

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
Área de Concentração: Organizações e Empreendedorismo

MAURÍCIO DONAVAN RODRIGUES PANIZA

**APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL SOB A
PERSPECTIVA DA TEORIA DA ATIVIDADE
HISTÓRICO-CULTURAL: UMA INTERVENÇÃO DO
LABORATÓRIO DE MUDANÇA NA GESTÃO DE
RESÍDUOS EM UM HOSPITAL-ESCOLA**

Maringá
2016

MAURÍCIO DONAVAN RODRIGUES PANIZA

**APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL SOB A PERSPECTIVA DA
TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO-CULTURAL:
UMA INTERVENÇÃO DO LABORATÓRIO DE MUDANÇA NA
GESTÃO DE RESÍDUOS EM UM HOSPITAL-ESCOLA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Administração como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Marcio Pascoal Cassandre

Agência Financiadora: CAPES

Maringá
2016

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá – PR., Brasil)

P193a Paniza, Maurício Donavan Rodrigues
Aprendizagem organizacional sob a perspectiva da teoria da atividade histórico-cultural: uma intervenção do laboratório de mudança na gestão de resíduos em um hospital-escola./Maurício Donavan Rodrigues Paniza . -- Maringá, 2016.
164 f.: il., color., figs. , tabs

Orientador: Prof. Dr. Marcio Pascoal Cassandre.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-graduação em Administração, 2016.

1. Estudos organizacionais. 2. Aprendizagem organizacional-Hospital escola. 3. Gestão de resíduos - Hospital escola. 4. Pesquisa intervencionista. 5. Teoria da atividade Histórico-cultural. 6. Aprendizagem expansiva. 7. Laboratório de mudança. I. Cassandre, Marcio Pascoal, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós-Graduação em Administração. III. Título.

CDD 22. ED.658.38

JLM-001937

MAURICIO DONAVAN RODRIGUES PANIZA

**APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL SOB A PERSPECTIVA DA TEORIA DA
ATIVIDADE HISTÓRICO-CULTURAL:**

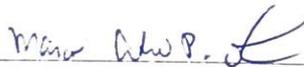
uma intervenção do Laboratório de Mudança na gestão de resíduos em um hospital-escola

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Administração, do Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Estadual de Maringá, sob apreciação da seguinte banca examinadora:

Aprovada em 07 de dezembro de 2016



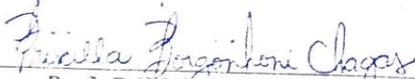
Prof. Dr. Marcio Pascoal Cassandre
(presidente)



Prof. Dr. Marco Antonio Pereira Querol
(membro examinador convidado - UFS)



Prof. Dr. Élisia Yoshie Ichikawa
(membro examinador PPA)



Prof. Dr. Priscilla Borgonhori Chagas
(membro PPA)

MARINGÁ
2016

Aos meus antepassados, cujas histórias estão perdidas na História, mas estão de alguma forma presentes na compreensão que eu tenho de mim hoje, após a realização desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Foram tantos meses esperando por esse momento, tantas vezes em que “ensaiei” mentalmente como escreveria esse texto e cá estou. Em todas elas, a primeira pessoa que receberia minha gratidão não poderia ter sido outra...

À minha mãe **Eliana**. Enquanto escrevo, ouço uma música que me lembra tanto ela, tem um trecho que diz “*Souvent je pense à elle pour me trouver...*” – “Muitas vezes penso nela para me encontrar...”. Mãe, após a realização deste trabalho, tenho a plena convicção de que você foi uma “pesquisadora intervencionista” em minha vida e sem querer se utilizou dos princípios de Vygotsky para me ensinar. Um dia vamos conversar sobre isso. Mas lembra quando, aos 5 anos, você me ensinou o alfabeto, as primeiras lições de leitura e cortávamos juntos as letrinhas das revistas, antes de eu entrar na Pré-escola? Ter feito essa dissertação me deu a certeza do quanto isso fez diferença na minha vida, no meu desenvolvimento e em tudo o que sou hoje. Obrigado por estar sempre ao meu lado. Te amo!

Ao meu padrasto **Edilson**, pelo exemplo de bom caráter e honestidade, e por sempre ter acreditado nos meus estudos, dando o apoio necessário para que eu pudesse chegar hoje a esse mestrado. Aos meus irmãos **João Elízio** e **Calebe**, meu carinho e admiração pelos adultos do bem que vocês estão se tornando.

Ao **Rui**, por todo apoio dado para que mais um título acadêmico se concretizasse. Esse todo não caberia em um parágrafo. “*You’re simply the best...*” (Turner, 1989).

Ao meu orientador Prof. **Marcio Cassandre**, porque mais do que orientar uma dissertação, nossa caminhada foi para mim uma jornada de autoconhecimento e de descoberta de potencialidades que eu imaginava não existir, e começou já nas disciplinas de *Teoria das Organizações* e *Aprendizagem Organizacional*. Seu apoio e paciência foram importantes para que esse trabalho desse certo. E como teve paciência! Apesar das minhas falhas de percurso. Lembra da reflexão da Profa. Maria Ester de Freitas? “Nosso orientador, que também tem o seu limite de crédito no céu e que, por isso mesmo, nos suporta mais que os outros e nos diz claramente quando não nos suporta”. Você está com crédito bem alto no céu agora! (risos). E o resultado da nossa relação, além deste trabalho, é uma admiração e um carinho que transcendem o campo acadêmico. Gratidão pela pessoa maravilhosa que você é!

À Profa. **Elisa Ichikawa**, e aqui permita-me destacar a professora e a amiga. Sou grato a você porque eu estava desacreditado em minha carreira profissional, e você me apresentou um mundo de possibilidades nos Estudos Organizacionais. E nos nossos cinco anos de amizade, quero agradecer-lá por tantos ensinamentos, os acadêmicos e aqueles que são “pra vida”. Também por ter me apresentado o estruturalismo de Pierre Bourdieu na disciplina de *Simbolismo Organizacional*, um autor que foi importante na jornada de autoconhecimento que eu construí durante o mestrado. Minha admiração, acompanhada de um forte abraço e um beijo!

À minha amiga Profa. **Adriana Rampazo**, que em uma noite fria de 2011 foi a primeira pessoa a me dizer que Administração não era só *business*, e me apresentou o PPA-UEM. Obrigado, Dri! O objetivo na vida é nunca ser “vaquinha de presépio”. (risos).

Aos **professores do PPA-UEM**, especialmente àqueles que fizeram parte da minha formação nos créditos: Prof. **Marcio** e Profa. **Elisa**, já devidamente agradecidos. Prof. **Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto**, obrigado porque a disciplina de *Subjetividade nas Organizações* foi importante para minha compreensão enquanto sujeito e enquanto trabalhador, e foi por meio dela que eu encontrei a Psicanálise, que me ajudou tanto nesses meses de mestrado. Profa. **Priscilla Borgonhoni Chagas**, as aulas de *Metodologia da Pesquisa em Administração* contigo foram fonte de inspiração, sem contar as tuas contribuições metodológicas em minha banca de qualificação, que ajudaram muito no redirecionamento do trabalho. Prof. **William Antonio Borges** e Profa. **Marcia Regina Ferreira**, obrigado pelas aulas de *Empreendedorismo*, que não poderiam ter fechado a fase de créditos de forma melhor, com reflexões plurais e que também possibilitaram a compreensão do meu ser/estar no mundo. Também quero fazer um agradecimento especial aos professores **Francisco Giovanni David Vieira, José Paulo de Souza, Josiane Silva Oliveira, Sandra Schiavi e Valter Afonso Vieira**, que apesar de não terem sido meus professores, são exemplos para mim na vida acadêmica.

Ao Prof. **Marco Antonio Pereira Querol**, por ter aceitado o convite para compor a banca avaliadora da minha dissertação como membro externo.

À Profa. **Carine Maria Senger**, pelo trabalho dedicado de apoio ao pesquisador intervencionista nas atividades do Laboratório de Mudança, e aos seus orientandos **Patrícia Barlati e Heitor Moraes**, da Universidade Estadual do Paraná (Unespar Apucarana), pelo auxílio em relação aos dados coletados nesta pesquisa.

Aos **colegas da turma 2015** de Mestrado do PPA-UEM, especialmente **Amanda Guimarães, Cristiane Alves, Fábio Aurélio de Mario, Hugo Kitazawa, Laís Tilton, Rejane Santos e Rodrigo Robinson**. Passei momentos muito bons com vocês em Maringá. Muito obrigado, seus lindos! (P.s: quero agradecer especialmente você, Hugo, porque jamais vou esquecer que no dia da minha qualificação resolveu fazer um frio polar na UEM, e eu estava desprotegido, e você me emprestou uma jaqueta sua).

Aos demais colegas do PPA-UEM, especialmente **Evandro Gaffuri, Eline Oliveira, Fábio Rodrigues, Jaiane Pereira, Juliano Domingues, Josiane Barbosa Gouvêa e Rocío Cabana**. Admiro muito a trajetória de vocês!

Ao **Bruhmer Canonice**, secretário do PPA, pela competência com que coordena os trabalhos administrativos do programa, e por tornar nossos dias mais divertidos na salinha de estudos, e pelo café de cada dia na UEM.

Aos **amigos**, físicos e virtuais, que torceram comigo por esse título. Não vou citar nomes para não cometer injustiças. Quando temos apoio de outras pessoas, a caminhada se torna ainda mais gratificante. Obrigado a todas e todos!

E, acima de tudo, eu te agradeço, **Deus**, porque sei que Tua mão tem me sustentado até aqui. E sei que esse título também é fruto da Tua vontade e da Tua graça...

(...)

You **live**,
you learn
You **love**,
you learn
You **cry**,
you learn
You **lose**,
you learn
You **bleed**,
you learn
You **scream**,
you learn

You **grieve**,
you learn
You **choke**,
you learn
You **laugh**,
you learn
You **choose**,
you learn
You **pray**,
you learn
You **ask**,
you learn
You **live**,
you learn...

(Alanis Morissette)

RESUMO

Minha dissertação aborda uma pesquisa intervencionista realizada em um hospital-escola público. Historicamente a organização tem enfrentado dificuldades para realizar a atividade de gestão de resíduos, de modo que se construiu um Laboratório de Mudança – metodologia inédita no Brasil – para facilitar um processo de aprendizagem junto aos trabalhadores. A base teórica adotada na pesquisa, oriunda da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, compreende a aprendizagem em contextos de trabalho como um movimento histórico, a partir da busca de como a atividade de trabalho se apresentava no passado, como é hoje, e qual o futuro desejado para ela; e ainda compreende um movimento cultural, a partir da consideração de artefatos mediadores físicos e simbólicos, dos quais os trabalhadores se utilizam para desenvolver a atividade laboral. Assim, aprendizes são estimulados a transformar as atividades de trabalho para um modelo futuro que ao ser criado, primeiro é testado em um ambiente pequeno da organização, denominado de célula germinal, antes de ter a possibilidade de ser estendido ao restante da organização. Nesse sentido, minha pesquisa aborda como um grupo de vinte (20) trabalhadores do hospital tem construído tal movimento de aprendizagem. Para conceber a narrativa, realizei uma pesquisa junto a documentos escritos e audiovisuais bem como entrevistei oito trabalhadores que ilustraram o movimento realizado durante a intervenção do LM. Por meio dos documentos acessados, descrevi o histórico da intervenção realizada no hospital desde o convite da gestão, a etnografia realizada pelo pesquisador intervencionista, as doze sessões do Laboratório de Mudança, e a primeira sessão de acompanhamento ocorrida em maio de 2016. O desvelamento do movimento de aprendizagem levou em conta as fases do ciclo expansivo, que se iniciou com o questionamento da atividade, depois com a análise do passado e do presente, a proposta, o exame e a implementação de um novo modelo. Ainda não foram vivenciadas as fases de reflexão e consolidação desse novo modelo. No movimento de aprendizagem que foi construído, os trabalhadores perceberam que a organização da atividade de gestão de resíduos do passado e do presente eram e continuam sendo insuficientes para atender as demandas da comunidade hospitalar e externa. Atualmente, os trabalhadores estão na fase da implementação do novo modelo. Para o futuro, eles propuseram a criação de um grupo de gestão de resíduos piloto, a fim de torná-lo um serviço e funcionar em período integral, auxiliado por grupos de trabalho constituídos de acordo com as necessidades da gestão de resíduos, e multiplicadores para realizar a orientação pontual dos colegas de trabalho nos setores. A implementação do modelo em forma de teste vem sofrendo resistências na organização, e também gerando conflitos. Apesar disso, por meio da escuta realizada nas entrevistas, os trabalhadores perceberam que a aprendizagem construída no Laboratório foi uma iniciativa importante para a conscientização sobre a responsabilidade decorrente da gestão de resíduos. Um resultado concreto reconhecido pelos trabalhadores foi a obtenção de um gestor ambiental com dedicação exclusiva para atender a atividade. Por isso, pesquisas futuras serão necessárias para acompanhar a concretização desse movimento de aprendizagem, e debater as implicações teóricas e práticas da metodologia do LM. Dentre as questões que poderão ser pesquisadas, cito primeiramente a transposição de uma metodologia criada na Finlândia para o contexto brasileiro, aí compreendendo as adaptações que foram necessárias para implementar o Laboratório no hospital, e ainda menciono a finalidade do conhecimento produzido pelo LM, considerando os contrastes entre as necessidades de uma gestão financeiramente eficiente e as carências dos trabalhadores. Para isso, sugiro a ampliação do espaço de escuta realizado nas entrevistas, de forma que todos os trabalhadores que participaram do LM sejam ouvidos.

Palavras-chave: Pesquisa Intervencionista. Teoria da Atividade Histórico-Cultural. Aprendizagem Expansiva. Laboratório de Mudança. Gestão de Resíduos.

ABSTRACT

My dissertation is about an interventionist research conducted at a public hospital-school. Historically the organization has faced difficulties to carry out the activity of waste management, so that a Change Laboratory (CL) was built – an unprecedented methodology in Brazil - to facilitate a process of learning with the workers. The theoretical basis adopted in the research, derived from the Historical-Cultural Activity Theory (CHAT) understands learning in work contexts as a historical movement, from the search of how the work activity presented itself in the past, as it is today, and what the desired future for it, and still understands a cultural movement, from the consideration of physical and symbolic mediating artifacts, from which the workers are used to develop the work activity. Thus, learners are encouraged to turn work activities into a future model that, when created, is first tested in a small organization environment called the germ cell, before being able to be extended to the rest of the organization. In this sense, my research addresses how a group of twenty (20) hospital workers have built such a learning movement. In order to conceive the narrative, I carried out a research with written and audiovisual documents as well as interviewed eight workers who illustrated the movement during the CL intervention. Through the accessed documents I described the history of the intervention performed at the hospital since the invitation of the management, the ethnography performed by the interventionist researcher, the twelve sessions of the CL, and the first follow-up session in May 2016. The unveiling of the learning movement took into account the phases of the expansive cycle, which began with the questioning of the activity, then with the analysis of the past and the present, the proposal, the examination and the implementation of a new model. The phases of reflection and consolidation of this new model have not yet been experienced. In the learning movement that was built, the workers realized that the organization of waste management activity of the past and present were and still are insufficient to meet the demands of the hospital and external community. Currently, workers are in the implementation of the new model phase. For the future, they proposed the creation of a pilot waste management group to make it a full-time service, supported by work groups set up according to the waste management needs, and multipliers in order to perform the peer orientation of co-workers in the sectors. The implementation of the model in a test form has been suffering resistance in the organization, and also generating conflicts. Nevertheless, through the conducted interviews, the workers realized that the learning built in the Laboratory was an important initiative to raise awareness about the responsibility of waste management. One concrete result recognized by the workers was the obtaining of an environmental manager with exclusive dedication to attend the activity. Therefore, future research will be necessary to follow the realization of this learning movement, and discuss the theoretical and practical implications of the CL methodology. Among the questions that can be researched, I first mention the transposition of a methodology created in Finland for the brazilian context, including the adaptations that were necessary to implement the Laboratory in the hospital, and I also mention the purpose of the knowledge produced by the LM, considering the contrasts between the needs of financially efficient management and the needs of workers. For this, I suggest expanding the listening space in the interviews, so that all the workers who participated in the CL are heard.

Keywords: Interventionist Research. Cultural-Historical Activity Theory. Expansive Learning. Change Laboratory. Waste Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- O conceito de mediação de Vygotsky.....	24
Figura 2	- O modelo triangular da atividade humana de Engeström (1987).....	28
Figura 3	- Dois sistemas de Atividade em Interação	29
Figura 4	- O ciclo da aprendizagem expansiva.....	30
Figura 5	- A zona de desenvolvimento proximal na metodologia PDT.....	38
Figura 6	- Modelo protótipo de um Laboratório de Mudança.....	43
Figura 7	- O movimento teórico-prático do Laboratório de Mudança.....	44
Figura 8	- Quatro paradigmas para pesquisa organizacional.....	47
Figura 9	- Círculo das Matrizes Epistêmicas para os Estudos Organizacionais..	50
Figura 10	- Construção metodológica da pesquisa.....	54
Figura 11	- Contradições da atividade identificadas pelo intervencionista.....	67
Figura 12	- Fase do Questionamento.....	86
Figura 13	- Fase da Análise.....	94
Figura 14	- Sistema de Atividades do passado.....	104
Figura 15	- Sistema de Atividades do presente.....	107
Figura 16	- Fase de Construção.....	111
Figura 17	- Fase de Exame do Modelo.....	120
Figura 18	- Fase de Implementação do Modelo.....	123
Figura 19	- Sistema de Atividades do Futuro.....	123
Imagem 1	- Descarte incorreto de copos plásticos.....	64
Imagem 2	- Outro exemplo de descarte incorreto de copos plásticos.....	65
Imagem 3	- Lixeira sem identificação no setor de Emergência.....	65
Imagem 4	- Construção coletiva da aprendizagem no LM.....	114

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Categorias Analíticas da Pesquisa	57
Quadro 2 - Programação das Sessões do Laboratório de Mudança no hospital	68
Quadro 3 - Comparativo das situações-problema sobre a atividade de gestão de resíduos levantadas pelos trabalhadores	92
Tabela 1 - Caracterização dos Sujeitos Participantes do Laboratório de Mudança.....	71

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CRADLE	Center for Research on Activity, Development and Learning
LM	Laboratório de Mudança
RDC	Resolução de diretoria colegiada
TAHC	Teoria da Atividade Histórico-Cultural
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	OS SUJEITOS E O OBJETO: INTRODUÇÃO	14
2	OS ARTEFATOS TEÓRICOS:	23
2.1	PRESSUPOSTOS TEÓRICOS DA APRENDIZAGEM EXPANSIVA NA TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO-CULTURAL.....	23
2.2	PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS DA APRENDIZAGEM EXPANSIVA: A PESQUISA INTERVENCIONISTA DO LABORATÓRIO DE MUDANÇA.....	36
3	OS ARTEFATOS METODOLÓGICOS	46
3.1	EPISTEMOLOGIA DA PESQUISA.....	46
3.2	QUESTÕES METODOLÓGICAS.....	53
3.3	QUESTÕES OPERACIONAIS.....	58
4	O LABORATÓRIO DE MUDANÇA NO HOSPITAL-ESCOLA: UM HISTÓRICO	62
4.1	A GÊNESE DA INTERVENÇÃO.....	62
4.2	A ETNOGRAFIA DO PESQUISADOR INTERVENCIONISTA E EQUIPE.....	63
4.3	AS SESSÕES DO LABORATÓRIO DE MUDANÇA.....	68
4.3.1	Sessão 1 (11/08/2015)	70
4.3.2	Sessão 2 (18/08/2015)	72
4.3.3	Sessão 3 (25/08/2015)	73
4.3.4	Sessão 4 (01/09/2015)	74
4.3.5	Sessão 5 (22/09/2015)	75
4.3.6	Sessão 6 (29/09/2015)	76
4.3.7	Sessão 7 (06/10/2015)	77
4.3.8	Sessão 8 (20/10/2015)	78
4.3.9	Sessão 9 (03/11/2015)	79
4.3.10	Sessão 10 (10/11/2015)	80
4.3.11	Sessão 11 (17/11/2015)	82
4.3.12	Sessão 12 (03/12/2015)	83

4.3.13	1ª Sessão de Follow-up - acompanhamento (17/05/2016)	83
5	O CICLO DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA NO LABORATÓRIO DE MUDANÇA DO HOSPITAL-ESCOLA	85
5.1	QUESTIONAMENTO.....	86
5.2	ANÁLISE DA ATIVIDADE	93
5.3	CONSTRUÇÃO DE UM NOVO MODELO.....	111
5.4	EXAME DO NOVO MODELO.....	120
5.5	IMPLEMENTAÇÃO DO NOVO MODELO.....	123
6	DISCUTINDO O MOVIMENTO DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA NO LABORATÓRIO DE MUDANÇA DO HOSPITAL-ESCOLA: INQUIETAÇÕES, REFLEXÕES E APRENDIZADOS	130
6.1	DO MESTRANDO.....	130
6.2	DOS TRABALHADORES PARTICIPANTES: QUESTÕES INICIAIS.....	141
7	CONCLUSÕES NÃO TÃO FINAIS	147
	REFERÊNCIAS	156
	APÊNDICE	162
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	162
	ANEXOS	163
	ANEXO A – LINHA DO TEMPO DA ATIVIDADE CONSTRUÍDA PELOS TRABALHADORES NA FASE DE ANÁLISE.....	163
	ANEXO B – CARTILHA SOBRE GESTÃO DE RESÍDUOS CRIADA APÓS A FASE DE SESSÕES DO LABORATÓRIO.....	164

1. OS SUJEITOS E O OBJETO: INTRODUÇÃO

Desde o nascimento, o homem participa de atividades coletivas que são orientadas a objetos, ou seja, elas têm finalidade, motivação. Tal relação é uma condição visceral da vida humana, o que inclui o contexto do trabalho. (Sannino, Daniels, e Gutiérrez, 2009). Esta dissertação é uma narrativa sobre um movimento de aprendizagem que contempla atividades realizadas por um grupo de sujeitos com objetos (motivos, finalidades) distintos.

A primeira atividade refere-se à gestão de resíduos realizada pelos trabalhadores de um hospital-escola. A segunda atividade incorpora a realização de uma pesquisa intervencionista cujo objetivo foi auxiliar os sujeitos da primeira atividade em um movimento de aprendizagem para compreensão do objeto em gestão de resíduos. A terceira atividade é esta dissertação, cujo objeto foi compreender a aprendizagem construída nas duas atividades anteriores. Para introduzi-las, parto de uma narrativa contextual e experiencial para em seguida trazer os desdobramentos teóricos no campo da aprendizagem organizacional que constituíram minha pesquisa.

Há três anos, em 2013, um grupo de gestores do hospital-escola de uma universidade pública procurou um pesquisador da área de Administração porque havia um problema que precisava ser discutido: a gestão de resíduos sólidos da organização. Por conta da atividade hospitalar, essa historicamente tem se revelado um desafio, pois os resíduos produzidos pelas atividades de trabalho não podem ser descartados no mesmo lugar¹, exigindo uma postura dos trabalhadores que leve em conta as necessidades específicas de descarte. Por conta de que alguns tipos de resíduos pressupõem formas de descarte específicas, como os resíduos com potencial infectante, tal atividade se revela de complexa gestão ao hospital-escola. Ao descartar resíduos desse tipo, a organização paga um valor por quilograma, o qual torna os custos muito superiores àqueles do descarte de resíduos considerados ‘normais’, a exemplo dos produzidos no ambiente doméstico.

Um grupo de integrantes da gestão do hospital, diante da dificuldade em gerir a atividade de resíduos, tomou conhecimento de uma metodologia de trabalho que os poderia ajudar no enfrentamento de tais problemáticas. A abordagem, inédita no Brasil, ao mesmo tempo em que poderia contribuir para o enfrentamento desse dilema de trabalho no hospital, também ajudaria

¹ Conforme Cassandre, Senger e Querol (2015, p. 06), em estudo sobre a gestão de resíduos do hospital, os resíduos são classificados em cinco grupos, a partir das normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária: “(A) Potencialmente Infectantes; (B) Químicos; (C) Rejeitos Radioativos, (D) Resíduo Comum e; (E) Perfurocortantes”.

na compreensão do fenômeno da aprendizagem organizacional, unindo pesquisa (teoria) e prática (intervenção). Assim, da relação entre esse pesquisador, também denominado de intervencionista, e a gestão do hospital, foi acordada a realização de um Laboratório de Mudança (LM), sendo a proposta aceita pela organização.

O Laboratório de Mudança (LM), resumidamente, é uma metodologia de trabalho surgida na Finlândia em meados da década de 1990, cujos pressupostos teóricos remontam à Teoria da Atividade Histórico-Cultural, conforme relata Cassandre (2012). A construção de um LM objetiva alcançar transformações no ambiente de trabalho, por meio de um movimento de aprendizagem construído coletivamente. Apesar de requerer um profissional externo, representado pelo pesquisador intervencionista, o papel desse é o de apenas mediar aquele movimento, que deve ser uma trajetória edificada pelos próprios trabalhadores, os quais partem do questionamento da atividade de trabalho até o teste de um novo modelo construído por eles mesmos.

O meu desafio nesta dissertação está em compreender esse movimento de aprendizagem vivenciado pelos trabalhadores por meio dos pressupostos teóricos da Teoria da Atividade Histórico-Cultural a partir dos trabalhos de Engeström (1987) e Cassandre (2012). Mas é impossível dissociar qualquer compreensão inicial que eu possa ter sobre este processo de aprendizagem desenvolvido junto ao Laboratório de Mudança do hospital, sem primeiramente reconstituir um pouco o percurso histórico que construiu a Teoria da Atividade, e posteriormente o meu próprio percurso histórico, aquele que me levou a encontrá-la.

A retrospectiva construída por Sannino et al. (2009) explica que a Teoria da Atividade Histórico-Cultural surgiu em um momento conturbado na Rússia pós Revolução de 1917. O rompimento político daquele país com um regime de governo secular de elevada desigualdade social e opressão, o czarismo, levou a um período de grande efervescência científica e social, na busca por melhorias concretas para a vida da sociedade e o desenvolvimento econômico e cultural do país. Justamente neste contexto é que foram desenvolvidos os primeiros escritos da Teoria da Atividade, com os autores Lev Semenovitch Vygotsky, Alexander Romanovich Luria, e Alexei Nikolaievitch Leontiev.

O ideal de transformação da sociedade por meio da prática continua latente nos teóricos da atividade contemporâneos, cujos interesses de pesquisa se expandiram da aprendizagem e do desenvolvimento infantil dos teóricos fundadores, para a compreensão da aprendizagem em contextos de trabalho. Ao se deslocar aos locais de trabalho, a Teoria da Atividade traz um desafio teórico-prático, cujo estímulo é para que os trabalhadores tenham condições de criar e se apropriar de seus próprios instrumentos para significarem e transformarem suas realidades

organizacionais, conforme explicam Sannino et al. (2009). Assim, tal qual no período histórico dos fundadores, continua central o objetivo da teoria em promover uma *práxis* de desenvolvimento das potencialidades humanas na vida cotidiana.

O principal teórico da atividade contemporâneo, o professor finlandês Yrjö Engeström, construiu uma trajetória de pesquisa que não se satisfaz enquanto não encontrou alternativas teóricas que trouxessem uma possibilidade concreta de prática com potencial de transformação, tanto na educação como no trabalho. Por isso, aqueles que almejem pesquisar sob a Teoria da Atividade, terão que se tornar ativistas da busca pelo desenvolvimento das potencialidades das pessoas (Sannino et al., 2009).

Quando eu cursei a graduação em Administração, entre 2007 e 2010, tive uma aproximação com a área de gestão socioambiental, sendo inclusive nesse campo que realizei meu trabalho de conclusão de curso. Naquele período, muito do que eu aprendia nas disciplinas do curso me desestimulava por conta do economicismo, ou seja, pelo conhecimento estar focado predominantemente na reprodução do capital e pouco preocupado em problematizar os impactos das empresas na vida do trabalhador. Quando pude ter contato com reflexões que questionavam a filosofia do lucro a qualquer custo social e ambiental, a partir das disciplinas de Sociologia das Organizações e Responsabilidade Social, e da necessidade de se repensar práticas de gestão que se davam nesta perspectiva, pude encontrar um sentido para permanecer estudando as práticas administrativas e assim concluir a graduação em Administração. Para mim, não fazia sentido pensar em organizações, trabalho e práticas de gestão, sem refletir também sobre a situação social dos trabalhadores e os impactos das atividades produtivas.

Por outro lado, quando ingressei na graduação em Jornalismo (em mais um movimento da minha história na tentativa de compreender a sociedade e me compreender enquanto sujeito), ao acessar leituras da área de Jornalismo Ambiental e posteriormente de Estudos Organizacionais percebi que, apesar da finalidade dita preocupada com as questões socioambientais, muitas das práticas de gestão empresarial autodenominadas sustentáveis não passavam de uma tentativa de maquiagem para justificar a continuidade das práticas de gestão como estavam dadas. Ainda assim, independentemente se a prática da gestão socioambiental se converteu mais em discursos do que em práticas, a questão ainda me inquieta, porque permanecem a necessidade de enfrentamento das questões ambientais e os impactos negativos das atividades produtivas sobre o trabalhador e a vida humana. Por isso, mecanismos legais corretivos e punitivos foram institucionalizados no decorrer da construção social do debate ambiental, o que também contribui para que as organizações empresariais não se furem à responsabilidade neste campo.

