â. (2007). Da teoria à prática: Necessidades de formação dos formadores. In Rodrigues, Â., Nascimento, C., Antunes, L., Mestrinho, M., Serra, M., Madeira, R. *et al.*, *Processos de formação na e para a prática de cuidados* (pp. 77-91). Loures: Lusociência.
- Rodrigues, Â., Nascimento, C., Antunes, L., Mestrinho, M., Serra, M., Madeira, R. *et al.* (2007). *Processos de formação na e para a prática de cuidados*. Loures: Lusociência.
- Rodrigues, M. (1998). *Competitividade e recursos humanos*. Lisboa: Publicações Dom

Quixote.

Sá-Chaves, I. (2000). Formação, competências e conhecimento profissional. In Costa, M.; Mestrinho, M.; Sampaio, M. (org.), *Ensino de enfermagem: processos e percursos de formação: balanço de um projecto* (pp. 39-48). Lisboa: Ministério da Saúde – Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

Sainsaulieu, R. (2001). *Sociologia da empresa: Organização cultura e desenvolvimento*. Lisboa: Instituto Piaget.

Santos, F. (2003a). *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Santos, F. (2003b). Orígenes sociales del análisis de redes. In Santos, F., *Análisis de redes sociales: Orígenes, teorías y aplicaciones* (pp. 3-12). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Santos, N. (1999). *Identidade e cooperação: Individual e colectivo em contextos organizacionais*. Tese de Doutoramento em Psicologia, Universidade de Évora, Évora.

Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Schön, D. (1983). *The reflective practitioner*. New York: Basic Books, Inc.

Schwandt, T. (2003). Three epistemological stances for qualitative inquiry: Interpretivism, hermeneutics and social constructionism. In Denzin, N. e Lincoln (eds.), *The landscape of qualitative research: Theories and issues* (2.^a edição, pp. 292-331). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Scott, J. (2005). *Social network analysis*. London: Sage Publications.

Serra, M. (2005). Práticas clínicas na formação inicial em enfermagem: Lógicas em confronto. *Revista Portuguesa de Enfermagem*, 3, 11-14.

Silva, A. e Pinto, J. (orgs.) (1999). *Metodologia das ciências sociais* (10.^a edição). Porto: Edições Afrontamento.

Silva, C. (2004). *O labirinto da enfermagem: Participação e profissionalismo*. Lisboa: Edições Colibri.

Silva, C. (2001). *(Re)pensar os paradoxos da participação directa e as suas implicações na*

- enfermagem: Hospitais e centros de saúde do Alentejo*. Tese de Doutoramento em Sociologia, Universidade de Évora, Évora.
- Simões, J. e Amâncio, L. (2004, Janeiro). Género e enfermagem: Um estudo sobre a minoria masculina. *Sociologia*, 44, 71-81. Acedido em 7 de Fevereiro de 2008 em http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0873-65292004000100005&Ing=pt&nrm=isso
- Smelser, N. e Swedberg, R. (eds.) (1994). *The handbook of economic sociology*. Princeton: Princeton University Press.
- Soares, M. (1997). *Da blusa de brim à touca branca*. Lisboa: Educa, Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- Solar, O., Valentine, N., Rice, M. e Albrecht, D. (2009). *Moving forward to equity in health: Partnership and intersectoral action*. Nairobi: Republic of Kenya – World Health Organization. Acedido em 19 de Março de 2010 em http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/Track4_Inner.pdf
- Sousa, M. (1983). Evolução do ensino de enfermagem em Portugal nos últimos 25 anos. *Servir*, 31 (II), 89-103.
- Souza, J. e Leite, V. (s.d.). *Relações cooperativas entre pequenas e médias empresas como mecanismos geradores de vantagens competitivas: O caso da união dos suoermercadas sul-mineiros – UNISSUL*. Acedido em 24 de Março de 2009 em <http://www.icesi.edu.co/ciela/anteriores/Papers/pmed/2.pdf>
- Streubert, H. e Carpenter, D. (2002). *Investigação qualitativa em enfermagem: Avançando o imperativo humanista* (2.^a edição). Loures: Lusociência.
- Teves, L., Miceli, J. e Guerrero, S. (2008, Junho). I congresso latinoamericano de análisis de redes sociales (La Plata, Argentina). *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 14. Acedido em 27 de Maio de 2009 em <http://revista-redes.rediris.es/indicevol14.htm>
- Tindall, D. e Wellman, B. (2001, Junho). Canada as social structure: social network analysis and Canadian sociology. *The Canadian Journal of Sociology*, 26, 265-308.
- Uphoff, N. e Wijayarathna, C. (2000, Novembro). Demonstrated benefits from social capital: The productivity of farmer organizations in Gal Oya, Sri Lanka. *World Development*,

- 28 (11), 891-1906.
- Vala, J. (1999). A análise de conteúdo. In Silva, A. e Pinto, J. (orgs.), *Metodologia das ciências sociais* (10.^a edição, pp. 101-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Varanda, M. (2007). Acção colectiva em pequenos empresários: Uma análise de redes sociais. *Revista Análise Social*, XLII (182), 207-230.
- Varanda, M. (2007, Junho). Tercer sector y economía social: Un enfoque de redes. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 12. Acedido em 27 de Maio de 2009 em <http://revista-redes.rediris.es/indicevol12.htm>
- Varanda, M. (2005). La réorganisation du petit commerce en centre-ville. *Revue Française de Sociologie*, 46 (2), 325-350
- Varanda, M. (2000). Análise de redes sociais e sua aplicação ao estudo das organizações. *Revista Organizações e Trabalho*, 23, 87-106.
- Vasconcelos, M. (2000). *Cooperação universidade/empresa na pós-graduação: Contribuição para a aprendizagem, a gestão do conhecimento e a inovação na indústria mineira*. Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Escola de Ciência da Informação da UFMG. Belo Horizonte: Escola de Ciência da Informação da UFMG.
- Vidinha, F., Santo, M., Miranda, A., Arco, A. e Louro, O. (s.d.). *Fundamentos de enfermagem: O presente e o futuro*. Acedido em 2 de Maio de 2007 em <http://www.esspipp/fundamentos/document/ensiclin.pdf>
- Wasserman, S. e Faust, K. (1999). *Social network analysis: Methods and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Weber, M. (2003). *Fundamentos da sociologia* (3.^a edição). Porto: Rés-Editora.
- Weber, M. (1994). *Economia e sociedade: Fundamentos da sociologia compreensiva* (3.^a edição – Volume 1). Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Weber, M. (1982). *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Wehmeyer, K., Riemer, K. E Schneider, B. (2001). Roles and trust in interorganizational systems. *Eighth Research Symposium on Emerging Electronic Markets*. Maastricht. Acedido em 27 de Março de 2009 em <http://www-i5.informatik.rwth-aachen.de/conf/rseem2001/papers/schneider.pdf>

Zay, D. (2000). Desenvolvimento das parcerias: Responsabilidades no ensino e na formação. In Costa, M.; Mestrinho, M. e Sampaio, M. (organizadores), *Ensino de enfermagem: Processos e percursos de formação: Balanço de um projecto* (pp. 85-98). Lisboa: Ministério da Saúde – Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

ANEXOS

Anexo I – Guião de entrevista: Dirigentes regionais

GUIÃO DE ENTREVISTA

Dirigentes Regionais

Temas	Questões	Questões Secundárias
Dimensão 1 – Cooperação: Caracterização Objectivo 1 – Identificar as características que sustentam a cooperação estabelecida	Pergunta 1 – O que pensa acerca da cooperação estabelecida entre a escola e as organizações de saúde do distrito?	Pergunta 1.1 – Razões do envolvimento no processo de cooperação (objectivos / finalidades)?
	Pergunta 2 – Como caracteriza as relações que se estabelecem entre as organizações aqui em estudo? Porquê?	Pergunta 2.1 – Considera que as relações estabelecidas são de confiança e partilha ou não? Porquê?
Dimensão 2 – A Rede de Cooperação para a Formação: Características Objectivo 2.1 – Caracterizar a partilha de recursos	Pergunta 3 – Que tipo de recursos são partilhados entre estas organizações no âmbito da formação em enfermagem?	Pergunta 3.1 – Além dos orientadores que cooperarem na orientação dos estudantes, que outros recursos são partilhados pelas organizações (vagas de formação, recursos bibliográficos, etc.)? P 2.2 – Pensa que poderiam ser partilhados outros recursos? Quais?
	Pergunta 4 – Que tipo de actividades formativas são efectuados em conjunto entre as organizações em estudo? Quais são as organizações envolvidas nas diferentes	Pergunta 4.1 – Além da cooperação na orientação do estágio que outros projectos / trabalhos são efectuados em conjunto? Que organizações participam?

	actividades?	Pergunta 4.2 – Gostaria de desenvolver outras actividades conjuntas com as organizações aqui em estudo? Com as quais?
Objectivo 2.2 – Identificar a rede de operacionalização	Pergunta 5 – Que percurso se estabelece entre o pedido de cooperação para a orientação dos estágios / outras actividades de formação no âmbito da enfermagem e a operacionalização da mesma?	Pergunta 5.1 – Pode-me indicar as pessoas a quem me devo dirigir para melhor conhecer esta realidade?
	Pergunta 6 – Em que medida considera que esta cooperação poderá ser promotora da partilha e transferência de informação e conhecimentos?	Pergunta 6.1 – Considera que esta partilha de informação poderá ser vantajosa para as organizações envolvidas? Porquê? Pergunta 6.2 – Considera que poderá também melhorar o desempenho dos profissionais de enfermagem/professores envolvidos? Como?
Objectivo 2.3 – Identificar sob o ponto de vista dos responsáveis a perspectiva acerca dos efeitos da rede de cooperação	Pergunta 7 – O que é para si uma rede de cooperação?	Pergunta 7.1 – O seu conceito de rede aplica-se às interacções que se estabelecem entre a escola e as organizações de saúde do distrito? Porquê (pontos fortes e fracos)? Pode dar-me um exemplo? Pergunta 7.2 – Indique sugestões para desenvolver esta rede de cooperação.

Dimensão 3 – Caracterização do Entrevistado Objectivo 3 – Identificar o perfil do entrevistado	<ul style="list-style-type: none">• Idade• Sexo• Habilitações Profissionais / Académicas• Organização que representa• Função na organização	
---	---	--

Anexo II – Guião de entrevista: Representantes das organizações

GUIÃO DE ENTREVISTA

Representantes das Organizações

Temas	Questões	Questões Secundárias
<p>Dimensão 1 – Cooperação: Caracterização</p> <p>Objectivo 1 – Identificar as características que sustentam a cooperação estabelecida</p>	<p>Pergunta 1 – O que pensa acerca da cooperação estabelecida para a formação entre a escola e as organizações de saúde do distrito?</p>	<p>Pergunta 1.1 – Razões do envolvimento no processo de cooperação (objectivos / finalidades)?</p>
<p>Dimensão 2 – A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características Subjacentes à Estrutura</p> <p>Objectivo 2.1 – Caracterizar a partilha de recursos</p>	<p>Pergunta 2 – Que tipo de recursos são partilhados entre estas organizações no âmbito da formação em enfermagem?</p>	<p>Pergunta 2.1 – Além da cooperação na orientação dos estágios, que outros recursos são partilhados pelas organizações (vagas de formação, recursos bibliográficos, etc.?)</p> <p>P 2.2 – Pensa que poderiam ser partilhados outros recursos? Quais?</p>
	<p>Pergunta 3 – Que tipo de actividades formativas são efectuados em conjunto entre as organizações em estudo? Quais são as organizações envolvidas nas diferentes actividades?</p>	<p>Pergunta 3.1 – Além da cooperação na orientação do estágio que outros projectos / trabalhos são efectuados em conjunto? Que organizações participam?</p> <p>Pergunta 3.2 – Gostaria de desenvolver outras actividades conjuntas com as organizações</p>

		aqui em estudo? Com as quais?
Objectivo 2.2 – Identificar as normas e valores subjacentes à rede de cooperação para a orientação do estágio	Pergunta 4 – Porque razão coopera na orientação dos estágios? (objectivos / finalidades / motivos)? Fale-me dessa experiência.	
	Pergunta 5 – Que importância atribui às interações (reuniões, encontros, conversas) estabelecidas entre os responsáveis das diversas organizações no âmbito do estágio?	Pergunta 5.1 – Pensa que são importantes ou não? Porquê?
	Pergunta 6 – Quais são para si as vantagens e desvantagens desta interacção?	Pergunta 6.1 – Perante as desvantagens ou dificuldades, que estratégias mobiliza para as ultrapassar?
	Pergunta 7 – Que tipo de informação partilha?	Pergunta 7.1 – Informação partilhada, quando fala formalmente e informalmente com as outras organizações?
	Pergunta 8 – Como caracteriza as relações que tem com as pessoas destas organizações com as quais partilha informação formalmente e informalmente sobre o estágio?	Pergunta 8.1 – Que valores estão subjacentes? Confiança, partilha ou não? Pergunta 8.2 – Que laços tem com estes dirigentes? E porque fala preferencialmente com os que indicou?
Objectivo 2.3 – Identificar sob o ponto de vista dos	Pergunta 9 – Em que medida considera que esta cooperação para a orientação do estágio	Pergunta 9.1 – Considera que esta partilha de informação poderá ser vantajosa para as

responsáveis a perspectiva acerca dos efeitos da rede de cooperação	poderá ser promotora da partilha e transferência de informação e conhecimentos?	organizações envolvidas? Porquê? Pergunta 9.2 – Considera que poderá melhorar o desempenho dos profissionais de enfermagem / professores envolvidos? Porquê?
	Pergunta 10 – O que é para si uma rede de cooperação?	
	Pergunta 11 – O seu conceito de rede aplica-se às interacções que se estabelecem no âmbito da formação em enfermagem entre estas organizações do distrito? Porquê?	
	Pergunta 12 – Indique sugestões para desenvolver esta rede de cooperação.	
Dimensão 3 – Caracterização do Entrevistado Objectivo 3 – Identificar o perfil do entrevistado	<ul style="list-style-type: none"> • Idade • Sexo • Habilitações Profissionais / Académicas • Organização que representa • Função na organização 	

Anexo III – Questionário sociométrico

QUESTIONÁRIO

Introdução

O presente questionário enquadra-se no âmbito da investigação de doutoramento em Sociologia, a decorrer na Universidade de Évora, cujo tema são as “**Redes de cooperação na formação em enfermagem**”.

Os dados recolhidos serão estritamente confidenciais e em caso algum serão divulgados identificando os participantes.

Na análise, como garantia de confidencialidade, será utilizada uma codificação com letras e números, exemplo: OS1, OS2,

Finda a investigação, será realizada uma sessão para apresentação e discussão dos resultados. A sua colaboração é fundamental pelo que, solicitamos o maior rigor nas respostas a assinalar. Com os melhores agradecimentos.

A Doutoranda

Helena Reis do Arco

IDENTIFICAÇÃO

Organização / Serviço: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Habilitações Profissionais / Literárias: _____

Função na Organização: _____

Tempo de Serviço: _____ (número de anos)

Anexo IV – Matriz de codificação global das entrevistas

MATRIZ DE CODIFICAÇÃO GLOBAL DAS ENTREVISTAS

Temas	Categorias	Subcategorias	
Cooperação Interorganizacional: Caracterização	Valorização Atribuída à Cooperação – VAC		
	Objectivos e Finalidades – OBF		
	Recursos Actualmente Partilhados – RAP		
	Normas e Valores de Adesão – NVA		
A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas	Estrutura da Rede (Perspectiva dos Dirigentes) – ESR		
	Informação Partilhada na Rede – IPR		
	Laços Subjacentes à Rede – LSR		
	Perspectiva Acerca da Rede Actual – PAR		
	Pontos Fortes e Fracos – PFF		Pontos Fortes – PFO
			Pontos Fracos – PFA
	Repercussões da Rede Actual – RRA		
O Futuro da Rede	Perspectiva Futura da Rede – PFR		
	Sugestões – SUG		

Anexo V – Matrizes de análise das entrevistas

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Valorização Atribuída à Cooperação – VAC

Rep.	Unidades de Registo
OS1	“Eu posso falar mais é entre a cooperação estabelecida entre a escola e aqui o hospital, esta estou por dentro, com as outras organizações, CsS e o [outro] hospital não, mas penso que terá mais ou menos as mesmas características. Eu relativamente à cooperação estabelecida entre a escola e as restantes organizações, em meu entender deveria ser mais robusta essa cooperação, isto não quer dizer que não haja cooperação”
OS2	-----
OS3	“Penso que é importante, além de ser importante para os CsS e Hospitais, penso que é uma mais-valia”
OS4	-----
OS5	“Penso que a cooperação entre a escola e as OsS poderia ser mais desenvolvida”
OS6	“A cooperação estabelecida entre a escola e as OsS é muito importante quer para dar apoio aos alunos que vêm quer até para os próprios profissionais terem conhecimento acerca dos alunos que vão receber”
OS7	“É difícil dizer qual o grau de importância, mas portanto não será difícil dizer que é muito importante. É muito importante em minha opinião na formação de base e é muito importante também na formação para pós-graduações ou de especialidades” “A minha opinião é de que é fraca. E em termos particulares do local onde trabalho, é uma cooperação muito fraca, se bem que algumas das bases já estejam lançadas”
OS8	“(…) eu acho que em termos de cooperação, estamos a trabalhar um pouco afastados. Temos interesses, trabalhamos com os alunos que são o nosso elo de ligação, mas falta relacionamento entre as duas vertentes”

OS9	“Connosco a cooperação tem sido boa, não tem havido problemas até porque sempre que temos situações para resolver a escola dá-nos o apoio que é preciso, às vezes precisávamos era de um bocadinho mais de apoio físico do professor, estar mais presente”
OS10	-----
OS11	“A escola limita-se a celebrar os contratos com as instituições e nós aceitamo-los como válidos, entretanto nós sentimos que nos falta o tal feedback da escola, deveria haver mais diálogo entre a escola e as OsS durante a orientação, para podermos saber se temos que alterar algum procedimento. Mais comunicação, é basicamente isso”
OE	“Penso que é um aspecto muito benéfico e uma mais-valia para as instituições envolvidas e penso que sobretudo permite estreitar laços e aprofundar relações desenvolvendo projectos comuns, penso que são as principais mais-valias que vejo em relação à partilha, à cooperação estabelecida entre a escola e as organizações”

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Objectivos e Finalidades – OBF

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“(…) há cooperação dentro daquilo que é o estritamente necessário para que se desenvolvam as actividades curriculares dos alunos, quando há um pedido de estágio para os alunos, há a cooperação necessária para que o estágio seja bem preparado, avaliado, bem conseguido, fora disso, eu não tenho de facto, posso estar enganado, não tenho de facto visto grande cooperação além disto, ... não estou com isto a dizer que seja da parte da escola ou da parte do hospital que não há vontade, mas nunca vi, sinto que há necessidade de haver mais cooperação, lembro-me que há 15-16 anos atrás penso eu que havia mais cooperação nomeadamente com a ida de alguns enfermeiros à escola dar aulas, eu sei que isto agora, agora é diferente, agora vão alguns mas em muito menos volume, percebo isto porque a escola também aumentou os recursos, tem mais pessoas disponíveis para dar aulas do que tinha na altura, mas eu acho que de todo seria bom”</p> <p>“(…) já houve situações em que foram geradoras de conflito a forma como se estabelece essa interacção entre o professor da escola e os profissionais e digo isto com conhecimento de causa, o que levou a que ambas as partes se afastassem, “não vamos lá porque chegamos lá e os profissionais ficam logo de pé atrás com a gente” e os profissionais “não vale a pena falarmos com os professores porque estão a uma distância muito grande”, mas se houvesse mais pro-actividade eu não tenho dúvidas que se melhorava o desempenho de ambas as partes, não só dos profissionais, mas também dos professores, enquanto estratégias do ensino de enfermagem”</p>
OS2	<p>“(…) penso que a cooperação, até à actualidade, se tem mantido em torno da realização dos ensinos clínicos, ainda que, por exemplo, eu pessoalmente já tive oportunidade de participar na escola em aulas, em sessões lectivas relacionadas com a gestão, no CCFE, em que tivemos a perspectiva do enfermeiro supervisor,</p>

	<p>do enfermeiro chefe, do enfermeiro especialista e enfermeiro graduado, creio que eram estas quatro categorias e fomos quatro elementos que eu, aqui localmente seleccionei, a pedido da escola. Fomos fazer essa apresentação na escola, foram pessoas da prática, ainda que da prática da área de gestão, à escola expor os seus conhecimentos, os conhecimentos adquiridos na prática e os conhecimentos que necessitaram de adquirir para fazer esse tipo de gestão”</p> <p>“Como considerou essa experiência? Pensa que se deveria repetir?”</p> <p>“Foi útil, penso que se deveria repetir mais vezes eventualmente com elementos que..., porque eu não sei, tenho uma ideia que pode não corresponder à realidade, mas da minha experiência, (...) portanto afastei-me um bocado da prestação de cuidados, apesar de fazer um esforço para me manter actualizada, há coisas que vão acontecendo e nós, pelas responsabilidades que temos no momento, ou pelo desempenho que temos em determinado momento ficamos um pouco mais longe de onde as coisas estão a acontecer e em relação às escolas pelo menos em relação a alguns professores, dá-me a sensação que isso também acontece um pouco, as pessoas nas escolas acabam por deixar, a não ser que procurem activamente colocar-se a par das últimas tendências, mas algumas pessoas dá-me a sensação que ficam um pouco afastadas da realidade ou pelo menos em relação a algumas realidades que também são múltiplas”</p>
OS3	<p>“Esta cooperação tem sido mais para o estágio ou têm sido desenvolvidos outros trabalhos?”</p> <p>“Não, tem mais a ver com os estágios das escolas”</p> <p>“E entre as OsS do distrito? Costumam fazer actividades de formação conjuntas?”</p> <p>“Fazemos mais com os centros que estão mais na nossa área geográfica, pronto se forem formações pedidas pela entidade regional, então ai somos todos”</p>
OS4	<p>“Bom, eu poderei começar a minha intervenção dizendo que... ou melhor, desejando que a cooperação entre as unidades de saúde e a escola, no âmbito da cooperação, seja o mais salutar possível, isto é, penso que a escola como entidade formadora e nós como unidades de saúde, de certo modo temos essa responsabilidade na condução dos alunos em estágio, portanto a nossa</p>

	importância e a nossa cooperação com a escola deve ser o mais salutar, foi esse o termo que utilizei, na perspectiva de se alcançar os objectivos dos formandos, é este o meu ponto de vista”
OS5	“(…) o meu envolvimento nesta situação põe-se pela parte da chefia, tem-se colaborado bastante com a escola em relação a estágios, aos ensinos clínicos dos alunos e a cooperação tem sido baseada apenas em relação aos ensinos clínicos”
OS6	<p>“A cooperação feita até agora em termos de orientação dos estágios tem sido bastante boa tem havido uma programação dos estágios em termos de objectivos, quais são os objectivos que a escola pretende com esses estágios, para também dentro das OsS se adaptar as actividades aos alunos que recebemos. O CS coopera na orientação de estágios desde que cá estou, só posso falar desde essa altura, (…) têm sido projectos bastante interessantes, mas só mais na área de estágios e ensinos clínicos, em termos de outras actividades, por exemplo EpS, seria muito positivo também haver uma cooperação, mas muitas vezes devido à distância geográfica é um pouco mais complicado, mas era uma actividade que já gostaríamos de ter feito com a escola, aproveitarmos os recursos da escola, porque o CS desenvolve muitas actividades ao nível de EpS na comunidade e temos essa dificuldade. Em termos de investigação até ao momento não tivemos nenhuma cooperação, mas estamos sempre disponíveis para essa situação”</p> <p>“ 2007/2008 não se efectuaram actividades formativas em cooperação [entre as OS], porque cada CS tinha o seu plano de formação próprio. Quando por motivo de amizade era comunicado actividades de interesse noutra instituição poderia haver participação, mas só ocasional”</p> <p>“Que organizações participaram?”</p> <p>“H2 e CsS X e Y [OS2 e OS10], por proximidade geográfica”</p>
OS7	“Que eu me lembre mais nenhuns, não tenho tido conhecimento que tivesse havido qualquer outro tipo de projectos, sem serem os estágios ou ensinos clínicos de alunos”
OS8	“O conceito de cooperação para mim significa que tem algo a ver com a interajuda entre estabelecimentos que têm objectivos, Que têm interesses uns por um lado outros por outro, para a escola será permitir que algumas competências dos