Entretanto, mesmo havendo mecanismos legais de fiscalização da conduta ambiental das empresas, justamente como no caso da gestão de resíduos hospitalares, que está atravessada por um conjunto de leis e regras de atuação (Cassandre, Senger, & Querol, 2015), as ações organizacionais de cunho ambiental que desconsideram a realidade de trabalho e do trabalhador têm poucas chances de serem bem sucedidas. Faço essa reflexão, porque em 2014 trabalhei como secretário coincidentemente no ambiente de outro hospital-escola, também mantido por uma universidade pública, e que na época promoveu ações que foram motivadas pelas dificuldades de gestão dos resíduos gerados pelas atividades de trabalho. Oficialmente eu não era um trabalhador vinculado ao hospital-escola, mas considerando que o meu local de trabalho era fisicamente anexo às dependências do hospital, acabei sendo incorporado ao referido debate ambiental.

A iniciativa tomada pelo hospital naquele momento foi lançar uma campanha educativa, cuja iniciativa partiu de uma comissão de profissionais de Saúde, os quais lidavam com o controle de infecções hospitalares. A minha participação na campanha foi a de, enquanto profissional, assistir a um treinamento que apresentava um vídeo institucional sobre o trabalho de gestão de resíduos, apontando quais eram os procedimentos de descarte corretos para cada tipo de material e lixeira. Lembro-me de que nos dias seguintes houve uma movimentação no hospital e no meu local de trabalho para trocas de lixeiras, no entanto a mobilização durou curto tempo. Semanas depois, poucos se lembravam do treinamento, e as práticas de descarte de resíduos, pelo menos em meu local de trabalho, nunca passaram por uma transformação efetiva. Aliás, a própria proposta de treinamento foi recebida com indiferença por alguns colegas de trabalho, que se sentiram coagidos a participar da ação.

Essas experiências passadas me serviram de ajuda para melhor entender o desafio teórico-prático presente na intervenção realizada pelo Laboratório de Mudança no hospital-escola no ano de 2015: ao sinalizarem que modelos exclusivamente prescritivos e cognitivos de aprendizagem pareciam ser insuficientes para comportar o contexto de gestão de resíduos hospitalares, e que ferramentas de trabalho constituídas de forma *top-down* também se estabeleciam numa forma pouco efetiva de se lidar com a questão. Esta reflexão contextual que eu trouxe vai ao encontro dos desafios teórico-metodológicos para a pesquisa em aprendizagem organizacional, e que a abordagem da Teoria da Atividade pretende problematizar.

Existem diversas teorias que tentam compreender a aprendizagem organizacional, que refletem, como afirmam Antonello e Godoy (2011), que a AO é um tema polissêmico. Bitencourt e Azevedo (2006) refletiram a questão ao apresentarem que há metáforas no debate teórico que tentam elucidar esse fenômeno, questionando se quem aprende é o indivíduo ou a

organização, se essa aprendizagem está internalizada nos indivíduos, ou se ela decorre das experiências culturais, sociais, estruturais ou políticas, e ainda, se tal qual os indivíduos, as organizações possuem um “sistema nervoso” de cognição que propicia o aprendizado.

A despeito das possibilidades teóricas para o tema, Engeström (2001) questiona que as chamadas teorias tradicionais da aprendizagem acabam por considerar o fenômeno como algo que é estável, após acompanhar um processo de aprendizagem por um determinado tempo, em que se busca identificar o intercâmbio de conhecimento existente entre quem ensina e quem aprende. No entanto, o autor considera que na vida cotidiana os humanos estão em um movimento constante de aprendizagem, e que muitas dessas situações acontecem fora dos meandros da estabilidade e predição.

No seu cotidiano, as pessoas nos mais diversos contextos organizacionais estão sempre aprendendo algo novo que não é estável tampouco pode ser previamente definido. Para aprender, elas precisam lidar com mudanças em suas atividades que não existiam até pouco tempo atrás. Nessa perspectiva, Engeström (2001) considera que as teorias existentes de aprendizagem organizacional não conseguem comportar essa compreensão da aprendizagem organizacional. A Teoria da Atividade busca fazer essa reflexão, de forma a contemplar o aprendizado que emerge dessas transformações pelas quais os seres humanos vivem em suas atividades através de suas histórias.

A aprendizagem organizacional nessa perspectiva é uma epistemologia recente no campo brasileiro da Administração, cujo trabalho seminal é de Querol, Jackson Filho, e Cassandre (2011). Embora a Teoria da Atividade compreenda a aprendizagem como um movimento histórico de mudança, Engeström (1987) reconhece que existem diversos tipos de aprendizagem, sendo que algumas são consonantes às perspectivas tradicionais que apresentei anteriormente.

Para o autor, no nível I a aprendizagem se refere às respostas imediatas que o aprendiz dá corretamente ao que o ambiente lhe solicita, por exemplo, o comportamento de um aluno, quando o professor lhe solicita atenção; já no nível II a aprendizagem ocorre simultaneamente com a I, no entanto, o aprendiz adquire um saber que vai além das respostas condicionadas, ou seja, ele sabe dar a resposta correta esperada pelo ambiente mas também tem uma consciência mais profunda. Retomando o exemplo da atividade em sala de aula, o aprendiz não apenas sabe responder ao que o professor pergunta, mas sabe como agir para responder corretamente e o porquê ele deve fazer daquela forma, pois ele já sabe qual postura é esperada de um aluno.

Dependendo do contexto, os aprendizes podem se defrontar com uma situação em que os saberes da aprendizagem I e II entram em choque, nesse caso eles podem não saber como

agir. Isso exige como resposta a reformulação da atividade, pois já não basta ao aluno apenas responder corretamente e saber como responder corretamente ao contexto de aprendizagem, porque as respostas estão confusas e mescladas. É nesta perspectiva que se dá o nível de aprendizagem III, em que os aprendizes questionam e buscam um modelo alternativo para poder responder ao contexto de incertezas.

Esse nível de aprendizagem III, que distingue a aprendizagem na Teoria da Atividade de outras abordagens sobre aprendizagem organizacional, pode ser explicado por meio da metáfora da expansão, assim, os sujeitos “constroem um novo objeto e conceito para sua atividade coletiva e implementam esse novo objeto e conceito na prática” (Rantavuori, Engeström, & Lipponen, 2016, p. 3). Engeström (2001) explica que nesse tipo de aprendizagem as ações e ferramentas são próprias dos sujeitos da atividade. No exemplo da atividade escolar, aprender em nível III significa que não basta modificar pontualmente a atividade de ensino, mas promover a criação de novos padrões culturais para atividade, compreendendo todo histórico de transformações do sistema da atividade. No entanto, conforme explica o autor, movimentos que atingem o nível III de aprendizagem são raros, pois pressupõem uma mobilização coletiva que nem sempre é possível de ser concretizada.

Nesta perspectiva, para que haja a construção desse novo objeto e conceito da atividade entre os sujeitos, é preciso que estes tenham a possibilidade de atuarem como agentes² da realidade que necessitam transformar. É com o objetivo de ser um facilitador desse processo que o teórico da atividade assume o papel de intervencionista na realidade de pesquisa. Cabe ressaltar que esse papel não parte dele próprio, porque também pressuporia uma relação organizacional do tipo *top-down*, o que a Teoria da Atividade repele. O convite para a intervenção deve partir da organização e ser aceito pelos trabalhadores, e a organização deve estar ciente de que o papel do intervencionista é o de apenas facilitar o movimento transformativo, já que ele (movimento) parte dos próprios sujeitos da atividade.

Para facilitar o movimento de aprendizagem entre os sujeitos da intervenção, o pesquisador intervencionista se utiliza de alguns artefatos teórico-metodológicos. O principal conceito teórico utilizado neste processo é a estimulação dupla (Vygotsky, 1978). Ele implica o fato de que o primeiro estímulo já está dado – o problema a ser enfrentado que impõe uma necessidade de transformação. O segundo estímulo é materializado por meio de artefatos ofertados pelo intervencionista aos sujeitos trabalhadores que os auxiliam secundariamente na

² A manifestação de agência na perspectiva da Teoria da Atividade, conforme Vänninen, Querol e Engeström (2015), está relacionada à autonomia que os aprendizes podem ter no sentido de terem condições de transformar as suas realidades de trabalho, ou seja, de expandi-las, recusando a forma como essas realidades estão dadas.

busca pelas contradições históricas impeditivas do desenvolvimento da atividade bem como as possíveis alternativas para enfrentar essas contradições e assim transformar a atividade para um contexto que os trabalhadores considerem melhor.

No entanto, como o caminho a ser percorrido no ciclo de aprendizagem expansiva é de agência dos próprios trabalhadores, nem sempre a aprendizagem materializada será positiva (Rantavuori et al, 2016), pois dependerá do movimento histórico, cultural e reflexivo construído pelos sujeitos da intervenção. Outro aspecto epistemológico importante que eu ressalto em relação à aprendizagem expansiva é que ela não trabalha por meio de grandes transformações, pois inicialmente se parte de uma célula germinal (Cassandre, 2012), um campo pequeno da organização que contenha os problemas vividos pela organização em contexto maior.

Por isso, a reflexão das metodologias intervencionistas da Teoria da Atividade proporciona uma compreensão de dois pontos na aprendizagem organizacional que, conforme autores como Eeasterby-Smith, Antonacopoulou, Simm, e Lilles (2004) e Antonello e Godoy (2011), ainda necessitam de mais compreensão: o primeiro diz respeito à perspectiva política da aprendizagem, pois durante o movimento de intervenção emergem as relações de poder que constituem e constituíram historicamente a atividade; e o segundo diz respeito ao fato de que a maioria da literatura sobre aprendizagem organizacional está centrada em aspectos positivos.

Outras contribuições teóricas possíveis da aprendizagem organizacional sob a Teoria da Atividade referem-se à busca por respostas aos desafios da pesquisa em aprendizagem identificados por Nogueira e Odellius (2015). O primeiro está na construção de teorias sobre aprendizagem organizacional, considerando as múltiplas faces e polissemias (Antonello & Godoy, 2011) que cercam o tema; o segundo está na consideração da aprendizagem como uma perspectiva em multiníveis, considerando que a Teoria da Atividade incorpora processos que se dão tanto em termos do sujeito, quanto da coletividade, e inserem ainda o contexto externo no debate. O terceiro desafio constitui a necessidade de um debate interdisciplinar, o que a Teoria da Atividade pode contribuir ao trazer para a Administração as reflexões do campo da Psicologia e da Educação. Por fim, o desafio de pesquisar a prática da aprendizagem organizacional, e neste sentido, a prática está inseparável da teoria na proposta intervencionista dos teóricos da atividade. E o próprio objeto da minha dissertação é a compreensão de um processo de aprendizagem que une teoria e prática.

A partir deste contexto experiencial e teórico, minha dissertação busca responder ao problema de pesquisa: ***Como o ciclo da aprendizagem expansiva é percorrido por um grupo de trabalhadores, a partir da intervenção de um Laboratório de Mudança no contexto de um hospital-escola?*** Para isso, o objetivo geral do projeto é compreender como o ciclo da

aprendizagem expansiva é percorrido por um grupo de trabalhadores, a partir da intervenção de um Laboratório de Mudança no contexto de um hospital-escola. Como objetivos específicos a minha proposta foi:

- 1- Descrever o movimento de intervenção de um Laboratório de Mudança para a atividade de gestão de resíduos, realizado no ambiente de um hospital-escola;
- 2- Desvelar como ocorre a aprendizagem expansiva a partir da participação de um grupo de trabalhadores nesse Laboratório de Mudança;
- 3- Interpretar o movimento de aprendizagem expansiva realizado, contemplando as transformações ocorridas.

Além das possíveis contribuições teórico-metodológicas ao campo da aprendizagem organizacional mencionadas anteriormente, ao trazer para os Estudos Organizacionais brasileiros uma abordagem internacional ainda carente de referências no país, destaco as possíveis contribuições sociais da pesquisa, cuja proposta se constrói a partir de uma intervenção realizada em um hospital-escola mantido por uma universidade pública, com a atuação de um pesquisador intervencionista e uma relatora, assistidos por alunos de graduação e pós-graduação, todos integrantes de departamentos de ensino e de um projeto vinculado a uma universidade pública, além do trabalho voluntário de dois membros da sociedade civil³, caracterizando, portanto, um trabalho de extensão⁴. Especificamente no que diz respeito à aplicação da metodologia do Laboratório de Mudança, trata-se da primeira vez em que ela é utilizada no mundo para uma atividade de gestão de resíduos⁵.

Quanto à organização, a dissertação está dividida em sete capítulos. Minha inspiração para nominar os títulos dos três primeiros veio do conceito de mediação de Vygotsky, que foi uma influência teórica para a construção da Teoria da Atividade Histórico-Cultural contemporânea. A ideia da mediação traz que os aprendizados humanos não são construídos apenas de forma biológica e individual, mas também por meio da interação social, mediada por artefatos culturais construídos coletivamente (Vygotsky, 1978). Anos depois este componente veio a fazer parte do sistema de atividades, referencial analítico da teoria. No sistema de atividades (Engeström, 1987), a mediação de Vygotsky configura o campo analítico da produção, que comporta o sujeito, a finalidade da atividade que ele está realizando, e os

³ O trabalho de filmagem de todas as sessões do LM foi realizado voluntariamente por dois profissionais do setor audiovisual.

⁴ Para Cabral (2012), o trabalho de extensão universitária refere-se à articulação entre ensino e pesquisa, em projetos externos à universidade, que tenham por objetivo a construção de conhecimentos relevantes às realidades pesquisadas, possibilitando transformações sociais.

⁵ Informação obtida a partir do depoimento da pesquisadora Analisa Sannino, do *Center for Reserach on Development, Activity and Learning*, da *University of Helsinki*.

instrumentos (ou artefatos) dos quais ele se utiliza para construir sua atividade. Utilizei-me desse componente analítico, pois compreendi a construção da minha pesquisa como uma atividade socialmente mediada, cujo objeto final vem a ser a presente dissertação.

Por isso, neste primeiro capítulo apresentei a contextualização inicial de quem são as pessoas e as motivações que originaram a minha proposta de pesquisa. No segundo e terceiro apresento os instrumentos teóricos e metodológicos pelos quais construí minha narrativa sobre o movimento de aprendizagem no LM. No quarto capítulo traço um histórico das atividades que constituíram o LM. No quinto faço o desvelamento do movimento de aprendizagem expansiva realizado pelos trabalhadores no LM, e por isso, a descrição das atividades do LM neste capítulo é feita de forma mais detalhada. No sexto faço uma discussão dos resultados da tentativa de expansão da atividade de gestão de resíduos do hospital, à luz dos pressupostos teóricos da TAHC, a partir de duas vertentes: a minha interpretação como pesquisador, e a interpretação de alguns trabalhadores participantes do LM, como uma forma de escuta inicial. No sétimo e último capítulo, apresento as conclusões do trabalho.

2. OS ARTEFATOS TEÓRICOS

A apresentação dos meus artefatos teóricos está dividida em duas partes. Na primeira discuto os pressupostos teóricos da aprendizagem expansiva, a partir da TAHC, e na segunda discuto os pressupostos metodológicos quando da pesquisa intervencionista em aprendizagem expansiva. Faço essa distinção por fins didáticos haja vista que a Teoria da Atividade é uma abordagem *practice-based*, conforme elucidam Sannino et al. (2009), ou seja, dá ênfase à prática, a partir de conceitos teóricos.

2.1 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS DA APRENDIZAGEM EXPANSIVA NA TEORIA DA ATIVIDADE HISTÓRICO-CULTURAL

A Teoria da Atividade Histórico Cultural floresceu no contexto de desenvolvimento da psicologia soviética no início do século XX (Querol, Cassandre, & Bulgacov, 2014). Tal abordagem está vinculada, do ponto de vista epistemológico, à Psicologia Sócio-Histórica, que conforme Sirgado (1990), aborda os fenômenos psíquicos como processos em mudança em vez de objetos, sendo portanto uma resposta da Psicologia ao avanço das abordagens experimentais e behavioristas. Outro aspecto distintivo desse campo do conhecimento é a distinção entre o que é da natureza (biológico) e o que é humano (social). Por meio da influência recebida do materialismo histórico dialético, até mesmo por conta do contexto histórico e social em que surgiu, Sirgado (1990) explica que entende-se que “mesmo admitindo a influência das condições naturais, o homem age sobre a natureza e a transforma, criando novas condições de existência” (p. 64).

Por conta da especificidade desta ‘nova’ Psicologia, Sirgado (1990) afirmou que novos métodos e formas analíticas tornaram-se necessários. Assim, a partir de Vygotsky, o autor aponta que o campo do saber passou a priorizar abordagens processuais em detrimento das objetais, porque para apreender o fator mudança, pede-se a consideração das atividades de pesquisa como história e desenvolvimento em curso. Apesar de a descrição compor a parte de um processo de pesquisa, Sirgado (1990) lembra que a Psicologia Histórico-Cultural interessa-se pela explicação porque por meio da descrição só pode ser alcançada a aparência do fenômeno sob pesquisa. A explicação possibilita captar a história em movimento e compreender os fenômenos sociais em suas origens.

O desenvolvimento da Teoria da Atividade Histórico-Cultural compreende uma trajetória construída por meio de três gerações de pesquisa. (Engeström, 1987; Westberry, 2009;

Cassandre, 2012). A primeira geração foi representada por Lev Vygotsky (1978), e cujas contribuições foram incisivas para a análise psicológica na Educação. De inspiração marxista, o legado teórico de Vygotsky traz a justificativa do porquê a teoria inspirada por ele viria a ser caracterizada como Histórica e Cultural: conforme Palangana (2015), o elemento cultural está ligado às formas com que a sociedade organiza o conhecimento que está presente, considerando a importância dos artefatos materiais e simbólicos que são utilizados para esse processo. A questão histórica, para a autora, está diretamente ligada à cultural, pois esse processo de organização do conhecimento pelos homens e sua consequente aprendizagem não é estático, mas transforma-se no decorrer da História. Conforme explica Libâneo (2004), o processo de aprendizagem em Vygotsky articula a internalidade do aprendiz e a externalidade do mundo, constituída por meio da apropriação desse aprendiz dos signos da cultura, para que possa construir seus aprendizados. Ou seja, aprender é um processo mediado e interacional, conforme indica a figura 1.

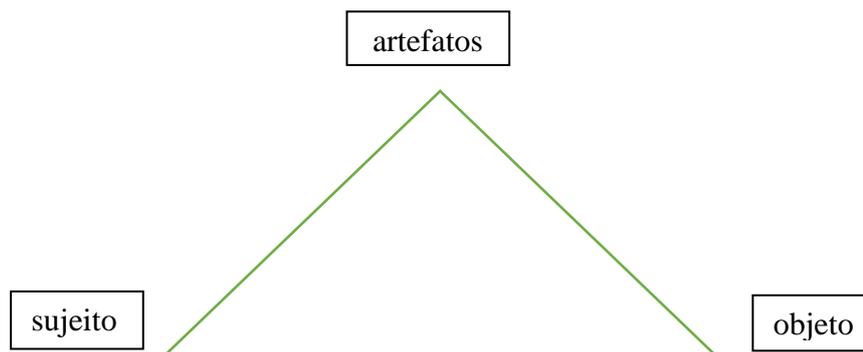


Figura 1. O conceito de mediação de Vygotsky
 Fonte: Querol, Cassandre e Bulgacov (2014)

Outros dois conceitos teóricos de Vygotsky foram incisivos para construção da Teoria da Atividade Histórico-Cultural: a ideia de zona de desenvolvimento proximal, que remete à ideia de que em qualquer experiência de aprendizagem houve uma aprendizagem prévia; e a estimulação dupla. Quanto ao conceito, a zona de desenvolvimento proximal é:

. . . a distância entre o nível de desenvolvimento real, que se costuma determinar através da solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, determinado através da solução de problemas sob a orientação de um adulto ou em colaboração com companheiros mais capazes. (Vygotsky, 1978, p. 33).

A contribuição da zona de desenvolvimento proximal é permitir considerar não apenas os aprendizados finalizados, mas aqueles que também estão em curso, pois aquilo que uma

criança pode fazer acompanhada hoje, poderá fazer sozinha amanhã, comportando duas zonas de aprendizagem. A primeira é autossuficiente, ou seja, a partir do arcabouço de conhecimentos que o sujeito trouxe consigo no decorrer de sua experiência cultural. A zona proximal se dá a partir do momento em que a criança esgota seu repertório de aprendizados para solucionar os desafios que lhe são impostos, e passa a necessitar da intervenção de algum adulto ou colega mais experiente para ampliar sua aprendizagem. (Vygotsky, 1991).

Quanto à estimulação dupla, a partir de estudos sobre o desenvolvimento infantil, Vygotsky percebeu que a formação de novos conceitos podia se dar por meio do oferecimento de dois estímulos para a criança: o primeiro estímulo seria a situação-problema em si. No entanto, a forma de solucionar esses problemas era distinta. O segundo estímulo, no método desenvolvido pelo autor, consistia na oferta de signos (instrumentos), de maneira gradual, como forma de auxiliar a trajetória para solução do problema oferecido no primeiro estímulo. A partir do resultado da estimulação dupla, o novo conceito formado passa a ser adotado para resolução de outras situações-problema na vida das crianças, caracterizando, assim, um novo método de aprendizagem (Vygotsky, 1989).

Outra contribuição teórica importante de Vygotsky para a Teoria da Atividade Histórico-Cultural foi a descoberta das funções mentais superiores. As funções mentais inferiores são aquelas de origem biológico-natural como a atenção e a percepção, das quais os outros animais também são dotados. Já as funções mentais superiores são exclusivamente humanas e desenvolvidas de forma interacional, que ocorre por meio das mudanças das funções inferiores (Daniels, 2002). A construção das funções superiores, conseqüentemente modificando as inferiores, dá-se mediante a apropriação de ferramentas psicológicas e nas relações construídas primeiro de forma inter (relações) e depois internalizadas (processo individual) pelos sujeitos (Veresov, 2010).

No entanto, cabe ressaltar que, apesar do papel preponderante da mediação das ferramentas na construção do desenvolvimento humano, Vygotsky não pode ser considerado um teórico neobehaviorista. Porque no momento histórico em que ele construiu sua teoria - União Soviética pós Revolução Russa na década de 1920 -, ele inclusive percebeu que as abordagens behavioristas tradicionais eram insuficientes para resolver questões de maior complexidade. Por isso, é reducionista contemplar a abordagem teórica vygotskiana como sendo do tipo estímulo-resposta (Vygotsky, 1991).

Palangana (2015, p. 20) lembra que o Psicologia behaviorista norte-americana equiparou a condição psicológica humana a dos animais, apreendendo-o como qualquer ser vivo. Nesse ponto, a autora critica que “o behaviorismo negligencia a capacidade de

simbolização humana, manifestada no comportamento intelectual, emocional, linguístico, e etc”. Assim, os behavioristas buscavam leis gerais que fossem aplicáveis e explicativas a qualquer comportamento do animal humano, com o objetivo de controlá-lo e mensurá-lo. Por outro lado, embora não behaviorista, González-Rey (2002, p. 42) observa uma carga objetivista no tratamento dado por Vygotsky ao elemento psíquico humano, pois a realidade é a fonte da criação humana, no entanto, esse mundo real é “momento constitutivo de um sentido subjetivo que não se repete, expresso pelo artista em sua obra”.

Como pode ser percebido nos trabalhos de alguns teóricos da atividade (Leontiev, 1979; Engeström, 1987; Querol, Cassandre, & Bulgacov, 2004), os conceitos de Vygotsky estavam limitados a análises individuais. A expansão da ação individual para a atividade de coletiva veio com a chamada segunda geração da Teoria da Atividade, representada por Leontiev. Para ilustrar a distinção entre a ação individual e a atividade coletiva, Leontiev (1979) estudou a busca de alimento por meio da caça, a partir da percepção de que, embora haja um objeto de atividade comum – a necessidade de obter alimento, cada caçador procederá a uma trajetória distinta para realizar a atividade. E para realizar a atividade, também empreenderá uma série de ações distintas para alcançá-la. Nesse sentido, para o autor, a atividade é composta por uma série de ações concatenadas. E o que distingue uma atividade da outra são os objetos.

Conforme Leontiev (1980), o conceito de atividade não pode existir dissociado da ideia de objeto da atividade. Para o autor, o objeto da atividade é compreendido como o motivo que leva a existência dessa atividade, sendo que tal motivo pode ser material ou ideal, pode ser percebível ou ter lugar apenas na mente dos sujeitos da atividade. Qualquer atividade humana, para o autor, ainda que pareça desmotivada - ou seja, sem objeto - não é, pois pode ser que o objeto dessa atividade esteja fora do alcance da percepção subjetiva ou objetiva dos sujeitos.

Por outro lado, a dimensão coletiva do objeto das atividades contrasta com a inserção deles em um modo de produção capitalista, cujas finalidades estão centradas no valor de uso e no valor de troca daquilo que é resultado das atividades produtivas (Cassandre, 2012). Essa configuração social acaba por gerar tensões entre aqueles que realizam as atividades, e é a partir dessas tensões que os objetos das atividades podem ser revistos ou mesmo transformados. A tensão entre o modo de produção atual e a unidade de análise da atividade consiste do fato de que, a Teoria da Atividade emerge de um contexto social e político de transição da Rússia do autoritarismo dos czares para a primeira tentativa mundial de uma economia socialista, entre o fim da década de 1910 e a década de 1920. Nesse período, conforme analisam Sannino et al. (2009), a Rússia viveu um período de efervescência nas ciências e nas artes, cujas motivações

vieram da vontade de construir um projeto de vida coletivo. É nesse contexto que os teóricos fundadores viveram e produziram ciência.

Anos depois, o projeto coletivo transformou-se em um regime político ditatorial, o que o mundo foi saber só por volta da década de 1950. No entanto, a unidade de análise dos teóricos da atividade transcendeu a história e a consolidação do capitalismo como sistema de produção hegemônico, e está presente na Teoria da Atividade contemporânea, ancorada principalmente no trabalho do professor Yrjö Engeström e equipe, considerados como a 3ª geração da teoria.

Assim, tendo por central os pressupostos teóricos de Vygotsky, aludido como o autor inaugural da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, Cole e Engeström (2007) apresentaram os princípios norteadores para a fase atual da TAHC. Os autores consideram a centralidade dos artefatos culturais como mediadores do processo de aprendizagem humano, apresentados no modelo de mediação de Vygotsky, sendo que do aspecto organizativo, apreende-se a vida humana como um processo cultural que se constrói por meio da socialização. Outro ponto que orienta os princípios da teoria está ligado à busca de uma perspectiva genética, ou seja, não interessa à teoria compreender apenas como estão dados os fenômenos sociais, mas entendê-los em suas origens e movimentos históricos (Engeström, 1999)

Por fim, os autores indicam que o processo de relação do pesquisador com os participantes da pesquisa deve ser uma parte da construção do estudo. Outros princípios importantes para o desdobramento contemporâneo da teoria, conforme Engeström (2001), são a historicidade das atividades, pois para as compreender é necessário olhar para a trajetória de desenvolvimento que elas construíram no tempo; e a multivocalidade, para a qual as atividades são construídas e reconstruídas por meio da diversidade de vozes muitas vezes dissonantes.

No que diz respeito às contribuições atuais da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, destaca-se o desenvolvimento da representação gráfica do sistema de atividades, por Engeström (1987, 2015). Trata-se da ampliação do triângulo de Vygotsky, e que incorpora a mediação de elementos da sociedade, bem como de outras organizações. Em vez de focar apenas nas ações individuais mediadas, ou nas ações coletivas de uma atividade com objeto comum, Engeström compreendeu um sistema que incorpora os dois contextos anteriores, e ainda considera os elementos de outras atividades que perpassam a atividade que está em análise, em síntese, amplia as possibilidades de compreensão de uma atividade por meio do olhar para os elementos sociais, históricos e culturais em contexto macro e micro social que fazem parte dela. (Engeström, 1987; Westberry, 2009; Querol et al., 2014). A representação gráfica do sistema de atividades de Engeström encontra-se disposta a seguir. Os elementos que incorporam esse sistema se encontram descritos abaixo, logo após a figura 2:

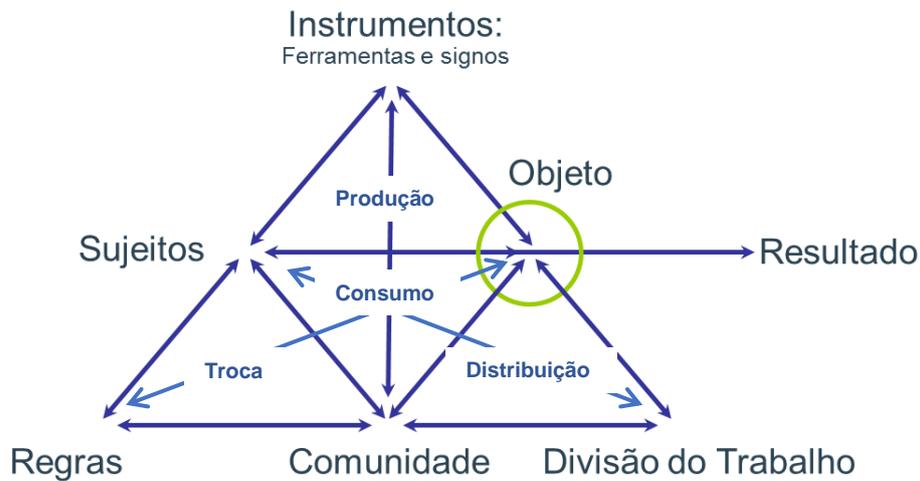


Figura 2. O modelo triangular da atividade humana de Engeström (1987)

Fonte: Adaptado do *Center for Research, Activity Learning [CRADLE]* e Sannino (2011).