	<p>alunos se desenvolvam na área da prática clínica, da prática de enfermagem. Para os serviços também existem outros interesses nomeadamente no desenvolvimento dos próprios enfermeiros, desenvolverem os seus próprios conhecimentos, desenvolverem o seu currículo porque colaboram com a formação de alunos, portanto há sempre estas inter-ajudas, estes interesses comuns”</p>
OS9	<p>“O principal objectivo é a aquisição de conhecimento mútuo. Os alunos e a escola aprendem connosco, mas ao mesmo tempo nós também aprendemos”</p> <p>“Que tipo de actividades formativas foram efectuadas em conjunto pelas OsS aqui em estudo?”</p> <p>“Cada organização elabora as suas próprias actividades formativas porque em conjunto não se tem realizado”</p>
OS10	<p>“Não tem havido muita cooperação, apenas para o estágio, com reuniões entre nós onde temos facilitado a vinda de alunos para fazer estágio no nosso CS”</p> <p>“Em termos de actividades formativas conjuntas, só acontecem os estágios ou há outro tipo de actividades formativas?”</p> <p>“Até agora só temos tido os estágios”</p> <p>“E entre as OsS do distrito que actividades formativas foram efectuadas em conjunto desde há cerca de um ano?”</p> <p>“Actividades conjuntas só as que são organizadas pela [entidade regional]. Houve um convite a um enfermeiro de outro CS a deslocar-se ao nosso para apresentação de um tema relacionado com a sua área de especialização”</p>
OS11	
OE	<p>“(…) penso que ainda relacionado com o que me perguntou acerca das finalidades, porque é que considero que é importante haver estes projectos de cooperação, penso que e como já disse anteriormente, valoriza o relacionamento entre as instituições, optimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, pretende e isto é amplamente debatido, adequar a teoria à prática, não só numa perspectiva de mudança, mas também como uma relação dual em que se melhora a prática se os “teóricos” (entre aspas) se nós formos aos contextos e ao mesmo tempo os</p>

professores que acompanham os alunos, apercebem-se da realidade dos contextos de trabalho e penso que essa dissociação que existe entre a teoria e a prática é de alguma forma minimizada. E penso ainda que com esta relação de partilha como já defini anteriormente, promove não só um aprofundar das relações mas ao mesmo tempo permite quando as coisas são sistematizadas, quando esta cooperação é feita de uma forma sistematizada permite levar a objectivos comuns e de alguma forma consolidar o relacionamento entre as instituições”

“As actividades formativas prendem-se essencialmente com a prática dos nossos alunos, com as experiências em contexto real, quer a nível dos CSP quer a nível dos cuidados diferenciados, da parte hospitalar. Aqui há uns tempos colaborávamos também na formação em serviço, umas vezes de uma forma mais activa e outras vezes como... e isso acontece ainda embora com muito pouca frequência, como consultores, a escola os professores da escola são de alguma forma abordados para dar o seu parecer sobre determinados assuntos quer em relação aos CsS, quer em relação aos hospitais, mas penso que este era um dos aspectos que eu gostava de ver melhorado em termos futuros, penso que podemos ser muito mais úteis uns aos outros”

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Recursos Partilhados Actualmente – RAP

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“(…) as vagas disponibilizadas, isto neste momento está anulado, porque toda a gente já fez, isso é uma coisa que está anulada, quer dizer esse protocolo que existe na minha opinião já deveria ter sido reformulado, foi um protocolo feito pelas organizações num contexto completamente diferente daquele que é agora, mas isso é quem decide ao mais alto nível, porque na minha opinião é um protocolo mais vantajoso para a escola do que para o hospital”</p>
OS2	<p>“Eu penso que até à actualidade os únicos recursos foram o local em si, meios físicos do local e recursos humanos em termos de profissionais de enfermagem, enfermeiros chefes e enfermeiros da prestação de cuidados que colaboram na formação, não tenho ideia de haver partilha de mais recursos”</p> <p>“Indicou-me os recursos que este hospital partilhou com a escola, e a escola, dá contrapartidas?”</p> <p>“Há alguns anos, eu penso que ultimamente isso não tem estado a acontecer, pelo menos nunca mais tive notícia, davam-nos informação mensal, não me recordo bem a periodicidade mas talvez fosse mensal, das existências em termos de publicações que existiam na biblioteca da escola, tipo ... sumário das publicações, mas nunca mais vi. Em todo o caso nós recebíamos essa informação. Mas também tenho a noção, a ideia que formei, é que não era utilizada, eu pessoalmente nunca utilizei, alias quando fiz o curso de pós graduação ainda utilizei. Eu até utilizei a biblioteca da escola mas na perspectiva de ser aluna do Curso de Pós-graduação, ainda que eu saiba que enquanto enfermeira deste hospital poderia lá ir, sei isso, mas talvez a distância seja mais uma vez o motivo por não haver tanto esse recurso, talvez se eu morasse mais perto, talvez recorresse mais à biblioteca da escola, sabendo que podia faze-lo. Os enfermeiros do hospital, recorreram aos</p>

	<p>livros e publicações periódicas que a escola possui na sua biblioteca, penso que também o fizeram em contexto de CCFE. Mas em todo o caso a escola informava-nos e se nós quiséssemos tínhamos utilizado. Ultimamente não tenho notícia dessa informação chegar”</p> <p>“Falou-me no complemento de formação, os enfermeiros usufruíram de vagas especiais?”</p> <p>“Essa foi uma área em que houve uma partilha que acho que foi um bom exemplo de articulação entre a escola e esta instituição, porque penso que também não aconteceu em todo o país ou com todas as Escolas, em 99 foi estabelecido um protocolo ou pelo menos um acordo de cavalheiros, no sentido de os enfermeiros do hospital, terem oportunidade de fazer o complemento de formação de forma mais ou menos organizada, sem criar problemas aos próprios serviços, como poderia ser o afastamento de vários elementos ao mesmo tempo. Portanto, todos os enfermeiros que estavam no Hospital nessa época, e mais alguns que foram recrutados depois no entretanto, foram fazendo o CCFE de forma organizada e essa foi uma boa área de cooperação”</p>
OS3	<p>“Partilhamos tudo o que podemos com os alunos [OE] o máximo de informação que podemos dar para que também aproveitem o máximo dessa informação, e em todos os aspectos, recursos humanos, materiais, temos uma preocupação de colocar os alunos à-vontade”</p> <p>“As escolas, quando nós aceitamos alunos para estágio, os nossos enfermeiros têm um X para entrar nas especialidades”</p> <p>“Isso tem a ver com os protocolos? Já houve enfermeiros que usufruíram?”</p> <p>“Sim, pelo menos na questão do complemento”</p>
OS4	<p>“Relativamente à partilha, tem sido nós da nossa parte receber e desenvolver toda a componente de estágio com os alunos e da parte da escola e da parte da escola tem havido reciprocamente essa partilha, por exemplo da parte dos complementos de formação foi talvez uma das últimas formações a ser desenvolvida e portanto acho que a partilha é efectiva”</p>
OS5	<p>“Os recursos, são essencialmente os recursos humanos a nível de profissionais,</p>

	além disso também nos é facultado em relação á formação na escola nos cursos de especialidade, CCFE, vagas para os CSP, essencialmente é nesse aspecto”
OS6	-----
OS7	-----
OS8	-----
OS9	“São os recursos humanos, depois em termos de formação temos colegas que fizeram o complemento de formação ao abrigo de um protocolo que existia na altura entre a escola e os nossos serviços e recursos bibliográficos, que muitas vezes os colegas utilizam a biblioteca da escola para pesquisa. Nós disponibilizamos os recursos humanos e materiais que temos para a orientação e trabalhos dos alunos”
OS10	“Usufriui, quase todos os enfermeiros ou a maior parte fez o seu complemento na escola e logo nos primeiros cursos, eram enfermeiros já com alguns anos [de serviço] e senti que houve cooperação por parte da OE”
OS11	-----
OE	“São partilhados sobretudo recursos humanos quer a nível dos professores, quer a nível dos enfermeiros ou orientadores e formadores dos locais onde os nossos alunos vão fazer a prática, são também partilhados materiais, recursos materiais quer a nível de equipamento informático e equipamento audiovisual, espaços, nomeadamente salas de aula, o centro de documentação com todo o apoio que temos, da bibliografia por exemplo que temos disponíveis, há ainda também dois aspectos que estão contemplados nos nossos protocolos que têm a ver com o numero de vagas que a escola estabeleceu e que até agora tem rondado os dez por cento, quer para o complemento de formação, quer para formação pós-graduada além disto também está previsto embora só uma ou duas vezes tenha sido utilizado, que existem vagas quando há actividade pedagógico-científicas, nomeadamente palestras, visitas de estudo ou assim, para os enfermeiros das instituições de saúde com quem temos protocolos, por isso podem-nos acompanhar nessas actividades, assim como também há um número de vagas que é definido pelo departamento de formação permanente para que os docentes possam ir frequentar acções de formação no hospital”

“Isso tem sido aproveitado?”

“Não muito, ao princípio..., cá está, por isso é que eu digo que tem a ver um pouco com quem está a dirigir no momento quer o departamento, quer as próprias instituições, mas ao princípio eles tinham sempre a preocupação de mandar para a escola”

“E agora não? Não têm mandado?”

“Não, ultimamente não têm mandado. Aquilo que a escola fez até há algum tempo, mas que agora também suspendeu, porque nos pareceu que não tinha grande utilidade para as instituições, era, nós enviava-mos regularmente o nosso boletim bibliográfico, da escola, mas ultimamente também não o temos feito porque nunca nos foi solicitado nada, e perguntei, antes de suspender perguntei e aquilo que me foi referido era que a maior parte das vezes ficava ali numa pasta, mas que era consultado”

[Interrupção na conversa]

“Pode continuar.”

“Em relação, gostava de acrescentar também um aspecto que tem a ver também directamente com a formação em que um dos pontos que está contemplado, e que é feito, no nosso protocolo de cooperação, é que deve haver um convite preferencial aos enfermeiros dos locais onde os nossos alunos fazem o estágio para vir leccionar aspectos específicos nas mais diferentes áreas, e isso tem-se verificado”

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Normas e Valores de Adesão – NVA

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“Eu acho que tem a ver com uma cultura já longa”</p> <p>“De acordo com os estágios pedidos, quando chega a mim, eu vou contactar com os enfermeiros chefes ou responsáveis dos serviços e coloco sempre a mesma questão: Está pedido este estágio pela escola, nesta dada assim-assim e com estas condições, tantos alunos, há condições para que ele aconteça? E o enfermeiro chefe diz-me há ou não há e na maior parte dos casos, não em todos os casos para a Escola X, há sempre condições e é feito o possível para que haja, muitas vezes acontece, “é, tantos alunos, vê lá se podem vir menos?” e eu depois contacto a escola e dizem, tem que ser mesmo assim, e as pessoas resignam-se, e o que é que havemos de fazer, “é a nossa escola” (...) mas o circuito é este, eu recebo o ofício, faço cópias, entrego a cada enfermeiro chefe e faço sempre a mesma questão, nunca é o hospital que impõe, tal dia vêm tantos alunos, é solicitado ao chefe que diga se aquele estágio é possível de acontecer ou não. Sendo possível, o chefe planeia o estágio na agenda dele, afixa no serviço, avisa a equipa e o estágio acontece...”</p> <p>“Se eu lhe pedisse que me indicasse alguém que me ajudasse a conhecer melhor esta realidade indicava-me o chefe, é?”</p> <p>“Neste caso para o estágio são os chefes”</p>
OS2	<p>“Bom, as razões são múltiplas, e a primeira se calhar até é a tradição. Isto já começou há muito tempo, as OsS serem envolvidas na colaboração da realização de estágios ou ensinios clínicos, ou como se queira chamar, mas mesmo essa tradição assenta muito na consciência da classe profissional de enfermagem que tem que participar, cooperar na formação dos seus novos membros, eu penso que isso é o fundamental, e mesmo que existam leis nesse sentido, penso que ainda</p>

	<p>assim a razão fundamental será essa consciência, que por vezes poderá até não ser uma consciência muito “consciencializada”, em termos da pessoa dizer “ai eu quero participar na formação dos novos enfermeiros” mas é uma consciência colectiva que foi sendo criada ao longo dos tempos, mas por outro lado e isto no ponto de vista da gestão para os enfermeiros chefes, para os enfermeiros supervisores, para os enfermeiros directores o prestígio que a instituição ganha por participar na formação de novos profissionais de enfermagem e o incentivo aos seus enfermeiros prestadores de cuidados de se manterem mais ou menos actualizados, ao se envolverem na formação de outros, deles próprios fazerem alguma pesquisa, que por vezes necessitarão de fazer em determinado momento, para colaborarem na formação de outros profissionais”</p>
OS3	<p>“(…) penso que é uma mais-valia, pois o CS que serve para cooperar com a Escola, penso que não é só por ser da zona, também tem a ver com as suas capacidades, de receber os alunos e de ajudar na formação”</p> <p>“Porque razão este CS coopera na orientação de estágios?”</p> <p>“Para já pelo protocolo que tem, e em segundo porque eu penso que desde antigamente, desde que aqui estou, que me lembro que este CS recebia alunos para estágio, principalmente da escola [do distrito]”</p> <p>“E os enfermeiros desde CS porque razão cooperam?”</p> <p>“Alguns porque também passaram por cá como alunos estagiários e também porque é uma valorização em termos de carreira profissional, e gostam!”</p> <p>“Gostam?”</p> <p>“Sim, estão sempre a perguntar se não há alunos”</p>
OS4	<p>“O que me leva a cooperar é que como profissional de saúde e como representante desta casa, desta unidade de saúde, temos também a nossa responsabilidade na formação, na medida em que teremos necessariamente que ser também formadores no percurso formativo destes formandos, a escola por um lado e naturalmente as instituições de saúde por outro no aspecto prático”</p>
OS5	<p>“Acho que primeiro são as razões profissionais porque enquanto enfermeira devemos cooperar no sentido de sermos formadores de outros enfermeiros essa é a</p>

	<p>principal razão, depois outras razões que me levam a cooperar é porque há sempre uma grande ligação à escola X. porque é a nossa escola de formação de base, mas mesmo com outra escola que não tivesse grande ligação, penso que cooperava na mesma, porque penso que é uma experiência que é enriquecedora para nós enquanto profissionais, mas acho que é essencialmente por razões profissionais, apesar das razões pessoais e afectivas ligadas à escola também serem importantes e de conhecermos as pessoas, isso também nos leva a estabelecermos uma boa cooperação, mas essencialmente razões profissionais”</p>
<p>OS6</p>	<p>“A razão porque se colabora, tem a ver com ambas as partes, primeiro para dar uma resposta à escola, porque as escolas necessitam que as OsS colaborem com elas, darmos uma resposta por sermos do distrito e por eticamente termos esta obrigação de darmos resposta aos nossos alunos, porque futuramente poderão ser os profissionais destas organizações e também porque é muito positivo para os profissionais das instituições, quando têm alunos, têm um cuidado redobrado, também é uma motivação para os próprios profissionais passarem um pouco dos conhecimentos que têm, existe uma responsabilidade perante uma instituição de fora em termos de saber estar, passar conhecimentos quer práticos quer teóricos e também absorver um pouco aquilo que os alunos trazem”</p> <p>“Faço sempre um acompanhamento directo quer seja com os alunos, sou sempre o elo de ligação, porque muitas vezes reúno os alunos, falo um pouco com eles para saber, porque até por exemplo podem surgir incompatibilidades entre os alunos e alguns profissionais e como não estou “no terreno” junto deles, gosto de saber como é que as coisas funcionam e então procuro ser sempre o elo de ligação com o exterior, com a escola, entre os alunos e os profissionais, procuro sempre que apesar, dos alunos terem um orientador de estágio, procuro sempre encaminha-los para alguns elementos que eu acho que é positivo eles terem contacto e irem em actividades com outros profissionais (enfermeiros), porque vejo nesses profissionais uma mais-valia em termos de transmissão de conhecimentos, noutras áreas que se calhar os orientadores não têm, e procuro estar sempre a par de todas as situações para poder gerir conflitos, situações de mau estar ou... para que os estágios corram sempre o melhor possível”</p> <p>“Tem algum cuidado especial na escolha dos orientadores?”</p>

“Sempre, tenho vários parâmetros que procuro sempre respeitar, procuro sempre que seja uma pessoa coerente, correcta, uma pessoa que tenha paciência por assim dizer, para ter um aluno e que goste de transmitir os conhecimentos que tem, seja uma pessoa que saiba estar porque sou uma pessoa que dá muita importância ao saber estar quer na profissão de enfermagem, quer nos alunos de enfermagem, procuro sempre que sejam pessoas que saibam fazer e que tenham conhecimentos suficientes para poderem abranger as áreas a nível dos CSP, como no entanto tenho algumas áreas com elementos que são muito bons nessas áreas, procuro que os alunos tenham contacto nas diferentes áreas, estou-me a lembrar por exemplo a equipa que tenho de apoio domiciliário, é uma equipa que valorizo muito, porque acho que é uma equipa muito boa, mas que não têm propriamente muita prática diária em termos de EpS a grandes grupos, têm a pequena prática individual, de ensinamentos individuais, aí têm e que considero muito importante, a nível de EpS a nível de comunidade de grupo, não é muito utilizada a nível do apoio domiciliário, então como tenho outros elementos que a sua actividade se baseia muito em termos de EpS em termos comunitários de grupo, procuro que os alunos também possam ter essa experiência e tentamos sempre jogar dentro de um estágio com algumas áreas, porque é sempre positivo e de mais-valia que eles levem conhecimento do que são os CSP em geral, para não terem uma noção só de um lado dos CsS”

“(…) é um dos estágios mais importantes num curso de enfermagem, porque até as condições são diferentes daqueles que são feitos a nível hospitalar”

“No CS [OS6] os profissionais gostam de ter alunos, gostam de ter alunos porque também acho que se sentem motivados a passar um bocadinho os seus conhecimentos e porque os alunos que temos tido são alunos que criam um bom relacionamento a nível de partilha de conhecimentos e até pessoal com os profissionais, e tenho um grupo de profissionais relativamente novo que está muito desperto para a formação dos alunos”

“Os orientadores, são de uma forma geral os mesmos ou vai rodando na equipa, tendo em conta as suas características como já disse?”

“Depende dos estágios mas em geral não tenho grande rotatividade, porque eu tenho ao nível do CS, a nível de estágios tenho duas parcerias com a escola (X) e

	<p>com a escola (Y), em que recebo alunos em estágios diferentes e isso também me leva a que os coloque em serviços diferentes e como eu tenho elementos que são rotativos, mas em certos serviços tenho elementos mais fixos e acabam por ser sempre esses elementos o que considero não ser uma desvantagem, porque eles próprios vão conhecendo o tipo de alunos que vão tendo e também vão fazendo a comparação entre eles, porque se tiver elementos muito diferentes, a avaliar o mesmo tipo de alunos pode não haver uma avaliação tão correcta, enquanto que tenho a nível do apoio domiciliário dois elementos e se tenho dois alunos são distribuídos pelos dois elementos e se tenho um aluno, uma vez fica um, outra vez fica outro, mas em geral a avaliação é feita em conjunto, porque são dois elementos que estão sempre com esses alunos e eles próprios fazem um bocadinho a comparação, estão mais despertos, porque sabem o que os alunos anteriores fizeram e também dão ideias para que se façam coisas novas ou se dê continuidade a trabalhos que foram deixados por alunos anteriores e também porque perante as características que eu gosto que os enfermeiros tenham, dos enfermeiros todos, não tenho todos como orientadores de estágio”</p>
OS7	<p>“Em primeiro lugar porque é algo que vem de trás. É tradicional em enfermagem que os mais velhos ajudem a preparar os mais novos. É algo que todos nós, que somos profissionais e que já passámos por essa fase, sentimos um bocado a obrigação de cooperar e contribuir para a formação dos futuros profissionais, porque isso já foi feito connosco. Por outro lado, a vinda de jovens estudantes, embora na situação que já foi dita anteriormente, é sempre algo de novo e estimulante. São sempre pessoas novas que chegam aos serviços e, sobretudo, é uma forma das instituições cativarem futuros profissionais. E também tem a ver com o bom relacionamento, apesar de não ser o ideal, que existe com as instituições escolares e os seus professores”</p>
OS8	<p>“(…) em enfermagem sempre se viu a prática nos serviços como sendo essencial para a formação, e todos os enfermeiros gostam de receber alunos porque isso permite-lhes até rever os conceitos, estar com pessoas mais novas, aprender também, sentem-se mais estimulados e sentem que é um trabalho importante”</p> <p>“(…) os enfermeiros percebem que ao cooperar na formação de alunos são mais valorizados por isso, em termos curriculares, em termos de reconhecimento até</p>

	<p>entre os colegas existe não digo competição, mas reconhecem quem são os enfermeiros que mais recebem alunos, e porque motivos, e alguns enfermeiros que estão mais afastados dos objectivos das escolas sentem que não estando em determinados serviços acabam por ser prejudicados por não estar a acompanhar alunos, não só no desenvolvimento curricular mas também porque sentem que ao não ter alunos eles próprios não acompanham esse desenvolvimento”</p>
OS9	<p>“Porque razão, cooperam na orientação de estágios?”</p> <p>“Penso que principalmente devido à troca de informação que se faz com os alunos e com a escola, conseguimos aprender e até relembrar coisas que já tínhamos esquecido e que com os alunos e durante o estágio conseguimos reavivar. Eu acho que há partilha de conhecimentos e penso que também é essa a razão porque os enfermeiros aceitam cooperar na orientação”</p> <p>“Os enfermeiros e o CS gostam de receber os alunos e cooperar no estágio?”</p> <p>“Gostam, aqui no CS gostam, porque se não gostassem, diziam-me: olha não quero ter alunos, porque eu lembro-me que, já há muito tempo, mas havia um colega que nunca queria ter alunos e neste momento aqui eles dizem-me: olha quando houver, eu não me importo e eu até tenho uma escala definida, porque às vezes não vêm alunos suficientes para cada enfermeiro e então vão passando por escala, ainda nunca me disseram que não queriam orientar alunos, pelo contrário”</p> <p>“De uma forma geral todos os enfermeiros orientam alunos?”</p> <p>“De momento só há um colega que ainda não coloquei a orientar, é mais novo, acabou o curso há pouco tempo e é preciso um bocadinho de calma”</p>
OS10	<p>“Eu penso que é sempre uma mais valia colaborar com o estágio, leva por vezes até os enfermeiros a trabalharem de forma diferente, a aperfeiçoarem as suas técnicas e a vinda dos alunos traz-nos sempre coisas novas, diferentes, até com os utentes é muito bom”</p>
OS11	<p>“Os motivos? Eu acho que todos nós gostamos de ensinar, transmitir conhecimento, dar a conhecer a nossa realidade, da importância do nosso trabalho, das acções que o enfermeiro de CSP desenvolve junto da comunidade, que são muito diferentes da parte hospitalar, que a parte da saúde na comunidade ainda é</p>

	<p>vista como o parente pobre da saúde, de como ela é importante, nós é que temos o trabalho de modificar hábitos, comportamentos, no sentido da adopção de uma vida saudável. Temos vontade de sempre melhorar e tentamos transmitir estes valores aos alunos, inculcar este espírito de necessidade de conhecimento contínuo, como uma mais-valia. E os profissionais também, até porque na escola dão essa matéria e até falava aqui há dias de uma situação um inquérito, [situações de catástrofe/simulacros], que nós nunca demos, faz-nos pensar, ter alunos dá outra dinâmica ao serviço, nos meios pequenos é uma novidade, os profissionais gostam”</p>
<p>OE</p>	<p>“Acaba por ser um pouco por necessidade, mas penso que também é importante quando duas ou mais instituições têm sobretudo um fim comum, considero neste caso que se nos reportarmos à formação, cada um nos seus diferentes contextos, penso que é importante existir este tipo de cooperação porque nos leva a que aja uma harmonização de procedimentos, que estejamos mais em sintonia, que nos conheçamos melhor, o que facilita não só o aprofundar de relações, mas ao mesmo tempo que se construa um caminho comum”.</p> <p>“Pode-me indicar o percurso que se estabelece entre o pedido de cooperação e o efectivar da mesma? Descrever o percurso enquanto responsável pela organização em primeiro lugar”</p> <p>“Sim. A nível interno, dentro da escola, as diferentes vertentes e depois de aprovado em conselho científico o plano de actividades das diferentes áreas”</p> <p>[Interrupção]</p> <p>“O pedido de estágio resulta de uma reunião prévia com os coordenadores de área [Vertente] que por sua vez falaram com os elementos daquela vertente para que eles se pudessem aperceber das preferências dos alunos, na escolha dos locais ou campos de estágio, depois disso eu vou como coordenadora, eu vou fazer o apanhado dos diferentes locais, número de alunos e período em que as experiências se vão desenvolver e depois peço à direcção da escola, CD que formalize o pedido junto do presidente do conselho de administração e das diferentes instituições para onde os alunos vão efectuar a sua experiência”</p> <p>“É o Conselho de administração que responde?”</p>

“E depois quem responde à direcção da escola é o conselho de administração das diferentes unidades e por sua vez a direcção da escola dá-me conhecimento como coordenadora e eu depois envio quer para os colegas responsáveis pelas diferentes vertentes, quer para os colegas [professores] envolvidos nas diferentes experiências”

“E quem estabelece contactos com as diferentes organizações?”