Os Sujeitos são a(s) pessoa(s) que compõe o processo intervencionista pois seus pontos de vista devem ser considerados para analisar a situação. O Objeto refere-se à motivação e finalidade da atividade, considerando que não se trata de um elemento estável, pois as pessoas alcançadas pelo processo interventivo têm interpretações diferentes dessas questões. As Ferramentas são instrumentos que medeiam o agir dos trabalhadores, seja física ou simbolicamente. A Comunidade refere-se ao grupo de pessoas que compartilham o mesmo objeto da atividade. A Divisão do Trabalho refere-se à distribuição das tarefas, que estão permeadas por relações hierárquicas e de poder bem como “conflitos, manifestações de resistência e status”. As Regras são os elementos regimentais, regulatórios ou legais que podem ser vantagem ou obstáculo ao desenvolvimento do objeto da atividade, ou seja, funcionam como balizadores das ações das pessoas envolvidas na atividade. (Cassandre, 2012, p. 78).

A leitura do sistema de atividade pode ser feita a partir da consideração das relações internas de produção, consumo, troca e distribuição. Sannino (2011) explica que Engeström inspirou-se no legado teórico de Marx para explicar as relações entre os elementos presentes na representação gráfica da atividade humana. O analista até pode priorizar um elemento em específico para analisar as relações internas da atividade, no entanto, a autora explica que é a consideração das quatro relações internas que torna a representação gráfica em uma totalidade para a pesquisa. O elemento da produção alude ao fato de que os seres humanos produzem bens para satisfazer necessidades particulares. Tais bens convertem-se em valor de troca, a partir das regras estabelecidas pela comunidade interna. O consumo posicionado no centro coloca os sujeitos como “centro das relações de produção, distribuição e troca” (Sannino, 2011, p. 575).

Por outro lado, a autora destaca que é o processo de produção que tem um interesse específico, porque não há atividade humana sem um produto final. Além do sistema individual de atividade, a proposta analítica de Engeström, como contribuição teórica da terceira geração da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, passou a incluir ainda a análise dois sistemas de atividade em interação, cujos objetos podem ser parcialmente compartilhados (Engeström & Sannino, 2010).

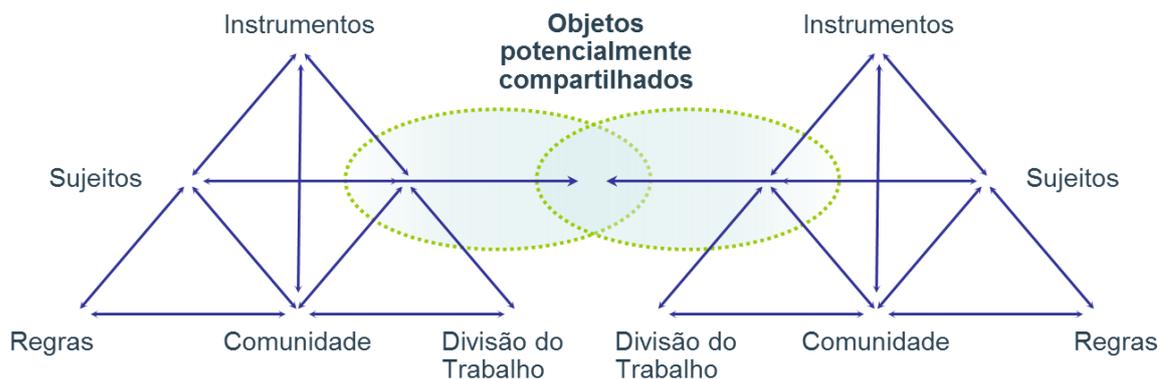


Figura 3. Dois sistemas de Atividade em Interação

Fonte: *Center for Research on Activity, Development and Learning* (2016).

Há uma metáfora que caracteriza os estudos de aprendizagem que se apoiam nos elementos analíticos apresentados nas figuras 2 e 3: a expansão (Engeström, 1987), que conforme Querol et al. (2014) está ligada à criação de novas formas de organização e ferramentas ao redor de um determinado objeto, em processos que compreendem os conceitos teóricos de Vygotsky. A questão da aprendizagem organizacional, nesta perspectiva, parte do questionamento se a aprendizagem é um processo individual ou coletivo. Engeström e Sannino (2010) refletem que a priorização de um processo ou do outro trata-se de um reducionismo do conceito da aprendizagem. É na tentativa de contemplar os dois aspectos – individual e coletivo – que a aprendizagem sob a metáfora expansiva se torna uma possibilidade de abordagem teórica.

O foco das pesquisas em aprendizagem expansiva, conforme explicam Engeström e Sannino (2010), está na compreensão de como os sujeitos de uma atividade passam da condição de aprendizes individuais para um processo de construção coletiva cujo resultado final é a transformação dessa atividade. No entanto, esse desejo de transformação é uma condição dos próprios sujeitos da atividade, que passam a questionar as formas como essa atividade está atualmente organizada, e com isso, compreendem coletivamente a necessidade de realizar mudanças. Para que haja a expansão, os aprendizes devem percorrer um ciclo que compreende

sete ações de construção coletiva (figura 4), conforme a explicação de Engeström, Rantavuori e Kerosuo (2012):

- 1) Questionamento do modelo existente: esse questionamento crítico inicial compreende um movimento que não pode ser apenas individual, mas compreender uma movimentação coletiva e institucional para dizer que as práticas organizacionais atuais são insuficientes para atender ao objeto da atividade;
- 2) Análise da situação atual: compreende movimentos histórico-genéticos para compreender como a atividade sob questionamento desenvolveu-se historicamente até chegar a sua forma atual. Esse momento também compreende um movimento empírico-atual para compreender a forma como a atividade está organizada hoje.
- 3) Construindo um novo modelo: compreende o rascunho coletivo, em uma escala menor da organização, de uma ideia que possa oferecer uma solução para a forma atual insatisfatória de realização da atividade;
- 4) Examinando o novo modelo: nesta fase, o grupo faz uma experimentação do modelo, de forma a compreender seu funcionamento, potencial e seus limites;
- 5) Implementando o novo modelo: em que o grupo pode enriquecer a nova proposta de organização da atividade;
- 6) Reflexão do processo: em que o grupo faz a avaliação da proposta de expansão da atividade;
- 7) Consolidação e generalização: em que o novo modelo proposto de reorganização da atividade pode vir a se tornar uma prática concreta na organização como um todo.

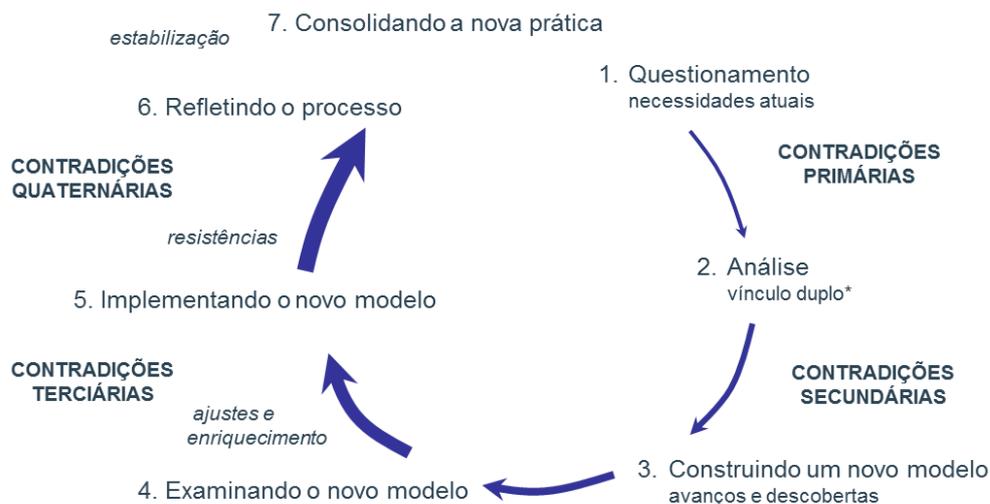


Figura 4. O ciclo da aprendizagem expansiva⁶

Fonte: Engeström (1987), CRADLE (2003), com adaptações de Cassandre (2012)

Apesar de o ciclo da aprendizagem expansiva parecer uma sequência linear e harmônica “relativamente preditível”, Rantavuori et al. (2016) chamam a atenção para o fato de que a teoria sobre aprendizagem expansiva não se trata de uma “fórmula universal em fases e estágios” (p. 5). O ciclo é uma ferramenta conceitual heurística que foi inspirada no movimento de ascender do abstrato para o concreto (MAAC). Inclusive os autores explicam que o ciclo não está fechado, mas aberto a críticas que possam enriquecer suas ideias teóricas.

Em relação ao MAAC, Engeström e Sannino (2016) explicam que a formulação de novos conceitos teóricos⁷ para as atividades de trabalho passa por um processo de experimentação e transformação que se dá a partir de uma visão dialética que busca nas origens das atividades as causas de suas contradições e outros fatores que propiciam o seu desenvolvimento. Para os autores, “trata-se de um método de captação da essência de um objeto reconstruindo e reproduzindo teoricamente a lógica de seu desenvolvimento, de sua formação histórica, por meio da emergência e resolução de suas contradições internas” (p. 27).

A formação inicial desse conceito teórico, sob um processo de aprendizagem expansiva, é realizada inicialmente em um contexto pequeno da organização em que o pesquisador está intervindo, em uma unidade denominada célula germinal. Esta unidade abstrata inicial tem o potencial futuro de se tornar uma prática integral na organização inteira. Engeström e Sannino (2016) apresentam ainda quatro características de células germinais que têm possibilidade de tornar prática concreta:

. . . (1) a célula germinal é a unidade inicial menor e simples de uma totalidade completa; (2) essa contém a contradição fundamental da totalidade completa; (3) a célula germinal é ubíqua, tão corrente que pode passar despercebida e (4) a célula germinal abre a perspectiva de múltiplas aplicações, extensões e desenvolvimentos futuros. (p. 27)

Para ilustrar o conceito da célula germinal, Sannino (2011) apresenta uma análise de Marx sobre o capitalismo, a partir da compreensão da comoditização como uma célula germinal do sistema produtivo. A forma abstrata do capitalismo se dá por meio da contradição de que em toda relação de produção no mercado há tensões entre o valor de uso e o valor de troca desses

⁶ * O termo original do inglês para vínculo duplo, *double bind*, refere-se à expressão “estar de pés e mãos atados”. Trata-se de um tipo de manifestação das contradições internas de um sistema de atividade em que os sujeitos não conseguem agir sozinhos.

⁷ A interpretação para a ideia de formação de um conceito teórico na Teoria da Atividade Histórico-Cultural vem da ideia de que “a abstração teórica refere-se a identificação das origens genéticas de um fenômeno (...) assentadas em uma relação funcional denominada célula germinal” (Sannino, 2010, p. 586).

bens. A forma concreta contemporânea do capitalismo pode ser contemplada no produto de uma caneta, por exemplo, cujo valor de uso está na possibilidade da escrita, no entanto, ela também dispõe de valor de troca, porque possui um preço monetário e pode-se comprá-la. Se ela perde seu valor de uso, conseqüentemente perderá seu valor de troca. Por isso, a célula germinal é caracterizada pela autora como uma unidade dialética, pois o conceito de comoditização explica o movimento teórico-concreto de todas as commodities produzidas no capitalismo.

Quando Engeström (1987) apresentou o conceito da célula germinal aplicado aos contextos de trabalho como resultado do movimento de ascensão do abstrato para o concreto no ciclo da aprendizagem expansiva, ele chamou a atenção que essa célula é dotada de potencial para ser enriquecida e então transformada em uma prática global da organização. No entanto, a transição do concreto resultante da célula germinal para o concreto da organização como um todo nem sempre será alcançado. Isso vai ao encontro do ponto considerado por Rantavuori et al. (2016) para tratar da aprendizagem expansiva, corroborando um aspecto que foi apontado por Easterby-Smith et al. (2004) como deficitário nas reflexões sobre aprendizagem organizacional, que diz respeito à visão da aprendizagem organizacional como sendo um processo que é sempre positivo.

Na aprendizagem expansiva nem sempre os trabalhadores conseguirão completar o ciclo que culmina na transformação do objeto da atividade, porque pode ser que o grupo não consiga lidar com as contradições encontradas na realidade ou ainda, o grupo pode chegar à conclusão de que não interessa o encontro de um novo objeto para a atividade e sua expansão para organização. Ou ainda, pode ser que o grupo não consiga encontrar uma célula germinal para a reorganização da atividade, considerando que essa unidade de análise muitas vezes pode pesar despercebida, como lembram Engeström e Sannino (2016). Sem contar que, mesmo quando há o ciclo de aprendizagem expansiva completo, o movimento compreenderá momentos de ações não expansivas, pois o grupo passará por momentos de idas e vindas, reflexões e contrastes para que tentem transformar o objeto da atividade (Engeström et al., 2012)

Para que se possa criar coletivamente o movimento de expansão de uma atividade por meio de uma nova generalização teórica, o grupo precisará superar as contradições. Elas “são consideradas a força motriz da transformação, favorecendo a tornar o objeto em movimento”. (Querol et al., 2014, p. 410). Engeström (1987) explica que as contradições das atividades surgem do embate entre as ações dos indivíduos e o sistema social coletivo no qual as atividades estão inseridas, e que as formas pelas quais essas contradições se materializam dependem das condições sociais e produtivas inerentes a cada tipo de sociedade.

Na sociedade atual cuja produção configura-se pelo sistema capitalista, Engeström (1987) aponta que a contradição principal das atividades surge da divisão do trabalho, orientada pela comoditização da produção, em que não se considera apenas o fator de uso para justificar as atividades de trabalho, mas o valor de troca. Neste processo, o autor destaca o quanto o dinheiro medeia essa relação, e as consequências que isso traz às atividades, pois a produção passa a ser controlada pelo potencial de geração desse valor de troca, sobrepondo-se ao valor de uso.

Em face da simbiose existente entre as contradições internas dos sistemas de atividade e as suas manifestações externas, Engeström (1987) distinguiu quatro níveis de contradições existentes na atividade humana: as contradições primárias derivam do conflito entre valor de uso e do valor de troca, descrito há pouco; dessas contradições primárias derivam as secundárias, terciárias e quaternárias, conforme explicam Querol et al. (2014). As contradições secundárias surgem quando os elementos do sistema de atividade são tensionados em face do valor de troca, como por exemplo, Engeström (1987) indica que uma hierarquia organizacional muito rígida é uma manifestação de contradição secundária. As contradições terciárias se manifestam quando é proposta uma nova forma para realizar a atividade, culturalmente mais avançada. Por fim, as contradições quaternárias se manifestam quando da aplicação da nova forma de atividade e das incongruências entre essa e o que Engeström (1987) chama de “atividades vizinhas” (p. 103), que incluem atividades que incorporam o objeto da atividade central reformulada, atividades produtoras de artefatos imprescindíveis para a atividade central, a educação dos sujeitos da atividade central, e as relações da atividade central com a administração e o sistema legal.

Ao propor uma teoria expansiva da aprendizagem, que implica a transformação das atividades que se constituíram histórica e culturalmente, o construto da contradição não pode ser omitido, pois conforme Engeström e Sannino (2011) é um elemento importante para a mudança organizacional. Os autores refletem que as contradições são apresentadas muitas vezes, pelo campo dos negócios, de forma muito vaga. Por isso, há uma apropriação equivocada do conceito, pois qualquer disfunção identificada na organização é chamada pelos gestores de contradição. Essa confusão pode ser problemática se não houver uma orientação teórica clara para o entendimento da palavra, vindo a ser apenas uma forma módica de designar problemas que afetam o desempenho organizacional.

O tratamento da contradição no sentido de problemas pontuais de desempenho e conflitos de papéis nas organizações, no sentido do parágrafo anterior, também revela um tratamento ahistórico da questão, o que Engeström e Sannino (2011) criticam, ao indicar que

alguns autores trataram a contradição como um fenômeno considerando apenas a consequência da atividade de organizar, sem vincular esses processos às formações culturais, históricas, e econômicas capitalistas em que estavam inseridos. Outra crítica feita pelos autores diz respeito ao tratamento universalista dado ao termo, como se as contradições fossem manifestações iguais de disfunções em todos os tipos de organizações, desconsiderando as suas particularidades. Outra concepção da literatura gerencial apontada pelos autores coloca a contradição como um conjunto de prioridades em competição que precisam ser equilibradas.

Partindo dessas críticas às compreensões gerencialistas das contradições, Engeström e Sannino (2011) teorizam que as contradições, enquanto elementos que impedem o desenvolvimento pleno de uma atividade humana, não podem ser observadas diretamente, pois elas são históricas, emergentes e sistêmicas. Por isso, não é possível as delimitar em termos de uma experiência subjetiva única ou como um aspecto situacional momentâneo. As contradições só se tornam reconhecidas por meio da reconstrução verbal e da iniciativa daqueles que estão envolvidos na atividade. Quando os sujeitos se envolvem em uma experiência dialógica e histórica de compreensão da atividade, as contradições emergem, não como um construto fechado e único, mas a partir de suas manifestações. Nesse sentido, os autores identificaram quatro tipos de manifestações discursivas e suas respectivas pistas linguísticas que indicam a emergência das contradições de um sistema de atividade. Conforme Engeström e Sannino (2011), o desvelar histórico de uma atividade pode revelar quatro manifestações de contradições nas atividades: (1) dilemas; (2) conflitos; (3) conflitos críticos e (4) vínculo duplo.

A primeira manifestação de contradição, o dilema, conforme Engeström e Sannino (2011) refere-se a expressões que trazem pontos de vista e avaliações divergentes, podendo se manifestar na interação entre duas pessoas ou em um discurso individual. As manifestações discursivas do dilema incluem expressões como “por outro lado” e “eu penso assim, mas...”. A segunda manifestação, os conflitos, materializam-se, conforme Engeström e Sannino (2011) por meio do sentimento de uma pessoa ou grupo, de que eles estão sendo afetados de forma ruim por outra pessoa ou grupo. O conflito surge porque há interesses divergentes ou comportamentos divergentes, e há um incômodo mútuo entre a(s) pessoa(s) ou grupo(s) por conta do que consideram como comportamento desviante. As expressões discursivas apontadas pelos autores sobre o conflito são “eu discordo” ou “não é verdade” (p. 374).

A terceira manifestação, de conflitos críticos, refere-se a situações de paralisia e impossibilidade de utilizar a inteligência para lidar com uma situação contraditória. Os conflitos críticos se manifestam por meio do sentimento de violação ou de culpa, que normalmente são silenciados, e cujas manifestações discursivas se dão por meio do emprego de metáforas. A

resolução dos conflitos críticos se dá por meio do encontro de um novo senso pessoal e a negociação de novos significados para o conflito inicial. A quarta manifestação das contradições, *double blind* – vínculo duplo em português, diz respeito às situações que emergem mas não podem ser resolvidas por um único indivíduo. Na manifestação discursiva do vínculo duplo, os sujeitos saem de uma situação de falar do “eu” para falar do “nós”, por meio de perguntas retóricas em construções linguísticas do tipo: “o que nós podemos fazer”?.

Justamente são os conflitos e as contradições que atentam para a necessidade de compreender o ciclo teórico da aprendizagem expansiva como algo que não é necessariamente harmonioso, porque, considerando a autonomia e a autorregulação esperada dos grupos trabalhados sob os princípios da metodologia intervencionista, pode ser que um grupo não consiga se desenvolver de uma fase para outra ou pode ser até mesmo que regridam na transição. Por isso mesmo que é preferível a adoção da palavra ciclo a modelo, como faz Cassandre (2012).

Quanto às críticas lançadas aos triângulos do sistema de atividade, Sannino (2011) expõe que elas [as críticas] se referem a uma exclusão da subjetividade, emoção, e questões ético-morais. Outra crítica refere-se à limitação do potencial social crítico da teoria por conta da negligência a uma série de questões do pensamento dialético. No entanto, a pesquisadora chama a atenção para o fato de que o triângulo em um sistema de atividade é uma referência e não a análise em si. Portanto, a relação de pesquisa entre a realidade, o intervencionista, e a comunidade, não se restringem apenas pela prescrição de um modelo, até mesmo porque o modelo não se pauta pela busca de soluções prescritivas, mas como um indutor de desenvolvimento da realidade a ser investigada.

Ainda sobre as críticas ao sistema de atividade, há que se considerar que no trabalho com metodologia intervencionista, nos Laboratórios de Mudança, por exemplo, conforme Sannino (2011), o sistema de atividade não é trabalhado como uma estrutura rígida, mas trata-se de apenas uma dentre tantas ferramentas de estimulação dos sujeitos à reflexão sobre as atividades de trabalho, e que está vinculada ao princípio teórico da estimulação dupla, compondo formas de encorajamento dos trabalhadores à ação em conjunto com outros estímulos dados pelo pesquisador intervencionista.

Embora haja utilização da representação gráfica triangular, a composição de um sistema de atividade, é uma construção coletiva. E para pensar nas contribuições, Cassandre e Godoi (2013), ao refletirem sobre as bases ontológicas, epistemológicas e metodológicas da Teoria da Atividade, lembram que a intervenção permitida sob essa teoria trata das possibilidades de que os praticantes de determinada atividade possam ser incentivados à conscientização sobre essa

atividade. E a representação do sistema de atividade justamente atua como um artefato estimulador para que a comunidade tenha condições de fazer isso.

Cassandre (2012) reconhece quatro funções para o sistema triangular de Engeström: (1) trata-se de um caminho que permite compreender minuciosamente o quadro social em que o sujeito da atividade está imerso; (2) permite-se compreender as condições econômicas da atividade; (3) permite uma compreensão sistêmica e dinâmica do trabalho; (4) é um caminho metodológico que possibilita refletir sobre a prática no interior de uma atividade. No tópico seguinte, dedico-me à apresentação dos pressupostos metodológicos que orientam esse trabalho intervencionista.

2.2 PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS DA APRENDIZAGEM EXPANSIVA: A PESQUISA INTERVENCIONISTA DO LABORATÓRIO DE MUDANÇA

Norteadas pelos conceitos teóricos expostos no capítulo anterior, como a zona de desenvolvimento proximal, a estimulação dupla, a mediação e o ciclo de aprendizagem expansiva, foram criadas metodologias de trabalho coletivas e colaborativas que implicam na expansão das realidades em que são utilizadas, ou seja, em mudanças. (Engeström & Sannino, 2016). Tais formas de trabalho têm sido aplicadas em campos de pesquisa no exterior (Engeström & Engeström, 1986; Engeström, 1993; Engeström, Virkkunen, Helle, Pihlaja, & Poikela, 1996; Helle, 2000; Engeström, 2002; Seppänen, 2004; Pihlaja, 2005; Helle & Töyri, 2009; Gutiérrez & Vossoughi, 2010; Kerosuo, Kajamaa, & Engeström, 2010; Bodrožić & Stepanović, 2012; Teräs & Lasonen, 2013; Morselli, Costa, & Margiotta; Virkkunen & Newnham, 2015; Skipper, Musaeus, & Nøhr, 2016; Haapasaari, Engeström, & Kerosuo, 2016) em diversos tipos de atividades.

Uma das metodologias desenvolvidas foi o Laboratório de Mudança, surgido de uma proposta de trabalho desenvolvida por ativistas finlandeses, que inicialmente trabalhavam de maneira informal. É desse grupo de ativistas que surge o *Center for Research on Activity, Development and Learning (CRADLE)* da Universidade de Helsinque. No entanto, a metodologia de trabalho inicial não se tratava ainda do Laboratório de Mudança em seu formato atual, mas da aplicação da proposta da *Developmental Work Research* (Pesquisa de Desenvolvimento do Trabalho – PDT), desenvolvida na década de 1970 a partir da colaboração entre trabalhadores e pesquisadores também finlandeses, cuja metodologia pressupunha que “o estudo histórico-analítico de trabalho está ligado à abordagem prática-experimental, isto é, para a transformação prática do trabalho” (Cassandre, 2012, p. 125).

Engeström (2000) explica que a PDT foi apresentada como uma alternativa para as questões relativas à pesquisa e intervenção, considerando que metodologias de pesquisa organizacional como a etnografia, apesar de apresentarem olhares sobre a realidade de trabalho, não comportavam a questão da mudança. Por isso, para tratar da PDT, o autor se utiliza de duas ideias centrais: a primeira diz respeito ao fato que a mudança organizacional está ligada à necessidade de compreendê-la por meio dos distúrbios que são vividos nas atividades de trabalho diárias e cotidianas; e a segunda é que para que se possa mudar uma atividade, é necessário expandi-la por meio da reconceitualização coletiva do objeto dessa atividade, ou seja, a metodologia de trabalho da PDT dialoga com os princípios teóricos da aprendizagem expansiva.

O desafio que se colocava à época era como planejar treinamentos tratando-se de pessoas que eram externas às áreas de Educação e de Aprendizagem (Cassandre, 2012). A orientação da PDT para as práticas transformativas de trabalho foi guiada pelo interesse de que os sujeitos da atividade pudessem identificar os condicionantes em que essa atividade foi construída, e a partir disso, propor mudanças qualitativas, em uma relação colaborativa com o pesquisador (Nuttall, 2013). Desta relação colaborativa dos pesquisadores com os praticantes da atividade, emerge o paradigma que orienta os trabalhos na metodologia PDT: a chamada pesquisa intervencionista. A identidade epistemológica desse tipo de pesquisa compreende que a teoria não é apenas um meio para interpretar o mundo, mas também um meio de construir novas práticas e promover mudanças (Sannino, 2011).

Para ilustrar o caráter intervencionista das metodologias de trabalho que emergiram da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, Sannino (2011) faz uma retrospectiva do contexto histórico em que ela se desenvolveu, e lembra que a relação que os autores fundadores – Vygotsky e Leontiev – viveram, foi marcada pela possibilidade de se utilizar da ciência de forma colaborativa com o tratamento das contradições da sociedade daquela época, fosse com os feridos e as crianças vítimas da guerra, ou o aprendizado das pessoas que eram analfabetas.

Considerando o propósito epistemológico colaborativo da pesquisa intervencionista, Hatchuel (2000) reflete o caráter participativo deste campo, cujos princípios “consideram que qualquer nova forma de ação coletiva implica a investigação e o desenvolvimento de novos significados de espaço democrático ou igualitário” (p. 63). A busca por esses significados, conforme o autor, representa até uma decorrência das transformações que o próprio mundo da gestão vivencia, com instrumentos de trabalho e relações cada vez mais complexos. Nesse sentido, a ação coletiva fomentada pela pesquisa intervencionista seria uma alternativa para lidar com esse mundo.

O propósito da ação coletiva na pesquisa intervencionista refletido por Hacthuel (2000) vai ao encontro da reflexão de Engeström (2015) sobre os desdobramentos atuais das metodologias de trabalho da PDT. O autor aborda que a concretização da aprendizagem expansiva se dá mediante múltiplas dimensões, das quais ele distingue três: a primeira refere-se ao caráter sócio-espacial, que questiona a inclusão dos sujeitos na atividade; a segunda traz o caráter antecipatório-temporal, refletindo quais as etapas anteriores e posteriores que o grupo deve considerar para realizar a atividade; e o terceiro, de caráter moral-ideológico, questiona a responsabilidade e poder de decisão dos trabalhadores nas atividades.

Essas dimensões permitem ressaltar que a questão metodológica do desenvolvimento das atividades de trabalho na PDT não o trata como um curso unidimensional pré-determinado (Engeström, 2000; Seppänen, 2002). Não se pode traçar uma estratégia de desenvolvimento de uma atividade de trabalho utilizando-se de imposições externas e estáveis. Nesse sentido, Engeström (2000) explica que a metodologia PDT tem como uma das ações a construção da zona de desenvolvimento proximal de uma atividade. Recapitulando o conceito de Vygotsky (1978), a zona de desenvolvimento proximal é a distância entre aquilo que a criança sabe hoje e o que pode vir a saber futuramente com a ajuda de um adulto ou colega mais experiente. Quando esse conceito é adotado na pesquisa intervencionista sob a PDT, a zona de desenvolvimento proximal da organização passa a ser uma área obscura “entre as ações incorporadas na atividade atual com suas raízes históricas e contradições, e a atividade prevista, em que as contradições estão expansivamente resolvidas, e a atividade prevista em que as contradições levaram à contração e destruição de oportunidades” (Engeström, 2000, p. 157).

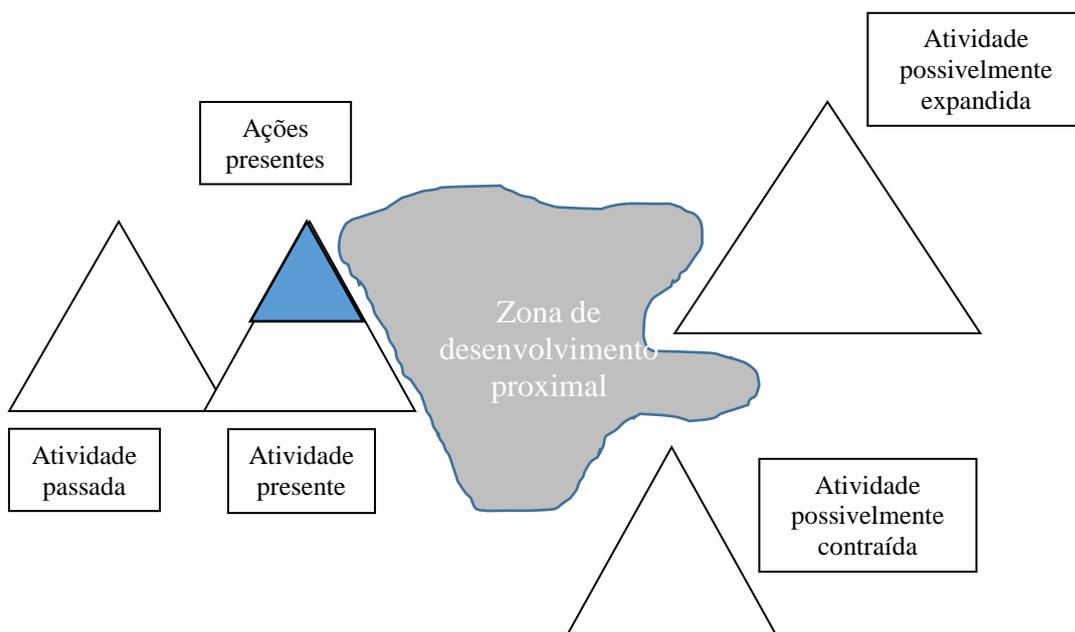


Figura 5. A zona de desenvolvimento proximal na metodologia PDT
Fonte: Adaptado de Engeström (2000).