“São ou os coordenadores das vertentes ou os professores que vão ficar responsáveis pelas diferentes experiências, os interlocutores privilegiados são os docentes responsáveis pelas experiências”

“Pode-me indicar as pessoas a quem me devo dirigir aqui na escola para melhor conhecer esta realidade?”

“Aqui são os coordenadores de área e os elementos [professores] que o conselho científico tiver estabelecido quando fez a distribuição do trabalho docente, quem estiver adstrito à orientação desse estágio, isto internamente. Externamente, aos enfermeiros chefes ou orientadores, penso que serão as pessoas que melhor conhecem o circuito”

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Estrutura da Rede (Perspectiva dos Dirigentes) – ESR

Rep.	Unidades de Registo
OS1	“(…) depois depende da área da escola, há enfermeiros que vêm cá falar directamente com o chefe, que também pedem uma reunião com os enfermeiros orientadores, pronto isso é já depois, mas neste momento o circuito é este [também chega um ofício com pedido formal]”
OS2	
OS3	<p>“Gostaria de desenvolver outras actividades conjuntas no âmbito da formação e com outras organizações, não serem só as mais próximas?”</p> <p>“Não me fazia diferença, até era bom para nós, mas às vezes também é um bocado complicado, a distância, é que nós estamos mesmo aqui na pontinha do distrito”</p>
OS4	-----
OS5	<p>“Que percurso se estabelece entre o pedido de estágio e a operacionalização?”</p> <p>“Até agora a informação vem da direcção de enfermagem e depois geralmente sob a forma de telefonema do professor da escola directamente connosco a informar e combinar a melhor forma de operacionalização do estágio”</p> <p>“Então em termos formais recebe...”</p> <p>“Informação escrita do número de alunos. Primeiro também recebo uma informação ou contacto da escola no intuito de saber quantos alunos poderei ter em determinado período e depois vem então a informação por parte da direcção de enfermagem já com o período de estágio e com o nome dos alunos que vêm ter connosco”</p> <p>“Então trata, vem formalmente por parte da direcção de enfermagem e informalmente o professor da escola trata consigo por telefone antes de virem</p>

	<p>os alunos e devidos officios?”</p> <p>“Sim”.</p> <p>“(…) É mais fácil, quando nós conhecemos as pessoas pessoalmente, para mim é importante saber quem está do outro lado do telefone, ou quando falamos pessoalmente, porque se consegue estabelecer uma inter-relação melhor com as pessoas, assim como nas reuniões que se fazem, os encontros, também são muito importantes neste âmbito”</p>
OS6	-----
OS7	<p>“Tive uma experiência muito ténue no anterior CS onde trabalhava, penso que aí, apenas terei tido a orientação de um grupo de alunos ao longo de 20 anos. Em relação ao actual local, há cerca de 4 anos que recebemos alunos para frequentarem os nossos estágios ou ensinios clínicos”</p> <p>“Com uma certa assiduidade e regularidade?”</p> <p>“Sim, praticamente com uma certa regularidade. Pelo menos dois grupos por ano, num total de 5/6 alunos”</p>
OS8	“Eu acho que funcionam os dois tipos de redes”
OS9	-----
OS10	-----
OS11	-----
OE	<p>“É feito em duas frentes [convite aos enfermeiros das OsS do distrito, para participar em seminários e sessões lectivas]: Primeiro é feito um contacto mais informal com o enfermeiro e depois segue as vias normais, nós pedimos autorização ao presidente do conselho de administração para que um determinado elemento no dia X às tantas horas, venha leccionar o conteúdo relacionado com..., formalizamos o pedido”</p> <p>“Pensa que nesta cooperação predominam mais as redes formais ou as redes informais?”</p> <p>“As informais, porque eu acho, que embora haja um documento escrito, os contactos que são feitos, são facilitados porque existem entre nós e sobretudo aos</p>

elementos que são responsáveis pelas diferentes experiências, com as instituições onde nós fazemos a prática, existe bom relacionamento, eu acho que há uma complementaridade entre o formal e o informal, mas penso que se não houvesse estas relações informais, que quanto a mim são predominantes, não era possível, apesar do que está escrito, do que está contemplado no protocolo, nós às vezes levarmos a bom termo aquilo que pretendemos fazer. Agora é verdade e é indiscutível que também são relações formais, porque nós de alguma forma estabelecemos os circuitos formais que estão contemplados e respeitamos as cláusulas que estão contempladas no protocolo, por ai estou perfeitamente de acordo que são relações formais. Em termos práticos eu acho que predominam as relações informais, porque se não houvesse este tipo de cooperação e se as pessoas não se conhecessem, ficávamos só no formal e a maior parte das coisas não se faziam”

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Informação Partilhada na Rede – IPR

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“Como está instituída e não querendo fazer muito mais, uma vês que não há investigação conjunta, mesmo assim, se poderia fazer um pouco mais, se houvesse uma achega de ambas as partes, era importantíssimo a meio e no final do estágio haver uma reunião conjunta para avaliação, não era uma avaliação muito formal, mas uma conversa entre o professor da escola e os enfermeiros envolvidos no acompanhamento dos alunos, eu sei que às vezes não é fácil, porque os enfermeiros trabalham por turnos e depois, é sempre difícil apanha-los todos, mas devia ser feito um esforço no sentido de haver conversas, com alguma regularidade”</p>
OS2	<p>“Na relação com a escola tem sido só este hospital com a escola e a escola com este hospital, no que a nós nos diz respeito e o CS se calhar faz com a escola, mas que se sinta a existência de uma rede eu não sinto para já, acho que não tem havido, tem sido muito em estrela, aliás em asterisco, entre a escola e as diferentes instituições, é a figura que eu vejo é a do asterisco”</p>
OS3	<p>“Com a escola, é-me transmitido qual a área do estágio, o número de alunos que vêm, para eu depois também gerir aqui com os enfermeiros e ver a área onde mais têm que investir”</p> <p>“E informalmente, com as organizações que indicou?”</p> <p>“Sim, esclarecemos dúvidas, ainda há tempos ligaram-me a perguntar como fazia a distribuição dos estudantes pelos enfermeiros e eu disse que fazia conforme as necessidades e as orientações de estágio da escola e trocamos opiniões também relativamente à avaliação e essas questões todas”</p> <p>“(…) claro que há centros com quem eu comunico mais do que outros, mas eu acho que isso é geral no distrito”</p>

	<p>“Porque comunica mais com esses?”</p> <p>“Porque por exemplo vacinas, comunico com os centros mais próximos porque os nossos utentes circulam nesta zona”</p> <p>“A partilha de informação acerca dos estágios e formação é feita igualmente com todas as organizações?”</p> <p>“Não, por exemplo não partilho com OS6, OS10, mesmo a nível de estágios eu não sei como é lá. Estão no outro agrupamento”</p>
OS4	<p>“Eu creio que há alguma [partilha de informação], mas quanto a mim não o suficiente, creio que essa partilha deveria estar mais forte, mais fortalecida porque naturalmente iria ajudar, enfim o nosso processo em termos de orientação, em termos de supervisão dos estágios, de modo a que provavelmente não haveria ou seria de evitar alguns desvios na obtenção dos objectivos do estágio”</p> <p>“Eu, acima de tudo as estratégias que tenho utilizado tento-as sempre partilhar com os outros enfermeiros orientadores do estágio, porque não me limito só a mim como formador do estágio, mas aos outros colegas e, de certo modo aprendermos em conjunto e definirmos em conjunto a forma, a estratégia mais correcta de modo a irmos ao encontro dos objectivos de estágio. Para mim o plano definido em termos de intervenção do aluno, o plano de estágio definido, os objectivos, aquilo que é as definições em termos efectivos de trabalho, é discutido, é analisado ao longo do estágio para ver se efectivamente conseguimos que o estágio reverta numa melhor aprendizagem e numa mais-valia, uma experiência melhor em termos de aprendizagem, é nesta perspectiva que é desenvolvido o estágio, ir ao encontro daquilo que são as necessidades, os objectivos do aluno e ter sempre uma proximidade grande em termos do acompanhamento e orientação. Vou mantendo também a informação com a enfermeira orientadora do estágio e o processo de certo modo vai ser de proximidade de acompanhamento, de apoio, de modo a que o aluno saiba que estamos por perto, fazemos esse acompanhamento ao longo de todo o estágio”</p> <p>“(…) eu também quando preciso de alguma informação ao nível da escola ou de alguma intervenção que me pareça que pode ir contra aquilo que está definido dentro do próprio estágio do aluno, tenho sempre o cuidado de falar com o</p>

	professor da escola, com o docente, mas como digo, cada vez que tento falar, tem havido essa resposta e não tenho tido problemas”
OS5	<p>“Além dos aspectos pedagógicos relacionados com o estágio, costumam-se discutir (nas reuniões/encontros/telefone) outros aspectos relacionados com a prática de enfermagem em geral?”</p> <p>“Sim quando essas situações surgem também discutimos, também discutimos tudo o que achamos que é importante que decorreu no desenrolar daquele estágio, daquele aluno, concretamente se alguma situação surge também se discute em relação às práticas de enfermagem”</p>
OS6	<p>“Entrevistador: Que informação partilha na rede informal [com a escola e as outras organizações que assinalou]?”</p> <p>“Actividades desenvolvidas pelos alunos, programas mais abordados para actividades dos alunos”</p> <p>“Porque fala preferencialmente com estas organizações?”</p> <p>“Por proximidade geográfica e por pertencerem ao mesmo agrupamento”</p>
OS7	<p>“(…) baseia, praticamente, em nos enviarem por escrito os planos de estágio”</p> <p>“Os celebres planos de estágio que nos são enviados”</p> <p>“Nos primeiros anos..., uma duas reuniões por grupo. Uma para preparação do estágio, e outra para avaliação dos alunos”</p>
OS8	
OS9	<p>“Além disso é de confiança e de partilha de informação, também já nos alertaram para várias situações acerca do estágio e nós desenvolvemos o nosso trabalho também com base naquilo que a escola nos comunica”</p> <p>“Na rede formal é sempre comunicado por ofício e telefonicamente, a informação que a escola pretende dar, é fornecida antecipadamente sempre que se necessita da colaboração tanto da escola como da nossa instituição”</p> <p>“Na rede informal, muitas vezes entre colegas dos serviços, partilhamos dúvidas e isso ajuda muitas vezes a resolver situações complicadas”</p>
OS10	“Em termos do pedido de estágio, como recebe a informação?”

	<p>“Normalmente esse pedido vem para mim [por escrito] da parte da Directora da Escola, mas os professores também normalmente telefonam-me sempre”</p> <p>“Então há um contacto mais formal e outro mais informal?”</p> <p>“Normalmente tem havido sempre, é telefonicamente, falamos sempre”</p> <p>“Que informação partilha na rede formal?”</p> <p>“Sobre o estágio”</p> <p>“E na informal?”</p> <p>“Sobre o estágio e assuntos de serviço”</p> <p>“Porque fala preferencialmente com estas?”</p> <p>“Por proximidade e por razões de amizade”</p>
OS11	<p>“Basicamente falamos acerca dos objectivos dos estágios e informação acerca dos alunos que vêm estagiar”</p> <p>“E com as outras OsS? Consideram-se isolados ou consideram que há uma partilha, uma rede de partilha de informação?”</p> <p>“Nem sempre, eu pelos menos da minha parte é assim, ou vou à procura, mas também não sinto que alguém me procure, ou tomo a iniciativa de ser eu a procurar: como é que estão vocês ai a trabalhar e a fazer? Sou eu que muitas vezes recorro a este tipo de atitude, porque gosto de saber que não estou sozinho no mundo e gosto de saber como é que os outros CsS também estão a fazer”</p>
OE	<p>“(…) prendem-se essencialmente com a prática dos nossos alunos, com as experiências em contexto real, quer a nível dos CSP quer a nível dos cuidados diferenciados, da parte hospitalar. Aqui há uns tempos colaborávamos também na formação em serviço, umas vezes de uma forma mais activa e outras vezes como... e isso acontece ainda embora com muito pouca frequência”</p>

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Laços Subjacentes à Rede – LSR

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“Não as posso caracterizar distantes porque os enfermeiros dos serviços e os professores da escola, são quase todos da mesma escola e os professores da escola já trabalharam aqui e em termos de ligações pessoais são boas, mas em termos de ligações mais formais e considerando professor da escola/enfermeiro do serviço, na minha opinião são muito ténues, muito fracas”</p>
OS2	<p>“(…) as relações são boas, sempre de confiança entre as pessoas, ainda que ao longo da história deste processo tenha havido alguns momentos críticos”</p> <p>“Então pensa que na base destes relacionamentos estão laços que vão para além dos profissionais?”</p> <p>“Habitualmente não, até pelo facto de nós estarmos um pouco afastados da escola, mesmo que as pessoas se conheçam, parece-me a mim que não permite que se desenvolvam grandes laços em termos de relações não profissionais, penso que as relações que os enfermeiros deste hospital e os professores da escola têm estabelecido têm sido mais na base profissional, no entanto porque há pessoas deste hospital que até são oriundas de locais ou passaram pela escola, já houve outros momentos em que tiveram relações mais próximas e algumas já no foro pessoal que não profissional, podem em algumas circunstâncias influenciar, não me parece que seja o que habitualmente acontece. Mesmo que se conheçam, não tenho ideia ... Se existem, eu não conheço, relações de maior proximidade, de amizade pessoal mesmo entre os profissionais do hospital e as pessoas da escola, não sei ... mas pode ser mesmo só desconhecimento meu”</p>
OS3	<p>“São colegas dos CsS, já nos conhecemos há mais tempo e acaba por ser uma relação profissional e de amizade”</p>
OS4	<p>“As relações são as mais cordiais, do ponto de vista profissional, do ponto de vista</p>

	<p>peçoal, não tenho tido problemas nenhuns, pelo contrário, acho que mantenho uma boa relação, com as mais variadas, seja com colegas, alguns ainda fomos colegas e outros porque entretanto desenvolvemos relações de amizade. Estas relações são simultaneamente do ponto de vista pessoal e profissional. Pessoal, porque já vêm de há muitos anos a esta parte e profissionais na partilha de trabalhos ou experiências no contexto da profissão”</p>
OS5	<p>“As relações com a escola e particularmente o CS ou CsS onde tenho trabalhado (enquanto dirigente), são sempre de confiança e de partilha na orientação dos alunos, o que fazem, até onde podem ir, o que se passa durante os ensinamentos clínicos, penso que são relações de confiança e partilha que se estabelecem”</p>
OS6	<p>“As relações durante este tempo de cooperação que o CS tem tido, digamos que já passamos por duas fases diferentes em relação à escola, tivemos uma primeira fase em que a interacção era superior, possivelmente devido aos profissionais que eram envolvidos por parte da escola. Considero que neste momento a interacção não é tão grande e para muita pena nossa porque realmente a considero muito importante. A relação que estabeleci com professores, não só com os enfermeiros mas mesmo comigo própria anteriormente era mais uma relação de confiança e de partilha, todos os problemas que surgiam, ainda que através de conversas informais eram transmitidos à escola, assim como os professores da escola também os transmitiam e tinham sempre o cuidado para alertar para pequenos pormenores em relação aos alunos, o que para mim foi sempre uma vantagem, porque se não houver esta interacção positiva e sempre constante entre as organizações poderão até os alunos ser prejudicados, porque poderemos fazer juízos de valor ou avaliações que não sejam tão correctas em relação aos alunos, que enquanto se nós soubermos alguns pormenores em termos do percurso deles na escola, alguns problemas que possam ter tido ou assim, que os professores terão mais conhecimento do que os profissionais, estes alunos nunca iriam ser prejudicados ou serem até mais ajudados. Perante isto quando temos alguma dificuldade ou quando esta interacção não é tão boa procuramos contactar a escola, recorrer a conversas informais com os próprios alunos para tentarmos saber um pouco o que se passou, a estrutura dos cursos, as dificuldades, qual é até o próprio relacionamento que o aluno mantém com a escola e quando temos necessidade</p>

	<p>entramos em contacto com a escola e se o elemento que está relacionado com o estágio não estiver disponível teremos que recorrer a outros elementos, porque neste momento eu como enfermeira chefe tenho uma ligação com certos professores da escola que me permite essa liberdade de lhes solicitar ajuda quando necessito”</p> <p>“Informalmente?”</p> <p>“Informalmente, informalmente porque algumas situações em que às vezes necessitamos só de uma orientação informalmente telefonamos, mas sempre, sempre dirigimo-nos primeiro ao professor que está responsável pelo estágio se esse não estiver disponível uma vez, duas vezes, três vezes, aí teremos que recorrer a outra pessoa em termos informais se considerarmos que a informação que nos possam dar, seja uma informação que não comprometa nem os elementos da escola, nem os elementos do CS”</p> <p>“Que laços tem com essas pessoas?”</p> <p>“Com as pessoas da escola tenho, com certos elementos tenho laços de partilha de amizade, foram pessoas com quem já há muitos anos mantenho uma ligação e com as quais tenho à-vontade e são pessoas muito correctas em termos de prontidão para resposta, se não estão disponíveis quando eu ligo, automaticamente depois me ligam para mim mesmo que seja para o meu número pessoal, com outros elementos da escola, não mantenho esta ligação mais de confiança mas acho que a nível profissional se pode manter a ligação profissional de dar resposta quando as organizações solicitam porque muitas vezes são questões que nós temos que ter uma resposta imediata e precisamos de uma orientação. Mas isso nem sempre acontece, depende das pessoas”</p> <p>“Laços de amizade, conhecimento e profissionais [rede informal]”</p>
<p>OS7</p>	<p>“Penso que, em parte será pelos laços que tenho com alguns professores, até porque, não olhando só para aquilo que acontece com o meu serviço, mas olhando para outros serviços, nomeadamente, da nossa região, se nota que isso se faz por simpatias, e às vezes, por conhecimentos entre as pessoas”</p>
<p>OS8</p>	<p>“(…) a rede informal é fundada na confiança que existe entre os professores da escola e os enfermeiros dos serviços, não esquecendo que muitos de nós estamos</p>

	<p>nos serviços há muito tempo, pelo menos a maior parte e muitos já nos conhecem, ou foram colegas ou trabalharam existe uma relação, as pessoas conhecem-se e cria-se essa rede informal que facilita. A rede formal também funciona e tem facilitado também”</p>
OS9	<p>“Existem laços de amizade e com outras laços de colegas em que partilhamos as mesmas dificuldades, problemas e em conjunto conseguimos resolver alguns deles. Temos criado um companheirismo com alguns colegas, permitindo esclarecer dúvidas e isso ajuda-nos no nosso dia-a-dia nos serviços, desempenhando a nossa função com mais eficiência [rede informal]”</p>
OS10	<p>“Nós temos tido sempre muito boas relações com os professores que têm vindo em representação da escola, considero que as relações têm sido de inteira confiança e partilha”</p> <p>“Que laços/ relações tem com as pessoas destas organizações [referenciadas na rede informal]?”</p> <p>“Fomos colegas de curso, amigos”</p>
OS11	<p>“Dentro dos CsS procuro especialmente colegas que fizeram a especialidade comigo e que estão como chefes nos CsS”</p> <p>“As outras procuro menos, não que não lhes reconheça qualidades, mas a distância, realidades, tipo de população e equipa são-me desconhecidas. Não conheço todos os enfermeiros que trabalham nos CSP”</p>
OE	<p>“Eu penso, penso, embora ache que isto tem sofrido ao longo dos tempos altos e baixos, não tem sido feito de uma forma harmoniosa, mas considero em termos globais que há confiança, partilha e que as relações são cordiais, é lógico que da parte da escola com as diferentes direcções eu falo como presidente do CD quer também em relação aos diferentes conselhos de administração que já passaram nas instituições, quer hospitais, quer CsS com os quais nós temos protocolo, que se nota que essa cooperação é mais ou menos intensa consoante quem está à frente, mas penso que nunca tivemos problemas e que sobretudo na base da cordialidade nós trabalhamos bem”</p> <p>“Então considera que as relações de amizade ...”</p>

“São importantes, para mim indiscutivelmente”

“São facilitadoras?”