Quando Engeström (2000) aborda a zona de desenvolvimento proximal e a possibilidade de desenvolvimento por meio da contração da atividade, o autor menciona que, embora o desenvolvimento proposto adote um movimento que busca a expansão das atividades, o processo de reconceitualização se dá por meio de processos que envolvem lutas e relações de poder, em que os avanços são negociados pela equipe de trabalho. Por isso, ele reflete que a dimensão moral-ideológica sempre estará presente no processo de aprendizagem expansiva (Engeström, 2015). A presença permanente do questionamento sobre as responsabilidades e o poder de decisão no trabalho reflete o princípio da multivocalidade da Teoria da Atividade, pois o processo de pesquisa intervencionista constrói uma conversação em que as vozes dos trabalhadores e do pesquisador intervencionista se conectam. Neste movimento de tentativa de expansão da atividade, em que as vozes podem ser dissonantes, Engeström (2000) considera ainda que o trânsito pela zona de desenvolvimento proximal da atividade é um movimento que não apenas faz emergir negociações no interior da atividade, mas também redefine essa atividade em suas relações com o mundo externo.

Quanto ao *modus operandi*, o ciclo metodológico da PDT, conforme Cassandre (2012), tinha início com a realização de uma etnografia, que visava apresentar a situação inicial do sistema de atividades de trabalho que estava sob intervenção, bem como identificar a gênese das dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores na situação em questão. No momento posterior, a PDT então estimulava os trabalhadores ao processo de abstração, no processo teórico do MAAC. Nessa perspectiva, pode ser percebida a importância da análise histórica realizada pelos próprios trabalhadores da atividade que está sob intervenção, pois é a partir dela (análise histórica) que eles têm condições de encontrar as contradições necessárias para compreensão das atividades do trabalho e a transição para uma nova fase de desenvolvimento.

Quanto ao MAAC realizado nas intervenções, Miettinen (2000) afirma que esse processo se dá a partir de três passos: (1) uma conceituação caótica do todo, que refere-se à fase de pesquisa etnográfica da PDT. Neste primeiro passo o objetivo é que seja descrita minuciosamente a atividade de trabalho que se pretende estudar, seus pontos centrais e o ponto de vista das pessoas que fazem parte deste processo; (2) análise objeto-histórica, que objetiva compreender como se desenvolveu a atividade e como foram desenvolvidas as ferramentas teóricas para a realização do trabalho. Tal passo é crucial para formação da abstração teórica, ou seja, é uma fase de transição entre o abstrato e o concreto; (3) atividade experimental de

ascensão do abstrato ao concreto: refere-se à aplicação prática daquilo que foi construído teoricamente na fase anterior na forma de célula germinal. Essa aplicação prática funciona como um período de testes para que os trabalhadores possam avaliar os instrumentos novos concebidos e assim mudar a atividade que está sob intervenção.

A metodologia PDT foi, portanto, a inspiração metodológica para aquilo que viria a se tornar anos mais tarde Laboratório de Mudança, e que também incorporaria em sua metodologia o MAAC. Quanto à ideia central que norteia a metodologia de trabalho do LM, Cassandre (2012) afirma que “a educação e as práticas de trabalho podem desenvolver o objeto da atividade por meio da reconceituação coletiva, cognitiva e material” (p. 124). Conceitualmente, o Laboratório de Mudança é definido como “conjunto de conceitos e princípios metodológicos que podem ser utilizados em colaboração entre pesquisadores e profissionais para transformações profundas ou superficiais incrementais no trabalho (p. 129).

As inspirações teóricas do LM estão na pesquisa-ação de Kurt Lewin e na Teoria dos Sistemas de Peter Senge. Inclusive, o LM foi comparado à metodologia dos *Learning Laboratories* e dos Grupos T (Cassandre, 2012). Engeström et al. (1996) construíram um comparativo entre o Laboratório de Mudança, os *Learning Laboratories* e os *T-Groups* como metodologias de mudança organizacional. Os primeiros defendem o uso de simuladores como forma de desenvolver o pensamento e a aprendizagem. Senge e Sterman (1992) chamaram o espaço de simulação de microcosmos de espaços reais de negócios, cuja vantagem seria oferecer, como a um piloto de avião, a chance de experimentar a atividade sem correr perigo. Quanto aos segundos, Cumming e Worley (2008) explicam que os *T-groups* são grupos não estruturados em que os aprendizados emergem por meio da interação, e os processos de gestão são aprendidos a partir de dinâmicas grupais, com discussões sobre liderança e crescimento pessoal, ou seja, a partir de uma perspectiva comportamental.

No entanto, o questionamento feito por Engeström et al. (1996) e Cassandre (2012) em virtude da comparação do LM com outras ferramentas de gestão que também almejavam mudanças no trabalho é se essas ferramentas poderiam abarcar as especificidades históricas e culturais de cada organização. Na metodologia dos *Learning Laboratories*, a utilização do simulador adota uma perspectiva preditiva que acaba por considerar a organização como algo que se possa controlar, desconsiderando a sua dinâmica histórica e a formação cultural que levou a organização a ser o que ela é hoje. Já os *T-groups* também desconsideram o elemento histórico, ao trabalhar com as questões do presente da gestão, o aqui-agora, como menciona Cassandre (2012). Além disso, a variável behaviorista do *T-group* também pressupõe a universalidade dos comportamentos, algo que também o distancia da metodologia do

Laboratório de Mudança. Outro ponto a se destacar é que, em geral, as ferramentas de gestão respondem por modelos gerais que objetivam correções rápidas e que são impostas de maneira *top-down*, sem considerar as necessidades específicas de cada campo de trabalho (Cassandre, 2012).

A base teórica central da intervenção do Laboratório de Mudança está na estimulação dupla de Vygotsky. Em um contexto de intervenção formativa do LM, os trabalhadores encontram-se diante de uma situação-problema que atua como primeiro estímulo. O segundo parte do trabalho do pesquisador intervencionista de estimular esses trabalhadores a possibilidade de eles se apropriarem de artefatos secundários que os auxiliem a pôr em prática seu poder de agência para mudar a situação-problema (Engeström & Sannino, 2016).

Por meio da constituição teórica da estimulação dupla, a organização do Laboratório de Mudança consegue suprir duas necessidades na ação da pesquisa: a primeira diz respeito ao elemento discursivo, porque tanto aquilo que os participantes do LM dizem, quanto o que o intervencionista diz, funcionam como o segundo estímulo que pode permitir que surjam sentidos e iniciativas para agir, ou seja, o participante do LM pode viver a experiência de conscientização sobre a situação atual do trabalho e, a partir das ferramentas ofertadas pelo LM, encontrar alternativas para superar os distúrbios desse trabalho que surgiram a partir da reflexão individual e coletiva; a segunda diz respeito aos próprios instrumentos concebidos pelos trabalhadores durante o processo interventivo, que também funcionam como segundo estímulo que podem fomentar um processo de mudança organizacional. (Cassandre, 2012).

No que diz respeito às possibilidades de ampliação da zona de desenvolvimento proximal da atividade, quando uma tarefa é proposta por um chefe ou supervisor, ela nunca será realizada pelos trabalhadores da forma exata como foi proposta. Isso porque os sujeitos sempre utilizarão caminhos próprios e ferramentas das quais disponha, tanto externamente quanto internamente. Um dos primeiros estudos da Teoria da Atividade em contextos de trabalho (Sannino et al., 2009) foi realizado por Engeström e Engeström (1986) com trabalhadores da limpeza, uma função considerada operacional. Foi um dos primeiros estudos intervencionistas empíricos. O resultado foi o de que o trabalho com limpeza demonstrava características criativas e possibilidades de desenvolvimento intelectual, ou seja, por mais mecânica que aparentasse ser a execução daquele tipo de trabalho, havia uma zona de desenvolvimento real do trabalho, mas também havia uma zona potencial, corroborando a ideia da zona de desenvolvimento proximal.

Quanto ao movimento do ciclo da aprendizagem expansiva nesta metodologia de trabalho, a partir do que explicam Rantavuori et al. (2016), sua utilidade está no fato de que

expandir as atividades implica num processo em que problema e solução não estão pré-definidos. Desta forma, são os próprios trabalhadores que devem ir em busca de “algo que ainda não está ali, ou seja, gerar e apropriarem-se culturalmente de novas práticas e conhecimento” (p. 5). Outro ponto de reflexão dos autores implica que ao analisarmos uma intervenção que almeja a aprendizagem, é importante não se considerar o processo apenas em termos do tempo total do ciclo, mas compreender que dentro de um processo de aprendizagem expansiva, existem miniciclos. É o que Rantavuori et al. (2016) fazem, ao analisarem um miniciclo de aprendizagem em detrimento de privilegiar apenas uma intervenção por completo.

O processo de trabalho do Laboratório de Mudança foi abordado por Virkkunen e Newnham (2015) em um livro recém-traduzido para o português. O Laboratório é conceituado como um processo colaborativo desenvolvido entre trabalhadores em determinado contexto e pesquisadores intervencionistas. Interessa a essa metodologia de trabalho a busca por novas formas de organizar e trabalhar, em locais que necessitam de grandes mudanças, sendo que, trabalha-se em uma unidade piloto menor. Operacionalmente, o LM é desenvolvido em um tempo de até 12 sessões, que normalmente ocorrem semanalmente, e em seguida são realizadas reuniões para acompanhamento das ações que resolverem tomar os trabalhadores do local da intervenção.

Em termos de estrutura física, o protótipo do LM exposto por Virkkunen e Newnham (2015) mostra que se trabalha a partir de “superfícies 3x3”, cujo objetivo é “representar a atividade de trabalho e, assim ajudar o grupo a compartilhar e a processar conjuntamente as suas observações e ideias” (p. 64). Essa configuração, ilustrada na imagem a seguir, colabora para que os trabalhadores possam abstrair as questões relacionadas ao trabalho em todos seus aspectos, de forma que estejam contemplados passado, presente e futuro das atividades que se deseja transformar.

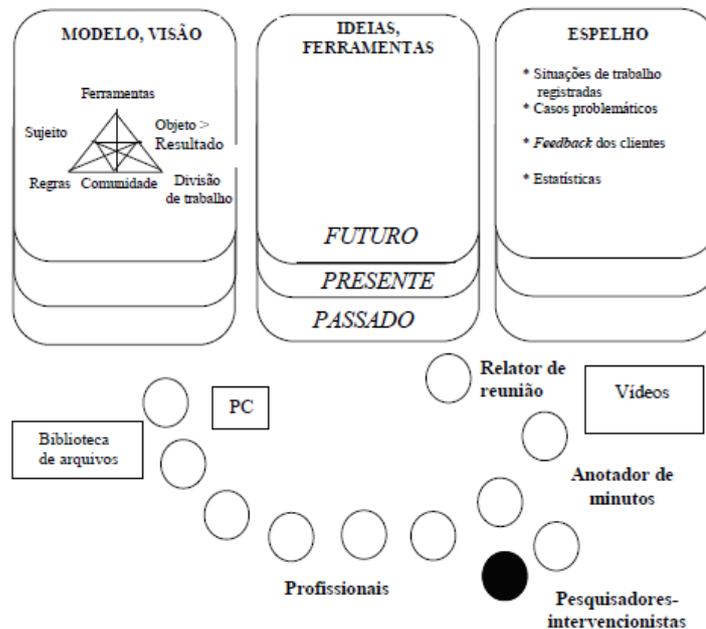


Figura 6. Modelo protótipo de um Laboratório de Mudança
 Fonte: Virkkunen e Newnham (2015)

A representação 3x3, no sentido horizontal, significa a representação de “diferentes níveis de abstração e integração sistêmica”. Verticalmente, estão significadas fileiras que contém o passado, presente e o futuro da atividade sob intervenção. Os espelhos, representados na coluna da direita, possibilitam a compreensão das práticas de trabalho. O espelho presente é usado “para representar e examinar experiências das práticas de trabalho especialmente situações problemáticas e perturbações, mas também soluções inovadoras recentes” (Virkkunen & Newnham, 2015, p. 64). Para composição do espelho presente, os participantes do LM podem se utilizar de registros fotográficos, gravações de vídeos, entrevistar clientes, e buscar casos que ajudem a compreender os processos de colaboração e ruptura na atividade de trabalho. O espelho do passado possui uma finalidade histórica, ao permitir aos participantes perceberem as transições que ocorreram no desenvolvimento da atividade. Por fim, o espelho futuro diz respeito à maneira como os participantes poderão trabalhar com os novos conceitos formulados, à luz da nova atividade que está sendo criado por meio do LM (Virkkunen & Newnham, 2015).

Já as representações horizontais, começando pela esquerda com Modelo e Visão, referem-se à utilização do Sistema de Atividades como forma de reflexão, porque nesse campo os participantes realizam uma modelagem da atividade de trabalho, buscando suas contradições. Esse processo permite aos participantes rastrear geneticamente as perturbações que atrapalham o desenvolvimento do sistema de atividade. Por meio deste processo, os participantes também podem perceber como se desenvolveu cada período histórico da atividade para assim poderem

compreender o que esperar do futuro. São admitidas nesse processo ferramentas secundárias oriundas do próprio processo de trabalho dos participantes. Em Ideias e Ferramentas comporta-se o movimento da fase experimental dos trabalhadores para construções teóricas do novo modelo e da nova visão. (Virkkunen & Newnham, 2015). O movimento teórico-prático do Laboratório de Mudança em torno das superfícies-espelho verticais e horizontais encontra-se esquematizado na figura 7:

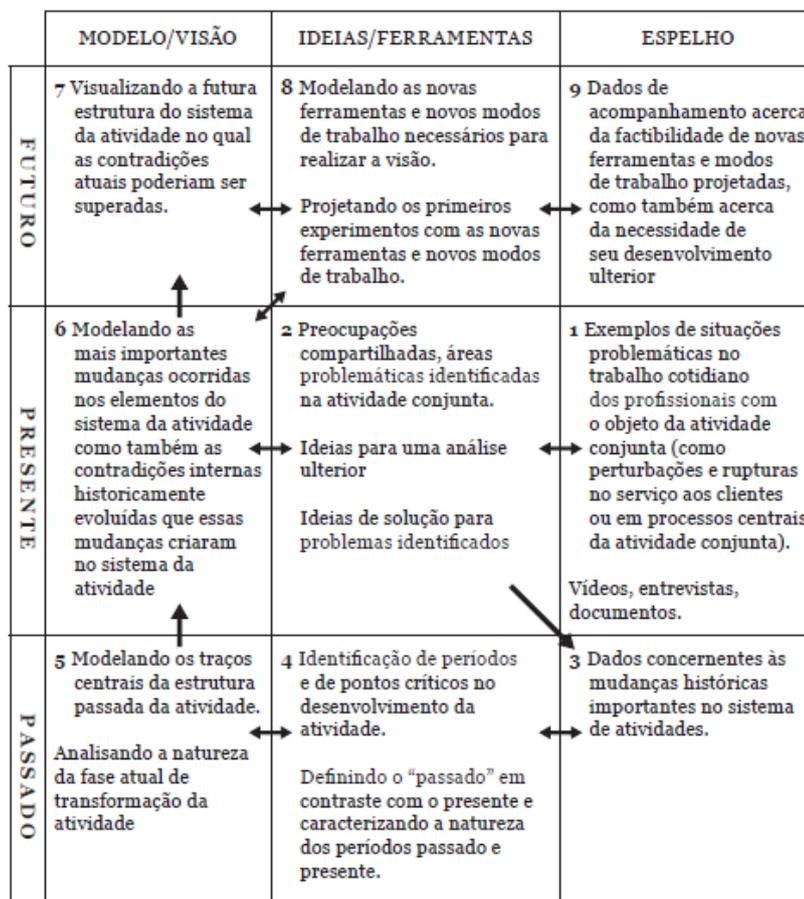


Figura 7. O movimento teórico-prático do Laboratório de Mudança
Fonte: Virkkunen e Newnham (2015)

A representação gráfica do movimento do Laboratório de Mudança exposta na imagem anterior leva à reflexão de que o processo de aprendizagem envolvido não se trata de um processo linear em sentido horário – embora a representação gráfica do ciclo de aprendizagem expansiva possa nos possibilitar essa interpretação, o que já expliquei anteriormente. A não linearidade está expressa pelo sentido das setas nos processos que ocorrem durante a intervenção. Em alguns momentos os processos ocorrem de forma simultânea e em outros momentos os processos podem levar os participantes do LM a um processo de retorno à fase

anterior. Cabe ressaltar que esse retorno a uma fase anterior não significa necessariamente que houve um resultado negativo no desenvolvimento da intervenção, porque quando os trabalhadores estão no processo 4 de identificação de pontos críticos da atividade, pode ser preciso rever os dados históricos que foram levantados na fase 3 anterior, por exemplo. Novamente cabe observar que a existência de um modelo de trabalho é uma característica heurística e não nomotética, porque cada realidade de intervenção responderá de acordo com o que será analisado e proposto pelos seus trabalhadores.

Explicado o protótipo do Laboratório de Mudança, cabe destacar de que forma essa metodologia de trabalho busca o desenvolvimento em atividades de trabalho. Conforme Virkkunen e Newnham (2015), ele se dá em seis fases, cabendo destacar que o processo começa muito antes do primeiro contato dos intervencionistas com os trabalhadores da realidade que se busca transformar, pois previamente é preciso que haja diálogos com os representantes da organização-cliente, bem como um processo etnográfico para que os intervencionistas possam compreender a realidade inicial do local de intervenção. Esse processo é a prática do pressuposto teórico da aprendizagem expansiva, apresentado no primeiro tópico deste capítulo de bases teóricas. Quanto às seis fases (Virkkunen & Newnham, 2015), integradas ao ciclo de aprendizagem expansiva, são:

- 1) Mapeamento da Situação: Começa com a percepção dos trabalhadores de que é preciso mudar a atividade de trabalho, e do posterior engajamento deles para essa necessidade;
- 2) Análise da Situação: Os trabalhadores revisitam o passado para saber como desenvolviam suas atividades, e refletem o presente, percebendo os problemas e contradições que atrapalham o desenvolvimento do trabalho hoje;
- 3) Criação de um novo modelo: os trabalhadores prospectam as atividades desejadas para daqui a 5 anos;
- 4) Concretização e Teste do Novo Modelo: os trabalhadores prospectam uma tentativa de mudança possível para o prazo de um mês;
- 5) Implementação do Novo Modelo: os trabalhadores dão os passos iniciais rumo à mudança que planejaram;
- 6) Distribuição e Consolidação: os trabalhadores se tornam multiplicadores da nova concepção teórica do trabalho e tradutores da nova prática.

Assim, pode ser percebido que as fases de construção de um Laboratório de Mudança estão imbricadas ao movimento teórico-prático proposto pelo ciclo de aprendizagem expansiva, conforme a figura 4.

3. OS ARTEFATOS METODOLÓGICOS

A apresentação dos artefatos metodológicos que utilizei para construir minha dissertação está dividida em três partes: na primeira discuto os elementos ontológicos e epistemológicos que encontrei para compreender a base teórica da Teoria da Atividade Histórico-Cultural; na segunda apresento como desenvolvi a proposta metodológica qualitativa da pesquisa; e na terceira parte apresento os procedimentos operacionais realizados para construção da pesquisa.

3.1 EPISTEMOLOGIA DA PESQUISA

Embora a epistemologia estruturalista não tenha composto esta dissertação, uma reflexão de Bourdieu, Chamboredon e Passeron (2004) foi pertinente: um projeto de pesquisa compreendendo uma ciência social não se trata apenas de uma soma de técnicas com finalidades utilitárias; também não se trata de produzir uma ciência verdadeira, mas uma ciência em vias de se fazer. Por isso, de antemão destaco que as possíveis contribuições que esse projeto possa ter trazido ao campo dos Estudos Organizacionais não devem ser tomadas como verdades absolutas.

A abordagem para o meu estudo foi a da pesquisa qualitativa. Historicamente, conforme apontam Denzin e Lincoln (2006), o surgimento deste tipo de pesquisa no seio da Sociologia e da Antropologia tinha por intenção “entender o outro” (p. 15). No entanto, nesse momento inicial, o outro era o diferente, o estranho, o exótico ao hegemônico homem branco e “civilizado” dos meios urbanos. Já nos tempos atuais, essas diferenças que antes estavam percebidas só nos povos que se pretendia estudar, perpassam a própria prática da pesquisa qualitativa, por meio de múltiplos conceitos e visões de mundo, conforme apontam os autores.

Outro elemento caracterizador da pesquisa qualitativa trazido por Denzin e Lincoln (2006) é a aspiração de que este tipo de pesquisa: “é uma atividade situada que localiza o observador no mundo. Consiste em um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo” (p. 17). Para tornar esse mundo visível, apontam-se uma série de possibilidades metodológicas para a obtenção de material empírico, como “estudo de caso, experiência pessoal, introspecção, história de vida, entrevista, artefatos, textos e produções culturais, textos observacionais, históricos, interpretativos e visuais”. (Denzin & Lincoln, 2006, p. 17).

Com isso, é possível perceber que as escolhas teórico-metodológicas em um projeto de pesquisa não são neutras. Elas respondem por visões de mundo sobre o ser humano que se pretende estudar e também as formas de compreender de onde vem ou conhecimento. Nos Estudos Organizacionais, uma contribuição pioneira nessa questão foi o quadrante proposto por Burrell e Morgan (1979). Na ocasião, a taxonomia para a pesquisa em Organizações levou em conta quatro pólos principais, contrapondo objetividade e subjetividade e dois tipos de sociologia: a da regulação e da mudança radical. O quadrante deu origem a quatro paradigmas sociológicos principais: o funcionalista (objetivo/sociologia da regulação), o interpretativo (subjetivo/sociologia da regulação), radical estruturalista (objetivo, mudança radical), e radical humanista (subjetivo/mudança radical). Cada um deles respondendo por visões de mundo e interesses de pesquisa diferentes.

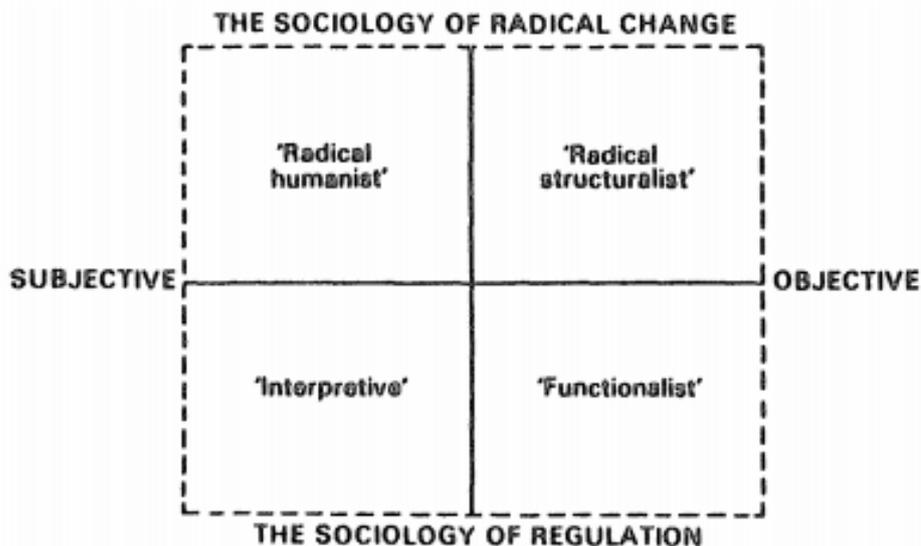


Figura 8. Quatro paradigmas para pesquisa organizacional
Fonte: Burrell e Morgan (1979)

Desde o primeiro momento em que a dissertação começou a tomar forma, uma questão que me incomodava era saber: afinal, qual o paradigma de pesquisa em que poderia enquadrar a Teoria da Atividade? Como poderia localizar a proposta teórico-metodológica do Laboratório de Mudança no quadrante de Burrell e Morgan? Quando iniciei as primeiras leituras da Teoria da Atividade, até me questioneei se as ferramentas e modelos utilizados pela intervenção do Laboratório de Mudança não poderiam caracterizar a proposta no paradigma funcionalista, por conta do forte apelo pragmático⁸. No entanto, o paradigma funcionalista está atrelado à tradição

⁸ Cabe elucidar que não é minha intenção equiparar o funcionalismo ao pragmatismo, mas de ressaltar que o segundo é uma característica contida no primeiro. Portanto, trato o pragmatismo como adjetivo e não como vocábulo teórico.

de pesquisa positivista, que pressupõe a aplicação de modelos das ciências naturais na pesquisa social. Outro fator que foi de encontro à proposta da Teoria da Atividade é o caráter determinista do ser humano no funcionalismo, ao passo em que o ser humano da Teoria da Atividade é potencial construtor e modificador da realidade, conforme elucidam Engeström (1987) e Engeström e Sannino (2010).

Recorri então ao paradigma interpretativo, com a proposta de “entender o mundo como ele é” (Burrell & Morgan, 1979, p. 30). Algumas características até são plausíveis à proposta epistemológica da Teoria da Atividade, como a visão subjetiva sobre os seres humanos, o caráter ideográfico e o compartilhamento de significados para a construção social coletiva da realidade. No entanto, novamente esbarrei numa limitação para situar a TA nesse paradigma: não interessam ao paradigma interpretativo problemas relacionados ao conflito, às contradições e à mudança, justamente categorias que são centrais à Teoria da Atividade. Por fim, por mais que o paradigma interpretativo pressuponha uma compreensão subjetiva da realidade social, a visão é mais de uma forma “como ela é” em termos de um “processo em curso”. Tal compreensão também vai de encontro à perspectiva histórico-cultural que faz parte da epistemologia dos teóricos da atividade.

A Teoria da Atividade trouxe um legado inspirado na Psicologia Histórico-cultural cujas bases teóricas remetem a uma perspectiva emancipatória do trabalho, enquanto condição dos seres humanos transformarem a natureza e a realidade (Sannino et al., 2009). Mas será que essas origens por si poderiam então caracterizar a teoria compondo o paradigma humanista radical? Antes de responder o questionamento, resgato as ideias que norteiam esse paradigma. Embora o humanismo radical comungue a abordagem subjetivista do interpretativismo, para os humanistas é preciso “transcender as limitações dos arranjos sociais existentes” (Burrell & Morgan, 1979, p. 33), ou seja, a realização do homem enquanto trabalhador ativo e criativo só é possível por meio da derrubada das superestruturas econômicas e ideológicas que são inerentes ao processo de trabalho no modo de produção capitalista.

No entanto, a Teoria da Atividade não tem como finalidade a substituição do modo de produção capitalista por outro alternativo, embora a acumulação do capital e o valor de uso e de troca da produção sejam colocados como as principais contradições que impedem o desenvolvimento das atividades de trabalho (Engeström & Sannino, 2016). Ainda assim, embora as intervenções formativas da Teoria da Atividade aspirem a oferta de uma condição de trabalho mais autônoma e consciente, Faria (2015), ao tratar das relações de trabalho ditas como colaborativas, coaduna dos pressupostos do humanismo radical ao destacar que a emancipação só é possível por meio da subversão das relações de trabalhos atuais, o que não

ocorre em uma organização hierarquizada. Essa subversão não é pressuposto da Teoria da Atividade, porque as intervenções formativas, embora proponham que o trabalhador tenha condições de refletir suas práticas de trabalho, são realizadas em organizações constituídas por meio do modo de produção atual capitalista. Logo, não posso caracterizar a Teoria da Atividade como humanista radical.

Recorri então ao último paradigma, o estruturalista radical. Embora o estruturalismo radical “ênfatize o conflito estrutural, os modos de dominação e contradições” (Burrell & Morgan, 1979. p. 34) e muitos estruturalistas estejam centrados em compreender as relações de poder na sociedade, o paradigma recorre a um ponto de vista que é objetivo, ao passo em que a Teoria da Atividade, embora considere a materialidade histórica objetiva, também leva em conta os processos psicossociais dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Neste sentido, também não foi possível enquadrar a epistemologia da atividade como estruturalista. O quadrante paradigmático de Burrell e Morgan, portanto, não comportou a Teoria da Atividade Histórico-cultural.

Por conta da característica didática, o quadrante de Burrell e Morgan (1979) foi um ponto de partida importante para eu, como iniciante na pesquisa, compreender os elementos ontológicos, epistemológicos e da visão do ser humano que norteiam a prática da pesquisa organizacional. Porém, Lincoln e Guba (2006) reconhecem que há disputas entre os paradigmas de pesquisa por “hegemonia intelectual” (p. 169). Na luta por espaço no campo, paradigmas já estabelecidos pleiteiam hegemonia com os paradigmas mais novos. Um exemplo deste caso é a existência de paradigmas que são tradicionalmente e historicamente mais aceitos na Administração, como o positivismo, que se inspirou na tradição das ciências naturais; e os paradigmas mais recentes como os pós-modernos.

A questão dos paradigmas de pesquisa, a disputa por hegemonia, bem como as diversas ontologias e epistemologias faz também com que seja necessário pensar nas zonas limítrofes desses paradigmas, ou seja, onde começa um paradigma de pesquisa e termina outro? E quando a pesquisa não pode ser contemplada por nenhum paradigma? Esses questionamentos se fizeram pertinentes para o posicionamento epistemológico da minha dissertação. Essa incompatibilidade uno-paradigmática foi ao encontro da discussão que Paula (2016) fez, ao apresentar uma alternativa analítica ao quadrante de Burrell e Morgan (1979): o círculo das matrizes epistêmicas para os Estudos Organizacionais.

A autora faz uma crítica à visão compartimentada da construção do conhecimento por meio dos paradigmas, e propõe uma forma alternativa de pensar a epistemologia nos Estudos Organizacionais. Em vez de segmentar o conhecimento social de forma matricial a partir de

quatro paradigmas, a autora propõe um círculo de matrizes epistêmicas a partir de três interesses cognitivos, argumentando que nesta perspectiva é possível abarcar as relações de interdependência que perpassam a construção do conhecimento organizacional. Cabe alertar que, conforme a autora, a imagem não representa fidedignamente sua proposta, porque seria necessário considerar as matrizes como um círculo em movimento.

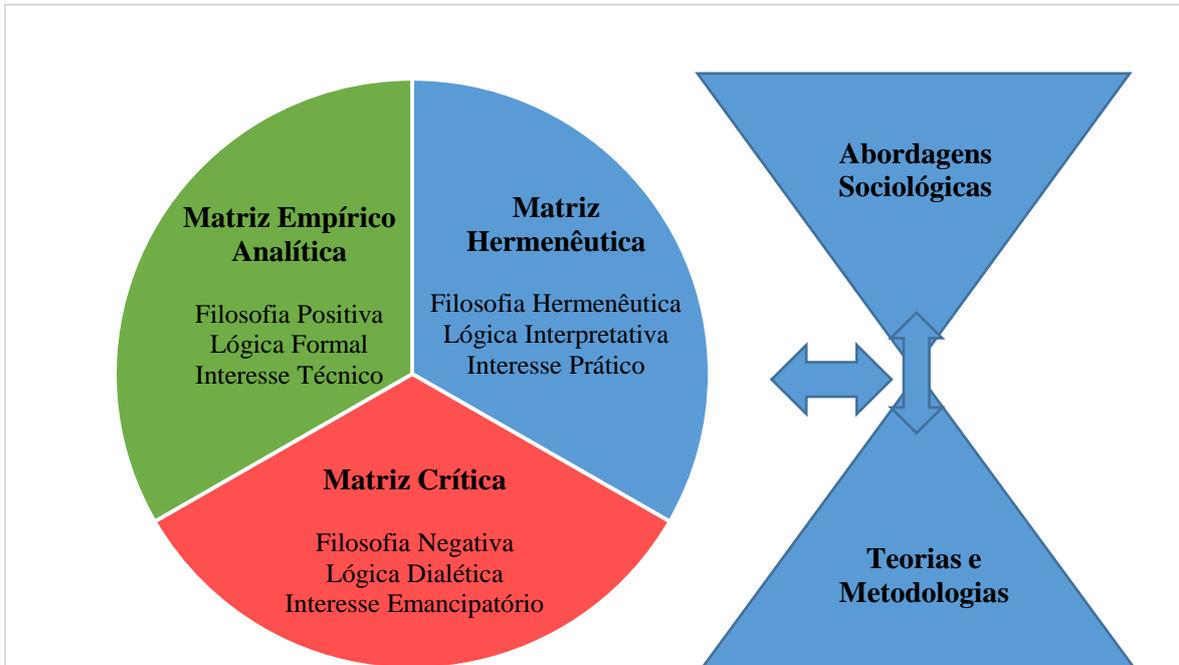


Figura 9. Círculo das Matrizes Epistêmicas para os Estudos Organizacionais
Fonte: Paula (2016a).

Quanto aos interesses cognitivos, as matrizes epistêmicas propostas consistem em: a) ciências empírico analíticas, guiadas pelo foco na técnica e cujo conhecimento produzido mira a previsibilidade e controle sociais, e está representada principalmente pelo conhecimento positivo, orientado pelo caráter técnico e instrumental; b) ciências hermenêuticas, também orientadas por um interesse prático, mas com foco na compreensão da realidade social de formas comunicativas e interpretativas e na busca pelo sentido. Fenomenologia e Linguística são apontadas como exemplos dessa abordagem e; c) ciências críticas, guiadas por motivos emancipatórios e transformativos da sociedade, por meio de uma lógica dialética. Enquanto a lógica positiva busca alcançar o rigor da lógica formal, considerando que tudo já está dado e pode ser visto, a lógica negativa quer alcançar o conteúdo dos fenômenos, o que não se pode ver, por isso recorrendo à lógica dialética. (Paula, 2016a). Ao apresentar o processo de construção dessas matrizes epistêmicas, Paula (2016a) relata ter identificado há alguns anos seis abordagens sociológicas de pesquisa em Estudos Organizacionais: funcionalista, interpretativa, humanista, estruturalista, pós-estruturalista e realista crítica. No entanto, ela

identificou que, entre essas abordagens, há as que são puras, ou seja, “preferem se situar em apenas uma das matrizes: é o caso da funcionalista (matriz empírico-analítica), da interpretativa (matriz hermenêutica) e da humanista (matriz crítica)” (p. 26), e há as abordagens híbridas, pois “transitam em mais de uma matriz epistêmica ao mesmo tempo: é o caso da estruturalista (matriz empírico-analítica e matriz hermenêutica), da pós-estruturalista (matriz hermenêutica e matriz crítica)” (p. 26).

Foi nesta proposição das matrizes epistêmicas que eu consegui pensar um posicionamento epistemológico para a Teoria da Atividade. Nesta perspectiva, a abordagem da Psicologia Histórico-Cultural pode ser considerada uma forma de “reconstrução epistêmica” (Paula, 2016a, p. 26), pois se trata de uma abordagem que comporta mais de um interesse cognitivo, lembrando que o círculo das matrizes não pretende ser utilizado como uma classificação para o conhecimento produzido, mas como uma forma de diálogo e compreensão da realidade. Essa reconstrução epistêmica da Teoria da Atividade pareceu-me plausível quando Paula (2016a) explica o seguinte:

A crítica não pode ser separada de seu sentido emancipatório, mas essa também não pode prescindir da práxis (...) de modo que **a emancipação deve ser tomada para além da sua face utópica, indo além da teoria e reconstruindo sua atuação nas questões públicas.** Para isso, é fundamental reconstituir suas articulações com o interesse técnico e o interesse prático, ou seja, com a matriz empírico-analítica e a matriz hermenêutica, pois **a matriz crítica não tem uma existência independente e está profundamente entrelaçada às demais, sendo que deveria transcender a teoria e explorar novos caminhos metodológicos (grifos meus).** (p. 37)

A Teoria da Atividade, como ramificação da Psicologia Histórico-Cultural, passa pelos três tipos de ciência das matrizes epistêmicas. Os interesses cognitivos principais estão na matriz crítica, o que é reflexo da base histórico-dialética e cultural para compreensão de trabalho em que a Psicologia Histórico-Cultural foi construída. Cabe lembrar que a Teoria da Atividade, embora não almeje o rompimento total com o sistema produtivo atual, está preocupada com o fato de os seres humanos não terem condição de atuar sobre os próprios processos de trabalho. Por isso, não ousou afirmar que a Teoria da Atividade preocupa-se, pensando na matriz das ciências críticas, com a emancipação do trabalhador, mas há um pressuposto transformativo inerente, e cuja preocupação, embora esteja inserida no contexto do capital, busca por melhorias que pretendem ser concretas à vida desse trabalhador.

A matriz científica hermenêutica se faz presente, porque junto da perspectiva transformadora, histórica e dialética, a compreensão do pesquisador-intervencionista pressupõe diálogo e interpretação, em um processo de produção de sentido que contempla tanto o próprio pesquisador quanto os trabalhadores que fazem parte do processo de pesquisa-intervenção na

atividade. O interesse cognitivo pela matriz hermenêutica é tão evidente que o próprio trabalho de interpretação dos resultados da pesquisa-intervenção considera como fonte de dados de pesquisa aquilo que os trabalhadores dizem e como eles interagem no decorrer da intervenção (Vänninen, Querol, & Engeström, 2015), de forma que a percepção dos resultados de pesquisa constitui um processo de produção de sentido.

Por sua vez, a matriz empírico-analítica é interesse cognitivo da Teoria da Atividade justamente por conta do que Paula (2016a) pondera sobre a matriz crítica: de que é preciso se mover de uma posição utópica para uma prática que contemple uma preocupação efetiva com a constituição do espaço público. A instrumentalidade, materializada por meio dos artefatos ofertados aos trabalhadores pela Teoria da Atividade como estímulo duplo, funciona como forma concreta de ação sobre a realidade. Este ponto é pertinente à reflexão das metodologias intervencionistas da Teoria da Atividade, pois conforme lembra Paula (2016a) “o interesse emancipatório sozinho torna-se crítica pela crítica” (p. 37). Parafrazeando o que diz a autora, considerando que não se trabalha aqui com a prática emancipatória: o interesse transformador sozinho torna-se crítica pela crítica. Com isso, epistemologicamente a Teoria da Atividade tem uma identidade epistemológica única quando refletida a partir da junção das matrizes crítica, hermenêutica e empírico-analítica.

O caráter de ruptura epistêmica da Teoria da Atividade que defendo é corroborado por conta da ênfase que os próprios teóricos da atividade (Sannino et al., 2009) dão ao fato de que trata-se de uma abordagem que mescla: (1) uma ênfase nas práticas, ou seja, não se pretende construir pesquisas apenas teóricas, confirmando a matriz empírico-analítica; (2) a consideração de diálogos e discursividades existentes entre passado histórico, o presente e futuro, confirmando seu interesse hermenêutico e; 3) a busca por um ativismo humanitário que resulte em transformações concretas nas vidas das comunidades pesquisadas, ressaltando que essas transformações não podem responder apenas por interesses tecnicistas externos, mas levar em conta o lugar e o tempo histórico dos sujeitos pesquisados, confirmando assim o interesse pela matriz crítica.

O interesse prático pelas questões do bem-estar da vida humana, em detrimento de uma prática essencialmente tecnicista (matriz crítica) pode ser confirmada pelo relato histórico de Sannino et al. (2009). Os autores começam resgatando os estudos de Vygotsky, em que sua experiência como professor de Literatura na Rússia da década de 1920, esteve ligada à prática no trabalho com crianças deficientes, no sentido de aumentar suas potencialidades de aprendizado. A mesma coisa se sucedeu aos trabalhos de Luria e Leontiev, que construíram artefatos que se tornaram úteis à criminologia, por construírem uma espécie de detector de

mentiras. Por fim, os trabalhos de Luria posteriores à década de 1920 uniram a pesquisa teórica à prática médica, desenvolvendo tratamentos para recuperação da fala de pacientes vítimas de traumas neuropsicológicos. Leontiev ainda trabalhou ativamente para reconstruir movimentos de soldados feridos em um momento histórico de guerra.

Mesmo o autor considerado como mais historicamente representativo do ponto de vista teórico da atividade, segundo Sannino et al. (2009), Ill'enkov, pautou seus estudos por meio da prática educacional. Eles ainda citam outros exemplos de envolvimento com a prática dos precursores da Teoria da Atividade. Esses exemplos são utilizados para indicar que o entrelaçamento entre teoria e prática visa tornar o pesquisador esse ativista humanitário, cuja prática deve estar conectada às realidades históricas e ser motivada por um protagonismo no sentido de querer tornar melhor a vida das pessoas que serão impactadas por suas pesquisas. Assim, tal qual a matriz epistêmica crítica, que busca um afastamento da crítica pela crítica por meio de uma tentativa de ação concreta, a Teoria da Atividade também entende que pesquisar não deve ser apenas uma forma para se compreender o mundo, mas um caminho para pensar em práticas que concretizem propostas para melhorar a vida das pessoas que estão nesse mundo (Sannino et al., 2009).

3.2 QUESTÕES METODOLÓGICAS

A pesquisa se constituiu a partir de quatro momentos históricos: o primeiro, ocorrido em 2013, com a aproximação do intervencionista do hospital-escola; o segundo, em 2014, em que está o processo etnográfico componente da metodologia do LM, que é o contato inicial do pesquisador com a realidade cuja intervenção lhe foi solicitada; o terceiro, no 2º semestre de 2015, em que ocorreu o processo interventivo em si, quando os trabalhadores são convidados a participar do LM e então constituem um grupo que participa das doze sessões referentes à aplicação da metodologia do LM; o quarto momento histórico, em andamento neste ano de 2016, posterior ao processo interventivo, diz respeito à construção realizada pelos trabalhadores no intuito de transformar qualitativamente o processo de trabalho de gestão de resíduos em um pequeno espaço da organização (célula germinal), e os resultados decorrentes dessa tentativa de transformação.

Quanto à construção metodológica, desenvolvi a pesquisa a partir de três processos investigativos. O trabalho a partir de três frentes vai ao encontro do que defendem Lincoln e Guba (2006) de que a pesquisa qualitativa precisa ser constituída por uma combinação de práticas interpretativas. Além disso, destaco que a constituição desses processos foi proposta a

partir do problema e objetivos da pesquisa. A construção metodológica da pesquisa encontra-se esquematizada na figura a seguir:

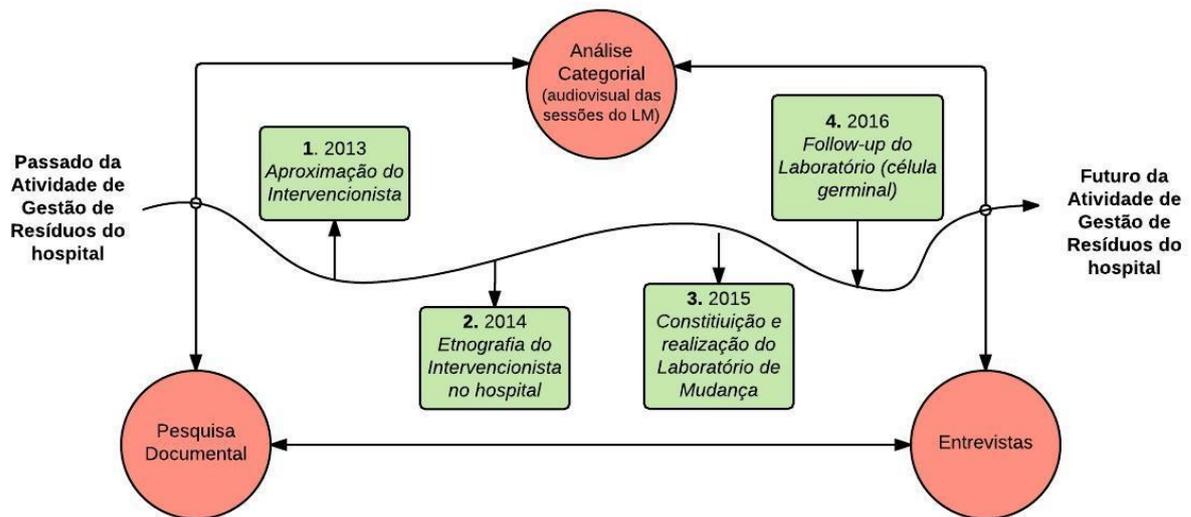


Figura 10. Construção metodológica da pesquisa.

Fonte: construção do autor (2016)

O primeiro processo investigativo, de caráter descritivo, constituiu-se por meio de um levantamento documental. A adoção da pesquisa documental na minha pesquisa foi necessária por conta da necessidade de reconstituição, descrição e posterior interpretação de um movimento social de aprendizagem que teve início no passado.

A utilização da pesquisa documental com a finalidade de construir um processo descritivo objetiva reconstituir o movimento histórico no qual se deram os acontecimentos que compuseram a trajetória do Laboratório de Mudança no Hospital Universitário, e de como os trabalhadores dessa organização se apropriaram desse percurso, por meio da interpretação das ações de aprendizagem expansiva. Neste ponto, cabe destacar a concepção de documento que adoto em minha pesquisa, a partir do que define Cellard (2012), que compreende o documento como um registro testemunhal de momentos do passado, materializado por meio de textos escritos, manuscritos, impressos ou registrados em papel, de caráter público ou privado.

Os documentos dos quais me utilizei como fonte na pesquisa são de caráter privado, compondo tanto propriedades do pesquisador intervencionista que coordenou o Laboratório de Mudança, quanto da organização-cliente, o hospital-escola. No que diz respeito à ética na pesquisa, o acesso a esses documentos foi previamente autorizado pelos seus proprietários, e

está composto por relatórios, diagnósticos, ferramentas, bem como outros documentos que foram construídos no decorrer da intervenção.

O segundo processo investigativo, de caráter descritivo-analítico, comportou a adoção da análise de categorias, a partir do texto extraído de documentos audiovisuais. Este segundo processo está mesclado ao processo de pesquisa documental, embora Cellard (2012) restrinja o conceito de documento à materialidade impressa e escrita. No entanto, em que pese a concepção de documento do autor, o material audiovisual pode ser considerado de caráter documental, porque também trata-se de um registro histórico do passado, também podendo ser público ou privado. A adoção de documentos audiovisuais em minha pesquisa foi necessária, pois é a partir deste tipo de material que está registrado todo o processo intervencionista do Laboratório de Mudança realizado no hospital. Nesse sentido, os documentos audiovisuais foram imprescindíveis para compreensão do movimento teórico-prático de aprendizagem expansiva que ocorreu naquele momento histórico compreendido entre 2014 e 2016.

O uso do vídeo na pesquisa social é abordado por Loizos (2008). O autor argumenta que a imagem - incluindo aquelas com movimento e som, caso dos vídeos - pode servir de fonte de dados primária à pesquisa social pois se trata de uma forma de registrar os acontecimentos da vida, a partir da consideração da concretude e da materialidade que cercam esses registros. No entanto, uma vigilância epistemológica se faz necessária, conforme alerta o autor. Os vídeos, inegavelmente, comportam simplificações dos fatos ocorridos, considerando que os acontecimentos da vida se dão na tridimensionalidade enquanto os registros fílmicos são bidimensionais (Loizos, 2008).

Por outro lado, embora os vídeos possam representar uma simplificação da realidade, Garcez, Duarte e Eisenberg (2011) argumentam que o uso de material audiovisual na pesquisa qualitativa permite captar aspectos do campo que o pesquisador dificilmente conseguiria captar partindo de outros recursos. Loizos (2008) também argumenta o registro audiovisual como fonte de pesquisa nessa perspectiva, considerando a impossibilidade de o pesquisador captar todas as nuances daquilo que ele está tentando compreender. Nesse sentido, a apreensão dos vídeos na pesquisa qualitativa permitiria o enriquecimento das percepções sobre os sujeitos de pesquisa.

Outro ponto refletido por Garcez, Duarte e Eisenberg (2011) diz respeito à compatibilidade da adoção de material audiovisual para construir pesquisas ancoradas em práticas pedagógicas, pois permite que o pesquisador ultrapasse a esfera da quantidade do que foi aprendido para o processo de como esses conteúdos foram aprendidos. Deve ser considerada ainda como questão favorável à adoção de material audiovisual na pesquisa qualitativa

apresentada por Garcez, Duarte e Eisenberg (2011), a possibilidade de captar interações e revisitar o campo de pesquisa quantas vezes for necessário.

A adoção do registro audiovisual como fonte de pesquisa também implica em questões éticas, como lembram Garcez, Duarte e Eisenberg (2011), pois ao escolher tal metodologia, o pesquisador deve estar ciente de que deve haver uma autorização para o uso das imagens das pessoas e a sua respectiva exposição. No caso do Laboratório de Mudança, já na sessão inicial, o pesquisador intervencionista solicitou aos participantes a autorização para filmar as sessões, cujas imagens só seriam utilizadas em situações internas de pesquisa e que, no caso de divulgação de resultados de pesquisa, as identidades dos participantes seriam preservadas.

Outra questão ética da pesquisa qualitativa com material audiovisual lembrada por Garcez, Duarte e Eisenberg (2011) diz respeito à devolução, pois os participantes do estudo precisam enxergar-se no processo de pesquisa para ter uma noção dos resultados obtidos com as gravações. Essa questão também já foi contemplada na obtenção dos registros fílmicos do Laboratório de Mudança, pois a cada sessão a metodologia de trabalho pressupunha a exibição de um pequeno trecho da sessão anterior, de forma que os participantes possam compreender o processo de aprendizagem que está em curso e do qual são parte.

Garcez, Duarte e Eisenberg (2011) recomendam o trabalho analítico a partir da análise categorial. A ideia é trabalhar por meio da categorização do material audiovisual coletado e posterior interpretação, que pode ser feita por meio de softwares de pesquisa qualitativa. Para poder compreender o processo de aprendizagem expansiva e as contradições emergentes desse processo no Laboratório de Mudança, as categorias de análise já estão dadas pela teoria por meio do ciclo da aprendizagem expansiva, e é por meio destas categorias que trabalharei o processo descritivo e interpretativo com o material audiovisual.

Quadro 1. Categorias Analíticas da Pesquisa

Categorias e Ações da Aprendizagem Expansiva		Processo Interpretativo
1. Questionando o modelo atual 2. Analisando o modelo atual 3. Propondo um novo modelo 4. Examinando o novo modelo 5. Implementando o novo modelo 6. Refletindo o processo 7. Consolidando o processo	Contradições Distúrbios; Dilemas; Conflitos; Tensões.	Descrição; Análise; Reflexão  Teoria da Atividade Histórico-Cultural; Metodologias Intervencionistas; Laboratório de Mudança

Fonte: construção do autor (2016) a partir de Engeström (1987) e Engeström, Rantavuori e Kerosuo (2012).

O terceiro processo investigativo, de caráter analítico-reflexivo, comportou a condução de entrevistas qualitativas junto a uma parte dos trabalhadores que fizeram parte do Laboratório de Mudança do hospital universitário. Esta estratégia contemplou pessoas de diversos níveis hierárquicos (operacional, técnico e superior). O objetivo dessas entrevistas, além de enriquecer interpretações alcançadas nas fases anteriores de pesquisa documental e análise categorial, foi oferecer um espaço inicial de escuta para a reflexão dos trabalhadores enquanto protagonistas do processo de aprendizagem expansiva e cujos resultados para organização (hospital) decorrem de sua ação e participação.

Quanto ao tipo de entrevista, foram realizadas entrevistas semiestruturadas cujo roteiro contemplou a percepção de como cada trabalhador entrevistado participou do laboratório e as suas reflexões sobre o movimento percorrido para repensar a atividade de gestão de resíduos. Nesse momento, embora não tenha sido possível fazer a escuta de todos os trabalhadores que de alguma forma se envolveram no processo do LM, houve uma preocupação com a representatividade do público compreendido pois foram contemplados nessas entrevistas quatro grupos: (1) pessoas que foram participantes do LM, mas não concluíram a fase de sessões; (2) pessoas que concluíram a fase de sessões do LM; (3) pessoas que concluíram a fase de sessões do LM e que constituíram o grupo gestor de resíduos piloto (célula germinal) e; (4) representantes do grupo gestor de resíduos pioneiro.

3.3 QUESTÕES OPERACIONAIS

O contexto de pesquisa foi o ambiente de trabalho de um hospital-escola, vinculado a uma universidade pública brasileira. Conforme dados institucionais, a organização foi criada oficialmente em 1989, e atualmente oferece atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade em que está sediado além de outras cidades da região metropolitana, compreendendo uma abrangência geográfica de 25 cidades, e pouco mais de 1,7 milhões de brasileiros. Administrativamente, o hospital é gerenciado por uma Diretoria Superintendente, assessorada por comissões de controle de infecção hospitalar, farmacêuticas e terapêuticas, técnica e ética. Estão subordinadas à Diretoria Superintendente as Diretorias Administrativa, Farmácia Hospitalar, Enfermagem, Médica, e de Análises Clínicas. E na hierarquia seguida, existem Divisões vinculadas a cada uma das Diretorias. Em balanço publicado pelo hospital, só no ano de 2015 foram realizados mais de 70 mil atendimentos, entre pronto-atendimento, consultas especializadas e cirurgias eletivas e de urgência.

A coleta de dados para construção dos três processos investigativos (documental, categorial, e entrevistas) se deu a partir dos quatro momentos históricos que constituíram o tempo histórico e o contexto da pesquisa. Como fontes de dados do primeiro momento, estão os trabalhos científicos já publicados sobre as primeiras etapas do processo de intervenção do Laboratório de Mudança no hospital (Cassandre, Senger, & Querol, 2014; Cassandre et al., 2015), bem como os relatos documentados pelo intervencionista e equipe. A fonte de dados sobre o segundo momento está nos relatos etnográficos e documentos levantados pelo pesquisador intervencionista e equipe, registros fotográficos feitos pelo pesquisador intervencionista durante a etnografia, documentos institucionais do hospital, bem como instrumentos para coleta de dados criados pelo próprio intervencionista e equipe. Durante a fase etnográfica, o pesquisador intervencionista, uma colaboradora e três estudantes se transformaram em trabalhadores do hospital e participaram da vida de trabalho do local e a partir disso puderam levantar percepções iniciais sobre a questão que levou a organização a procurar por um trabalho intervencionista, ou seja, sobre a gestão de resíduos hospitalares e a relação dos trabalhadores locais com esse processo.

A coleta de dados referente ao terceiro momento teve como fonte os registros audiovisuais do processo integral de realização do Laboratório de Mudança, compreendendo as doze sessões propostas por essa metodologia intervencionista. Todas as sessões foram gravadas integralmente e registram todo o processo vivenciado pelos trabalhadores do hospital. Outras fontes de dados referentes à construção do caso neste terceiro momento histórico considerarão

as minutas (breves resumos das sessões) que foram redigidas por mim nas doze sessões do Laboratório, após assistir aos vídeos. Neste ponto cabe ressaltar que enquanto pesquisador eu já tive um contato prévio e um envolvimento com o processo intervencionista no hospital. Tais documentos foram construídos no decorrer da pesquisa para que os pesquisadores do CRADLE da Universidade de Helsinque pudessem tomar conhecimento de como a metodologia originária dos seus pesquisadores vinha sendo trabalhada no Brasil. Por fim, durante o processo intervencionista, considerando o caráter participativo pressuposto da metodologia do LM, considerei os artefatos construídos pelos próprios trabalhadores durante a trajetória percorrida no ciclo da aprendizagem expansiva.

O quarto e último momento histórico da pesquisa, compreendendo o início do 1º semestre de 2016 até o período atual, compreende o movimento realizado pelos trabalhadores desde o fim do processo intervencionista no sentido de dar início às mudanças que eles próprios construíram a partir da metodologia do LM. Esse movimento compreendeu a tentativa constituição da célula germinal, compreendendo modificações que devem ser inicialmente aplicadas em um pequeno espaço da organização. Neste sentido, estão propostas pela metodologia do LM duas sessões chamadas de *follow-up*. O tempo histórico da minha dissertação comportou a primeira sessão. Eu participei desta primeira sessão de acompanhamento como observador.

No quarto momento, também considerando o decorrer presente das ações de *follow-up*, estão as entrevistas com os trabalhadores do hospital participantes do LM. Ressalto que essas entrevistas também foram realizadas com os trabalhadores que decidiram sair do grupo participante do LM. Tais entrevistas eram importantes para enriquecer as compreensões do processo de aprendizagem em curso e entender o porquê alguns trabalhadores optaram por não fazer mais parte dele. Para realização dessas entrevistas, utilizei como local uma sala de capacitação no próprio hospital, pois isso segue os pressupostos epistemológicos da pesquisa intervencionista, que implica que todas as ações sejam realizadas no próprio contexto de trabalho em que se deseja transformar. Por fim, considerei os documentos e relatórios construídos pelos trabalhadores na pós-intervenção que constituem os processos implementados ou em fase de realização no local de trabalho.

Para alcançar o objetivo de trazer o elemento reflexivo dos trabalhadores que constituíram a trajetória histórica do Laboratório de Mudança do hospital, as entrevistas foram do tipo semiestruturada, a partir de um roteiro inicial compreendendo: 1) o processo que levou esse trabalhador a fazer parte do LM; 2) o porquê ele decidiu permanecer até o final ou desistir

de fazer parte antes do fim da intervenção e 3) uma reflexão do que ele vivenciou no LM, tanto em termos de sua participação individual, quanto da do grupo.

Foram realizadas oito entrevistas com oito participantes do LM, no mês de novembro de 2016, nas dependências do hospital-escola, com duração média de 30 minutos cada. O critério de seleção dos entrevistados contemplou: 1) participantes que não concluíram a fase de sessões do LM; 2) participantes que concluíram a fase de sessões do LM e 3) participantes que no passado fizeram parte do Grupo Gestor de Resíduos pioneiro. Em que pese a realização de apenas uma entrevista por participante, ressalto que o objetivo dessas entrevistas era o de realizar uma escuta inicial dos trabalhadores, que deverá ser ampliada em pesquisas futuras, porque o ciclo de aprendizagem expansiva no hospital não foi encerrado no tempo histórico da minha dissertação. O tratamento das entrevistas se deu também por meio da análise das falas, buscando constituir um diálogo com o movimento de aprendizagem que foi realizado na gestão de resíduos do hospital-escola.

No que diz respeito ao formato da narrativa de uma pesquisa qualitativa, Van Maanen (como citado em Stake, 2005) nos explica que há muitos formatos possíveis para que um pesquisador possa apresentar os resultados da sua pesquisa. Por isso, quanto ao processo de redação final da dissertação, contemplando a construção metodológica descrita anteriormente, minha narrativa se deu a partir de dois processos simultâneos: o de descrição, de forma que eu pudesse contextualizar as ações realizadas nos momentos históricos de constituição da pesquisa; e o de interpretação e análise, porque é a partir deste processo analítico que foi possível compreender as implicações teóricas, metodológicas e práticas da Teoria da Atividade Histórico-Cultural no Laboratório de Mudança, e a respectiva consequência ao trabalho com a gestão de resíduos no hospital.