“São, são facilitadoras, aliás eu não referi como ponto forte, porque não temos a mesma relação com todas as instituições, mas acho que é um ponto forte com algumas, porque nós acabamos por ter um rosto e dessa forma pode facilitar as relações entre nós”

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Perspectiva Acerca da Rede Actual – PAR

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“ Uma rede de cooperação como o próprio nome indica é uma estrutura de pessoas que por razões profissionais, ou por razões científicas ou familiares, neste caso aqui por razões profissionais se obrigam de forma mais ou menos formal a cooperar perante o mesmo objecto, ou seja neste caso aqui o objecto é o ciclo de ensino do aluno e as pessoas envolvidas nessa rede de uma forma mais ou menos coesa, mais ou menos formal, obrigam-se e sentem que têm um dever para com o projecto de ensino daquele aluno, é como eu vejo a rede de cooperação”</p> <p>“Acha que esse conceito se aplica á cooperação que existe entre estas organizações?”</p> <p>“Como ela acontece neste momento, acho que não, aquilo que acontece neste momento e tendo em conta aquilo que para mim deverá ser uma rede de cooperação, acho que não, se dissermos que o hospital coopera abrindo os seus serviços aos pedidos da escola, mas pronto... no terreno não há”</p> <p>“É necessário estabelecer relações, eu continuo a dizer que deveriam ser mais robustas estas relações porque a escola está a produzir um produto entre aspas que se vai integrar principalmente nas OsS, e não me faz sentido a mim que os alunos de licenciatura em enfermagem tenham pouco contacto com os saberes da prática, não me faz qualquer sentido de forma, a que a integração deles na vida profissional, a integração deles nos cuidados, possa ser mais facilitado na mediada em que eles teriam mais contacto com as pessoas que fazem as coisas, eu não desvalorizo o trabalho dos professores de forma alguma, mas eu acho que são saberes completamente diferentes, têm que ser saberes completamente diferentes, os professores ensinam o transmitem aos alunos aquilo que é, e muito bem, conseguem transmitir também como se faz aquilo que é, mas eu acho que se</p>

	<p>tivessem a ajuda a colaboração de profissionais de referência das OS essa transmissão do que se faz e como se faz era muito mais eficaz, porque nós não temos dúvidas de uma coisa, na nossa profissão e em muitas profissões, aquilo que se faz o como se faz vai continuar a ser, eu não digo totalmente diferente mas por vezes nalgumas situações, muito diferente daquilo que diz como se deve fazer, porque os contextos são os mais variados, porque há falta de recursos, porque as coisas se modificam, porque as normas das organizações são diferentes, eu acho que seria bom que entre as escolas e as organizações e saúde se estabelecessem relações mais próximas em termos de colaboração”</p>
<p>OS2</p>	<p>“Uma rede de cooperação pressupõe a articulação de diferentes organismos ou diferentes pessoas em termos de haver um fluxo de informação recíproca e entre os diferentes agentes envolvidos na rede face a um determinado objectivo. Os circuitos de informação penso que deverão ser muito importantes para o estabelecimento dessa rede, a rede só existirá, para mim, se os circuitos de informação estiverem definidos, existirem e funcionarem”</p> <p>“O seu conceito de rede aplica-se às interações estabelecidas entre a escola e as OsS do distrito?”</p> <p>“Eu penso que é possível, mas neste momento talvez não, estamos muito desgarrados, mas nisso se calhar não se pode dizer que a escola tenha alguma responsabilidade. Logo à partida, penso que são os diferentes agentes, as diferentes instituições que estão um bocadinho desgarradas também elas e isso depois também se transporta para as relações com a escola. Na relação com a escola tem sido só este hospital com a escola e a escola com este hospital, no que a nós nos diz respeito e o CS se calhar faz com a escola, mas que se sinta a existência de uma rede eu não sinto para já, acho que não tem havido, tem sido muito em estrela, aliás em asterisco, entre a escola e as diferentes instituições, é a figura que eu vejo é a do asterisco”</p>
<p>OS3</p>	<p>“Uma rede, uma rede de cooperação para mim, é um conjunto de pontos e todos esses pontos têm uma relação entre si. Agora talvez a nossa rede aqui ao nível do distrito, não seja uma rede muito densa”</p> <p>“Porquê?”</p>

	<p>“Talvez pela área geográfica ser grande”</p>
OS4	<p>“Sem dúvida, porque como já falei atrás as responsabilidades são de certo modo mútuas e naturalmente essa interacção, que deve ser, enfim esse processo de aprendizagem não pode unicamente e não deve ficar unicamente entre a escola como formadora e o aluno, mas deve ser num âmbito muito mais alargado dai que eu dizer que essa interacção em termos de aprendizagem deve ser muito mais alargado, normalmente as unidades de saúde têm um papel muito importante na condução deste processo de aprendizagem”</p> <p>“Eu penso que acima de tudo é importante haver esta interacção forte, salutar, através naturalmente da partilha de informação, através daquilo que serão o estabelecimento de relações de confiança entre as várias organizações, para que de certo modo tenhamos a mesma linguagem, termos os mesmos objectivos e naturalmente ser do conhecimento de todos. Creio que será mais fácil para todos nós enquadrados nestes objectivos institucionais, irmos todos no mesmo sentido e falarmos todos com a mesma voz”</p> <p>“Bem aquilo que me parece importante é definirmos uma linha orientadora, princípios de actuação na área dos CSP e na escola, aquilo que ambas as partes poderão usufruir, poderão tirar proveitos, e se calhar através desta linha orientadora se calhar todos temos a lucrar na criação desta rede”</p> <p>“Então pensa que esta rede ainda não está consolidada e que deveria ser consolidada no futuro?”</p> <p>“Eu creio que sim, aliás há bocado falávamos na área da EpS e se calhar aquilo que tem sido o trabalho desenvolvido nalguns CsS, se calhar em todos, uns numa área outros noutra e se calhar dando visibilidade á escola como instituição formadora, se calhar esse tipo de trabalho teria uma visibilidade diferente e mostraria boas práticas organizacionais que se fazem em muitos CsS, é que sabe, algumas vezes publicitamos pouco aquilo que fazemos”</p>
OS5	<p>“Uma rede é quando existem vários actores que estão interligados, que estabelecem diferentes inter-relações entre eles, quando há uma cooperação entre vários intervenientes, não é unilateral, mas tem várias opções, com muitas lateralidades, quando uma pessoa estabelece com diferentes actores muitas</p>

	<p>relações”</p> <p>“Acha que esse conceito se aplica às interações que se estabelecem no âmbito do estágio, entre a escola e as OsS do distrito?”</p> <p>“Eu acho que a escola estabelece interações com os diferentes CsS e hospitais, mas acho que não há uma verdadeira rede. Acho que a escola é o pólo e estabelece uma rede com os vários intervenientes, mas nós entre nós, não existe uma verdadeira rede”</p>
OS6	<p>“No âmbito desta colaboração as interações entre professores e enfermeiros é sempre de extrema importância porque são os professores que conhecem ao longo de um curso os alunos que têm e são pequenos pormenores que eles têm conhecimento sobre os alunos que devem ser passados aos enfermeiros mesmo a nível não só de pequenos pormenores pessoais de cada alunos mas também ao nível de organização dos cursos, experiências que já tenham passado durante o curso, que é sempre importante os profissionais saberem, por isso para mim é de extrema importância”</p> <p>“Eu acho que é muito importante porque são áreas diferentes, mas ambas têm os seus conhecimentos que devem ser aplicados num estágio, estou-me a lembrar de situações que já tivemos em que alunos quiseram desenvolver algumas actividades em termos de promoção da saúde, elaboração de cartazes, folhetos, até de guias para depois poderem ser aplicados e os profissionais de saúde dão a sua opinião em termos mais técnicos mas existiram pormenores que a escola neste momento tem melhor formação para os aconselhar, então tivemos anteriormente estágios em que os alunos antes de se lançar qualquer trabalho destes, enviavam à escola aos orientadores de estágio, os orientadores de estágio faziam a sua avaliação a sua correcção desses trabalhos, ficando também com o conhecimento de qual era o desenvolvimento dos trabalhos a nível do CS e nós faziamos a nossa, trabalhávamos em conjunto por assim dizer em equipa, a escola/CS para que, o que saísse para fora, os projectos fossem de melhor qualidade”</p> <p>“(…) acho que era sempre positivo a escola ter a sua intervenção, porque a nível pedagógico, se está correcto ou se tem a quantidade de fazes adequadas, eu acho que esse papel da escola era muito importante e considero de todo vantajoso quer</p>

	<p>para os profissionais, porque os profissionais com esta interacção, esta transferência de conhecimentos os profissionais também aprendiam coisas novas que lhe serviriam para eles próprios quando quisessem desenvolver qualquer trabalho dessa índole por exemplo, terem outras noções, estarem mais actualizados, porque os profissionais já saíram há muito tempo de instituições de formação e de ensino e esta interacção também os iria despertar para certas coisas, certos interesses também de depois eles próprios desenvolverem essas actividades”</p>
OS7	<p>“Quando elas existem, eu penso que são muito importantes”</p> <p>“Era desejável que, elas deviam todas fazer parte dum planeamento conjunto e, certamente, se houvesse um intercâmbio e um melhor conhecimento recíproco das instituições, certamente, muitas das opiniões de pessoas que se dedicam à formação teórica e que estão em contacto directo com as novas correntes, com as novas visões, do que é e do que deverá ser a profissão de enfermagem..., se tudo isto pudesse ser aproveitado, todos contribuiríamos, não só para que a formação dos novos profissionais fosse melhor, como poderiam trazer alguma coisa de novo aos próprios serviços, instituições e aos utentes”</p> <p>“Mas nós não, nós continuamos com esta cultura de cada um na sua “capelinha”, cada um a fazer por si, e a não existe a tal componente integradora, para que todos juntos sejamos melhores. E mesmo quando existe a ideia, ou os princípios de fazer essa tal integração, cada um de nós continua muito agarrado ao seu “poderzinho” e não somos capaz de cooperar. Continuamos, cada um com as suas metas, com os seus “objectivozinhos”, não vendo que o do lado, anda ao mesmo, e se cooperarem, os objectivos serão com mais facilidade alcançados. Eu não sei mesmo se, actualmente, aquilo que a escola ensina (ou aquilo que os alunos aprendem), e aquilo que se faz nas instituições, têm alguma coisa a ver. Isso verifica-se no impacto de surpresa que os alunos têm quando chegam às instituições prestadoras de cuidados. Porque aquilo que se faz nas instituições é de facto muito diferente daquilo que andam a aprender nas escolas, e isso não é nada positivo. Isso é tudo fruto dessa falta de colaboração e conhecimento entre instituições”</p> <p>“Uma rede pode até ser um pano com muitos buraquinhos...! Uns buraquinhos pequeninos por onde nós vamos circulando, de buraco em buraco...! Mas para</p>

	<p>delimitar os buracos tem de existir algo concreto e palpável. Isto é, o que faz o limite desses próprios buracos, e por onde se deve subir e descer... Ou por outra, transpor no caso concreto do que estamos a analisar, naturalmente, essa actividade e essa organização em rede, seriam os canais por onde todos nós deveríamos navegar. Por esses canais ou limites deveriam circular as pessoas, os conhecimentos e também alguma sabedoria...”</p> <p>“E acha que isso não se está a fazer?”</p> <p>“Na minha opinião, a maiorias das vezes não. E quando se faz, faz-se um bocado como os rios. Só correm num sentido e quando chegam ao mar..., às vezes há confronto e há conflitos. Há os fluxos que se encontram ali e não passam. O ideal era que fossem encontrados, nesses mesmos canais, corredores por onde se circulasse nos dois sentidos e, neste momento, do que estamos aqui a falar, a corrente no sentido Instituições-Escolas é muito fraca, ou mesmo inexistente. Aliás há 4/5 anos que sou orientador de alunos e o contacto de análise e reflexão que tivemos inter-instituições que cooperam com a escola, foi feito uma única vez e no âmbito de uma avaliação externa. Isso não pode acontecer assim, portanto acho que deveria haver os tais canais de duplo sentido, a rede deveria funcionar sempre nos dois sentidos, porque senão aquilo que acontece, é que andamos a... “trabalhar sem rede”</p>
OS8	<p>“Eu acho que essa aproximação é que falta. Apesar de cooperarmos, porque em enfermagem sempre se viu a prática nos serviços como sendo essencial para a formação”</p> <p>“Eu penso que as reuniões entre os enfermeiros que têm alunos e os professores das escolas deveriam ser mais frequentes e com isto até dinamizar outro tipo de actividades”</p>
OS9	<p>“Uma rede seria nós trabalharmos todos em conjunto uns com os outros, como? A nossa instituição, a escola, todas as instituições que existem em redor da escola funcionarmos em conjunto, fazermos reuniões conjuntas, não estou a dizer todos os profissionais, mas escolher elementos chave, eu penso que era importante haver este elo de ligação entre as instituições e a escola, que fica agora um pouco aquém do que nós queríamos, o que funciona neste momento é a escola com cada</p>

	<p>instituição e fica assim um bocadinho individualizado”</p> <p>“É sempre importante este tipo de contacto com os professores da escola”</p>
OS10	<p>“Uma rede de cooperação seria todas as unidades [organizações] de prestação de cuidados colaborarem entre si, sejam os hospitais, os CsS, sejam as escolas, nós aqui também trabalhamos um bocado com muitos parceiros, a segurança social as escolas a autarquia e isso tem-nos trazido muitos benefícios, que se tornam mais-valias para a nossa prestação de cuidados, sendo bom para os utentes que cuidamos”</p> <p>“O conceito de rede aplica-se à interacção estabelecida entre a escola e OsS do distrito no âmbito da formação?”</p> <p>“Neste momento como estamos a funcionar não, porque tem havido só entre a escola e o meu CS, não tem abrangido os outros CsS, nem o hospital. Ultimamente tem havido muito pouco diálogo e reuniões entre nós até porque por vezes também temos algumas dificuldades e gostaríamos de falar sobre elas”</p>
OS11	-----
OE	<p>“Para mim uma rede de cooperação, para mim uma rede pressupõe dar e receber em termos práticos. A rede de cooperação, será um conjunto de instituições ou de indivíduos, mas neste caso as organizações são também constituídas por pessoas, não é?, será um conjunto de organizações que têm um fim comum e se propõem dentro de determinadas finalidades e objectivos, também desenvolver as suas finalidades tendo em vista esse objectivo comum, é assim que eu encaro uma rede e quando eu digo que é dar e receber, claro que há contrapartidas de ambas as partes, mas se tivermos em linha de conta que devemos ter um objectivo comum, neste caso a formação, que pode ser entendida neste contexto, é assim que eu vejo uma rede de cooperação”</p> <p>“Pensa que o conceito de rede se pode aplicar às interacções que neste momento se estabelecem entre a escola e as OsS do distrito?”</p> <p>“No sentido lato, penso que sim, porque embora não seja de uma forma sistematizada eu penso que há envolvimento de ambas as partes e há a preocupação de tudo o que se relaciona com as práticas clínicas, ser negociado, ser</p>

	apresentado atempadamente e de alguma forma em relação às instituições envolvidas, eles dizem-nos abertamente se é viável, se não é viável e tentamos em conjunto arranjar estratégias e outras alternativas”
--	---

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Pontos Fortes e Fracos da Interação – PFF

SUBCATEGORIAS

Pontos Fortes – PFO / Pontos Fracos – PFA

Rep.	Unidades de Registo	
	PFO – Pontos Fortes	PFA – Pontos Fracos
OS1	-----	“(…) de facto eu não tenho dúvidas e em algumas situações queixam-se que o enfermeiro quando tem alunos em estágio fica mais sobrecarregado, mas sem dúvida nenhuma, fica o enfermeiro mais sobrecarregado, fica a instituição mais sobrecarregada, isso já está mais que provado, os gastos nos serviços aumentam quando há alunos em estágio”
OS2	<p>“...mas eles gostam, eu acho que depois têm a percepção de que se foram eles que foram envolvidos nisto, é porque foram considerados os modelos para ajudar na formação de outros, portanto penso que também lhes trás um bocado de satisfação do ego, de prestígio”</p> <p>“(…) eu penso que eles [enfermeiros] têm vantagens”</p>	<p>“(…) é claro que também se queixam, “que é mais trabalho”, que têm por um lado, porque nada se altera nas suas responsabilidades diárias, se têm 7 ou 8 doentes, dos quais são responsáveis naquele dia, continuam tê-los e além de que têm que dar atenção ao aluno. Eles por vezes queixam-se um pouco de que é muito trabalho ter alunos em estágio, mas...”</p>

<p>OS3</p>	<p>“Acho que trás sempre vantagens, para já é uma maneira de nós também termos, ... quem vem de novo, quando vêm alunos nós perguntamos sempre se consideram que foram bem integrados, se há alterações a fazer, porque é mais fácil para quem vem de forma, ver se há alterações a fazer do que para nós que estamos cá dentro e às vezes isto torna-se rotina, como costume dizer, agora acho que é bom tanto para os alunos, escola, quer para nós, porque vamos trocando informações, também às vezes dão-nos ideias, acho que a cooperação é boa”</p> <p>[Interrupção]</p> <p>“Estávamos a falar nas vantagens e desvantagens desta interacção...”</p> <p>“Desvantagens não vejo, antes pelo contrário, é vantajoso, vamos trocando experiências, trazem aquela parte teórica”</p>	<p>“Desvantagens não vejo”</p>
-------------------	--	--------------------------------

<p>OS4</p>	<p>“(…) sem dúvida, os estágios para além da formação do aluno, pressupõe, do meu ponto de vista, também perante o profissional, também perante a instituição que representamos além do compromisso e da responsabilidade na formação de eles próprios no fundo terem que prestar contas, fazer o seu exercício profissional de modo a dar resposta aquilo que é pedido ao nível do estágio eu costumo dizer aos profissionais que respondam e vão ao encontro daquilo que são as aprendizagens e os problemas do aluno, que é para isso que cá estamos e o próprio aluno enquanto formando tem que ter essa capacidade de interrogar os profissionais, de interrogar a instituição, de fazer a sua análise crítica, de modo a que possamos, depois em futuras situações melhorar o nosso nível de cuidados e o nosso nível de competências”</p>	<p>-----</p>
<p>OS5</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>
<p>OS6</p>	<p>“Acho que haver alunos em estágio em qualquer organização é sempre positivo, porque os próprios profissionais têm um cuidado redobrado e, relembram muitas vezes até o próprio profissional, é sempre uma mais-valia”</p>	

OS7	-----	“O problema é que, parece, no meu caso pessoal e da instituição que represento, é que são cada vez menos frequentes [As interações entre a OE e o CS]”
OS8	“Para os serviços, os serviços aceitam os alunos com naturalidade, sentem que é importante”	<p>“(…) falta relacionamento entre as duas vertentes. (...) Em cada serviço as realidades são diferentes e os enfermeiros no seu local de trabalho, o foco de atenção do seu trabalho é o utente e é o utente no seu contexto, que são diferentes de outros contextos, o foco dos professores é o aluno e o enfermeiro no seu local de trabalho para dar resposta ao aluno deveria estar mais relacionado com a escola e os outros contextos porque muitas vezes apercebemo-nos de diferenças, muitas vezes o comportamento dos alunos é diferente noutras realidades e isso trás dificuldades em termos de avaliação, do acompanhamento e desenvolvimento”</p> <p>“(…) sentem que é importante [as OS], apesar de trazer encargos importantes aos serviços, não só material mas também porque os enfermeiros despendem algum tempo para os acompanhar”</p>

<p>OS9</p>	<p>“(…) é sempre bom termos este tipo de situações, nós somos uma equipa nova e estamos sempre abertos a novas oportunidades, a novos projectos”</p> <p>“É uma mais-valia a partilha de informação que a escola nos fornece e os estágios permitem-nos isso, troca de experiências e enriquecimento profissional”</p>	<p>“Desvantagens eu acho que não”</p> <p>“(…) desvantagem só se for a questão de perdermos um bocadinho mais de tempo com os alunos”</p> <p>“Do que existe agora, ponto fraco será talvez a falta de comunicação”</p>
<p>OS10</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>
<p>OS11</p>	<p>“Os pontos fortes são os laços de confiança, há sempre disponibilidade por parte da escola para qualquer questão que queiramos colocar a escola é receptiva, também há partilha de conhecimentos e colaboração em todos os aspectos, nunca sentimos da parte da escola qualquer entrave”</p>	<p>“(…) deveria haver mais dialogo entre a escola e as OsS durante a orientação, para podermos saber se temos que alterar algum procedimento. Mais comunicação, é basicamente isso”</p> <p>“Olhe um dos pontos fracos é a comunicação, deveria melhorar”</p>

<p>OE</p>	<p>“Eu penso que os pontos fortes prendem-se essencialmente com a partilha de recursos, com alguma e isso já se vai verificando, alguma harmonização de procedimentos que já vai existindo, entre a escola e as instituições, com o conhecimento quer dos procedimentos quer das normas dos diferentes serviços o que de alguma forma torna o real mais perto do ideal e nos permite estabelecer este tipo de cooperação. Em relação aos pontos fortes, penso que são os mais importantes”</p> <p>“(…) otimiza a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais que estão envolvidos, pretende e isto é amplamente debatido, adequar a teoria à prática, não só numa perspectiva de mudança, mas também como uma relação dual em que se melhora a prática se os teóricos”</p>	<p>“Em relação ao ponto fraco, acho que esta cooperação não está sistematizada e leva a que muitas vezes não tenhamos um fio condutor e haja picos, penso que é o pior em termos desta cooperação”</p> <p>“O que influencia estes picos?”</p> <p>“O pico é influenciado pelas relações e conhecimento pessoal”</p>
------------------	---	---

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Repercussões da Rede Actual – RRA

Rep.	Unidades de Registo
OS1	“Sem dúvida que pode, eu não tenho dúvidas numa coisa, quando há alunos nas equipas, os profissionais cuidam mais da forma como prestam os cuidados eu não tenho dúvidas disso”
OS2	<p>“Eu penso que existem ganhos tanto para os alunos que estão num processo de aprendizagem proactiva mas também dos profissionais que já estão no mercado de trabalho porque são obrigados, penso eu, que terão alguma preocupação em ser um bom modelo, em transmitir conhecimentos correctos, ainda que também possam ser transmitidos alguns hábitos tradicionais menos desejáveis, mas penso que as pessoas têm a preocupação de transmitir os melhores conhecimentos que tenham adquirido em determinadas áreas da prestação de cuidados. Por outro lado gera uma dinâmica de aprendizagem mesmo para os próprios profissionais que estão no mercado de trabalho e ajuda-os a não ficar estagnados no tempo, em termos da evolução da sua formação contínua. É claro que aqui neste hospital sempre se tem tentado fazer isso e eu sempre disse isso aos enfermeiros chefes que fossem seleccionados, ou pelo menos sempre procurei que fosse aplicado o princípio de serem seleccionados os enfermeiros que fossem o melhor modelo possível, que tivessem uma prática mais correcta e que dominassem vários aspectos que têm que ser dominados na prática de enfermagem, em termos técnicos, em termos científicos em termos relacionais. Que fossem enfermeiros equilibrados nestas 3 áreas que são essenciais para a prática. E eu penso que sim, que os serviços têm respeitado essa prática de seleccionar os enfermeiros que possam ser os melhores modelos para os alunos de enfermagem que estão a ser formados no momento”</p> <p>“Considera que esta prática, esta interacção poderá ter repercussões ao nível do desempenho dos profissionais envolvidos?”</p>