Quanto à unidade de análise da pesquisa, houve uma construção simultânea de dois sistemas de atividade: um que comporta a atividade de aprendizagem realizada pelos participantes do LM, e o outro que comporta a atividade de gestão de resíduos do hospital. Estas duas atividades compreendem a tentativa de aprendizagem de nível III, ou seja, de expansão. Para compreender as ações que caracterizam a aprendizagem expansiva, bem como as manifestações das contradições durante a realização do LM, adotei as falas que construíram os diálogos, a partir da transcrição das sessões, como referencial para análise. A adoção dessas falas para análises sobre movimentos de aprendizagem se deu em outros estudos de aprendizagem expansiva utilizando o Laboratório de Mudança (Engeström & Sannino, 2011; Engeström et al., 2012) e permitem a compreensão dos processos dialógicos que constituem o movimento do grupo em torno do ciclo da aprendizagem expansiva.

Os dados obtidos por meio das entrevistas com os participantes, além da escuta inicial, forneceram os subsídios para uma reflexão acerca da apropriação da aprendizagem expansiva entre os trabalhadores e o processo pessoal deles ao participarem de uma metodologia ainda pouco trabalhada no Brasil. Com isso, foi possível dispor de uma apreciação crítica sobre as possibilidades e desafios da pesquisa intervencionista em aprendizagem expansiva na realidade de trabalho nacional, tão diferente da finlandesa, local em que a metodologia do LM surgiu e que concentra a maioria das pesquisas sobre o assunto. Para relatar o resultados da pesquisa, os trabalhadores do hospital tiveram seus nomes descaracterizados. Os nomes atribuídos aos sujeitos de pesquisa são fictícios, e foram extraídos da lista de nomes brasileiros femininos e masculinos mais comuns no Brasil, disponibilizados pelo Censo 2010.

Ao finalizar este capítulo de Artefatos Metodológicos, compreendo que duas reflexões metodológicas finais são relevantes: a primeira diz respeito à cristalização na pesquisa qualitativa (Denzin & Lincoln, 2006, p. 20). Nesta perspectiva, “não há nenhuma forma ‘correta’ de se contar esse evento [fenômeno de pesquisa]. Cada forma de narrá-lo, tal como a luz ao atingir o cristal, reflete uma perspectiva diferente sobre o incidente”. É nesta mesma linha de pensamento que, há quase trinta anos, Van Maanen (1979) refletiu a prática da pesquisa qualitativa comparando-a ao processo de construção de um mapa. O mapa é visto como um produto da reflexão e da forma de ver o território do seu autor, entretanto, nenhum desses mapas pode contemplar o território em sua totalidade. Com esta pesquisa, reivindico a possibilidade de construir a minha versão do mapa.

4. O LABORATÓRIO DE MUDANÇA NO HOSPITAL-ESCOLA: UM HISTÓRICO

O objetivo deste capítulo é o de constituir uma linha histórica do movimento intervencionista realizado nas dependências do hospital. Ele teve início no ano de 2013 e prossegue até os dias atuais, em novembro de 2016. A reconstituição deste tempo histórico objetiva tornar conhecida a trajetória que levou a organização a procurar o pesquisador intervencionista a partir dos dilemas vividos na atividade da gestão de resíduos até a consolidação do Laboratório de Mudança.

4.1 A GÊNESE DA INTERVENÇÃO

A proposta de realização de um Laboratório de Mudança teve início no ano de 2013 quando integrantes do corpo gestor de resíduos do hospital escola participaram de um evento acadêmico com hospitais de outras cidades do estado, no qual um pesquisador, quando viu a dificuldade que havia para fazer a gestão dos resíduos, apresentou a metodologia intervencionista do Laboratório de Mudança como uma possível alternativa para lidar com a questão. As duas gestoras se interessaram em conhecer essa forma de trabalho, e mantiveram contato com esse pesquisador.

A partir desse contato inicial na capital do estado, essas gestoras descobriram que na mesma universidade a qual o hospital estava vinculado, havia um pesquisador que também estudava a metodologia intervencionista do Laboratório. Então houve uma aproximação inicial entre o hospital universitário e o pesquisador intervencionista, em setembro de 2013, quando um grupo de 25 pessoas, entre médicos, gestores, trabalhadores operacionais participaram de uma reunião de apresentação, em que puderam conhecer melhor as raízes teóricas, o funcionamento e a proposta metodológica do Laboratório de Mudança. Com esse processo inicial, o hospital pôde expor as suas dificuldades para lidar com a gestão dos resíduos sólidos, e então, sondar de que forma o pesquisador intervencionista poderia contribuir para com os processos de trabalho nesta área.

O processo de negociação entre o hospital e o pesquisador intervencionista prosseguiu até junho de 2014, e nesse intervalo, eles puderam trocar mais informações sobre pesquisa intervencionista e atividade de gestão de resíduos do hospital. Essa atividade tem sido historicamente de difícil gestão por conta de contradições que impedem a sua realização de forma correta, com consequências tanto em termos de custos por conta do descarte inadequado de resíduos feitos pela comunidade hospitalar, quanto na questão da saúde, por conta dos

acidentes de trabalho ocorridos do manuseio desses resíduos descartados incorretamente. O produto final desse período de negociações originou um plano de intervenção, que teve início com uma etnografia feita pelo intervencionista, prevista na metodologia de trabalho PDT e no LM.

4.2 A ETNOGRAFIA DO PESQUISADOR INTERVENCIONISTA E EQUIPE

Em duas reuniões, realizada nos dias 05 de setembro de 2013 e 05 de junho de 2014, o pesquisador intervencionista e sua equipe⁹ puderam construir um projeto piloto para a realização de uma etnografia no local de intervenção. O trabalho etnográfico é um pressuposto da pesquisa intervencionista nas metodologias provenientes da Teoria da Atividade Histórico-Cultural. Esta fase etnográfica serviu para que o pesquisador tivesse uma compreensão histórica e cultural de como a atividade de gestão de resíduos do hospital fez sua trajetória e estava constituída naquela época.

Esta fase etnográfica da intervenção foi relatada por Cassandre et al. (2014). Como estratégia de coleta de informações, o intervencionista e equipe observaram o cotidiano de trabalho no hospital-escola. Para mitigar a possibilidade de enviesamento dos dados coletados, os pesquisadores adotaram a aparência de trabalhador do hospital, utilizando o uniforme da instituição, de forma que pudessem passar despercebidos pelos trabalhadores do hospital. A etnografia contemplou cinco momentos: 1) os pesquisadores levantaram a quantidade de lixeiras e se elas estavam identificadas corretamente com o tipo de resíduo que deveriam receber; 2) observaram o descarte de resíduos; 3) observaram se esse descarte era feito de forma certa ou errada; 4) abriram lixeiras para fazer registros fotográficos do conteúdo e 5) acompanharam o momento de retirada dos sacos de resíduos no local de descarte.

A coleta de dados piloto foi realizada no dia 24 de junho de 2014, com a utilização de caderno de campo para registro de observações extras, máquina fotográfica e equipamento para contagem de tempo. Quanto aos locais do hospital, os pesquisadores se dividiram entre alguns locais do pronto atendimento: sala de observação, enfermarias, semi-uti, pediatria e ortopedia. A partir desta observação piloto, foram necessárias adequações no instrumento de coleta de dados. Com isso, a etnografia começou oficialmente no dia 10 de julho de 2014. A partir deste momento, os pesquisadores se desdobraram para compreender a dinâmica de descarte de resíduos nos outros setores do Pronto Atendimento (PA), de forma que passassem por todos

⁹ Participaram desta fase etnográfica, além do pesquisador intervencionista, uma pesquisadora vinculada a outra universidade pública, externa à instituição do hospital, mais quatro alunos de graduação.

eles, contemplando assim os corredores, consultórios, quartos de observação e postos de enfermagem.

A observação da atividade de descarte de resíduos do hospital prosseguiu até o dia 10 de outubro de 2014, e o intervencionista pôde, com isso, levantar informações e compreender melhor a dinâmica de trabalho na organização. Os resultados relatados pela equipe de pesquisadores foram divididos entre os quantitativos e os qualitativos. Para os índices quantitativos, os pesquisadores relataram a quantidade e o tipo das lixeiras encontradas nos locais observados do PA, bem como os índices de descartes adequados e inadequados da atividade. Além disso, foram realizadas entrevistas e produzido material fotográfico que também ajudou na compreensão histórica e cultural do processo de gestão de resíduos hospitalares.

Quanto aos resultados quantitativos encontrados, o pesquisador intervencionista e a equipe relataram que consideraram uma totalidade de 188 lixeiras durante as observações, divididas entre os tipos: para lixo comum, infectante e reciclável. Destas lixeiras, eles observaram que aproximadamente 1/3 delas (29%) estavam com a identificação incorreta ou ainda sem a mesma.

Quanto ao descarte, eles observaram 114 ações. Novamente, cerca de 1/3 (29%) dos descartes foi feito de maneira incorreta, ou seja, o resíduo foi depositado em uma lixeira para a qual seu descarte não está designado. Quanto à origem destes 37 descartes incorretos, os locais apontados pelo relato etnográfico como os mais críticos foram: setor de ortopedia com 54% do total de descartes feitos de forma incorreta, medicação com 50% de descartes incorretos, e posto de enfermagem com 18 descartes sendo 6 incorretos. Os materiais descartados incorretamente predominantes, por ordem de incidência, foram: copos de plástico, papel toalha, embalagens recicláveis, e papel reciclado.



Imagem 1. Descarte incorreto de copos plásticos

Fonte: dados da etnografia do intervencionista (2014)



Imagem 2. Outro exemplo de descarte incorreto de copos plásticos
Fonte: dados da etnografia do intervencionista (2014)

Nos resultados qualitativos do que observaram no hospital-escola, os pesquisadores perceberam a insuficiência de lixeiras próximas às pias em alguns setores, como na enfermaria feminina. Neste setor, inclusive, os pesquisadores encontraram lixeiras com a inscrição em apenas ‘LIXO’, o que está errado, pois não distinguia o tipo de lixo a que aquele recipiente era destinado, favorecendo assim o descarte incorreto. Na semi-uti foram encontradas lixeiras com identificação apagada, e na pediatria foram observadas apenas uma lixeira na entrada e outra na saída, que prejudicavam o descarte correto dos resíduos. Os pesquisadores observaram ainda a existência de pontos de descarte de resíduos não previstos, como um saco branco amarrado em um carrinho na sala de medicação. Neste mesmo ambiente, eles presenciaram um médico descartando o resíduo incorretamente, mesmo depois de parar por alguns segundos para pensar em que lugar poderia dispensar o resíduo do seu trabalho.



Imagem 3. Lixeira sem identificação no setor de Emergência
Fonte: dados da etnografia do intervencionista (2014)

No decorrer da observação, os relatos de descarte incorreto permaneceram constantes. Na sala de emergência foi relatada a ocorrência de resíduos no chão, com papéis e algodão com sangue; na sala de sutura uma seringa usada foi deixada por um estudante de Medicina para ser descartada posteriormente. No ambiente da ortopedia, foi presenciado o descarte de gesso em pó com água na pia comum, e o trabalhador do local afirmou não existir um procedimento padronizado de descarte para esse tipo de resíduo. Nos corredores novamente foi vista uma lixeira com a identificação muito fraca. Na lavanderia não havia recipiente para lixo infectante, mesmo havendo relatos de que há ocorrência de instrumentos cirúrgicos usados em meio às roupas de cama sujas que vão para o local. Ainda foram encontradas lixeiras não identificadas no laboratório, e lixeira comum identificada como infectante na clínica médica.

Durante a coleta de dados, os pesquisadores fizeram entrevistas com os trabalhadores, e as conclusões encontradas sobre a atividade de gestão de resíduos foram: padronização insuficiente nas ações e ausência de um setor que seja formalmente responsável por gerenciar a atividade; informações desconstruídas ou mesmo insuficientes, em que os trabalhadores queixaram-se da ausência de treinamentos sobre o descarte correto; as relações hierárquicas contribuem para os distúrbios, porque muitas vezes os profissionais de nível hierárquico superior não têm a postura de descarte correta, então os que estão no nível operacional não consideram importante o descarte correto; a insuficiência de lixeiras adequadas para todos os tipos de resíduos; e ainda a pressa de descartar faz com que muitos profissionais dispensem o resíduo no local incorreto.

A partir dos dados encontrados na etnografia, os pesquisadores apontaram os distúrbios que foram identificados na atividade de gestão dos resíduos hospitalares. Conforme o relatório, os possíveis motivadores destes distúrbios são: inadequações das ferramentas de trabalho, como as lixeiras que eram incorretas; trabalhadores que desconheciam o procedimento certo de descarte dos diversos materiais, ou ainda, que não faziam o descarte corretamente de propósito, como uma forma de manifestar sua contrariedade aos procedimentos de trabalho prescritos pelo hospital; e ainda que muitas vezes o trabalhador não fazia ideia de quem seria beneficiado pelo processo de separação correta, com a posterior reciclagem do resíduo, e por isso achava que seu trabalho individual não faria diferença no processo final.

Por outro lado, o relatório etnográfico destacou como hipótese que a atividade de gestão de resíduos do hospital se revelava historicamente com objetos diferentes entre os trabalhadores. Ao mesmo tempo, a forma de gestão centralizada com que a atividade era coordenada também parecia ser insuficiente para dar conta do grande número de

particularidades e situações locais no que dizia respeito à separação e descarte correto dos resíduos gerados pelos processos de trabalho do hospital. Para compreender os distúrbios identificados nos processos de trabalho, os pesquisadores construíram um sistema de atividade para a gestão de resíduos hospitalares, apontando as contradições iniciais que puderam ser identificadas.

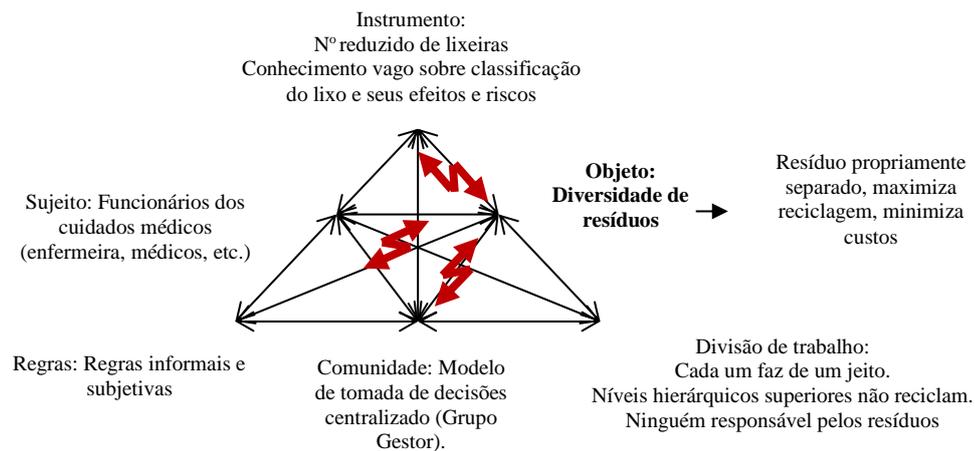


Figura 11. Contradições da atividade identificadas pelo intervencionista e equipe
Fonte: relatório etnográfico do intervencionista (2014).

As contradições que se manifestaram durante a observação etnográfica, a partir dos distúrbios relatados anteriormente, referiam-se à relação entre Instrumento e Objeto, porque as lixeiras estavam em desacordo com as necessidades do trabalho e muitas vezes elas sequer existiam. Por outro lado, houve manifestações da insuficiência de conhecimento sobre o descarte correto dos mais diversos tipos de resíduo hospitalar. A Divisão do Trabalho também contradisse o Objeto da atividade, porque as interpretações sobre o modelo correto de realizar a atividade eram diversas e divergentes, trabalhadores de níveis hierárquicos superiores que muitas vezes eram modelos para os outros trabalhadores, descumpriam as regras do Objeto, e por fim, havia um processo em que muitos parecem não querer se responsabilizar pelo Objeto. Na Comunidade as contradições estavam na organização centralizada da gestão de resíduos, que não comportava o Objeto da atividade. As Regras para a atividade não estavam bem definidas conforme pôde ser observado pelos pesquisadores, e acabava que, muitas regras informais e subjetivas eram instituídas. A partir destes dados etnográficos e observacionais a intervenção teve continuidade com o planejamento do processo de implantação do Laboratório de Mudança.

4.3 AS SESSÕES DO LABORATÓRIO DE MUDANÇA

A implantação do Laboratório de Mudança, como metodologia para pesquisa intervencionista na gestão de resíduos do hospital, trouxe consigo o desafio de atrair os trabalhadores que pudessem participar das sessões. O desafio era duplo, porque, conforme pressuposto metodológico do Laboratório, não bastava que os participantes fossem apenas trabalhadores, mas que também estivessem diretamente envolvidos, ou até mesmo engajados, com a atividade de gestão de resíduos. A partir disso, o pesquisador intervencionista formatou junto ao setor de treinamento do hospital, uma proposta de curso de atualização profissional envolvendo a metodologia do Laboratório de Mudança. Os participantes que estivessem presentes no tempo das doze sessões semanais previstas do LM fariam jus à carga horária prevista do curso para fins de progressão profissional na carreira.

Em conjunto com a gestão do hospital, o pesquisador intervencionista e a equipe fizeram um trabalho de busca de possíveis participantes para a construção do LM. Após a etnografia, eles já faziam uma ideia de alguns potenciais participantes. Diante de uma lista de contatos desses trabalhadores, incluindo indicados pelas chefias dos diversos setores do hospital como sendo profissionais engajados nas atividades do hospital, a equipe do intervencionista fez contato por telefone fazendo o convite, explicando sobre a ideia de trabalhar sobre os problemas envolvendo a gestão de resíduos do hospital.

Durante o contato, o trabalhador era informado que tratava-se de um projeto a ser desenvolvido em doze sessões, realizadas às terças-feiras, das 14h00 às 16h30, a partir do dia 11/08/15. Ele ainda era informado de que seria muito importante que houvesse comprometimento na participação, porque uma reunião em que o trabalhador faltasse, já prejudicaria a metodologia de trabalho proposta. Por fim, o trabalhador era informado que se tratava de um projeto em parceria com a Universidade de Helsinque, em uma metodologia que estava em estudo pela primeira vez no Brasil. A triagem inicial comportou uma lista de aproximadamente 24 trabalhadores. Deste contingente, o grupo para implantação do LM foi fechado com 14 trabalhadores confirmados. O planejamento das doze sessões está exposto no quadro a seguir:

Quadro 2. Programação das Sessões do Laboratório de Mudança no hospital

Sessão	Data	Conteúdo
1 ^a	11/08/2015	Apresentação e nomeação da equipe responsável pela condução do LM; Explicação ao grupo sobre a dinâmica de trabalho do LM;

		Discussão sobre os dados espelho referente a aspectos da prática cotidiana do grupo – resultados da etnografia; Questionamento e problematização dessas práticas.
2 ^a	18/08/2015	Continuação da análise dos distúrbios e problemas constantes dos dados-espelho
3 ^a	25/08/2015	Coleta de dados históricos feita pelos participantes sobre o Sistema de Atividades da Gestão de Resíduos do HUM.
4 ^a	01/09/2015	Coleta e Discussão sobre as mudanças ocorridas no Sistema de Atividades do HUM.
5 ^a	22/09/2015	Continuação da coleta de dados históricos; Início da construção do Sistema de Atividades do passado.
6 ^a	29/09/2015	Coleta de dados adicionais referentes às áreas problemáticas; Construção do Sistema de Atividades do presente
7 ^a	06/10/2015	Levantamento de Contradições do presente;
8 ^a	20/10/2015	Desenvolvimento, elaboração e avaliação de ideias para um novo modelo por meio de experiências compartilhadas pelos membros e encontradas em outras organizações hospitalares;
9 ^a	03/11/2015	Esboço sobre a visão de futuro para a atividade;
10 ^a	10/11/2015	Apresentação e confrontação dos trabalhadores com o diretor superintendente; Início da elaboração coletiva do plano experimental para implementação do novo modelo; Organização da implementação experimental do novo modelo.
11 ^a	17/11/2015	Continuidade da criação do plano experimental; Apresentação do plano experimental
12 ^a	08/12/2015	Planejamento de como a implementação dos experimentos seriam acompanhados; Planejamento das sessões de acompanhamento.
1 ^a follow-up	17/05/2016	Balanco das ações para implementação da célula germinal

Fonte: dados do pesquisador intervencionista (2016).

As sessões tiveram início no dia 11/08/2015 e ocorreram durante o 2º semestre, respeitando a periodicidade semanal. Em alguns períodos entre sessões foi necessário adaptar a data por conta de feriados. No entanto, o pressuposto de trabalho da metodologia do LM explica que esse período entre uma sessão e outra não deve ser muito longo, porque como os aprendizes estão imersos em um movimento histórico, se o tempo entre uma sessão e outra demorar muito, os participantes podem perder esse caráter de imersão histórica, que é importante para o encontro posterior de uma ideia futura para reorganização da atividade de trabalho sob análise. O conteúdo das doze sessões será apresentado a seguir.

4.3.1 Sessão 1 (11/08/2015)

O pesquisador intervencionista iniciou as atividades do Laboratório de Mudança do Hospital Universitário. Explicou algumas instruções gerais, e fez um pacto com os participantes de que eles não sairiam da sala durante as sessões. Ele pediu autorização ao grupo para registro das sessões em vídeo, com a condição de que as imagens registradas durante os doze encontros seriam utilizadas apenas para fins de pesquisa, e que, em hipótese alguma, tornar-se-iam públicas.

Duas representantes da gestão de resíduos do hospital também fizeram uma apresentação e frisaram a necessidade de um envolvimento externo (no caso o do pesquisador intervencionista) para ajudar o hospital a lidar melhor com a gestão de resíduos sólidos. Para dar certo, elas lembraram que era preciso haver a participação das pessoas. Elas também explicaram que os participantes do LM só fariam jus à certificação de horas caso participassem da primeira à última sessão.

Em seguida, o assessor externo fez uma participação via Skype para dar boas-vindas aos participantes do LM. Ele explicou as origens da metodologia e ressaltou o potencial de aprendizado do LM. Segundo a fala do professor, para entender como as pessoas aprendem, era preciso induzir o aprendizado, transformar atividades para entender o aprendizado. O potencial de transformação, por meio de um aprendizado expansivo, visava a repensar o objeto da atividade. Para repensar, era possível fazer as seguintes perguntas: quais são os problemas? Por que eles existem? O que podemos fazer para resolvê-los? Se os aprendizes entendessem o problema de forma reduzida, a solução seria reduzida. O Laboratório de Mudança não era uma solução pronta. Um aprendizado real exigiria tempo e energia, especialmente porque a situação ali no hospital referia-se a um movimento entre adultos. Os participantes do LM iriam criar soluções que poderiam servir de modelo, em uma experiência de aprender a aprender.

O pesquisador intervencionista retomou a introdução ao Laboratório de Mudança. Ele recapitulou as atividades que já haviam sido realizadas nos doze meses anteriores, de observação e compreensão do hospital e apontou que com a experiência das sessões do LM, seria possível pensar em coisas novas. Sobre as sessões, ele explicou que o LM é uma atividade realizada da perspectiva dos participantes, que não pode trazer só o olhar da gestão do hospital. Por isso, é uma experiência multivocal e multiolhar. Por essa característica, ele explicou que era preciso haver diversidade dos participantes, e que o grupo que estava ali incluía desde pessoas que lidam diretamente com os resíduos até o pessoal da área administrativa. Com isso,

o intervencionista pediu que os participantes se apresentassem, dizendo há quanto tempo eram trabalhadores do hospital. O perfil dos participantes está na tabela 1:

Tabela 1. Caracterização dos Sujeitos Participantes do Laboratório de Mudança

Nome*	Cargo**	Tempo de trabalho
Ana	Administradora	41 anos (universidade) 22 anos (hospital)
Francisca	Auxiliar de Enfermagem	23 anos
Márcia	Auxiliar Operacional	26 anos
Carlos	Auxiliar Operacional	6 anos
Antônia	Auxiliar Operacional	21 anos (universidade) 15 anos (hospital)
Adriana	Auxiliar Operacional	14 anos
José	Auxiliar Operacional	14 anos
Antônio	Auxiliar Operacional	14 anos
Juliana	Auxiliar Operacional	6 anos
Francisco	Auxiliar Operacional	7 anos
Fernanda	Auxiliar Operacional	18 anos
Patrícia	Bioquímica	7 anos
Amanda	Enfermeira	9 anos
Vanessa	Enfermeira	10 anos
Camila	Enfermeira	10 anos
Júlia	Engenheira Química	18 anos (universidade) 5 anos (hospital)
Luciana	Técnica de Enfermagem	10 anos
Mariana	Técnica em Laboratório	10 anos
Paulo	Técnico Administrativo	14 anos (universidade) 6 anos (hospital)
Pedro	Técnico em Laboratório	20 anos (universidade) 5 anos (hospital)

Fonte: dados do pesquisador intervencionista (2015)

* nomes fictícios, obtidos a partir dos nomes mais comuns no Brasil, a partir dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

** a representante da classe médica não está incluída nesta tabela, pois ela só viria a participar da sessão 4 do Laboratório. No entanto, ela não retornou nas sessões posteriores.

Findas as apresentações pessoais, o intervencionista propôs uma atividade em grupo. Organizados em pares, os participantes fizeram um levantamento das dificuldades observadas em relação à gestão dos resíduos do hospital. Foi proposto que cada participante fizesse uma entrevista com seu parceiro. Posteriormente, cada trabalhador apresentou o problema apontado pelo respectivo colega. Como tarefa para a sessão seguinte, os participantes foram convidados a ouvir outro colega de trabalho sobre qual a maior dificuldade em relação à gestão de resíduos.

O intervencionista solicitou que todos trouxessem essa tarefa para a sessão seguinte, do dia 18/08/2015. A sessão foi encerrada.

4.3.2 Sessão 2 (18/08/2015)

A segunda sessão do LM foi dividida em dois momentos. O intervencionista abriu a segunda sessão com o seguinte questionamento: que sentimentos vieram para você após a última sessão? As respostas foram livres, e exprimiram a crença de que a intervenção do Laboratório de Mudança traria bons resultados, a importância da atividade do LM para os setores, uma boa impressão, o ganho que seria proporcionado a partir da representatividade de todos os setores com o grupo formado, a interação e a dinâmica entre as pessoas e o envolvimento. As respostas também demonstraram que os participantes consideravam o primeiro momento como “uma luz no fim do túnel”, um caminho novo para ser seguido. Um participante frisou o quão importante ele considerava o envolvimento de mais pessoas no processo, porque apenas o pessoal da Gestão não estava conseguindo sozinhos fazer as transformações de que o hospital necessitava.

Uma voz foi dissonante, porque apesar de considerar o laboratório uma forma boa de organizar as pessoas, desabafou que nada muda, pois já tinha levado problemas com resíduos do seu setor para a gestão do hospital, mas não teve retorno. Essa participante questionou-se sobre o futuro, argumentando que, em sua opinião, as pessoas não têm consciência. O intervencionista retomou a palavra e ressaltou que as impressões dos participantes do LM eram muito importantes, e que permitiriam pensar o futuro do LM. Ele ainda explicou que em todo início de sessão haveria esse bate-papo para tratar das impressões dos participantes sobre a última sessão.

Ele lembrou ao grupo de que naquele momento o LM estava numa fase de mapeamento da Situação, em que são levantados todos os potenciais problemas. Como primeiro momento da sessão, o grupo apresentou a tarefa solicitada na sessão anterior que implicava em uma atividade externa. No segundo momento, o intervencionista iniciou a apresentação do material coletado durante a etnografia da equipe do LM nas dependências do hospital. Ele lembrou ao grupo que naquele momento não interessavam as soluções, mas o levantamento de problemas. A partir disso, houve uma recapitulação dos problemas de gestão que haviam sido levantados na sessão anterior, e a apresentação da tarefa.

Após um intervalo, o segundo momento da sessão comportou a apresentação de dados-espelho referentes à etnografia feita pelo intervencionista e equipe no hospital. Foram exibidas

imagens de forma que os participantes foram identificando os problemas com o descarte de resíduos. A partir do estímulo de cada imagem, os participantes fizeram apontamentos. Este segundo momento, de apresentação de dados-espelho da etnografia, comportou, na segunda sessão, apenas a apresentação das imagens. Os outros tipos de resultados – quantitativos, qualitativos e entrevistas - foram apresentados a partir da terceira sessão. A tarefa solicitada aos participantes para sessão foi a de entrevistar ou trazer para a sessão trabalhadores que haviam atuado no passado na gestão do hospital e que pudessem colaborar para o entendimento da história de como era a gestão de resíduos no passado. O intervencionista propôs destinar meia hora para esta atividade.

4.3.3 Sessão 3 (25/08/2015)

A sessão teve início com a apresentação das impressões da sessão 2. O intervencionista expôs que havia pouco tempo e muitas pessoas querendo falar. Por isso, foi sugerido que os participantes pensassem suas falas de forma que o tempo pudesse ser aproveitado da melhor forma possível. Outra questão reforçada foi que os participantes não levassem as críticas que emergissem durante as sessões para o lado pessoal, pois o que se almejava com o LM era encontrar soluções para o hospital, e não olhar para uma pessoa em particular.

No primeiro momento da sessão, foi exibido um vídeo das primeiras sessões, explicando sobre o funcionamento do Laboratório de Mudança, porque havia novos participantes que não puderam estar nas primeiras sessões. Após a exibição do trecho, o intervencionista apontou no ciclo de desenvolvimento expansivo, que a partir daquela sessão, haveria uma transição para a fase do ciclo da aprendizagem expansiva que objetivava realizar a lembrança do histórico da atividade.

No segundo momento da sessão, o intervencionista continuou a apresentação e debate dos dados levantados na etnografia sobre a gestão de resíduos do hospital. Ele mostrou o gráfico com dados comparativos de produção de resíduos do hospital em 2014 e 2015. Em seguida, apontou os dados quantitativos sobre as lixeiras observadas no HUM. Explicou a metodologia utilizada para a etnografia e mostrou os resultados da aplicação desta técnica. Em seguida, expôs os resultados (hipóteses) observados pelos pesquisadores sobre as possíveis dificuldades com a gestão de resíduos. A partir disso, os participantes apresentaram questões sobre o trabalho que realizam no hospital, relacionando aos resultados encontrados na etnografia.

O terceiro momento da sessão 3 compreendeu a lembrança do histórico da atividade de gestão de resíduos do hospital, a partir da experiência compartilhada de um trabalhador antigo

do quadro da organização. A participação do João¹⁰ permitiu aos participantes do LM que se recordassem de uma série de questões históricas que marcaram a atividade. O intervencionista fez o fechamento da sessão com um resumo. Falou sobre a retrospectiva da sessão 2, e a conclusão da apresentação dos dados da etnografia. Ele ponderou que as falas na sessão 3 foram melhores organizadas. Ele avaliou que a participação do José contribuiu para a fase de análise de situação, na tentativa de que os participantes pudessem responder a pergunta: como trabalhávamos no passado e quais os nossos atuais problemas e situações?

4.3.4 Sessão 4 (01/09/2015)

A sessão 4 teve início com a retrospectiva da sessão anterior. Apresentou-se um trecho em vídeo da sessão 3. O intervencionista introduziu um novo participante à equipe, representante da classe médica. Ela foi informada sobre as orientações para o bom funcionamento do laboratório. O intervencionista orientou os participantes de que a sessão 4 seria a continuação da análise histórica, respondendo ao questionamento: como é que trabalhávamos no passado? O intervencionista apresentou o método da estimulação dupla, e introduziu o Sistema de Atividades. Para explicar o modelo, ele fez uma analogia com a construção de uma casa. E mostrou a importância do sistema de atividade e das relações existentes entre os triângulos que o compunham.

Feita a recapitulação da última sessão, os participantes do LM foram desafiados a construir uma linha do tempo sobre a gestão de resíduos do hospital, desde o surgimento da atividade da gestão de resíduos até o momento atual. Para isso, foi solicitado que os participantes se apropriassem de suas lembranças pessoais, das informações que o José havia trazido na sessão passada, e das informações e recordações que surgissem durante a sessão. Assim, o grupo construiu essa linha do tempo, considerando que a história da atividade estava inserida em um contexto socioambiental externo mais amplo. Por isso, o grupo trabalhou não apenas construindo uma história sobre as pontualidades da atividade, mas incluindo questões macro históricas.

Com a linha do tempo construída, os participantes discutiram as implicações, continuando a trazer recordações sobre a realização do trabalho. Eles continuaram o exercício de lembrar datas e detalhes importantes sobre a gestão de resíduos no hospital. Conforme iam sendo lembrados outros fatos, outros detalhes e datas vinham à tona. Ficou acordado que para

¹⁰ Nome fictício. João é um trabalhador do hospital, admitido na universidade no início da década de 1980. Fez parte do Grupo Gestor de Resíduos pioneiro, e foi chefe da Divisão de Apoio do hospital-escola.

a próxima sessão, os participantes poderiam trazer mais informações e fotos que pudessem contribuir para a recordação de mais informações. O encerramento da sessão foi um balanço sobre o histórico de ações que foram lembradas pelo grupo. Foram registrados pouco mais de 15 fatos históricos importantes sobre a atividade de gestão de resíduos do HU, compreendendo o intervalo entre 1988 e 2013.

O intervencionista fechou a sessão com um resumo das atividades do dia: a apresentação do ciclo de desenvolvimento expansivo, a construção da linha do tempo e o apontamento dos elementos históricos. A tarefa proposta para a sessão 5 foi conseguir a presença de mais alguma pessoa que pudesse colaborar com esta compreensão histórica, e o trabalho com as fotos que seriam trazidas por duas participantes. Na sessão 5 propôs-se a continuidade da construção do histórico da atividade de gestão de resíduos.

4.3.5 Sessão 5 (22/09/2015)

A sessão teve início com o intervencionista perguntando se alguém gostaria de manifestar sobre o andamento das atividades. Os participantes então debateram sobre a dinâmica para o bom andamento das atividades. Em seguida foi exibido um vídeo de retrospectiva da sessão anterior.

O intervencionista retomou a lembrança do histórico produzido a partir da linha do tempo construída pelos participantes. Para prosseguir na análise histórica, a sessão contou com a participação da Maria¹¹, trabalhadora também antiga no hospital, que recordou de fatos históricos mais amplos que pressionaram por um modelo mais seguro de gestão de resíduos, e que acabaram por atingir a gestão de resíduos do hospital entre o fim da década de 1990 e o início da década de 2000. O intervencionista lembrou que Maria trouxe elementos importantes para captar o passado da atividade, que ainda não haviam sido tratados.

Com todos elementos históricos que os participantes já haviam encontrado até então, o intervencionista convocou os participantes para construir uma matriz da mudança, cujo objetivo era mostrar o que, em tempo histórico, as pessoas encarregadas, o que mudou, quais eram instrumentos, a comunidade envolvida, a divisão do trabalho e os problemas centrais. O grupo então construiu um quadro constando as mudanças na atividade no decorrer do tempo. Neste documento constavam os seguintes campos: Tempo, Mudanças no Objeto, Sujeito, Instrumento, Comunidade, Divisão do Trabalho, Regras, Problemas Centrais.

¹¹ Nome fictício. Maria é uma trabalhadora aposentada do hospital-escola. Ela foi diretora administrativa da instituição na década de 2000.

Após um intervalo, o intervencionista propôs que os participantes finalizassem o preenchimento do quadro referente às mudanças ocorridas na atividade, o que foi feito. O momento seguinte foi a construção do sistema de atividades do passado. O intervencionista explicou os elementos necessários para preenchimento do sistema. A partir disso, para a sessão seguinte, foi proposto o preenchimento do sistema de atividades referente ao presente, com o retorno aos problemas levantados nas três primeiras sessões. O tempo da sessão 5 não foi suficiente para concluir o sistema de atividades do passado, então decidiu-se por uma continuidade na semana seguinte para concluí-lo. No fechamento da sessão, houve a retrospectiva daquilo que foi feito no dia. Como tarefa, foi proposto aos participantes que pensassem sobre os conflitos que havia no sistema de atividades do passado. A partir da 6ª e 7ª sessão, o grupo já seria encaminhado para a busca de soluções.

4.3.6 Sessão 6 (29/09/2015)

O intervencionista iniciou a sessão explicando que neste dia seria concluída a modelagem do passado e que os participantes continuariam fazendo a abordagem do presente. Alertado o grupo de que haveria discussões de questões polêmicas, o intervencionista lembrou que as regras de boa convivência continuariam as mesmas. Para iniciar os trabalhos, o intervencionista pediu que os participantes manifestassem suas motivações do movimento do LM até ali, ao que algumas pessoas expressaram suas opiniões. Diante de manifestações sobre o futuro com o fim do laboratório, o intervencionista explicou que haveria um retorno após um tempo para saber dos resultados, qual foi o impacto do Laboratório de Mudança, com as chamadas sessões de *follow-up* (acompanhamento). O intervencionista deu um *feedback* ao grupo, como forma de motivá-los a não perder o ânimo com as atividades do LM: “Vocês sabem que não estamos ganhando absolutamente nada para vir até aqui. Segundo, por mais que vocês estejam em cargos hierárquicos inferiores, não tem tido medo de expressar suas opiniões. Isso é muito importante, porque aqui todo mundo tem a mesma participação”.

Em seguida, foi feita a lembrança do histórico da última sessão, com a exibição de um trecho. Então o grupo deu início às atividades de olhar para as contradições da atividade, confrontando os dados históricos do passado com a situação presente da atividade. O intervencionista recapitulou os elementos do sistema de atividade. Explicou que as contradições estão localizadas entre as flechas que conectam os elementos no sistema de atividade, e pediu que as análises inicialmente partissem das contradições olhando para o passado. Algumas perguntas foram propostas para nortear a atividade:

- Quem é o Sujeito que lidava antigamente com o resíduo no hospital?
- No grupo gestor de resíduos há representantes de cada setor? Como foi criado o grupo?

Quem são os representantes?

- Como era o modelo de atividade?
- Como eram as Regras?
- O resíduo do presente era diferente do passado?
- A Comunidade hospitalar tinha representantes para auxiliar na tomada de decisões?
- Será que existe algum conflito entre os sujeitos que tomam conta do resíduo?
- Entre a Divisão de Trabalho, o comitê gestor pensa e a comunidade executa, isso está

adequado?

- Sobre a Comunidade, será que temos algum conflito com a gestão de resíduos?
- Será que temos um conflito entre os Sujeitos e Instrumentos?
- Onde mais temos alguma contradição?
- Entre o Objeto e Instrumentos? Faltava alguma coisa?

Com as respostas que emergiram aos questionamentos anteriores, o intervencionista propôs que os participantes fizessem um mapeamento de situações do presente que eram reflexos do passado tratado. Ele lançou as seguintes perguntas para que o grupo se orientasse:

- 1 – Quem é o Sujeito da atividade hoje?
- 2 – A representação dos setores acontece dentro do GGR hoje?
- 3 – E os Instrumentos?
- 4 – Os resíduos mudaram hoje, em comparação ao passado?
- 5 – E a Comunidade?

Chegando ao encaminhamento do fim da sessão, foi solicitado aos participantes que fossem guardadas outras contradições para a próxima sessão. O intervencionista então fez o resumo da reunião e a sessão foi encerrada.

4.3.7 Sessão 7 (06/10/2015)

O intervencionista iniciou a sessão, em que haveria o encaminhamento para a modelagem e localização das contradições do sistema de atividade do presente. Nesta sessão também se propunha que o grupo começasse a pensar sobre algumas possibilidades futuras. Foi feita a síntese da sessão passada e o intervencionista pediu ao grupo as impressões da última sessão. Houve silêncio por alguns segundos e ninguém se manifestou. O intervencionista então estimulou o grupo a participar expondo um panorama atual do que já havia acontecido. E

questionou: “o que mudamos do passado para o presente? Parece que há mais responsabilidade do que antes. E a gestão de resíduos mudou”. Houve a exibição do momento da última sessão sobre o passado para que o grupo pudesse transitar para o presente. Em seguida, o grupo continuou no processo de apontamento das contradições do sistema de atividades presente.

Antes de passar para a próxima atividade, o intervencionista fez algumas perguntas e lembrou ao grupo que se estava tratando de passado e presente. No que diz respeito ao encontro das contradições, o intervencionista apontou que em muitos LM o grupo de trabalho encontra apenas uma contradição, mas no caso da gestão de resíduos do hospital havia muitas, e ele perguntou o porquê o grupo achava que havia tantas contradições.

O intervencionista então conduziu os participantes a agrupar os dados que haviam encontrado sobre as contradições do presente que estavam em painéis, de forma a transcrever para um *flipchart*, organizando as contradições identificadas pelo grupo em oito categorias:

- 1) Informações: ausentes, insuficientes ou inadequadas;
- 2) Aspectos logísticos;
- 3) Aspectos estruturais;
- 4) Materiais;
- 5) Pessoas;

O intervencionista propôs uma tarefa para sessão seguinte por conta de que haveria um feriado prolongado no período entre sessões. Os participantes deveriam pensar nas situações colocadas até a 7ª sessão. A 8ª sessão seria um esboço do que se espera para o futuro. Ao propor a tarefa, o intervencionista fez uma provocação ao grupo: como vocês querem começar a pensar o futuro da gestão de resíduos pensando no coletivo, sem levar em conta um olhar individualista e só para o próprio setor? A tarefa solicitada foi fazer uma pesquisa, que seria recolhida na sessão seguinte, sobre um outro espaço (instituição) que enfrentava o mesmo problema com gestão de resíduos e saber como os locais fazem essa gestão de resíduos. Se possível, o intervencionista solicitou que os participantes visitassem, em grupos, os locais. Posteriormente, foi feito o resumo da sessão do dia e o encerramento.

4.3.8 Sessão 8 (20/10/2015)

A sessão teve início com a exibição dos trechos da última sessão. Em seguida, solicitou-se do grupo comentários sobre a sessão passada. Nenhum participante se pronunciou. Com isso, procedeu-se ao momento da apresentação da pesquisa que foi solicitada na sessão passada. O intervencionista perguntou quem havia conseguido fazer as visitas e em quais hospitais foram.

A questão proposta foi: o que eles fazem lá que a gente não faz aqui que poderia melhorar a gestão de resíduos? Os participantes então explicaram como funciona a gestão de resíduos em outras instituições hospitalares, públicas e privadas, da cidade. O intervencionista retomou a sessão dizendo que haveria nova oportunidade de apresentação na sessão seguinte porque alguns grupos ainda não haviam conseguido concluir a tarefa.

Após o intervalo, houve a recordação das contradições do presente. O intervencionista apontou que a memória era importante nesse momento porque os participantes do LM já se encontravam na fase de pensar as possíveis soluções pro futuro. Para relembrar, no ciclo do desenvolvimento expansivo, o grupo estava na fase de criação de um novo modelo. A pergunta lançada pelo intervencionista foi: como é a forma que queremos trabalhar no futuro? A partir desta sessão 8 e da seguinte o centro do trabalho estaria na criação de um novo modelo de atividade. O intervencionista pontuou que era importante ser feita a leitura do presente até para identificar algo novo que pudesse ter ficado fora da discussão.

O intervencionista então procedeu a reapresentação das contradições do presente entre Sujeito e Objeto, Sujeito e Regras, Divisão do Trabalho e Objeto; Comunidade e Objeto, Instrumentos e Objeto, Sujeitos e Instrumentos. Ele lembrou ao grupo que os elementos que ele acabava de apresentar não foram impostos, mas negociados entre os próprios participantes. Por isso, caso o grupo desejasse excluir algum elemento que havia sido apontado, ainda seria possível.

Depois da leitura das contradições, o intervencionista expôs a necessidade de sair daquela sessão com a proposta mínima da criação de alguma coisa, um esboço da visão futura da atividade. Então ele pediu que o grupo pensasse rapidamente, sem muito detalhamento, como seria o futuro da gestão de resíduos diante dessas situações problemáticas que foram encontradas. Com isso, alguns participantes manifestaram sua opinião sobre as mudanças desejadas. Houve um debate acalorado, com algumas discordâncias entre o grupo, ao que o intervencionista lembrou que a definição daquela sessão era inicial, e a ideia não era fechar ali. Houve um esboço de proposta lançado pelo grupo. Ao encaminhar a sessão para os momentos finais, o intervencionista lembrou que a proposta continuaria a ser discutida na próxima sessão. Em seguida, fez o resumo do que aconteceu na sessão do dia e o encerramento.

4.3.9 Sessão 9 (03/11/2015)

A sessão teve início com a exibição de um trecho da sessão anterior. Em seguida, continuaram os relatos de práticas em outras organizações hospitalares. O intervencionista

retomou a reunião para que a equipe continuasse a pensar no futuro da gestão de resíduos do LM. Foram revisadas as ideias de futuro, tendo em vista as contradições do presente identificadas nas sessões anteriores. O intervencionista lembrou que era preciso fazer um detalhamento sobre a proposta para a sessão seguinte.

Após o retorno do intervalo, os participantes continuaram trabalhando na recuperação das contradições da atividade e o trabalho para a proposta de futuro. Da proposta futura que o grupo já havia começado a trabalhar, o intervencionista solicitou para a sessão seguinte que o grupo fosse mais pontual para dizer exatamente qual era a ideia a ser implementada para o futuro. Ele lembrou que naquela sessão 9, o grupo já havia começado a pensar, mas era necessário ter algo mais sintetizado que pudesse ser apresentado à superintendência do hospital. Para a sessão 11, ele disse que o grupo deveria apresentar um plano explicando que ideia para o futuro seria aplicada, onde, e quando o grupo voltaria para ver se havia dado certo.

O intervencionista fechou a reunião recapitulando a pauta do dia. O encaminhamento para a sessão 10 contemplou uma síntese das negociações para o futuro, considerando que nesta sessão seguinte haveria uma negociação a ser debatida com o diretor superintendente do hospital.

4.3.10 Sessão 10 (10/11/2015)

O intervencionista iniciou a sessão retomando o que foi discutido na sessão 9. Na sessão 10 ele iniciou dizendo que gostaria de ouvir as impressões e expectativas para sessão e que em seguida ao clipe de memória da sessão anterior, o grupo conversaria sobre ele, e iria para parte seguinte sobre a apresentação e ambientação. O grupo continuou a debater a proposta para o futuro da gestão dos resíduos. O intervencionista retomou a reunião falando sobre as expectativas da Universidade de Helsinque. E então o grupo retornou ao plano de implementação diante das contradições que foram discutidas nas sessões anteriores do laboratório. Olhando para o sistema de atividade, o grupo precisava olhar para todos os elementos que compunham a atividade, planejando o futuro.

Situando o andamento das atividades do laboratório no ciclo de desenvolvimento expansivo, o intervencionista mostrou que se estava avançando na concretização do teste de um novo modelo de atividade. As atividades do LM partiram do mapeamento da situação (etnografia), o grupo analisou a situação histórica do passado, para saber os atuais problemas e contradições. O grupo então pensou na criação de um novo modelo, como quer trabalhar no futuro e aí passou para essa fase de concretização e teste de um novo modelo. Quais são as

mudanças que o grupo quer tentar no próximo mês ou no próximo ano? Questionou o intervencionista. Até começar a aplicar esse novo modelo de atividade no hospital inteiro, seria desenvolvida a ideia de célula germinal, ou seja, pensar implementar essas novidades num espaço do hospital, para que depois possa ser transferido aos outros setores, ou não, caso a nova concepção de atividade não se mostre adequada ao trabalho no hospital.

O intervencionista trouxe à memória o que se conversava sobre as contradições nas últimas sessões. E com isso, levou os participantes do LM a refletir sobre a estrutura de teste da célula germinal para aplicação da proposta construída por eles para a nova atividade. Para pensar neste funcionamento, o intervencionista levou os participantes a trazerem as definições a partir dos elementos do Sistema de Atividade: Objeto, Instrumentos, Regras, Divisão do Trabalho e Comunidade. Conseqüentemente, o intervencionista levou o grupo a refletir sobre o funcionamento, formação, estrutura e organização da proposta desenhada durante o Laboratório. Cabe pontuar que o diretor superintendente do hospital participou dessa reunião, e ouviu as ideias que os participantes tiveram. A participação dele foi importante, primeiro porque o grupo entendeu que precisava do apoio da alta gestão do hospital para compreender as possibilidades e os limites da proposta que estavam criando; segundo porque o diretor ofereceu ajuda no que os participantes precisassem para poder implementar a célula germinal.

Aproveitando a presença do diretor superintendente, o intervencionista perguntou sobre a possibilidade de ajuda do hospital para que as mudanças propostas fossem implementadas, e ainda perguntou se a alta gestão tinha alguma oposição àquilo que os trabalhadores haviam apresentado para ele naquele dia. Dando continuidade, o intervencionista disse que ainda havia uma última demanda para a reunião do dia: o local da intervenção da célula germinal. Ele questionou o grupo sobre a possibilidade de constituir um grupo paralelo para discutir coisas específicas para trazer na sessão 11 seguinte. Ressaltou que agora se tratava de um trabalho mais localizado, e questionou aos participantes quem poderia coordenar esse grupo de trabalho.

Com isso, o grupo debateu sobre a escolha do local para a célula germinal. O intervencionista expôs sua opinião, de acordo com o que havia visto na etnografia. Diante da escolha dos participantes, o intervencionista disse que era preciso escolher uma célula germinal que representasse o problema que o hospital vive e que fosse possível organizar-se de maneira competente para monitorar e estar muito próximo. Desta forma, os participantes do LM constituíram grupos de trabalho para dar conta do novo sistema de atividade, compreendendo sujeito, objeto, instrumentos, regras, divisão do trabalho e comunidade. Os grupos de trabalho foram definidos para que na sessão seguinte pudessem pensar juntos sobre os elementos que já

começaram a ser discutidos nessa sessão 10. O intervencionista recapitulou as atividades da reunião e fez o encerramento.

4.3.11 Sessão 11 (17/11/2015)

O intervencionista iniciou a sessão com a continuidade dos trabalhos da sessão anterior. Segundo ele, foi importante ter finalizado a sessão 10 pensando no local da intervenção e foi interessante a participação do diretor superintendente pois ele deu segurança aos participantes sobre as ações a serem realizadas. O intervencionista abriu espaço para falas dos participantes da sessão e apresentou o vídeo com trecho da sessão anterior. Retomou a reunião pedindo comentários sobre percepções da última reunião.

O intervencionista lembrou que até aquele momento havia sido feita uma análise do passado e do presente e que ela era importante pra tomada de decisões no hospital. O que seria feito a partir daquele momento é que durante um tempo, a célula germinal passaria a ter uma gestão piloto específica dos seus resíduos. Para que isso acontecesse, o grupo precisava pensar como aquilo iria acontecer. Cada elemento do sistema de atividades teria um papel nisso. O intervencionista então estimulou ao grupo refletir sobre o que seriam alguns elementos do sistema de atividade nessa nova gestão. Com isso, estava dada a programação da 12ª sessão.

O intervencionista disse que havia regras que não se podia abrir mão pensando nesse novo modelo. Por isso, ele se dirigiu aos grupos de trabalho que pensariam os elementos do sistema de atividade, questionando-os sobre a concretização das suas ideias bem como os elementos que não poderiam ser esquecidos para pensar naquele campo. Por exemplo, no grupo de trabalho sobre os Instrumentos, o intervencionista questionou sobre os artefatos dos quais os participantes se utilizariam para pensar na célula germinal.

No retorno do intervalo, o intervencionista disse ao grupo que o momento era de ouvir a estruturação dos elementos, mas sem muito detalhamento. O detalhamento seria importante para a 12ª sessão. Então, de forma dialógica, apresentou-se o que foi levantado pelos grupos sobre Sujeito, Objeto, Instrumentos, Regras, Divisão do Trabalho. O intervencionista explicou que o laboratório era uma metodologia muito utilizada na gestão, uma forma de pensar mais a respeito do detalhamento. E que por isso quanto mais detalhamento houvesse, mais fácil seria concretizar um plano. Por isso, ele ponderou que havia sido importante discutir e esmiuçar as propostas que foram tratadas nessa sessão 11. O encaminhamento para finalização da sessão tratou do planejamento dos próximos passos para que o grupo pudesse implementar a célula germinal da nova gestão de resíduos nas quatro clínicas escolhidas para tal.

4.3.12 Sessão 12 (03/12/2015)

A última sessão do LM do hospital foi marcada pelo planejamento detalhado de implementação da célula germinal do novo modelo de sistema de atividades. No início da sessão os participantes conversaram sobre os encaminhamentos dados nas últimas duas semanas que antecederam esta 12ª sessão. O intervencionista exibiu o clipe com trecho da sessão anterior, e explicou que os participantes estavam muito próximos da implantação do novo modelo de atividade. Ele explicou que o grupo precisava sair daquela sessão com as respostas que auxiliassem nesse movimento de expansão da atividade. Para isso, questionou aos participantes sobre o objetivo deles com a concretização das suas ideias.

Os participantes do LM então constituíram o objetivo geral e os objetivos específicos do plano de ação para implantar o novo modelo que haviam proposto. Em seguida, houve debate sobre a implantação da proposta, seu planejamento e organização. Neste processo de planejamento, o grupo já pensou na possível data da primeira sessão de follow-up, para o dia 17/05/2016. Essas sessões fazem parte da metodologia do LM e comportam o acompanhamento das ações implementadas pelos trabalhadores, quando eles já não contam com a presença física do intervencionista como facilitador. Ou seja, a partir dessas sessões de acompanhamento seria possível averiguar a continuidade movimento de expansão da atividade, feito pelos próprios trabalhadores, sem o apoio de pessoas externas. Definida a data para a primeira sessão de acompanhamento, o intervencionista lembrou que o compromisso era importante, considerando que muitos trabalhadores optaram por desistir do LM. Por conta da não desistência dos trabalhadores que ainda estavam ali, o intervencionista disse que isso mostra que eles tinham um comprometimento diferente, porque estavam preocupados com o hospital para além do trabalho que estavam designados a realizar. A sessão foi encerrada.

4.3.13 1ª Sessão de Follow-up - acompanhamento (17/05/2016)

O tempo histórico da minha dissertação conseguiu alcançar a realização da primeira sessão de follow-up, realizada em maio de 2016, conforme previamente acordado pelos participantes do LM. A continuidade das ações deve ser tratada em segunda sessão de follow-up, que em novembro de 2016 ainda não havia sido combinada. A primeira sessão de acompanhamento fez um balanço das ações que os participantes do LM realizaram nos últimos meses após a 12ª sessão, realizada no dia 05/12/2015.

Ficou combinado como data prévia para a realização da segunda sessão de follow-up o dia 25/10/2016, o que não se concretizou até novembro de 2016. O intervencionista fez um balanço das atividades do LM apontando que houve avanços neste período entre meses após a última sessão do LM, embora alguns desafios tenham se mostrado latentes no follow-up. Ele finalizou a sessão apontando a perspectiva de readequação do cronograma e das atividades dos participantes do LM, para nos meses seguintes, o grupo ter a noção se a configuração da célula germinal havia dado certo, e a possibilidade de expansão da nova atividade para os outros setores do hospital. A sessão foi encerrada.

5. O CICLO DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA NO LABORATÓRIO DE MUDANÇA DO HOSPITAL-ESCOLA

No capítulo anterior, eu apresentei um panorama descritivo sobre o processo de intervenção junto ao hospital universitário. Com ele, apresentei como se deu todo o processo desde o encontro do hospital com a proposta do pesquisador intervencionista, como foi o planejamento da implantação do Laboratório de Mudança, como foram essas sessões de Laboratório, e os desdobramentos com a primeira sessão de acompanhamento (follow-up).

Neste capítulo, dedico-me especialmente ao movimento de aprendizagem expansiva que está sendo vivido pelos trabalhadores do hospital que participam do LM. Por isso, agora o foco está nas interações construídas entre as pessoas e que ajudam a entender o movimento que está sendo vivido por eles ao repensar as atividades de gestão de resíduos do hospital. As doze sessões do LM e as duas de follow-up foram planejadas de acordo com os pressupostos metodológicos da Teoria da Atividade Histórico-Cultural. Por isso, todos esses eventos dialogam com os movimentos compreendidos no ciclo da aprendizagem expansiva, conforme está esquematizado na figura a seguir. A minha análise consistirá em desvelar como se dão esses movimentos dentro do ciclo, interpretando os resultados que surgiram e as contradições que o grupo de trabalhadores descobriu sobre a atividade.

Para assumir essa atividade analítica, quero lembrar os dois conceitos teóricos principais que inspiraram a geração atual da Teoria da Atividade Histórico-Cultural e são centrais para compreensão do ciclo de aprendizagem do LM: os estímulos duplos, com a concepção de que o problema a ser solucionado está dado, isto é, as contradições da atividade de gestão de resíduos, e que tal estímulo consiste na oferta de artefatos adicionais que o grupo pode utilizar para buscar soluções para esse problema. As ideias de Vygotsky são utilizadas para o trabalho pedagógico e por isso esses artefatos adicionais são ofertados pelo professor. No LM, tratando-se da aprendizagem no trabalho, essa função pedagógica está nas mãos do intervencionista.

O segundo aspecto teórico importante à análise é a zona de desenvolvimento proximal, em que, partindo dos artefatos da estimulação dupla, há uma distância entre aquilo que a atividade de gestão de resíduos é hoje, e do que pode vir a ser. Por meio dos estímulos duplos, percorrendo as fases do ciclo da aprendizagem expansiva, os participantes do LM aprenderão coletivamente de tal forma que esse aprendizado será essa distância a ser avançada, e essa distância não pode ser prevista, porque dependerá do aprendizado construído pelo grupo. Os

aprendizes estão historicamente situados e a construção que realizarem é singular para o contexto da pesquisa, na gestão de resíduos do hospital.

Quanto à apresentação da análise, no capítulo anterior eu trabalhei por meio da apresentação de cada uma das 13 sessões que compreenderam a construção do LM no hospital. Para a análise, trabalharei a partir dos movimentos que envolvem o ciclo da aprendizagem expansiva (figura 4). No interior de cada movimento, quando oportuno, trabalharei as contradições da atividade que emergiram da construção dos trabalhadores naquele momento. Cabe ressaltar que uma sessão do LM pode contemplar mais de um movimento do ciclo de aprendizagem expansiva, pois uma ação que representa a análise da atividade, também pode representar o questionamento, por exemplo. Nesse sentido, há um diálogo entre as fases para cada passagem no ciclo da aprendizagem expansiva, caracterizando um movimento que é dialético, cujas etapas podem estar isoladas para compreensão, mas que constituem uma totalidade concreta.