	<p>“Eu penso que sim, tanto os profissionais que estão na prática, no mercado de trabalho, e que em dado momento são envolvidos na formação dos futuros enfermeiros, eu penso que eles têm vantagens, (...) Depois também tem algum peso em termos de currículo e eu penso que também é útil pelo facto de eles próprios se procurarem manter actualizados e assegurarem a sua formação contínua, penso que há vantagens e resultam mais-valias nos dois sentidos, eu penso que sim, e que eles têm essa noção, mesmo que por vezes se queixem que dá mais trabalho terem tudo, todas as responsabilidades que já têm no seu quotidiano e ainda terem alunos que devem orientar”</p>
7OS3	<p>“Melhorar o desempenho não sei, mas acho que é bom para os profissionais porque por alguma questão que os alunos possam colocar, eles estão sempre atentos e acho que é bom”</p>
OS4	<p>“Se tivermos em conta uma rede, creio que todos nós teremos a beneficiar do ponto de vista da informação, enfim até de estratégias que em conjunto poderemos desenvolver”</p> <p>“Mas sente que neste momento com o facto de virem alunos e professores ao CS já há essa partilha ou não?”</p> <p>“Sim... eu sinto que a abertura da escola relativamente há uns anos atrás é diferente, para melhor, naquilo que é a disponibilidade, naquilo que é a abertura como instituição, por isso é que digo que essa partilha é a todos os níveis desejável, pelo que poderá ser a partilha de informação e estratégias de desenvolvimento seja em que área for, porque como digo existindo já esta rede institucional, depois será mais fácil ao nível profissional, técnico se desenvolver acções, formações e outras actividades”</p> <p>“(…) eu costumo dizer aos profissionais que respondam e vão ao encontro daquilo que são as aprendizagens e os problemas do aluno, que é para isso que cá estamos e o próprio aluno enquanto formando tem que ter essa capacidade de interrogar os profissionais, de interrogar a instituição, de fazer a sua análise crítica, de modo a que possamos, depois em futuras situações melhorar o nosso nível de cuidados e o nosso nível de competências”</p> <p>“Acha que o facto de os alunos questionarem, levam a que os profissionais</p>

	<p>tenham que procurar respostas, tenham que fazer actualização, para dar resposta ao aluno?”</p> <p>“Sim, nós na nossa profissão somos quase que obrigados a um trabalho constante quase em exclusividade se assim poder dizer e os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros sabem que o nosso desempenho o nosso nível de intervenção, tem normalmente com o passar do dia, que ser mais forte, que ser mais enriquecido e que vivemos constantemente num processo formativo, os próprios enfermeiros têm formação contínua, formação em serviço ao longo do ano”</p>
OS5	<p>“Eu penso que é sempre vantajoso, seja para os professores seja para os próprios profissionais porque há sempre uma actualização como já disse, mesmo em relação aos trabalhos da parte prática, da parte teórica dos conhecimentos, é sempre vantajoso esta discussão de conceitos e de resolver na prática alguns problemas que se possam pôr aos alunos”</p> <p>“Gostava que essas interacções fossem mais frequentes?”</p> <p>“Sim acho que era importante e também para melhorar o desempenho também dos profissionais de enfermagem para que eles próprios pensem, porque quando fazemos muitas vezes a mesma coisa, muitas vezes não pensamos muito naquilo que estamos a fazer e com os alunos também nos leva a nós próprios a questionarmos se aquilo que estamos a fazer está correctamente aplicado, as próprias técnicas e também é muito importante para os profissionais principalmente nos CsS que às vezes estamos um bocado afastados e fazemos sempre da mesma maneira e com novos conhecimentos que vêm fresquinhos das escolas penso que é muito importante porque nos questionam muito sobre a forma de fazer e nós também nos questionamos a nós próprios, se fazemos da maneira correcta ou não, se estamos a fazer da maneira que será a mais correcta”</p>
OS6	<p>“Sem sombra de dúvida, porque os enfermeiros e eu tenho noção que alguns enfermeiros que tenho no CS que quando têm alunos, têm uma actuação e um comportamento diferente, não estou a dizer que tenham má actuação quando não têm alunos, mas têm uma actuação diferente, mais cuidada, mais elaborada, com atenção a pormenores que se calhar quando não têm alunos não têm, digamos que</p>

	<p>termos alunos em estágio é sempre uma mais-valia para os profissionais e para os utentes em si, porque mesmo quando eu distribuo um aluno por um enfermeiro, chamo sempre a atenção do enfermeiro e há pequenos pormenores que são discutidos entre mim e ele para que se tenha atenção a certos pormenores, em termos de educação, maneira de estar, o tempo que se tenha que abranger para cada doente, pequenos pormenores que digamos que os alertam para que se passe aos alunos uma imagem daquilo que é perfeitamente correcto, deve-se fazer e faz-se assim! A maneira correcta em termos de técnica, estar, de actuação, tudo”</p>
OS7	<p>“Penso que sim. É algo que mesmo com todas as dificuldades, com toda a problemática que já falei, é sempre muito importante, ter pessoas novas e futuros profissionais. Porque ajudam os próprios profissionais, a ter contacto com novos conhecimentos que nos trazem as escolas e reflectam sobre as suas práticas. Por isso, penso que é importante também para as instituições”</p>
OS8	<p>“A escola e os serviços ao trabalharem em conjunto através dos ensinamentos clínicos, trás vantagens porque os enfermeiros sentem necessidade de colaborar na formação como sempre foi feito em enfermagem, é muito importante a prática, os enfermeiros já passaram por essa experiência enquanto alunos e gostam de dar essa colaboração, ao mesmo tempo permite-lhes entrar em contacto com novas teorias com novos conceitos, reflectir sobre estes aspectos e isto também os desenvolve”</p>
OS9	<p>“Nós ao orientarmos alunos, também aprendemos pela partilha que efectuamos, essa troca de conhecimentos é vantajosa, para o CS é vantajoso porque enriquece, é bom até para os utentes”</p> <p>“E para os profissionais?”</p> <p>“A vinda de alunos obriga sempre o profissional a ser mais cuidadoso e a fazer uma actualização dos conhecimentos, pesquisa para poder ensinar ao aluno correctamente, para passar a imagem de exemplo”</p>
OS10	<p>“Eu penso que é sempre uma mais valia colaborar com o estágio, leva por vezes até os enfermeiros a trabalharem de forma diferente, a aperfeiçoarem as suas técnicas e a vinda dos alunos traz-nos sempre coisas novas, diferentes até com os utentes é muito bom”</p>
OS11	<p>“A supervisão de alunos permite-nos ganhar competências, aperfeiçoar</p>

	<p>conhecimentos, aplicar correctamente técnicas, pois quando se tem um aluno a seu cargo há um afinar, uma reflexão sobre o seu comportamento e a sua atitude, o que pretendemos é que os alunos vejam em nós uns excelentes profissionais e um modelo”</p> <p>“Para nós tudo o que envolva conhecimento e enriquecimento pessoal e profissional é sempre bom e se calhar não temos mais actividades com a escola porque muitas vezes desconhecemos. Por vezes também sentimo-nos um pouco sozinhos e não temos realmente tanta participação como se calhar seria desejável”</p>
OE	<p>“(…) já se vai verificando, alguma harmonização de procedimentos que já vai existindo, entre a escola e as instituições, com o conhecimento quer dos procedimentos quer das normas dos diferentes serviços o que de alguma forma torna o real mais perto do ideal”</p>

TEMA

O Futuro da Rede

CATEGORIA

Perspectiva Futura da Rede – PFR

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“Sem dúvida, se houvesse mais momentos de reflexão, em que ambas as partes tivessem uma atitude pró-activa relativamente ao conhecimento quer dos alunos quer dos profissionais (...) se houvesse mais pro-actividade eu não tenho dúvidas que se melhorava o desempenho de ambas as partes, não só dos profissionais, mas também dos professores, enquanto estratégias do ensino de enfermagem”</p>
OS2	<p>“Penso que se houvesse mais intercâmbio, mais ida dos profissionais do terreno à escola e da própria escola ao terreno, por exemplo através da realização de trabalhos conjuntos, dos professores da escola que por exemplo poderiam ser os orientadores do estudo e de pessoas da prática, talvez houvesse mais intercâmbio das últimas novidades, digamos, como se organiza a prestação de cuidados de enfermagem actualmente”</p>
OS3	<p>“Pensa que deveriam existir reuniões onde se pudesse partilhar esse tipo de informação?”</p> <p>“Eu acho que neste momento é um bocado complicado porque estamos divididos em agrupamentos [Norte e Sul], Sul é Sul, ninguém consegue lá entrar, nós temos reuniões só com o grupo [Norte] e nunca nos encontramos com o [Sul], dantes quando não havia esta divisão, nós reuníamos-nos todos (CsS) e havia mais afectividade e comunicação entre nós, neste momento não, eu se tiver uma reunião sei que só vou encontrar o agrupamento [Norte], passam-se tempos e tempos que nós não comunicamos”</p> <p>“Enquanto chefe deste CS considera que seria importante haver esta partilha de informação ou não?”</p> <p>“Talvez, mas eu acho que cada centro tem a sua maneira de trabalhar e não podemos seguir todos a mesma linha as populações são diferentes”</p>

	<p>“E trabalhos conjuntos projectos que eventualmente se pudessem realizar no âmbito da formação, acha importante haver partilha entre todos?”</p> <p>“Sim eu acho que assim era bom, haver partilha de informação entre todos, principalmente no nosso agrupamento”</p>
OS4	-----
OS5	<p>“Acho que era muito importante que esta rede funciona-se entre todas as organizações envolvidas, até mesmo para partilharmos conhecimentos e maneiras diferentes de resolvermos as questões que muitas vezes se nos podem pôr entre nós que estamos na parte prática”</p>
OS6	<p>“O trabalho em rede deveria abranger todas as áreas da saúde, CSP, cuidados hospitalares, a formação e dentro dos CSP todas as áreas que estão envolvidas”</p>
OS7	<p>“Era fundamental haver um intercâmbio nos dois sentidos, não só por parte das instituições de formação para as instituições prestadoras de cuidados, mas também ao contrário, e havia de haver uma traça constante entre aquilo que era necessário à comunidade e de facto aquilo que as instituições possam dar, para que tudo aquilo que fosse possível encontrar nas instituições sobretudo da nossa área, nós tivéssemos oportunidade de formar”</p>
OS8	<p>“Eu acho que iria facilitar muito um trabalho efectivo em rede, em que a realidade dos diversos CsS e dos dois hospitais que também são bastante diferentes, se pudesse existir entre os elementos representantes das OsS e a escola que é a entidade promotora da formação, se pudessem reunir com alguma frequência porque a realidade de cada serviço é diferente, as especialidades, por exemplo um serviço que tenha uma população alvo mais jovem é completamente de CsS que tenham populações alvo muito envelhecidas em que a aposta terá que passar pela Visitação domiciliária, cuidados paliativos e por ai. Trabalhar em rede facilitaria o desenvolvimento, em que todos fossemos uma unidade, aliás nós pretendemos ser uma unidade”</p> <p>“Acha que traria vantagens?”</p> <p>“Muitas vantagens para todos, para os alunos que depois circulavam e para os profissionais por saberem a quem recorreriam se fosse necessário”</p>

OS9	-----
OS10	<p>“Eu penso que quando as pessoas falam trocam experiências das diferentes instituições, entre os CsS e entre os CsS e a escola, isso é extremamente importante e leva à aquisição de conhecimentos e seria bastante benéfico”</p> <p>“Considera que esta partilha poderia ter influência no desempenho dos profissionais envolvidos?”</p> <p>“Eu penso que sim porque por vezes nós acomodamo-nos e habituamo-nos a certas práticas, eu noto isso quando tenho elementos vindos de outras instituições e dizem: no meu CS fazíamos assim ou de outra maneira e são coisas que nós nem nos lembramos e nos levam a reflectir, e às vezes faz falta determinadas mudanças e que muitas vezes trazem muitos benefícios”</p> <p>“Permite fazer uma reflexão conjunta?”</p> <p>“Exactamente.”</p>
OS11	-----
OE	<p>“E quando eu digo que não é de uma forma sistematizada, eu penso que devia haver um trabalho à priori mais profundo e aquilo que às vezes se verifica é que nós fazemos o planeamento aqui na escola e depois das coisas estarem feitas, vamos apresentar a nossa proposta, e em termos futuros aquilo que perspectivo não é isso, é saber junto das instituições os recursos que têm, o que nos podem oferecer para em conjunto nós depois não só dividirmos os alunos quer depois traçarmos actividades, quer a nível dos trabalhos de investigação, a nível da formação, em suma o que é que nós podemos fazer em conjunto”</p> <p>“Falou-me que há algumas vertentes do protocolo que neste momento não estão a ser utilizadas, na sua opinião enquanto dirigente desta organização, da organização escolar neste caso, pensa que esse protocolo escrito, deveria de alguma forma neste momento sofrer reformulações?”</p> <p>“Penso que sim, embora nós informalmente já tenhamos feito alguns ajustes e com a concordância de todos, nomeadamente em relação às vagas para a formação, sobretudo para o complemento e em relação ao boletim bibliográfico da escola como há pouco referi, penso que o documento escrito carecia de uma reformulação</p>

e mais não só o hospital X e o hospital Y e os CsS foram agora integrados na [entidade de saúde da região], em que tem um regulamento completamente diferente do que tinha anteriormente e por isso penso que não só quanto ao conteúdo, mas também da parte jurídica precisa de haver um acerto, para ver o que é que cada um de nós pode continuar e as clausulas pelas quais se deve reger o novo protocolo”

“Eu penso que todos os serviços e também tem a ver com as características da organização eu sei que por exemplo no [CHX] [outra região próxima da que está em estudo na qual existem um conjunto de organizações semelhantes, escola, hospitais e CsS que cooperam na formação de enfermeiros e com as quais a escola (em estudo) mantém contactos frequentes, daí o conhecimento dessa realidade] que tem características completamente diferentes aqui do nosso, há quase sempre projectos, quer trabalhos de investigação, quer outro tipo de trabalhos, que eles estão a desenvolver, e penso que era benéfico haver um envolvimento mais efectivo da nossa parte, agora com Bolonha e conforme está preconizado o estágio do quarto ano penso que isso tem que ser feito com mais intensidade e, que é um papel primordial da escola trabalhar nesse sentido”

“Se fizermos como tenho vindo a referir ao longo da entrevista, se tivermos uma cooperação sistematizada, e o que nós preconizamos que é adequar a teoria á prática e a prática à teoria, eu penso que é uma mais-valia para todos nós, não só conseguirmos estreitar os laços e desenvolver um caminho em conjunto, eu penso que nos vai valorizar a todos, a todos e à profissão”

TEMA

Efeitos da Rede

CATEGORIA

Sugestões – SUG

Rep.	Unidades de Registo
OS1	<p>“(…) eu acho que de todo seria bom, na minha opinião, isto fora questões materiais, financeiras e questões de pagamento, que seria bom que as duas organizações pensassem que deveriam partilhar mais conhecimentos da prática com os enfermeiros do hospital fazendo uma boa triagem de quem lá ia e uma boa triagem dos temas, mas em meu entender seria bom para as relações entre as duas organizações que não são más, mas não passam do estritamente necessário”</p> <p>“(…) uma das colaborações que devia haver, e que já houve algum começo disto mas depois parou, era que os enfermeiros do hospital fossem preparados para acompanhar alunos, não sei como, por orientação, por conversas informais, por maior presença do professor da escola junto dos locais de estágio, que se fizesse alguma coisa para que as pessoas dos hospitais soubessem como se acompanha alunos. Isso é uma questão de pedagogia e não se pode pedir às pessoas dos hospitais que também saibam fazer isso. Acho que devia haver também uma colaboração ao mais alto nível, como digo, em termos de conselho de administração mesmo e ver como é que nós podemos compensar ambas as partes por este acompanhamento”</p> <p>“(…) devia de haver uma forma de entendimento que já há nalgumas organizações de como é que se compensam as partes, a escola paga por aluno em estágio, a escola paga ao orientador por aluno, e quando estou a falar em pagar, isto não é só pecuniário, isto pode ser pago de muitas maneiras, redução das propinas em determinados cursos de formação das escolas, nas pós-graduações, nos cursos de especialização, uma coisa assim”</p> <p>“Deviam ser partilhados outros projectos, eu não concebo, que neste caso, que este hospital que é um “hospital de formação”, “hospital escola”, não haja partilha de</p>

projectos de investigação, eu acho que era um grande ponto de partida para o aumento desta partilha de saberes de forma robusta, porque é muito fácil agente dizer, ai nós colaboramos mas as coisas têm que ser robustas, tem que haver se calhar, se fizesse-mos projectos de investigação em conjunto, se nós numa fase mais adiantada publicasse-mos artigos em conjunto, porque aquilo que publicasse-mos que fizesse-mos em conjunto teria mais eu não digo coerência mas mais poder de capacidade de gerar conhecimento e ser aceite pela comunidade não só científica das escolas, mas a comunidade de enfermagem, se fosse feito em conjunto com a prática e os saberes de quem faz ciência que são vocês. Porque eu não vejo isso, nós daqui não conhecemos que tipo de projectos de investigação tem a escola, qual é o fio condutor da escola em termos de investigação e a escola também não sabe, nem nunca veio à procura de como nós podemos, que ajuda nos podem dar, como podemos criar equipas de investigação conjuntas e eu acho que faz todo o sentido, porque nesta área da saúde nem a escola pode investigar sozinha, nem nós podemos faze-lo sem ter os conhecimentos, sem ter a parceria de quem sabe sobre investigação, nós temos o campo onde se pode investigar e em termos de investigação-acção, quem faz a acção somos nós, não é a escola porque é muito mais fácil nós que estamos na prática dos cuidados, temos o objecto dos cuidados que é o doente entre aspas “à nossa disposição” e não a escola. E o que é que acontece, nós aqui fazemos uns “trabalhecões” de investigação quando há os complementos mas aquilo depois ... e a escola investiga muito longe daquilo que é a prática dos cuidados, muito longe. E ai devia ser aquele ponto, não é só o ponto de partida, mas aquilo que nos unia, devia ser através da partilha de projectos, partilha de saberes. Em termos formação contínua também, mas se nós estivéssemos unidos por projectos, pela investigação, a formação contínua acontecia, não é? Eu acho que nos devíamos unir através de uma coisa robusta, forte para que as coisas que são menos fortes, mas importantes aconteçam. Porque se nós tivéssemos uma linha de investigação, sei lá por exemplo na área das úlceras de decúbito, automaticamente acontecia muita formação nessa área das úlceras de decúbito, eu acho que era uma área em que as duas organizações deveriam apostar. De facto também reconheço da parte do hospital eu não digo interesse, mas que nunca houve uma grande predisposição para fazer parcerias deste tipo, poderia ser mais entre enfermeiros de referência e a escola”

“Actores chave?”

“Sim porque isto nunca pode acontecer só entre o conselho de administração e o CD da escola, não, essas pessoas estão lá para pensar noutras coisas, quer dizer, estão lá para pensar a outro nível e não têm grande disponibilidade para isto mas deviam talvez, eu não sei como se chamam agora, mas talvez os coordenadores das áreas e enfermeiros de referência que estejam relacionados com essa área, ao nível por exemplo da psiquiatria, da reabilitação, da saúde comunitária, devia haver”

“(…) já há muitos enfermeiros com pós graduações, com mestrados, especialidades”

“Acha que estes projectos deveriam envolver a escola e cada uma das organizações isoladas ou várias organizações, por exemplo o hospital 2, os CSP?”

“Sim, sim, devem, aliás neste momento há uma organização diferente e o grande projecto é que todos nós envolvidos nestas organizações consigamos pensar que somos (um grupo) e que tem um dever para com a sociedade e que deixemos de pensar que eu sou do H1 e eu sou de H2, e que não arredo pé daqui e nós somos dos CsS e continuamos a fazer as coisas como sempre fizemos e eu acho que assim não e nesta embalagem eu acho que a escola também tem que seguir “neste carrinho” porque quer queira seguir, quer não, quando enviarem para aqui alunos nos estágios, ensinios clínicos, ou como lhe chamam agora, os alunos têm que se integrar também nessa forma de pensar, eu sei que não é fácil, mas o futuro é isto e daí que eu ache que todos os projectos devem ser desenvolvidos nesta perspectiva por exemplo se nós estivermos a pensar num projecto ao nível das úlceras de pressão, teremos que pensar obrigatoriamente nos CSP, obrigatoriamente, porque o circuito dos utentes não é casa – hospital, nem hospital – casa, antes de chegarem ao hospital passaram já pelos CSP, já foram atendidos pelos colegas ou do domicílio ou das equipas de saúde familiar, quando vão do hospital a mesma coisa e às vezes nós profissionais não pensamos bem que as coisas são assim, mas de facto são”

“Que estão em rede? Que estão ligadas?”

“São, porque o facto de haver ou não úlceras de pressão não dependem, nem têm

só a ver com os enfermeiros do hospital, dependem e têm a ver também com os enfermeiros dos cuidados, tem a ver com todos, passa muito por questões de EpS, muitas coisas que podem ser feiras, e nós estamos habituados a pensar “como se evitam úlceras de pressão no hospital?”, e temos que saber como se faz enquanto os doentes cá estão, mas também temos que conseguir pensar em coisas mais abrangentes. Conseguir pensar porque é que os doentes quando chegam aqui, uns fazem úlceras de pressão e outros não fazem? Sujeitos às mesmas condições de cuidados e isso leva-nos a pensar que há muito por trás, talvez que um utente teve e outro não teve, por isso faz todo o sentido que sejam envolvidas todas as organizações e em meu entender, outras como talvez lares, cuidados continuados, cuidados paliativos, faz todo o sentido, não sei se chegaremos lá, mas faz-me todo o sentido que se fizessem núcleos de enfermagem, talvez mais abrangentes de psiquiatria para pensar nos problemas de psiquiatria do nosso distrito, porque é diferente, uma coisa é nós lermos, e isto é um exemplo, que o doente mental tem estas características assim, assim, outra coisa é pensarmos nisto de acordo com a realidade que nós temos e é nisso que temos que pensar, como é que com as condições que temos, podemos fazer e era aí que se houvesse essa parceria a sério com a escola em termos científicos, em termos de gestão do conhecimento nós conseguia-mos melhorar muito”

“(…) deveriam ser feitos esforços para que aconteçam mais reuniões durante o estágio, eu não sei, penso que a maior parte das avaliações são feitas já em conjunto, a avaliação final, mas seria mais proveitoso que houvesse além da avaliação final, porque a avaliação final não será o momento mais ideal. Eu acho que as coisas como estão era por aí, aproveitar os estágios dos alunos para haver momentos de reflexão conjunta com os professores, os orientadores e o chefe ou o responsável pela orientação dos alunos nas equipas”

“Pode dar-me uma sugestão para melhorar este processo e transforma-lo numa rede?”

“Passa por projectos de investigação conjuntos, mas antes disso, por realizar sessões de esclarecimento, (...) sessões de reflexão de partilha acerca destas questões da supervisão de alunos, dos ensinamentos clínicos, (...) acho que se deviam encontrar momentos de partilha e de reflexão em que se discutissem estas coisas

	<p>(...) eu acho que se deveriam criar momentos de reflexão, partilha e os tais projectos de investigação, isso ai era óptimo, até porque já há muitos enfermeiros nas organizações e que são enfermeiros que têm projectos de investigação pelo menos no pensamento e que andam em graus académicos já que os obriga a saber de investigação, em mestrados, se calhar em doutoramentos não, mas em mestrados há. Nós aqui eu não sei contabilizar, mas já há muitos enfermeiros com mestrado, que têm a obrigação científica de pensar em investigação e acho que é uma mais-valia que as escolas poderiam aproveitar”</p> <p>“E isso traduzir-se-ia em ganhos conjuntos?”</p> <p>“Não tenho dúvidas que se traduzia em ganhos conjuntos quer para a escola quer para os serviços e conseguirmos arranjar linhas de investigação além daquilo que se investiga muito e que eu nunca vi resultados que é os graus de satisfação, em 500 trabalhos 499 são de graus de satisfação e eu nunca vi resultados disso, acho que se devia investigar mesmo naquilo que é a prática dos cuidados, nas coisas que acontecem no nosso dia-a-dia. Devia-mos investigar como é que nós fazemos as coisas, se é preciso alterar um procedimento, será que é preciso? vamos investigar se é preciso. E eu quando digo investigação, não têm que ser trabalhos de investigação pura e dura, não, nem que seja de investigação do que é que foi escrito acerca disto, o que é que está escrito acerca de punções? O que está escrito acerca de transfusões? Vamos investigar, vamos fazer resumos bibliográficos de coisas, investigação também é isto, claro que não é só isto, mas também é isto, vamos procurar conhecimento, porque nós às vezes aqui afastamo-nos um pouco disso, procurar conhecimento e daí era óptimo esta parceria”</p>
OS2	<p>“Ou levar mais pessoas que estão no terreno apresentar, (nem que fosse em seminários), apresentar isso às escolas ou os professores virem ao terreno ver como é que as coisas estão e transportarem os conhecimentos adquiridos, porque há coisas que só mesmo praticando é que se conseguem dominar. Por exemplo em termos do registo informatizado, do SAPE que é o que existe, (poderão existir outros, mas o que existe na prática neste momento é o SAPE) e que para haver um domínio em termos de organização daqueles registos leva muito tempo a construir, não basta saber mexer na aplicação, houve todo um trabalho de parametrização daquela aplicação, que exige um domínio de uma nomenclatura diferente que não é</p>

fácil, conseguir-se”

“Onde eu vejo e acho que é pena não haver mais ... interacção, haver mais dinâmica, haver uma experiência mais dinâmica, ainda que talvez as responsabilidades que um professor tem o impeçam disso, onde eu gostaria que houvesse mais dinâmica era na realização de trabalhos entre os professores da escola e os enfermeiros da prestação de cuidados, os enfermeiros da organização, poderiam não ser só os da prestação de cuidados, por exemplo da área da gestão, porque eu penso que por vezes as pessoas que estão no terreno têm algumas limitações em termos de como conduzir uma investigação e penso que os professores da escola têm esse conhecimento. Que poderia ser mais trabalhada esta área, poderia ser mais dinâmica. Não digo que agora todos os professores da escola ou todos os enfermeiros que estão no terreno começassem a fazer trabalhos, não é isso, mas pontualmente, ou enfim ... podia ser mais fomentado o desenvolvimento de alguns, em vez de ser o professor sozinho, envolver algumas das pessoas que estão no terreno, ainda que o professor da escola fosse o orientador, mas envolver. Haveria uma aprendizagem, envolvendo quem está no terreno na identificação de que áreas é que podiam ser trabalhadas, ricas para trabalhos de investigação e os professores eu penso que também ganhariam com isso. ... poderia talvez ser bom para toda a gente, para a profissão porque era gerado conhecimento na sua área nobre, para os professores da escola que se envolviam com os locais do terreno e para os enfermeiros que estão na prestação de cuidados que aprendiam também nessas áreas e talvez tivessem também alguns contributos importantes. Entre a visão de um e a visão de outro eu acho que talvez se conseguissem fazer coisas muito interessantes. Parece-me que ainda não há muito, mas também é a minha visão”

“E em relação aos trabalhos de que me falou, a investigação o que é que pensa de haver vários agentes das várias organizações a participar?”

“Acho que seria óptimo. Até por exemplo, se se pretendesse saber como é que as populações, a pessoa reage perante determinada situação de doença, os factores culturais e as tradições que podem influenciar as diferentes formas de actuar perante uma doença, provavelmente o estudo seria mais rico se houvessem agentes em diferentes locais a fazer esse tipo de observação. Não era tão parcelar. E

	mesmo as práticas dos profissionais de saúde até porque as práticas muitas vezes se ajustam às expectativas das populações com quem nós trabalhamos e as expectativas das populações podem ser influenciadas pelos seus usos, tradições, cultura e enfim ... Portanto, quanto mais visões melhor, por isso provavelmente vários agentes participarem seria útil”
OS3	“Com a Escola acho, há uma coisa que já há muito tempo penso nisso, gostava de dar uma ideia de como funcionam hoje os CSP, porque dantes havia aquela ideia que no CS não se trabalha e no hospital se faz muita coisa, nesta altura a ideia já está mais diluída, ou seja, há muito para fazer no CS e também há muito no hospital e se calhar faz-se mais no CS ao nível da prevenção e promoção com a comunidade do que no hospital onde tudo funciona mais à base da aparelhos e da técnica. E às vezes dando uma ideia de como funciona, pelo menos este CS acho que era bom, pelo menos quando vêm iniciar estágios, para terem uma ideia do funcionamento e organização”
OS4	<p>“Sim, porque não, principalmente na área da EpS que é uma área que de certo modo nós profissionais de saúde, naquilo que é o nosso âmbito de competências principalmente no atender e de informar relativamente à intervenção de enfermagem poderá eventualmente ser uma área a desenvolver, por exemplo em projectos desenvolvidos pelos CsS em parceria com a escola, de âmbito comunitário”</p> <p>“Aquilo que me parece para já ser indicado é conhecermos a realidade de cada uma das instituições, conhecer também no fundo como tem sido enfim, os princípios orientadores do estágio, comparar experiências de outros colegas de outras instituições, com outras realidades, creio que poderão ser algumas mais-valias neste processo, isto é aquilo que se faz numa unidade de saúde A, não ser muito diferente em termos de condução de estágios, às vezes as coisas parecem ser muito fáceis, sem suscitar grandes dúvidas, mas depois no terreno a condução e a forma como cada um orienta o processo de estágio, pode não ser efectivamente a melhor forma para a escola, eu creio que era bastante importante esta definição de critérios, pelo menos partilhar alguma experiência ajudaria todo este processo”</p>
OS5	“Nessa sequência [cooperação apenas para o estágio] pensa que a cooperação deveria ser alargada a outros campos?”

	<p>“Eu penso que sim, se calhar conseguia-mos obter grandes resultados se calhar a nível de estudos, a nível de trabalhos de investigação, acho que poderíamos cooperar entre escola e quem está no trabalho prático, ou mesmo através dos alunos conseguirmos conciliar alguns desses trabalhos feitos em parceria”</p> <p>“Por exemplo, poderíamos partilhar, esse tipo ou sei lá de informação que na parte teórica nos podem ajudar e nós que temos outros problemas a nível da prática e entre as duas instituições poderíamos obter alguns resultados nesse aspecto. Nós na prática podemos objectivar melhor as coisas, porque passamos pelos problemas, as situações, as dificuldades que temos e se calhar poderia ajudar ambas as partes, às vezes penso que há trabalhos que se poderiam fazer, que seriam interessantes”</p>
<p>OS6</p>	<p>“Seria sempre positivo porque neste momento a investigação em enfermagem é uma mais-valia que se deveria desenvolver na nossa carreira e que muitas vezes os profissionais das instituições não estão despertos para isso e poderia ser através da escola que estes projectos se poderiam iniciar e serem bastante positivos porque a escola tem a parte da formação, a parte mais teórica e as OsS neste momento possuem uma parte prática que se poderia complementar e ser muito positivo”</p> <p>“(…) existem imensos programas e com intercâmbio com as áreas hospitalares, porque ao fim e ao cabo as áreas hospitalares quer sejam saúde materna, saúde infantil, cardiologia, são áreas que os CSP também trabalham, trabalham de uma maneira diferente, mas que se forem complementadas é uma mais-valia e quer os profissionais do hospital quer do CS deveriam ter conhecimento de todo o funcionamento em rede e que se desse uma resposta cada vez mais efectiva aos utentes. Poder-se-iam desenvolver até projectos conjuntos em certas áreas, em que os CSP assumiam certas áreas em termos de educação, de vigilância de controlo e os hospitais assumiam em termos de tratamento e de reabilitação, mas que nos hospitais soubessem para onde encaminhar, quais são os projectos que estavam em curso nessa área e utilizar-se também nesta área os alunos de enfermagem, a escola que até poderia ser o elo de ligação, como tem alunos nas diversas áreas, poderia ser a escola o elo de ligação entre todo o sistema da rede. Fazer-se reuniões periódicas, seminários, por exemplo se fizessem sobre um tema, por exemplo saúde materna, quais são os recursos, os projectos nessa área a nível do distrito? Ser a escola como que digamos o responsável a nível de formação nesta área e</p>

	<p>fazer o elo de ligação com os hospitais, CsS, ver quais eram os projectos que estavam em curso, podiam-se envolver os profissionais, os alunos, os professores, os enfermeiros chefes das instituições podiam-se nomear alguns profissionais das diversas áreas para avançarem com diversos projectos, acho que seria uma coisa bastante positiva, quer para a comunidade, quer para os próprios profissionais que iriam ser envolvidos em projectos que neste momento ainda não têm essa percepção que seria importante e acho que isto se poderia aplicar perfeitamente á formação em enfermagem no distrito e a escola de enfermagem acho que aqui poderia ter um papel muito importante de ligação entre as instituições que às vezes até estão de costas viradas uns para os outros, porque não percebem que trabalhamos todos com os mesmos objectivos mas em áreas diferentes”</p>
<p>OS7</p>	<p>“Em relação à formação de base, penso que, inclusivamente, deveria haver por parte das instituições prestadoras de cuidados um diagnóstico de necessidades, feito sobre o número e tipo de profissionais que necessitassem no futuro e, serem depois as escolas, a formarem esses profissionais de que as instituições necessitam. Habitualmente isto é feito ao contrário. Já em relação às pós-graduações ou especialidades, aquilo que eu disse para a formação profissional de base, acentua-se ainda mais”</p> <p>“As instituições prestadoras de cuidados de saúde devem colaborar na formação prática dos alunos, mas também o contrário deveria acontecer. Mediante as necessidades das instituições prestadoras, deveriam as escolas, colaborar também. Deveria existir uma integração completa e global de todas as estruturas que estão ligadas à saúde, desde as escolas, aos hospitais e aos CsS”</p> <p>“Mas esse intercâmbio, a ser feito, deveria assentar numa troca constante e recíproca, com base em estudos de investigação, para existir essa complementaridade, entre aquilo que as instituições prestadoras de cuidados necessitam e a formação que escolas deveriam fazer”</p> <p>“Gostaria de desenvolver outros projectos conjuntos?”</p> <p>“Da minha parte sim. Penso, sobretudo, na área da investigação, de acordo com o que já disse no princípio desta entrevista, seria muito útil. A escola teria um papel muito importante se cooperasse com as instituições ao nível dos CSP em de</p>

trabalhos de investigação, para que fossem investigados alguns problemas de saúde comunitários locais e regionais, nomeadamente, do que seria necessário fazer para melhorar a saúde das pessoas”

“E como pensa que deveria ser feita essa articulação, quais seriam os contributos de cada uma das instituições envolvidas?”

“Bem, para já teria que ..., em termos da missão e dos objectivos dos CSP, realizarem um planeamento conjunto. Saber aquilo que se pretende, para onde se pretende ir, e quais são os verdadeiros problemas de saúde em cada uma das comunidades locais (embora no caso do nosso distrito, eles não sejam assim tão diferentes nos diversos CsS), mas há especificidades que poderiam, muitas vezes e em vez de se andarem a fazer trabalhos de investigação a “metro” nas especialidades, em termos dos diagnósticos de saúde que são feitos nos cursos de base [licenciatura]. Se houvesse de facto uma cooperação e um intercâmbio, certamente, que as coisas poderiam ser muito mais reais. Por exemplo, eu lembro-me que já foi feito pela escola da nossa região um diagnóstico de saúde no concelho X, e a instituição prestadora de cuidados não foi chamada a dar qualquer opinião sobre o que se deveria investigar...! Portanto foi a aplicação de um questionário tipo “chapa 5”, como se costuma dizer, e “ala que aí vai”. É lógico que esse tipo de trabalho não é importante em nada para as instituições prestadoras de cuidados, porque, efectivamente, nada diagnosticou e nós ficámos exactamente como estávamos. Aquilo que seria importante, era saber quais são as dúvidas e os problemas actuais das organizações e depois os alunos poderem contribuir com..., porque estão numa situação de grande disponibilidade, para se investigarem uma série de problemas em saúde e, naturalmente, se encontrarem alguns caminhos futuros para se poder actuar. Mas para isso teria que haver cooperação e planeamento conjunto, e que a investigação não seja apenas, o investigar por investigar, muitas vezes de problemas há muito solucionados. Em relação às especialidades a mesma coisa. Naturalmente, muito mais num determinado âmbito, da área em que as pessoas se estariam a formar, mas fazer trabalhos de investigação sobre aquilo que interessa ou que se pense que sejam os verdadeiros problemas, e não apenas a aplicação de questionários já “cozinhados”..., já que nós em termos de investigação nas próprias instituições temos algumas

dificuldades em os fazer, porque os recursos humanos quase sempre são escassos. Seria um aproveitar dos alunos e da orientação dos próprios técnicos e professores, que poderiam dar um contributo muito grande para podermos avançar em termos da melhoria dos cuidados de saúde das pessoas, e os alunos aprendiam na mesma”

“E teriam respostas para algumas dúvidas que têm e para uma série de problemas. Repare... sabe lá, tanta coisa! Na área dos CSP, por exemplo, a alimentação dos recém-nascidos, as doenças transmitidas sexualmente, a da saúde escolar, o exercício físico, as causas da obesidade, uma série de hábitos e estilos de vida; no caso das pessoas com mais de 65 anos, era um mundo muito maior que poderíamos investigar, desde a continuidade de cuidados e dos problemas que se põem a essa continuidade, a utilização correcta dos serviços de saúde etc. Certamente, teríamos uma série de ferramentas que nos poderiam, no futuro, quando feitas especificamente para aquela comunidade, nos poderiam deixar actuar com mais certeza, com base em problemas identificados e não com base em percepções ou programas de saúde verticais”

“Evidentemente, que “saber-saber” é fundamental, mas o “saber-fazer” e o tal “saber-estar”, também são basilares para completar o conjunto das competências em enfermagem. Em minha opinião, nós temos, um bocado esta situação de termos nas instituições de ensino, pessoas que têm uma grande competência do “saber-saber”, nas instituições prestadoras de cuidados termos as pessoas do “saber-fazer” mas falta-nos a junção para conquistarmos o “saber-estar”. Naturalmente que isto poderia ter uma dinâmica mais activa e um intercâmbio muito maior; naturalmente esta ligação à escola, inclusivamente a formação em serviço ou a formação contínua, poderia e deveria ter uma ligação às escolas”

“E com uma grande articulação entre os intervenientes? Professores e enfermeiros?”

“Precisamente (se é que não deveriam ser os mesmos), era fundamental existir uma ligação constante, com objectivos concretos e comuns, com missões conjuntas, que é o bem-estar das pessoas. As escolas a conhecerem o que as instituições precisam; e as instituições também saberem o que está a ser ensinado nas escolas. Eu penso que isso era possível e no nosso caso, com a proximidade que temos e sendo tão poucos, isso não seria muito difícil”

OS8

“Os professores da escola foram antes de tudo enfermeiros, viveram essa realidade e a sua carreira evoluiu para o ensino esse desenvolvimento conduziu a um afastamento das práticas, a um maior desenvolvimento na parte teórica, a um aprofundar das teorias e da própria investigação, que é aí mais desenvolvida. Os enfermeiros que fizeram a sua carreira na prática clínica, têm uma prática de muito valor e também com desenvolvimento teórico porque também fazem formação em serviço, actualizações, etc., mas muitas vezes afastado do próprio ensino de enfermagem. Os enfermeiros dos serviços muitas vezes não vão buscar o desenvolvimento das práticas só às escolas de enfermagem, a base foi da escola, mas depois o desenvolvimento é em reuniões de serviço, formação em áreas específicas, metodologias de trabalho que vêm muitas vezes dos próprios gabinetes de formação dos serviços, do ministério, da Direcção Geral, e só algumas vezes das escolas e de congressos. Recebemos ainda enfermeiros de várias zonas do país, que trazem experiências completamente diferentes. Logo penso que poderia haver uma maior aproximação das escolas aos locais de trabalho, isto é, à realidade dos diferentes CsS e às suas práticas”

“Considera que deveria haver uma maior aproximação da escola aos CsS?”

“Sim, aos CsS e hospitais, aos enfermeiros que recebem alunos, deveriam existir mais reuniões, até actividades formativas não só promovidas pela escola mas se calhar até quando existem formações nos próprios serviços, por exemplo falando de actividades específicas de tratamento de feridas, terapias compressivas, os materiais, se calhar quando existem formações internas dos serviços, não seria má ideia convidar também os enfermeiros que são professores na escola para perceberem como estamos a evoluir em termos de prática. Como seria também benéfico uma maior aproximação dos serviços às escolas em trabalhos por exemplo de investigação”

“Aproveitando o facto da escola estar numa região onde existe uma estrutura de saúde que pretende trabalhar em articulação e unida, permitindo o desenvolvimento e o aproveitar dos diferentes recursos, eu acho que era uma óptima oportunidade para a escola se inserir. E posteriormente desenvolver trabalhos conjuntos e até investigação, relacionada com as próprias práticas, porque nós temos a experiencia pratica e a escola a teórica e se juntasse-mos essas

	duas vertentes iríamos desenvolver determinados trabalhos importantes”
OS9	<p>“(…) nós às vezes necessitávamos do apoio cá está do professor, que tem toda a parte científica que nos podia dar essa ajuda e como nós conhecemos o terreno, poder-se-iam desenvolver trabalhos conjuntos, envolvendo ou não os alunos, seria até proveitoso para a população”</p> <p>“Eu penso que a escola poderia desenvolver outros trabalhos e projectos em parceria com os CsS e com os serviços de saúde, nós com o conhecimento do terreno penso que poderíamos contribuir e seria uma mais-valia, para nós para os serviços, para a escola e para a população, acho que esses trabalhos eram muito importantes e podiam-se fazer trabalhos muito importantes se houvesse essa parceria”</p> <p>“(…) um ponto forte de um contacto mais estreito entre todos nós, seria efectuar reuniões, e mesmo em termos de trabalhos era importante juntarmo-nos, esta rede de instituições elaborar trabalhos em conjunto”.</p>
OS10	<p>“(…) nós às vezes temos uma certa dificuldade e gostaríamos por exemplo de fazer diagnósticos de saúde e por falta de recursos nunca foi possível e se calhar daqui para o futuro era bom que fossem feitos em partilha com a escola”</p> <p>“E pensa que deveriam ser envolvidas as várias OsS ou não?”</p> <p>“Se calhar sim porque as realidades são muito semelhantes, se calhar seria mais produtivo com a partilha de experiências”</p>
OS11	<p>“(…) deveria ser melhorada [comunicação com a OE], principalmente, agora vem o processo de Bolonha e falta-nos ter conhecimento do currículo, não estamos informados, falta-nos isso e deveríamos ter reuniões ao longo do estágio, não só prévias e finais”</p> <p>“Essas reuniões, considera que deveriam ser só entre a escola e o CS ou entre a escola e as várias organizações que estão envolvidas [no estágio]?”</p> <p>“Deveria ser entre todas, porque realmente, para termos critérios comuns, e também para nós, para melhorarmos a nossa atitude”</p> <p>“Disse-me que os enfermeiros gostariam de ter outras retribuições pelo facto de terem alunos, que outras retribuições pensa que poderiam ser dadas?”</p>

	<p>“Poderiam ser até na área da formação, nós necessitamos sempre de actualizar conhecimentos, há técnicas que se vão modificando, há conceitos que hoje são verdade amanhã já estão modificados, haver por exemplo de vez em quando uma sessão sobre determinado tema aberta à participação dos enfermeiros da escola e dos CsS ou virem cá trabalhar um tema em conjunto”</p>
<p>OE</p>	<p>“Falou-me em trabalhos de investigação, pensa que seria benéfico conduzir trabalhos de investigação conjuntos?”</p> <p>“Acho que sim, até acho que poderiam estar envolvidos os professores da escola em termos da parte conceptual e depois na parte de operacionalização, quer na parte de colheita de dados poderão estar envolvidos quer os enfermeiros dos locais da prática, como os nossos alunos inclusivamente, penso que se os nossos alunos se estiverem lá a fazer a prática que deverão estar envolvidos, dentro dos conhecimentos que eles têm também deverão ser uns actores activos, elementos activos nesses estudos, não só porque os ajuda a perceber e colocar em prática os conhecimentos teóricos que adquiriram na escola durante o período teórico e ao mesmo tempo sentem-se mais envolvidos em toda a parte da formação e naquilo que afinal de contas os locais podem oferecer”</p> <p>“Considerando os benefícios para os alunos, considera que isto poderia também trazer benefícios para as próprias organizações envolvidas?”</p> <p>“Acho que sim é indiscutível, promovia uma maior aproximação, maior envolvimento, partilha e transmissão de conhecimentos”</p> <p>“Eu já disse praticamente o que achava ao longo da entrevista, mas penso que o primeiro paço e que tem de alguma forma isto ser reactivado foi o que nós fizemos quando demos a conhecer aos nossos parceiros que o nosso curso superior de enfermagem tinha sido adequado a Bolonha, aquele encontro que foi feito com os enfermeiros directores ou com os adjuntos, dando-lhe a conhecer as transformações que o curso sofreu e como iria ser quando fosse “Bolonha puro”, quando os nossos alunos já não estivessem em período de transição, eu penso que isso tem que ser retomado, e a partir daí, e de uma forma mais periódica e aí vem a sistematização, de uma forma mais periódica, mas com o comprometimento de ambas as partes, porque nós às vezes, aquilo que acontece, estamos cheios de boas</p>

intenções ao princípio e depois as coisas vão-se diluindo no tempo, e penso que é esse trabalho que tem que ser feito. E acho que também a nível interno provavelmente a nível do conselho científico arranjar também uma estratégia em que todos os anos não estejam também, quando é a distribuição do serviço docente, que cada ano não seja um elemento de determinada vertente a orientar aquele grupo de alunos, isto porquê? Porque se nós queremos que haja uma continuidade, ou o colega que vem a seguir está muito por dentro do trabalho que está a ser desenvolvido ou então não está envolvido no trabalho da forma que o primeiro elemento efectuou, mas isso eu também tenho que pensar a forma como devemos fazer”

Anexo VI – Matriz de codificação global das observações

MATRIZ DE CODIFICAÇÃO GLOBAL DA OBSERVAÇÃO

Temas	Categorias
Cooperação Interorganizacional: Caracterização	Actividades Actualmente Partilhadas – ACP
	Recursos Actualmente Partilhados – RAP
A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas	Estrutura da Rede – ESR
	Informação Partilhada na Rede – IPR
	Laços Subjacentes à Rede – LSR

Anexo VII – Matrizes de análise das observações

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Actividades Actualmente Partilhadas – ACP

Observação	Unidades de Registo
<p>Notas de Campo</p>	<p>“Reunião na escola para preparação do estágio, além dos objectivos e operacionalização do mesmo, falou-se que poderiam ser desenvolvidos projectos conjuntos entre os enfermeiros das OS e os professores da OE” (OE, 09-01-2008)</p> <p>“Quando nos deslocámos à Unidade de Cuidados Intensivos da OS1 para uma reunião de avaliação, constatámos que iria decorrer uma formação sobre «Ventilação», preparada conjuntamente com a escola (participavam a Enfermeira Orientadora e a Estudante que também tinha sido previamente orientada pelo Professor), nessa formação apenas estavam presentes enfermeiros daquele serviço (não havia nenhum enfermeiro de outros serviços daquela OS ou de outra externa), uns que estavam a trabalhar e outros que se encontravam de folga (eram fáceis de identificar, uns tinham farda, outros não), foi interessante verificar a troca de conhecimentos que se efectuou, com base nos casos apresentados” (OS1, 29-01-2009)</p>

TEMA

Cooperação Interorganizacional: Caracterização

CATEGORIA

Recursos Actualmente Partilhados – RAP

Observação	Unidades de Registo
<p>Notas de Campo</p>	<p>“Durante a última semana quando nos deslocámos à OE, encontrámos dois enfermeiros, um da OS1 e outro da OS8, na escola que vinham colaborar nas aulas teóricas” (OE, 19-01-2009)</p> <p>“Encontrámos ainda vários enfermeiros da OS1 que estavam a assistir a uma formação de actualização numa sala de aula cedida pela OE” (OE, 19-01-2009).</p> <p>“Durante o trabalho de campo verificámos que as Os partilhavam os seus espaços, recursos humanos e materiais na orientação do estágio.</p> <p>Quanto à OE, emitiu certificados de orientação de estágio aos enfermeiros das OS que por vezes vimos entregar durante as reuniões de avaliação.</p> <p>Em várias ocasiões cruzamo-nos ainda com enfermeiros das diferentes OS do distrito que se encontravam a frequentar o Curso de Complemento de Formação em Enfermagem ou o Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem, ao abrigo do protocolo estabelecido” (OE, 07-02-2009)</p>

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Estrutura da Rede – ESR

Observação	Unidades de Registo
<p>Notas de Campo</p>	<p>“No inicio do nosso trabalho exploratório, estivemos presente numa reunião convocada em conjunto, contudo verificámos que das organizações do distrito em estudo, apenas compareceu o representante da OS1, a ausência dos outros representantes foi justificada ou por compromissos profissionais ou porque a convocatória não tinha chegado a tempo de programarem a agenda” (OE, 09-01-2008).</p> <p>“Na mesma reunião ficaram acordadas as deslocações dos professores da escola a cada uma das organizações de saúde, não ficando programada nenhuma reunião conjunta com todos os representantes” (OE, 09-01-2008)</p> <p>“No inicio de Fevereiro acompanhei a Professora da OE responsável pelo estágio à OS5, assisti à reunião efectuada, visitei as instalações e verifiquei a existência de duas formas de partilha de informação, uma através de ofícios e documentos orientadores de estágio que serviram de suporte às informações que discutiram e outra mais ‘informal’ a ser aprofundada mais tarde via telefone. Verifiquei um ‘à-vontade’ a mediar esta relação. Disseram-me depois que tinham sido colegas de especialidade” (OS5, 01-02-2008)</p> <p>“Mais tarde já em Novembro voltei à mesma organização para efectuar a entrevista ao dirigente, no decurso desta fomos interrompidos pelo telefone, era a professora da OE, falaram do estágio e agendaram uma reunião, falaram da família. Damos continuidade à entrevista e verifiquei a importância atribuída aos contactos informais e ao conhecimento entre os envolvidos, pois foi-me referenciado que gostaria de desenvolver outros trabalhos em cooperação e que talvez fosse possível fazê-lo, uma vez que tinha relações de amizade com professores da escola o que facilitava não só</p>

	o acompanhamento de estágios como tinha presenciado com o telefonema, assim como o desenvolvimento de outros projectos” (OS5, 27-11-2008)
--	---

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Informação Partilhada na Rede – IPR

Observação	Unidades de Registo
<p>Notas de Campo</p>	<p>“A equipa pedagógica dos CSP dirigiu-se à OS8 para reunir com o Enfermeiro Chefe a fim de preparar o estágio. Discutiram-se aspectos como a distribuição de alunos pelos diferentes programas, competências a adquirir, objectivos a atingir e respectiva grelha de avaliação. Falou-se também sobre os novos programas existentes no CS como o «SINUS», «CIPE» e para o controle dos utentes que fazem anticoagulantes” (OS8, 07-02-2008)</p> <p>“Reunião de avaliação intermédia no Serviço de Urgência Pediátrica: Além da avaliação da estudante e reflexão acerca do percurso efectuado, o professor, a estudante e a enfermeira orientadora falaram sobre o sistema «ALERT», sobre as «Consultas de Desenvolvimento» (...) partilharam opiniões utilizando uma linguagem técnica, reflectiram acerca de experiências práticas. O diálogo foi facilitado pelo conhecimento que o professor tinha do serviço, já lá tinha trabalhado, aliás pude constatar a alegria e familiaridade com que foi recebido” (OS1, 26-05-2008)</p> <p>“Reunião de avaliação intermédia no Serviço de Observação: Professor, enfermeiro e estudante trocam informações sobre “cuidados ao recém-nascido”. Trocaram ainda informação acerca da ocupação do serviço e das técnicas específicas que ali podiam ser realizadas” (OS1, 10-6-2008)</p> <p>“Reunião de avaliação final no Serviço de Observação: Novamente professor, estudante e enfermeiro, trocam informação acerca de “casos reais e da prestação de cuidados de enfermagem”, ao mesmo tempo que vão reflectindo acerca da avaliação da estudante e do comportamento da mesma. A enfermeira salienta que a estudante também trouxe colaboração em termos de informação ao serviço. Falam de termos técnicos como “punções”,</p>

“algaliações”, etc.” (OS1 22-6-2008)

“Reunião de preparação do estágio no Serviço de Urgência: Durante esta reunião, além de informação acerca do estágio, professor e enfermeira chefe trocaram informação acerca do programa “Alert” e do “Sistema de stock de terapêutica” e da “Trombólise” (OS2, 20-10-2008)

“Reunião de avaliação do estágio CS: Desloquei-me à OS6 com o Professor da OE, disse-me que tinha sido colega de especialidade da Enfermeira chefe, na reunião falou-se essencialmente do estágio” (OS6, 21-10-2008)

“Reunião de avaliação do estágio CS: Estavam presentes o Professor, o Enfermeiro chefe, duas Enfermeiras orientadoras e os Estudantes. Falou-se essencialmente das actividades desenvolvidas pelos estudantes e dos aspectos pedagógicos ligados ao mesmo” (OS7, 27-10-2008)

“Pedi para falar com o Enfermeiro Chefe da OS7, uma vez que o estágio já tinha terminado, estava num gabinete da antiga Administração Regional de Saúde essa tarde, porque é o responsável do “Programa de Vacinação”, mostrei-lhe também os grafos resultantes da análise do questionário, disse-me que contactava e tinha facilidade para falar com os vários representantes das OS do distrito porque “já cá ando há muito tempo” (OS7, 12-11-2008)

“Reunião de preparação do estágio no Serviço de Cirurgia: Professor e Enfermeiro Chefe já se conheciam, pelo que o professor explicou o cronograma de estágio que foi cruzado com o horário dos enfermeiros, disse que os alunos posteriormente levariam a “pasta” (dossier contendo toda a informação para o estágio, tal como cronograma, guia orientador com contrato de aprendizagem anexo e contactos da escola). Verificou-se um “entendimento” entre os respectivos representantes da OS e OE, baseado em anterior trabalho conjunto. Falaram do “sistema de classificação de doentes” e nas actualizações informáticas que iriam surgir. O Professor informou que tal temática tinha sido leccionada na escola e experimentado pelos estudantes numa experiência prática, podendo partilhar-se informação” (OS2 28-11-2008)

“Reunião de avaliação do estágio no Serviço de Urgência: Professor,

enfermeiro e estudante falam sobre o “Alert” e a orientação do estágio. Falam de “relação terapêutica”, “stocks”, utilizam linguagem técnica, notando-se um entendimento baseado nos conhecimentos científicos comuns” (OS1, 3-12-2008)

“Apresentação de trabalhos sobre EpS – decorreu na escola uma mostra de trabalhos dos estudantes para a qual foram convidados os dirigentes das OS, apenas compareceu o representante da OS1, disse que havia trabalhos que poderiam ser utilizados pelas OS”

TEMA

A Rede de Cooperação para a Orientação do Estágio: Características e Dinâmicas

CATEGORIA

Laços Subjacentes à Rede – LSR

Observação	Unidades de Registo
<p>Notas de Campo</p>	<p>“Reunião no Serviço de Pediatria: O professor é aceite no serviço pelos enfermeiros pois tem um conhecimento muito aprofundado do contexto, uma vez que já ali trabalhou. Falam de “casos clínicos”, de um “caso difícil”, salientando a importância da adaptação emocional. Nesta reunião discutem-se além dos “casos” termos e técnicas (cateteres, heparinização, punção), há uma certa informalidade e um tratamento de proximidade entre o professor da escola e o enfermeiro responsável” (OS1 2-07-2008)</p> <p>“Reunião de preparação do estágio no Serviço de Urgência: Fomos recebidos no serviço pela enfermeira chefe, fez-nos uma visita guiada (mais para o investigador) uma vez que o professor era visita frequente pois já ali tinham decorrido outros estágios o que facilitou a nossa integração, bem como o decorrer da reunião. Verificou-se tal facto não só pelo conhecimento demonstrado pela enfermeira da OS2 acerca do estágio, como durante a troca de informação efectuada com o professor acerca do programa “Alert” e do “Sistema de stock de terapêutica” e da “Trombólise”. Combinaram que alguns contactos poderiam ser efectuados por telefone” (OS2 28-10-2008)</p> <p>“Reunião de preparação do estágio no Serviço de Cirurgia: Verificou-se um “entendimento” entre os respectivos representantes da OS e OE, baseado em anterior trabalho conjunto, pois além da orientação de estágios, este professor já trabalhou nesta organização de saúde e mais tarde informaram-me que também tinham sido colegas de especialidade” (OS1 28-11-2008)</p> <p>“Reunião de preparação de estágio no Serviço de Urgência: Mais uma vez constatou-se haver conhecimento prévio entre professor e enfermeiro chefe (foram colegas de especialidade) o que facilitou a explicação dos</p>

	<p>procedimentos de estágio, verificou-se a existência de uma relação de confiança e entendimento revelando-se na forma como discutiam a estrutura do estágio e a forma de articulação, falaram ainda de equipamentos do serviço, no novo sistema de farmácia trocando informações sobre a gestão dos “níveis de stocks” (OS1 28-11-2008)</p>
--	---

Anexo VIII – Matriz de codificação global dos documentos

MATRIZ DE CODIFICAÇÃO GLOBAL DOS DOCUMENTOS

Temas	Categorias
Cooperação Interorganizacional	Objectivos e Finalidades da Cooperação – OBF
	Actividades Partilhadas – ACP
	Recursos Actualmente Partilhados – RAP
	Informação Partilhada – IFP
	Informação Partilhada – ORE

Anexo IX – Matrizes de análise dos documentos

MATRIZ DE SÍNTESE DA ANÁLISE DOCUMENTAL

Temas / Categorias Documentos	Cooperação Interorganizacional				
	Finalidades / Objectivos	Actividades Partilhadas	Recursos Partilhados	Informação Partilhada	Organizações Envolvidas
Protocolos (D1)	X	X	X	X	X
Guia Orientador do Estágio (D2)		X	X	X	X
Pedido de Recursos Humanos 1 (D3)		X	X	X	X
Autorização de Cedência de Recursos Humanos 1 (D4)		X	X	X	X
Autorização de Cedência de Recursos Humanos 2 (D5)		X	X	X	X
Pedido de Cedência de Recursos Materiais (D6)			X		X

TEMA

Cooperação Interorganizacional

CATEGORIA

Objectivos e Finalidades da Cooperação – OBF

Documentos	Unidades de Registo
D1	<p>“No mundo de aceleradas mudanças em que vivemos, a enfermagem deve, tal como as outras ciências, empreender esforços no sentido de tornar os profissionais aptos a corresponder às necessidades duma sociedade em permanente mutação.”</p> <p>“É celebrado um protocolo (...) tendo por principais finalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorizar o relacionamento entre as instituições; • Optimizar a relação pedagógica no sentido do desenvolvimento pessoal e técnico tanto dos alunos como dos profissionais; • Adequar a teoria à prática, numa perspectiva de mudança; • Fomentar a inter-relação de enfermeiros do contexto de trabalho nas escolas e vice-versa, com o objectivo de tornar o ensino menos distante do real e o exercício mais próximo do ideal; • Privilegiar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados aos utentes.” <p>“Constitui objecto do presente protocolo a concretização do processo de cooperação entre os outorgantes no desenvolvimento de actividades regulares, ao nível da formação, quer dos alunos quer dos enfermeiros.”</p>

TEMA

Cooperação Interorganizacional

CATEGORIA

Actividades Partilhadas – ACP

Documentos	Unidades de Registo
D1	“Constitui objecto do presente protocolo a concretização do processo de cooperação entre os outorgantes no desenvolvimento de actividades regulares, ao nível da formação, quer dos alunos quer dos enfermeiros.”
D2	[Estrutura da Unidade Curricular] “Prática realizada em contextos reais, anual, com a duração total de 1230 horas.” “Este Estágio engloba Módulos de Cuidados de Saúde Primários, Médico-cirúrgica, Saúde materna, Saúde Infantil e Pediátrica e Saúde Mental e Psiquiátrica.”
D3	“Sessão lectiva”
D4	“Sessão lectiva”
D5	“Sessão lectiva”

TEMA

Cooperação Interorganizacional

CATEGORIA

Recursos Actualmente Partilhados – RAP

Documentos	Unidades de Registo
D1	<p>“[A OS] proporcionará à [OE], quando solicitado os recursos humanos em enfermagem e/ou os serviços/unidades de cuidados como local de ensino clínico [estágio].”</p> <p>“O Conselho Científico da [OE] deve no início de cada ano lectivo, apresentar o plano de estágio a realizar nas OS.”</p> <p>“A [OE] compromete-se a passar comprovação declarativa da colaboração prestada, aos enfermeiros orientadores que colaboraram no desenvolvimento do ensino clínico.”</p> <p>“[A OS] sempre que solicitado proporcionará à [OE] o apoio necessário à realização de visitas de estudo, visitas de observação prolongada e outras actividades necessária à aprendizagem dos alunos.”</p> <p>“[A OS], quando previamente solicitado, coloca à disposição do pessoal docente da [OE], os seus serviços e instalações para que, dentro do seu âmbito de actuação, possam desenvolver projectos de investigação científica e técnica.”</p> <p>“[A OE] quando solicitada, colaborará com [as OS] no domínio da investigação e da formação de enfermeiros.”</p> <p>“Na inscrição para cursos Pós-base (Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, Curso de pós-graduação e cursos de especialização de pós-licenciaturas), a realizar pela [OE], esta reservará aos enfermeiros das [OS] pelo menos 40% das vagas que abra no âmbito de protocolos estabelecidos.”</p> <p>“A [OE] passará a enviar gratuitamente [às OS] o seu Boletim Bibliográfico a partir da sua publicação.”</p>

	<p>“[A OE e as OS] colocam à disposição mútua, sempre que possível, as suas instalações para a realização de actividades no âmbito da formação e outras.”</p>
D2	<p>“Recomenda-se a implementação do projecto individual do estudante, devendo este ser integrado nas equipas, orientado por um Enfermeiro designado pelo Enfermeiro Chefe do serviço/unidade.”</p> <p>“Enfermeiro Chefe do serviço onde se realiza o Módulo, coopera sistematicamente na formação do estudante e é o primeiro responsável do serviço/instituição perante a Escola.”</p>
D3	<p>“A [OE] vem solicitar a Vossa Excelência o pedido de autorização para que a Senhora Enfermeira [Y] possa colaborar com a Escola na sessão lectiva sobre "Vacinação" (como tem vindo acontecer nos cursos anteriores), inserida no Módulo de Saúde Infantil que faz parte da disciplina de Enfermagem II.”</p>
D4	<p>“Na sequência do ofício acima referido, informamos V. Ex.^a que foi autorizada (...) a colaboração da Enfermeira [Y] com a [OE] na sessão lectiva sobre "Vacinação"</p>
D5	<p>“O Conselho de Administração deliberou autorizar a colaboração do Sr., Enfermeiro [X], membro da Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar desta instituição, para a realização semestral de uma prelecção subordinada ao tema “Papel da Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar”, em datas a agendar, conforme o seu cronograma de programação.”</p>
D6	<p>“Venho por este meio solicitar a V. Ex. [OE] a cedência de uma sala destinada a uma actividade de formação, para os Enfermeiros do Serviço de Urgência do Hospital X [OS1], a realizar no dia 25 de Novembro de 2008, entre as 14:00 e as 15; 30 horas.”</p>

TEMA

Cooperação Interorganizacional

CATEGORIA

Informação Partilhada – IFP

Documentos	Unidades de Registo
D1	“Estágio, Boletim Bibliográfico”
D2	“Estágio”
D3	“Cuidados de Enfermagem”
D4	“Cuidados de Enfermagem”
D5	“Cuidados de Enfermagem”

TEMA

Cooperação Interorganizacional

CATEGORIA

Organizações Envolvidas – ORE

Documentos	Unidades de Registo
D1	OS1, OS2, OS3, OS4, OS5, OS6, OS7, OS8, OS9, OS10, OS11, OE
D2	OS1, OS2, OS3, OS4, OS5, OS6, OS7, OS8, OS9, OS10, OS11, OE
D3	OS8, OE
D4	OS8, OE
D5	OS1, OE
D6	OS1, OE

Anexo X – Resumo dos *outputs* da rede formal

DENSITY / AVERAGE MATRIX VALUE **Densidade da Rede Formal**

Input dataset: C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\R Formal\Rede Formal final codificada
Output dataset: C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\Rede Formal final codificada-density

	Density	No. of Ties
	-----	-----
Rede Formal final codificada	0.1667	22.0000

Running time: 00:00:01
Output generated: 18 Jan 10 16:00:47
Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

FREEMAN'S DEGREE CENTRALITY MEASURES **Centralidade da Rede Formal**

 Diagonal valid? NO
 Model: ASYMMETRIC
 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Formal\Rede Formal final codificada

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg

12	OE	11.000	11.000	100.000	100.000
1	OS1	1.000	1.000	9.091	9.091
2	OS2	1.000	1.000	9.091	9.091
4	OS4	1.000	1.000	9.091	9.091
5	OS5	1.000	1.000	9.091	9.091
3	OS3	1.000	1.000	9.091	9.091
7	OS7	1.000	1.000	9.091	9.091
8	OS8	1.000	1.000	9.091	9.091
9	OS9	1.000	1.000	9.091	9.091
10	OS19	1.000	1.000	9.091	9.091
11	OS11	1.000	1.000	9.091	9.091
6	OS6	1.000	1.000	9.091	9.091

DESCRIPTIVE STATISTICS

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg

1	Mean	1.833	1.833	16.667	16.667
2	Std Dev	2.764	2.764	25.126	25.126
3	Sum	22.000	22.000	200.000	200.000
4	Variance	7.639	7.639	631.313	631.313
5	SSQ	132.000	132.000	10909.091	10909.091
6	MCSSQ	91.667	91.667	7575.758	7575.758
7	Euc Norm	11.489	11.489	104.447	104.447
8	Minimum	1.000	1.000	9.091	9.091
9	Maximum	11.000	11.000	100.000	100.000

Network Centralization (Outdegree) = 90.909%

Network Centralization (Indegree) = 90.909%

Actor-by-centrality matrix saved as dataset FreemanDegree

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:05:02
 Copyright (c) 2002-8 Analytic Technologies

Anexo XI – Resumo dos *outputs* da rede informal

DENSITY / AVERAGE MATRIX VALUE **Densidade da Rede Informal**

Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada
 Output dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Rede Informal final codificada-density

	Density	No. of Ties
	-----	-----
Rede Informal final codificada	0.3106	41.0000

Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 16:03:20
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

FREEMAN BETWEENNESS CENTRALITY **Grau de Intermediação da Rede Informal**

Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada
 Important note: this routine binarizes but does NOT symmetrize.
 Un-normalized centralization: 608.000

		1	2
		Betweenness	nBetweenness

12	OE	58.417	53.106
7	OS7	12.333	11.212
2	OS2	6.750	6.136
4	OS4	6.417	5.833
6	OS6	3.583	3.258
9	OS9	2.917	2.652
5	OS5	2.250	2.045
1	OS1	0.333	0.303
8	OS8	0.000	0.000
10	OS10	0.000	0.000
11	OS11	0.000	0.000
3	OS3	0.000	0.000

DESCRIPTIVE STATISTICS FOR EACH MEASURE

		1	2
		Betweenness	nBetweenness

1	Mean	7.750	7.045
2	Std Dev	15.698	14.271
3	Sum	93.000	84.545
4	Variance	246.427	203.659
5	SSQ	3677.875	3039.566
6	MCSSQ	2957.125	2443.905
7	Euc Norm	60.645	55.132
8	Minimum	0.000	0.000
9	Maximum	58.417	53.106

Network Centralization Index = 50.25%

Output actor-by-centrality measure matrix saved as dataset
 FreemanBetweenness

Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:15:26
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

FREEMAN'S DEGREE CENTRALITY MEASURES **Centralidade da Rede Informal**

 Diagonal valid? NO
 Model: ASYMMETRIC
 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg
		-----	-----	-----	-----
7	OS7	9.000	4.000	81.818	36.364
12	OE	7.000	11.000	63.636	100.000
6	OS6	5.000	2.000	45.455	18.182
5	OS5	4.000	3.000	36.364	27.273
9	OS9	4.000	4.000	36.364	36.364
4	OS4	3.000	2.000	27.273	18.182
1	OS1	3.000	2.000	27.273	18.182
2	OS2	2.000	3.000	18.182	27.273
8	OS8	1.000	4.000	9.091	36.364
10	OS10	1.000	3.000	9.091	27.273
11	OS11	1.000	3.000	9.091	27.273
3	OS3	1.000	0.000	9.091	0.000

DESCRIPTIVE STATISTICS

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg
		-----	-----	-----	-----
1	Mean	3.417	3.417	31.061	31.061
2	Std Dev	2.465	2.532	22.409	23.016
3	Sum	41.000	41.000	372.727	372.727
4	Variance	6.076	6.410	502.181	529.729
5	SSQ	213.000	217.000	17603.307	17933.885
6	MCSSQ	72.917	76.917	6026.171	6356.750
7	Euc Norm	14.595	14.731	132.677	133.917
8	Minimum	1.000	0.000	9.091	0.000
9	Maximum	9.000	11.000	81.818	100.000

Network Centralization (Outdegree) = 55.372%
 Network Centralization (Indegree) = 75.207%

Actor-by-centrality matrix saved as dataset FreemanDegree

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:11:20
 Copyright (c) 2002-8 Analytic Technologies

CLOSENESS CENTRALITY Proximidade da Rede Informal

Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada
 Method: Geodesic paths only (Freeman Closeness)
 Output dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Closeness
 Note: Data not symmetric, therefore separate in-closeness & out-closeness
 computed.

Closeness Centrality Measures

		1	2	3	4
		inFarness	outFarness	inCloseness	outCloseness
12	OE	11.000	25.000	100.000	44.000
8	OS8	18.000	34.000	61.111	32.353
9	OS9	18.000	28.000	61.111	39.286
5	OS5	19.000	28.000	57.895	39.286
2	OS2	19.000	30.000	57.895	36.667
11	OS11	19.000	34.000	57.895	32.353
1	OS1	20.000	31.000	55.000	35.484
4	OS4	20.000	29.000	55.000	37.931
7	OS7	23.000	23.000	47.826	47.826
10	OS10	23.000	33.000	47.826	33.333
6	OS6	24.000	27.000	45.833	40.741
3	OS3	132.000	24.000	8.333	45.833

Statistics

		1	2	3	4
		inFarness	outFarness	inCloseness	outCloseness
1	Mean	28.833	28.833	54.644	38.758
2	Std Dev	31.270	3.578	19.339	4.929
3	Sum	346.000	346.000	655.725	465.092
4	Variance	977.806	12.806	374.004	24.293
5	SSQ	21710.000	10130.000	40319.344	18317.422
6	MCSSQ	11733.667	153.667	4488.042	291.511
7	Euc Norm	147.343	100.648	200.797	135.342
8	Minimum	11.000	23.000	8.333	32.353
9	Maximum	132.000	34.000	100.000	47.826

Network centralization not computed for unconnected graphs
 Output actor-by-centrality measure matrix saved as dataset C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Closeness

Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:18:12
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

CLIQUE Clique da Rede Informal

 Minimum Set Size: 3
 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada

- 1: OS5 OS7 OS9 E
- 2: OS6 OS7 OS9 E
- 3: OS7 OS8 OS9 E
- 4: OS4 OS7 OS10 E
- 5: OS6 OS7 OS10 E
- 6: OS5 OS7 OS11 E
- 7: OS1 OS7 OS8 E
- 8: OS2 OS6 E
- 9: OS1 OS2 E

Clique Proximities: Prop. of clique members that each node is adjacent to

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
OS1	0.500	0.500	0.750	0.500	0.500	0.500	1.000	0.667	1.000
OS2	0.250	0.500	0.250	0.250	0.500	0.250	0.500	1.000	1.000
OS3	0.250	0.250	0.250	0.250	0.250	0.250	0.250	0.333	0.333
OS4	0.500	0.500	0.500	1.000	0.750	0.500	0.500	0.333	0.333
OS5	1.000	0.750	0.750	0.500	0.500	1.000	0.500	0.333	0.333
OS6	0.750	1.000	0.750	0.750	1.000	0.500	0.500	1.000	0.667
OS7	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	0.667	0.667
OS8	0.750	0.750	1.000	0.500	0.500	0.500	1.000	0.333	0.667
OS9	1.000	1.000	1.000	0.500	0.750	0.750	0.750	0.667	0.333
OS10	0.500	0.750	0.500	1.000	1.000	0.500	0.500	0.667	0.333
OS11	0.750	0.500	0.500	0.500	0.500	1.000	0.500	0.333	0.333
OE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

Actor-by-Actor Clique Co-Membership Matrix

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	OS1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	OS2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	OS3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OS4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
	OS5	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	2
	OS6	0	1	0	0	0	3	2	0	1	1	0	3
	OS7	1	0	0	1	2	2	7	2	3	2	1	7
	OS8	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	2
	OS9	0	0	0	0	1	1	3	1	3	0	0	3
	OS10	0	0	0	1	0	1	2	0	0	2	0	2
	OS11	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
	OE	2	2	0	1	2	3	7	2	3	2	1	9

HIERARCHICAL CLUSTERING OF OVERLAP MATRIX

```

      O      O
    O S O O O S O O O O O
    S 1 S S S 1 S S S S S
    3 1 1 2 4 0 8 5 6 9 7 E
  
```

```

      1      1      1
Level 3 1 1 2 4 0 8 5 6 9 7 2
-----
7.000 . . . . . . . . . . XXX
3.000 . . . . . . . . . . XXXXX
2.250 . . . . . . . . . . XXXXXXXX
1.400 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXX
1.167 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXX
1.000 . . XXX XXX XXXXXXXXXXXXXXXX
0.810 . . XXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
0.610 . . XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
0.381 . XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
0.000 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
  
```

Group indicator matrix saved as dataset CliqueSets
 Actor-by-Actor clique co-membership matrix saved as dataset CliqueOverlap
 Clique co-membership partition-by-actor indicator matrix saved as dataset
 CliquePart

Clique-by-Clique Actor Co-membership matrix

```

      1 2 3 4 5 6 7 8 9
    - - - - - - - - -
    1 4 3 3 2 2 3 2 1 1
    2 3 4 3 2 3 2 2 2 1
    3 3 3 4 2 2 2 3 1 1
    4 2 2 2 4 3 2 2 1 1
    5 2 3 2 3 4 2 2 2 1
    6 3 2 2 2 2 4 2 1 1
    7 2 2 3 2 2 2 4 1 2
    8 1 2 1 1 2 1 1 3 2
    9 1 1 1 1 1 1 2 2 3
  
```

HIERARCHICAL CLUSTERING OF OVERLAP MATRIX

```

Level 5 4 3 2 1 6 7 8 9
-----
3.000 XXX XXXXX . . . .
2.333 XXX XXXXXXXX . . .
2.250 XXX XXXXXXXXXXXX . .
2.100 XXXXXXXXXXXXXXXX . .
2.000 XXXXXXXXXXXXXXXX XXX
1.214 XXXXXXXXXXXXXXXX
  
```

Clique-by-Clique co-membership matrix saved as dataset Clique-by-cliqueOverlap
 Clique by clustering partition matrix saved as dataset Clique-by-partition

```

-----
Running time: 00:00:02
Output generated: 10 Feb 10 15:18:18
Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies
  
```


ALPHA CENTRALITY/BONACICH POWER Poder

Input dataset: C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada
Output dataset: C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\BonacichPower-Exact
Beta parameter: 0
Computational method: Exact (slow for large networks)

Bonacich Power

	Power	Norma
	-----	-----
OS1	3.000	2.467
OS2	2.000	1.644
OS3	1.000	0.822
OS4	3.000	2.467
OS5	4.000	3.289
OS6	5.000	4.111
OS7	9.000	7.400
OS8	1.000	0.822
OS9	4.000	3.289
OS10	1.000	0.822
OS11	1.000	0.822
OE	7.000	5.756

Running time: 00:00:01
Output generated: 10 Feb 10 15:21:56
Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

EGO NETWORKS **Laços**

 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\R Informal\Rede Informal final codificada

Density Measures

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Size	Ties	Pairs	Densit	AvgDis	Diamet	nWeakC	pWeakC	2StepR	ReachE	Broker	nBroke	EgoBet	nEgoBe
1 OS1	4.00	6.00	12.00	50.00			1.00	25.00	100.00	40.74	3.00	0.25	0.50	4.17
2 OS2	3.00	3.00	6.00	50.00			1.00	33.33	100.00	55.00	1.50	0.25	2.00	33.33
3 OS3	1.00	0.00	0.00		0.00	0.00	1.00	100.00	100.00	100.00	0.00		0.00	
4 OS4	3.00	3.00	6.00	50.00			1.00	33.33	100.00	45.83	1.50	0.25	3.00	50.00
5 OS5	4.00	8.00	12.00	66.67	1.42	3.00	1.00	25.00	100.00	39.29	2.00	0.17	1.33	11.11
6 OS6	5.00	9.00	20.00	45.00	1.80	4.00	1.00	20.00	100.00	34.38	5.50	0.28	3.50	17.50
7 OS7	9.00	22.00	72.00	30.56			1.00	11.11	100.00	25.58	25.00	0.35	17.33	24.07
8 OS8	4.00	8.00	12.00	66.67	1.42	3.00	1.00	25.00	100.00	37.93	2.00	0.17	0.00	0.00
9 OS9	5.00	11.00	20.00	55.00	1.65	4.00	1.00	20.00	100.00	33.33	4.50	0.22	3.00	15.00
10 OS10	4.00	8.00	12.00	66.67	1.42	3.00	1.00	25.00	100.00	39.29	2.00	0.17	0.00	0.00
11 OS11	3.00	5.00	6.00	83.33	1.17	2.00	1.00	33.33	100.00	45.83	0.50	0.08	0.00	0.00
12 OE	11.00	23.00	110.00	20.91			2.00	18.18	100.00	24.44	43.50	0.40	58.42	53.11

1. Size. Size of ego network.
2. Ties. Number of directed ties.
3. Pairs. Number of ordered pairs.
4. Density. Ties divided by Pairs.
5. AvgDist. Average geodesic distance.
6. Diameter. Longest distance in egonet.
7. nWeakComp. Number of weak components.
8. pWeakComp. NWeakComp divided by Size.
9. 2StepReach. # of nodes within 2 links of ego.
10. ReachEffic. 2StepReach divided Size.
11. Broker. # of pairs not directly connected.
12. Normalized Broker. Broker divided by number of pairs.
13. Ego Betweenness. Betweenness of ego in own network.
14. Normalized Ego Betweenness. Betweenness of ego in own network.

Ego network measures saved as dataset C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\EgoNet

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 10 Fev 10 20:45:36
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

Anexo XII – Resumo dos *outputs* da rede de amizade

DENSITY / AVERAGE MATRIX VALUE **Densidade da Rede de Amizade**

 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada
 Output dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada-density

	Density	No. of Ties

Rede Confiança e amizade 1Final Codificada	0.6894	91.0000

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 16:14:23
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

FREEMAN'S DEGREE CENTRALITY MEASURES **Centralidade Rede de Amizade**

 Diagonal valid? NO
 Model: ASYM
 METRIC
 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg

1	OS1	11.000	9.000	100.000	81.818
8	OS8	11.000	9.000	100.000	81.818
12	OE	11.000	11.000	100.000	100.000
6	OS6	10.000	6.000	90.909	54.545
7	OS7	9.000	9.000	81.818	81.818
4	OS4	8.000	7.000	72.727	63.636
3	OS3	7.000	6.000	63.636	54.545
11	OS11	6.000	5.000	54.545	45.455
5	OS5	5.000	10.000	45.455	90.909
9	OS9	5.000	8.000	45.455	72.727
10	OS10	4.000	6.000	36.364	54.545
2	OS2	4.000	5.000	36.364	45.455

DESCRIPTIVE STATISTICS

		1	2	3	4
		OutDegree	InDegree	NrmOutDeg	NrmInDeg

1	Mean	7.583	7.583	68.939	68.939
2	Std Dev	2.660	1.935	24.183	17.588
3	Sum	91.000	91.000	827.273	827.273
4	Variance	7.076	3.743	584.826	309.343
5	SSQ	775.000	735.000	64049.586	60743.801
6	MCSSQ	84.917	44.917	7017.906	3712.121
7	Euc Norm	27.839	27.111	253.080	246.463
8	Minimum	4.000	5.000	36.364	45.455
9	Maximum	11.000	11.000	100.000	100.000

Network Centralization (Outdegree) = 33.884%

Network Centralization (Indegree) = 33.884%

Actor-by-centrality matrix saved as dataset FreemanDegree

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:46:46
 Copyright (c) 2002-8 Analytic Technologies

FREEMAN BETWEENNESS CENTRALITY *Intermediação da Rede de Amizade*

 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada

Important note: this routine binarizes but does NOT symmetrize.

Un-normalized centralization: 95.514

		1	2
		Betweenness	nBetweenness
		-----	-----
12	OE	11.376	10.342
1	OS1	7.793	7.084
8	OS8	7.260	6.600
7	OS7	5.250	4.773
6	OS6	2.793	2.539
5	OS5	2.160	1.963
4	OS4	1.093	0.994
11	OS11	0.950	0.864
3	OS3	0.783	0.712
2	OS2	0.750	0.682
10	OS10	0.450	0.409
9	OS9	0.343	0.312

DESCRIPTIVE STATISTICS FOR EACH MEASURE

		1	2
		Betweenness	nBetweenness
		-----	-----
1	Mean	3.417	3.106
2	Std Dev	3.493	3.175
3	Sum	41.000	37.273
4	Variance	12.199	10.081
5	SSQ	286.466	236.749
6	MCSSQ	146.383	120.978
7	Euc Norm	16.925	15.387
8	Minimum	0.343	0.312
9	Maximum	11.376	10.342

Network Centralization Index = 7.89%

Output actor-by-centrality measure matrix saved as dataset
 FreemanBetweenness

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 18 Jan 10 14:42:18
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

CLOSENESS CENTRALITY Proximidade da Rede de Amizade

```
-----
Input dataset:          C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade lFinal Codificada
Method:                Geodesic paths only (Freeman Closeness)
Output dataset:       C:\Users\Helena
Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
Ucinet\Closeness
```

Note: Data not symmetric, therefore separate in-closeness & out-closeness computed.

Closeness Centrality Measures

		1	2	3	4
		inFarness	outFarness	inCloseness	outCloseness
12	OE	11.000	11.000	100.000	100.000
5	OS5	12.000	17.000	91.667	64.706
1	OS1	13.000	11.000	84.615	100.000
7	OS7	13.000	13.000	84.615	84.615
8	OS8	13.000	11.000	84.615	100.000
9	OS9	14.000	17.000	78.571	64.706
4	OS4	15.000	14.000	73.333	78.571
3	OS3	16.000	15.000	68.750	73.333
10	OS10	16.000	18.000	68.750	61.111
6	OS6	16.000	12.000	68.750	91.667
2	OS2	17.000	18.000	64.706	61.111
11	OS11	17.000	16.000	64.706	68.750

Statistics

		1	2	3	4
		inFarness	outFarness	inCloseness	outCloseness
1	Mean	14.417	14.417	77.757	79.048
2	Std Dev	1.935	2.660	10.930	15.003
3	Sum	173.000	173.000	933.079	948.571
4	Variance	3.743	7.076	119.468	225.081
5	SSQ	2539.000	2579.000	73986.703	77683.188
6	MCSSQ	44.917	84.917	1433.616	2700.976
7	Euc Norm	50.388	50.784	272.005	278.717
8	Minimum	11.000	11.000	64.706	61.111
9	Maximum	17.000	18.000	100.000	100.000

Network in-Centralization = 50.96%
 Network out-Centralization = 48.00%

Output actor-by-centrality measure matrix saved as dataset C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Closeness

```
-----
Running time: 00:00:01
Output generated: 18 Jan 10 14:48:50
Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies
```


CLIQUEES Clique da Rede de Amizade

 Minimum Set Size: 3
 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada

WARNING: Directed graph. Direction of arcs ignored.
 7 cliques found.

- 1: OS1 OS4 OS5 OS6 OS7 OS8 OS9 E
- 2: OS1 OS3 OS4 OS5 OS6 OS8 OS9 E
- 3: OS1 OS4 OS5 OS7 OS8 OS11 E
- 4: OS1 OS3 OS4 OS5 OS8 OS11 E
- 5: OS1 OS4 OS6 OS7 OS8 OS10 E
- 6: OS1 OS2 OS5 OS6 OS8 E
- 7: OS1 OS2 OS6 OS8 OS10 E

Clique Proximities: Prop. of clique members that each node is adjacent to

	1	2	3	4	5	6	7
OS1	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
OS2	0.625	0.625	0.571	0.571	0.714	1.000	1.000
OS3	0.875	1.000	0.857	1.000	0.714	0.833	0.667
OS4	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	0.833	0.833
OS5	1.000	1.000	1.000	1.000	0.857	1.000	0.833
OS6	1.000	1.000	0.857	0.857	1.000	1.000	1.000
OS7	1.000	0.875	1.000	0.857	1.000	0.833	0.833
OS8	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
OS9	1.000	1.000	0.857	0.857	0.857	0.833	0.667
OS10	0.750	0.625	0.714	0.571	1.000	0.833	1.000
OS11	0.750	0.750	1.000	1.000	0.714	0.667	0.500
OE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

Actor-by-Actor Clique Co-Membership Matrix

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	E
1	OS1	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7
2	OS2	2	2	0	0	1	2	0	2	0	1	0	2
3	OS3	2	0	2	2	2	1	0	2	1	0	1	2
4	OS4	5	0	2	5	4	3	3	5	2	1	2	5
5	OS5	5	1	2	4	5	3	2	5	2	0	2	5
6	OS6	5	2	1	3	3	5	2	5	2	2	0	5
7	OS7	3	0	0	3	2	2	3	3	1	1	1	3
8	OS8	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7
9	OS9	2	0	1	2	2	2	1	2	2	0	0	2
10	OS10	2	1	0	1	0	2	1	2	0	2	0	2
11	OS11	2	0	1	2	2	0	1	2	0	0	2	2
12	OE	7	2	2	5	5	5	3	7	2	2	2	7

HIERARCHICAL CLUSTERING OF OVERLAP MATRIX

```

      O O
      O S S O O O O O O O O
      S 1 1 S S S S S S S S
      2 0 1 3 9 7 6 5 4 1 8 E
  
```

```

      1 1
Level 2 0 1 3 9 7 6 5 4 1 8 2
-----
7.000 . . . . . . . . . . XXXXX
5.000 . . . . . . . . . . XXXXXXXX
4.800 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXX
4.333 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXX
2.714 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXX
1.875 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXXX
1.556 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXXX
1.400 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXXX
1.091 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXXX
1.000 . . . . . . . . . . XXXXXXXXXXXXXXXXX
  
```

Group indicator matrix saved as dataset CliqueSets
 Actor-by-Actor clique co-membership matrix saved as dataset CliqueOverlap
 Clique co-membership partition-by-actor indicator matrix saved as dataset
 CliquePart

Clique-by-Clique Actor Co-membership matrix

```

      1 2 3 4 5 6 7
      - - - - - - -
1     8 7 6 5 6 5 4
2     7 8 5 6 5 5 4
3     6 5 7 6 5 4 3
4     5 6 6 7 4 4 3
5     6 5 5 4 7 4 5
6     5 5 4 4 4 6 5
7     4 4 3 3 5 5 6
  
```

HIERARCHICAL CLUSTERING OF OVERLAP MATRIX

```

Level 1 2 3 4 5 6 7
-----
7.000 XXX . . . . .
6.000 XXX XXX . . .
5.500 XXXXXXXX . . .
5.000 XXXXXXXXXXXX XXX
4.100 XXXXXXXXXXXXXXXX
  
```

Clique-by-Clique co-membership matrix saved as dataset Clique-by-cliqueOverlap
 Clique by clustering partition matrix saved as dataset Clique-by-partition

```

-----
Running time: 00:00:02
Output generated: 10 Feb 10 15:27:17
Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies
  
```

ALPHA CENTRALITY/BONACICH POWER Poder

Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade 1Final Codificada
 Output dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\BonacichPower-Exact
 Beta parameter: 0
 Computational method: Exact (slow for large networks)

Bonacich Power

	Power	Normal
	-----	-----
OS1	11.000	4.742
OS2	4.000	1.724
OS3	7.000	3.017
OS4	8.000	3.448
OS5	5.000	2.155
OS6	10.000	4.311
OS7	9.000	3.879
OS8	11.000	4.742
OS9	5.000	2.155
OS10	4.000	1.724
OS11	6.000	2.586
OE	11.000	4.742

Running time: 00:00:01
 Output generated: 10 Feb 10 15:30:38
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

EGO NETWORKS **Laços da Rede de Amizade**

 Input dataset: C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\Conf e Amiz\Rede Confiança e amizade lFinal Codificada

Density Measures

Size		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Ties	Pairs	Densit	AvgDis	Diamet	nWeakC	pWeakC	2StepR	ReachE	Broker	nBroke	EgoBet	nEgoBe		
1	OS1	11.00	71.00	110.00	64.55	1.35	2.00	1.00	9.09	100.00	11.34	19.50	0.18	7.79	7.08
2	OS2	6.00	24.00	30.00	80.00	1.20	2.00	1.00	16.67	100.00	18.33	3.00	0.10	1.00	3.33
3	OS3	8.00	44.00	56.00	78.57	1.21	2.00	1.00	12.50	100.00	14.10	6.00	0.11	0.98	1.76
4	OS4	10.00	67.00	90.00	74.44	1.26	2.00	1.00	10.00	100.00	11.96	11.50	0.13	1.09	1.21
5	OS5	10.00	66.00	90.00	73.33	1.27	2.00	1.00	10.00	100.00	12.09	12.00	0.13	2.16	2.40
6	OS6	10.00	64.00	90.00	71.11	1.29	2.00	1.00	10.00	100.00	12.09	13.00	0.14	2.83	3.14
7	OS7	9.00	51.00	72.00	70.83	1.29	2.00	1.00	11.11	100.00	12.94	10.50	0.15	5.70	7.92
8	OS8	11.00	71.00	110.00	64.55	1.35	2.00	1.00	9.09	100.00	11.34	19.50	0.18	7.26	6.60
9	OS9	8.00	49.00	56.00	87.50	1.13	2.00	1.00	12.50	100.00	13.75	3.50	0.06	0.39	0.70
10	OS10	7.00	36.00	42.00	85.71	1.14	2.00	1.00	14.29	100.00	16.18	3.00	0.07	0.45	1.07
11	OS11	7.00	37.00	42.00	88.10	1.12	2.00	1.00	14.29	100.00	15.71	2.50	0.06	1.03	2.46
12	OE	11.00	69.00	110.00	62.73	1.37	2.00	1.00	9.09	100.00	11.34	20.50	0.19	11.38	10.34

1. Size. Size of ego network.
2. Ties. Number of directed ties.
3. Pairs. Number of ordered pairs.
4. Density. Ties divided by Pairs.
5. AvgDist. Average geodesic distance.
6. Diameter. Longest distance in egonet.
7. nWeakComp. Number of weak components.
8. pWeakComp. NWeakComp divided by Size.
9. 2StepReach. # of nodes within 2 links of ego.
10. ReachEffic. 2StepReach divided Size.
11. Broker. # of pairs not directly connected.
12. Normalized Broker. Broker divided by number of pairs.
13. Ego Betweenness. Betweenness of ego in own network.
14. Normalized Ego Betweenness. Betweenness of ego in own network.

Ego network measures saved as dataset C:\Users\Helena
 Arco\Documents\Doutoramento\Doutoramento\Projecto\Dados Tese\Matrizes
 Ucinet\EgoNet

 Running time: 00:00:01
 Output generated: 10 Fev 10 20:49:25
 Copyright (c) 1999-2008 Analytic Technologies