5. 1 QUESTIONAMENTO

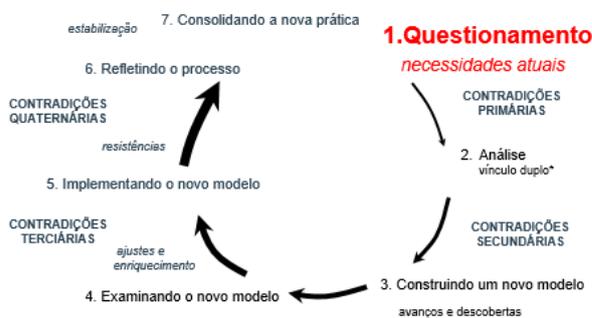


Figura 12. Fase do Questionamento

Fonte: CRADLE (2003)

O estímulo inicial para a entrada dos trabalhadores do hospital no ciclo da aprendizagem expansiva partiu do intervencionista. Quando o grupo se reuniu para a primeira sessão do LM, ele deu boas vindas, explicando como o grupo foi constituído, que todos ali haviam sido indicados por suas chefias como pessoas

representantes para poderem repensar a atividade de gestão de resíduos. Após apresentar a metodologia do LM e a equipe do CRADLE da Finlândia que daria suporte às atividades, e as intenções de constituir aquele grupo de trabalho, o intervencionista se dirigiu a todos:

. . . como nós temos pessoas da enfermagem e de todos os setores – que a gente fez questão de tivesse vários setores aqui dentro – então a gente está dando o direito de vocês falarem o que acharem melhor a respeito das situações dos resíduos. (...) Então a gente vai poder falar de igual pra igual e esse é o primeiro grande desafio, de a gente romper com essa barreira de “Ah porque é médico!”, “Ah porque é enfermeiro-chefe”, “Ah porque é isso”; não, todo mundo, nós somos representantes dos mais diversos setores aí do hospital, incluindo do próprio resíduo, né... (...) Na tentativa de a gente construir o conhecimento conjunto aqui, todo mundo tem um conhecimento por mínimo que seja, mas todo mundo aqui lida com o resíduo do hospital de alguma maneira, quando descarta qualquer

coisa todo mundo lida com o resíduo em qualquer posição que esteja dentro do hospital. (Pesquisador Intervencionista, sessão 01).

Ao dirigir-se dessa forma ao grupo, quando iniciou o LM, o intervencionista estava garantindo que ali seria um espaço de fala com finalidade democrática, ou seja, que todos tivessem não apenas espaço de fala, mas o mesmo peso de fala. Quando o pesquisador e sua equipe realizaram a etnografia no hospital, uma das contradições percebidas referia-se às relações hierárquicas desgastadas, e mesmo ao desestímulo de trabalhadores de nível hierárquico operacional diante da postura dos profissionais de nível superior. Ao dirigir-se ao grupo, estabelecendo uma espécie de contrato informal de igualdade, todas as classes de trabalhadores representadas ali foram estimuladas à participação, e conseqüentemente à liberdade para questionarem a atividade. Para reforçar o caráter de liberdade do LM, a relatora, assistente do intervencionista, lembrou ao grupo que as filmagens de todas sessões seriam utilizadas apenas para análises internas, referentes às análises teóricas do processo. Assim, o desafio do questionamento da atividade foi dado aos trabalhadores.

Antes de prosseguir a primeira sessão, nesta fase de questionamento, o intervencionista apresentou a metodologia de trabalho que viria a ser desenvolvida nesta primeira e nas próximas onze sessões e apresentou o ciclo teórico pelo qual todos ali se movimentariam. O grupo foi conscientizado que ali no começo eles estavam na fase de questionamento da atividade, o ciclo inaugural no movimento da aprendizagem expansiva. Nesta primeira sessão com o início do questionamento, o pesquisador já se utilizou do primeiro estímulo duplo para inserir os participantes no movimento de aprendizagem. Neste momento inicial, por algumas falas, pode ser percebido o questionamento do desenvolvimento que a atividade de gestão de resíduos havia tomado em seu curso histórico, que justificava a busca do hospital por uma intervenção externa.

Aí quando nós assumimos a presidência [de um grupo gestor de resíduos do passado], nós fomos para um encontro lá em Curitiba, como o Pesquisador intervencionista já abordou, e vimos a possibilidade de trazer esse curso para o hospital porque dentro do grupo nós discutimos muito o que fazer e como fazer pra melhorar, então já tinha, o grupo já trabalhava há um tempo e o retorno que a gente espera, a expectativa que nós tínhamos de ser eficiente, de diminuir a geração do resíduo, ela funcionava um tempo e depois a gente se frustrava. Então quando nós vimos que tínhamos possibilidade de usar uma ferramenta diferente, nós fizemos o contato, fizemos todo um movimento. (Júlia, sessão 1)

As palavras de Júlia, que já trazia uma experiência prévia como gestora de resíduos, logo no início da intervenção indicam que a gestão do hospital chegou a uma situação de vínculo duplo, ou seja, que sozinhos já não podiam mais conseguir comportar e tentar dar uma solução a esses problemas, e ainda, que da forma como a atividade estava organizada naquele momento,

seria insuficiente para lidar com os desafios do cotidiano de trabalho. A iniciativa de procurar o pesquisador intervencionista partiu dessa gestora, no entanto, a insatisfação com o modelo de desenvolvimento atual da gestão de resíduos também foi externalizada pelos outros trabalhadores, que cancelaram a importância de realizar o LM, como demonstra a fala a seguir:

Aí você vai e conversa com o chefe, conversa com outro, chega até uma instância maior e continua sempre igual não muda nada, então eu penso assim, chega uma hora que você pensa, estou aqui há vinte anos, ou eu me adapto ao sistema, porque mudar eu não consigo, você fica sempre batendo na mesma tecla, você é taxada de chata e de ignorante, então eu fico pensando comigo mesma, como eu posso mudar isso?! (Francisca, sessão 2)

Outro questionamento que surgiu nesta primeira fase de questionamento diz respeito ao fato de que os resultados que viriam a surgir do Laboratório não se refeririam apenas ao contexto do hospital, mas da consciência de que a gestão de resíduos está situada em um contexto maior, em que a degradação do meio ambiente também se revela cada vez maior, como explica essa trabalhadora:

Então eu acho que vai ser uma forma boa de mobilizar as pessoas, para a própria consciência delas conseguir trabalhar nisso, porque isso aqui está assim hoje e daqui a uns anos, dez, vinte, trinta anos, como que vai ser?! Igual passo na rua e vejo um monte de sacola de plástico, aquele monte de lixo jogado e pensando, daqui a um tempo, só vai ter lixo e não vai ter mais nem população, aonde vai por tudo isso? (Francisca, sessão 2)

Os trechos que destaquei anteriormente são apenas alguns que demonstram a insatisfação dos trabalhadores com o contexto da atividade de gestão de resíduos, e que justificaram a realização de uma pesquisa intervencionista naquele local. Do questionamento atual da atividade, o movimento continuou com as atividades propostas pelo intervencionista. A primeira delas contemplou o levantamento de quais eram os principais problemas da gestão de resíduos hospitalares naquele momento. No entanto, em vez de cada um dizer o que pensava, numa dinâmica tradicional, o desafio lançado era o de que um participante entrevistasse o outro. Para isso, o intervencionista se utilizou de uma superfície em branco com dois campos, nominados de ‘situação-problema’ e deu uma cópia a cada participante. Naquele momento pediu-se aos participantes que preenchessem o primeiro campo com os problemas apontados pelos colegas do LM. Para realizar a tarefa, o intervencionista deu um tempo para que um trabalhador entrevistasse o outro que estava na sessão 1 e assim pudesse haver uma troca de experiências.

Dessa primeira atividade, o resultado foi que os participantes puderam criticar questões iniciais que eles consideravam que não estavam adequadas ao bom andamento da atividade. O José questionou sobre a insuficiência de horários específicos para a coleta de resíduos nos

setores do hospital. Luciana apresentou um questionamento sobre o procedimento de descarte no setor de UTI, porque conforme as normas, tudo o que entra neste setor deve ser descartado no lixo contaminado, no entanto, resíduos orgânicos que em outros setores são descartados como lixo comum, acabando sendo descartados com valor mais elevado, por terem que ir para o lixo contaminado. Camila levantou dúvidas sobre os procedimentos adequados de descarte de resíduos nos isolamentos. Vanessa se queixou que no setor dela, independentemente do tipo de resíduo, a maioria dos colegas procura o saco branco para descartar, ou seja, aquele que custa mais caro ao hospital.

Francisco se queixou sobre a carência de condições de armazenamento interno dos resíduos. Inclusive, a Ana refletiu que atualmente o hospital dispõe de blocos novos e ainda assim, mesmo com a atualidade da construção, a atividade com os resíduos não foi arquitetonicamente prevista. Juliana expôs ter uma dúvida muito específica no descarte, que referia-se a uma lâmina de vidro não contaminada, deveria ser descartada como perfurocortante ou em outro recipiente? Como Mariana lida com muitas substâncias químicas em sua atividade, ela disse que não sabia onde descartar todos tipos de resíduos do seu trabalho. Antônia observou no seu cotidiano de trabalho que as pessoas não sabem em qual cor de saco devem descartar seus resíduos, porque encontra lixo que deveria ir pro saco branco no preto, do saco preto no azul, e assim por diante. Para Adriana, que lida diretamente com o resíduo, a distância entre os locais de descarte e os containers é muito longe, e seu trabalho acaba dificultado, porque muitas vezes os sacos de descarte são muito pesados.

Pedro se queixou do procedimento com as almotolias de álcool, pois elas sempre estão expostas a outros materiais contaminados. Carlos relatou a dificuldade de gerenciar os resíduos do tipo caixa de papelão, porque os horários de descarte conflitam com o fato de ele ter que recolher resíduos de outros tipos e outros setores do hospital, e lembrou que essa questão que ele apresentou tem relação com a questão da gestão dos horários de coletas de resíduos apontadas pelo José. Júlia se preocupa porque a quantidade de resíduos está aumentando cada vez mais, o que gera um custo ao hospital. Por fim, Patrícia diz que a questão comportamental parece ser um problema constante, visto faltar vontade do colega de andar um pouco mais para descartar o resíduo no local correto. Convergente ao que apontou Patrícia, Fernanda disse que em seu setor o comprometimento dos colegas era insuficiente para uma segregação correta. O último trabalhador a ter seu relato apresentado por um colega foi Paulo, que se queixou do desperdício de material administrativo, ocasionando lixeiras que se enchem muito rápido com papel.

De posse desses dados levantados entre os participantes, eles foram instruídos a preencher o segundo campo da folha que receberam do intervencionista para levantar as situações-problema da atividade. Para isso, eles receberam a tarefa de procurar outro trabalhador do hospital, poderia ser do mesmo setor. Tal atividade foi proposta entre a sessão 1 e a sessão 2, e levanta um aspecto a ser destacado da aprendizagem que estava sendo construída: na maioria das sessões, os participantes do LM foram desafiados a levar uma tarefa para casa, a ser apresentada desenvolvida para a sessão seguinte. Este ponto da aprendizagem expansiva foi levantado pelo intervencionista na primeira sessão, lembrando que tais tarefas tinham o objetivo de manter os participantes ativos em um processo histórico, ou seja, para que não houvesse rupturas entre aquilo que seria realizado entre uma sessão e outra, ou seja, um elo que mantivesse o movimento de aprendizagem.

Na segunda sessão, os participantes apresentaram os dados que foram levantados junto aos seus pares, no ambiente de trabalho, dando prosseguimento ao processo de questionar as práticas de trabalho atuais. Adriana entrevistou três colegas do setor em que trabalha e indicou que há muitos problemas no comportamento do pessoal, pois os profissionais jogam muito resíduo no chão ao desembalar os medicamentos e outras ferramentas de trabalho. Muitas vezes, mesmo existindo uma lixeira ao lado, as embalagens são jogadas no chão para que as trabalhadoras da limpeza recolham depois. Carlos conversou com algumas trabalhadoras e disse que elas também reclamaram do peso excessivo dos sacos e da distância para depositar os sacos no container e que, inclusive, esse container é muito alto, e que acaba dificultando o trabalho também.

Um colega de trabalho do participante Paulo relatou que, em sua opinião, treinamento e capacitação para educação do pessoal para a questão dos resíduos são insuficientes. Com uma interpretação semelhante, Carlos disse que o seu entrevistado relatou que é ausente uma informação credenciada do hospital para as dúvidas de descarte, porque como entra muita gente nova na organização, muitos materiais a pessoa já sabe como descartar corretamente, mas outros materiais ela pode não saber e não tem a quem recorrer. Ana entrevistou colegas do Hemocentro e eles relataram como dificuldade para lidar com os resíduos a alta rotatividade de públicos do hospital: seja trabalhador, paciente, alunos de cursos de vários níveis, as informações são passadas muito rapidamente quando a pessoa acessa o hospital, mas quando ela é levada para o dia a dia do trabalho, acaba tornando-se muito complexo. Esse ponto levantado pela Ana foi indicado pela Patrícia como uma ausência para estrutura da gestão de resíduos, pois há um grupo gestor de resíduos constituído, mas como não é um setor com

dedicação exclusiva, os poucos trabalhadores envolvidos desenvolvem ações possíveis, concomitantes às atribuições de trabalho.

A Adriana manifestou-se que a dificuldade que levantou é semelhante a da Ana, mas refere-se especificamente aos públicos novos de alunos, pois ela ouviu de seus colegas que é só entrarem novas turmas de graduação, por exemplo, que a quantidade de erros e de resíduos aumentam. Nesta questão, o José lembrou que muitas vezes até mesmo material cortante contaminado era descartado errado, o que ocasionava muitos acidentes de trabalho. Pedro apurou uma dificuldade no fluxo de retirada dos materiais descartados, porque tudo é feito em meio aos pacientes, pelo mesmo corredor. Francisco trouxe uma reclamação semelhante a do Pedro, pois seus colegas relataram que falta um local específico para armazenamento desses resíduos que aguardam o funcionário recolher, que fosse longe dos pacientes.

Antônio também trouxe como problema do seu setor a questão da educação, aliada às questões de resistência dos colegas de trabalho, porque muitos não aceitam ser aconselhados quando são vistos descartando algum material incorretamente. Francisca trouxe uma dificuldade semelhante à levantada por Antônio, mostrando que seus colegas reclamaram da conscientização insuficiente para o descarte correto. Mesmo quando há a disposição de descartar corretamente, Francisca expôs que aí a dificuldade se encaminha pra esfera da informação, porque o trabalhador acaba tendo que falar com muitas pessoas para solucionar uma dúvida que poderia ter sido solucionada de forma rápida. Patrícia complementou a fala sobre a conscientização pois muitos colegas de trabalho não descartam corretamente por falta de vontade, tendo em vista que em alguns lugares do hospital estão até adesivados, alertando sobre os procedimentos para o depósito dos resíduos.

Consonante às dificuldades com vontade e de conscientização, Mariana disse que os colegas de setor reclamaram que a pessoa muitas vezes joga seu resíduo na lixeira que está mais próxima, mesmo que haja a lixeira correta a poucos passos. As pessoas com quem Antônia conversou se queixaram que alguns colegas de trabalho, quando são advertidos sobre o procedimento certo de descartar os resíduos, ignoram e fingem que não ouviram. Júlia também afirmou que o colega de trabalho ouvido reclamou da conscientização dos trabalhadores, uma questão comportamental, porque o setor desse colega é bem estruturado, as informações estão disponíveis e ainda assim há procedimentos incorretos. Como sugestão do intervencionista e com a concordância dos participantes do LM, esse processo foi chamado de desresponsabilização sobre a gestão de resíduos.

Uma colega de trabalho entrevistada por Camila se queixou que aumentou consideravelmente a quantidade de ferramentas de trabalho descartáveis, que antes não eram.

Luciana apresentou uma queixa sobre a ausência de regas padronizadas para a segregação, apresentando como exemplo o frasco de soro usado, por exemplo, cujo procedimento de descarte não é único, depende do local em que estava e do tipo de paciente que estava sendo usado bem como tipo de medicamento. Uma técnica entrevistada pela Juliana também vê como problema a educação e conscientização insuficientes, no entanto, ainda que haja rotatividade de público, principalmente de alunos, ela percebe no seu dia a dia muitos colegas experientes, com anos de hospital, descartando seu resíduo incorretamente. Nesse relato da técnica, ela diz que há uma estrutura favorável para o descarte correto do resíduo, o que não justificaria a postura errada dos colegas. Antônio complementou sua fala expondo uma ausência de informação, pois ele lembrou do material papel-toalha usado, que não é reciclável, mas ainda assim, em seu setor, colocam um saco de lixo reciclável para depositar esse tipo de material. Isso acaba gerando uma confusão, pois os trabalhadores acham que esse tipo de material é reciclável, mas não é, trata-se de lixo comum.

A Márcia, que foi inserida no LM a partir da segunda sessão e por isso não havia sido informada sobre a tarefa, trouxe os problemas levantados no setor de Lavanderia. O relato dessa trabalhadora convergiu às reclamações que foram apresentadas por seus colegas, ressaltando a educação e conscientização insuficientes no descarte correto, cujas situações vão parar na Lavanderia. Ela relatou que muitos materiais que deveriam ter sido descartados acabam chegando ao setor, envoltos na roupa de cama a ser lavada, desde materiais perfurocortantes, materiais orgânicos, instrumentos cirúrgicos, materiais anatômicos (restos de órgãos e tecidos). A trabalhadora informou que chegou ao ponto de uma enfermeira ouvir um desabafo da Lavanderia de que só faltava vir o paciente junto com as roupas de cama. Na tabela abaixo, trago uma síntese das situações-problemas levantadas pelos trabalhadores nas duas primeiras sessões.

Quadro 3. Comparativo das situações-problema sobre a atividade de gestão de resíduos levantados pelos trabalhadores

Participantes do LM	Colegas de Trabalho entrevistados
Insuficiência de horários definidos para coleta dos resíduos	Insuficiência de Comprometimento dos trabalhadores para o descarte correto (desresponsabilização)
Descartes Incorretos	Peso excessivo dos sacos com resíduos e distância grande entre local de coleta e descarte
Insuficiência de Informações padronizadas nos procedimentos de descarte	Insuficiência de treinamento e capacitação (educação corporativa)
Insuficiência de estrutura de armazenamento adequada para o resíduo	Insuficiência de informação padronizada e confiável

Construções não planejadas para atividade de gestão de resíduos	Ausência de estrutura adequada para a atividade
Distância entre o local de recolhimento e de descarte dos resíduos é muito grande	Alta rotatividade dos públicos do hospital
Materiais são expostos à contaminação (almotolias de álcool)	Fluxo de trabalho com os resíduos é realizado no meio dos pacientes
Comprometimento insuficiente dos trabalhadores para o descarte correto (desresponsabilização)	Vontade insuficiente de fazer o descarte correto
Desperdício de material administrativo	O trabalhador prefere descartar na lixeira mais próxima em vez da correta
	Ignorância e omissão às informações prestadas pelos colegas sobre descarte correto
	Aumento considerável de ferramentas de trabalho descartáveis

Fonte: dados do pesquisador intervencionista (2016)

Diante das situações-problema levantadas pelos trabalhadores, o intervencionista fez o confronto com os dados-espelho referentes à etnografia realizada no primeiro momento histórico da intervenção realizada no hospital. Este momento de comparação entre aquilo que o pesquisador e sua equipe encontraram e aquilo que os trabalhadores encontraram foi o fechamento da fase de Questionamento da atividade, realizado entre a segunda parte da segunda sessão, e a primeira parte da terceira. Foi do entendimento dos participantes que as situações identificadas pelos intervencionista e equipe foram convergentes às relatadas anteriormente que foram identificadas pelos próprios trabalhadores. Ao fim da segunda sessão, o intervencionista propôs como tarefa que os participantes trouxessem alguém – podia ser um trabalhador veterano do hospital - que pudesse contribuir para a descoberta de como a atividade de gestão de resíduos do hospital construiu sua história. A realização dessa tarefa marcou a movimentação do grupo para a segunda fase do ciclo de aprendizagem expansiva, referente à Análise da atividade, que abordarei a seguir.

5. 2 ANÁLISE DA ATIVIDADE

O movimento para a segunda fase do ciclo da aprendizagem expansiva teve início a partir da terceira sessão. Para começá-lo, os participantes do LM realizaram a tarefa que havia sido proposta pelo intervencionista no fim da sessão 2, que era de trazer algum colega de trabalho que fosse experiente para ajudá-los no processo de começar uma reflexão histórica

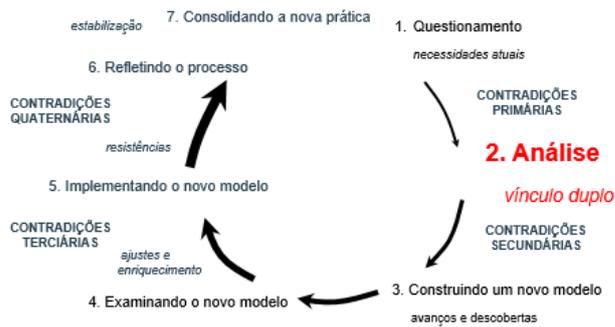


Figura 13. Fase da Análise
Fonte: CRADLE (2003)

estímulo duplo uma folha em branco, denominada de “diário de análise histórica”, para que o grupo pudesse fazer anotações acerca das memórias históricas da atividade que fossem surgindo durante o processo de análise junto ao João, e os posteriores. O intervencionista situa a necessidade desse processo para o Laboratório:

Então vocês vão perceber que nesse diário de análise histórica, nós estamos inaugurando aquela segunda fase do ciclo de desenvolvimento expansivo. E aí essa segunda fase é a fase que nós vamos analisar historicamente de como aconteceu essa transição do passado para agora. Então a gente precisa da voz daquelas pessoas que estão há mais tempo, pra poder nos ajudar a compreender um pouco mais como isso aconteceu. Então, nós dividimos a parte de manuseios, segregação, armazenagem e descarte de destino final. O que vocês vão fazer? O João vai contar alguma situação específica. E ele vai falar de um determinado tipo de resíduo. Então aqui a gente vai dizer assim, “Como era o manuseio daquele resíduo? Como era feita a segregação? Como era a armazenagem? E como era o descarte final?” Vocês vão escrever isso a mão, tudo bem? Todo mundo tem caneta? Quem não tem? Então nós vamos providenciar canetas para vocês. Vocês precisam escrever de acordo com o que o João for falando essa análise de como era feito o manuseio, segregação e etc. (pesquisador intervencionista, sessão 3).

Ao assumir sua fala na sessão, a primeira lembrança que emerge da memória de João é que o hospital teve um plano de gestão de resíduos construído por volta de 2003. Ele lembrou que à época houve uma pressão por parte de um promotor do Ministério Público estadual, para que a organização se adequasse às legislações¹² para o setor que, embora existentes, não vinham sendo cumpridas pela maioria dos hospitais. Nesse sentido, a manifestação jurídica impulsionou o hospital para que se mobilizasse para enfrentar os conflitos provenientes do trabalho com gestão de resíduos. Paralelamente, João lembrou que houve pesquisas acadêmicas realizadas da parceria entre a universidade e o hospital-escola. Esses trabalhos, como uma dissertação de mestrado¹³ realizada em 2004, foram importantes para dimensionar o problema dos resíduos,

¹² As legislações serão detalhadas posteriormente em um momento em que o pesquisador intervencionista faz uma retrospectiva junto aos participantes, quando da construção do sistema de atividades do passado.

¹³ As pesquisas não serão referenciadas, porque apresentam a caracterização da organização estudada, e uma condição para utilização dos dados que surgiram das sessões do LM, é que eles seriam descaracterizados.

por meio de ações como a pesagem e verificação dos tipos e da quantidade de resíduos produzidos.

Um aspecto lembrado por João, tendo em vista que os participantes haviam apontado a insuficiência de capacitação é que, nesse período em que houve pressão judicial, faziam-se treinamentos sobre o descarte correto de resíduos, setor por setor, eram ações que envolveram o hospital todo. Por isso, os trabalhadores já tiveram acesso a alguma noção do quanto os resíduos descartados incorretamente podiam trazer problemas. Por outro lado, esse período de grande fiscalização da Justiça foi acompanhado por uma flexibilização, porque a exigência de cumprimento das leis contrastou com a estrutura insuficiente das instituições públicas para dar conta de todo aparato legal que tentava amenizar a questão do resíduo. Conforme João se recorda:

. . . na época os carrinhos de transporte não eram apropriados, nós não temos [tínhamos] uma sala, a nossa estrutura do hospital ela não foi preparada para uma coleta de resíduo”. (...) Então eu acho que nós tínhamos o conceito, nós tínhamos o conhecimento, mas nós não tivemos a estrutura necessária” (João, sessão 3)

Outro ponto histórico levantado pelo João foi o fato de que houve sempre uma cultura de improvisação, pois para ele, uma coisa era você ter uma estrutura pronta, acabada e adequada para lidar com os resíduos, e outra coisa era você ter que ir adaptando as estruturas conforme a possibilidade de trabalho, que é justamente o que aconteceu historicamente no hospital. Nas palavras dele “o nosso temporário [temporário do hospital] continua até hoje”. Retomando sobre as lembranças de como era a gestão no passado, João disse que neste momento histórico na primeira metade da década de 2000, outros hospitais também passaram a se mobilizar para separar adequadamente os resíduos por cor do saco. No entanto, quando a Prefeitura vinha fazer o recolhimento dos resíduos, esses iam todos juntos e no mesmo caminhão do lixo comum, o que é lembrado por uma trabalhadora:

Fernanda: Nós coletávamos o lixo. E a gente coletava de qualquer jeito, levava lá e eles colocavam no container. E a prefeitura vinha desse jeito mesmo que o João está falando. Era tudo junto, tudo, e a gente colocava num carrinho, às vezes de madrugada, trabalhava a noite, sempre trabalhei a noite. E de madrugada, a gente saía de madrugada, eu, a Juscelina* (nome fictício), e assim sempre em duas né, porque geralmente a gente tinha medo, e pegava e levava lá para os containers. A cozinha tirava por baixo, depositava lá na frente, ali perto da entrada, social, era lá. E a gente que coletava o resíduo, aí tinha vez que a prefeitura demorava pra vir e ficava aquele lixo tudo parado, formando sabe assim, era uma coisa normal, dentro do hospital, era normal né.

Pesquisador intervencionista: Mas todo o resíduo?

Fernanda: Todo, todo.

José: Descartex, saco branco, tudo junto.

Fernanda: Eu sou desse tempo que era assim. (sessão 3)

A apresentação desse fato por João e as lembranças de Fernanda fizeram o grupo rememorar de que esse tipo de situação acontecia há seis anos, ou seja, até o fim da década de 2000. Para além disso, Ana lembrou que a primeira legislação que orientou sobre a gestão de resíduos era de 2003, mas que justamente todos esses anos seguintes seriam necessários para readaptações no trabalho. Por outro lado, Francisca, uma trabalhadora que ingressou no quadro do hospital há 20 anos lembrou-se de que o hospital privado em que trabalhava já fazia um trabalho de separação do resíduos e materiais de trabalho como seringas não eram descartáveis. Quando ela ingressou no hospital-escola, achou interessante ter o material descartável à disposição, mas pra onde iria tudo aquilo depois?

A reflexão de Francisca sobre o destino das agulhas fez com que João lembrasse de que muito desse material era descartado incorretamente por uso inadequado do descartex¹⁴. Ele lembrou que muitos colegas de trabalho sofreram acidentes ao serem perfurados por agulhas usadas porque esse material era posto no recipiente com as pontas para fora. Esse tipo de acidente gerava afastamento do trabalhador, pois ele precisava tomar um coquetel de medicamentos por conta do risco de contrair doenças infecciosas, e foi o que aconteceu com o participante do LM Carlos, que naquele momento, na sessão 3, precisou se afastar das sessões por ter sofrido um acidente com uma agulha usada que estava descartada incorretamente. Dessa situação, o João reforçou o quanto a velocidade das adequações da gestão de resíduos do hospital não conseguia acompanhar as necessidades da atividade.

Por conta de que a gestão de resíduos era uma dificuldade de todos os hospitais da cidade, João lembrou que em 2003 houve uma tentativa de mobilização coletiva para contratação de uma cooperativa que fizesse a coleta dos resíduos. No entanto, o hospital-escola não pôde participar por conta do impedimento legal, por ser uma organização pública, de estabelecer contrato com uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). Outra tentativa foi a da realização de um projeto, em parceria com a universidade a qual o hospital está vinculado, para fazer o tratamento do resíduo por meio da incineração. Apesar de ter havido um trabalho de pesquisa e planejamento junto à universidade, este projeto também acabou inviabilizado, porque o hospital precisava cumprir requisitos sobre estrutura física que não puderam ser contemplados nos últimos anos.

¹⁴ Descartex é a marca de um recipiente específico para o acondicionamento de seringas e agulhas usadas, com uma impermeabilização que impede que o trabalhador seja perfurado durante o manuseio desse resíduo.

A participação do João na terceira sessão do LM deu início à busca dos participantes pela resposta sobre como se trabalhava no passado e quais contradições existiam. Para a quarta sessão, o grupo continuaria a construir o histórico da atividade, e conforme foi lembrado pelo intervencionista, a tarefa de trazer outras pessoas e outros registros que pudessem contribuir para a análise histórica seriam bem-vindos. João disse que poderia disponibilizar alguns registros fotográficos que contribuiriam nas análises.

Uma das queixas dos participantes do LM e que foi observado pelo pesquisador durante a fase etnográfica é que havia uma questão hierárquica em relação às responsabilidades sobre os resíduos do hospital. Uma das manifestações desse conflito é que até então o grupo do LM não havia conseguido atrair nenhum participante da classe médica. Após a participação do João, na quarta sessão houve a vinda de uma médica, a Neide (nome fictício). O intervencionista apresentou a metodologia de trabalho e o grupo à profissional e deu continuidade à pesquisa intervencionista.

O pesquisador orientou o grupo acerca do movimento que foi feito, quando eles saíram da fase de questionamento para a fase de análise da atividade. Na sessão 3 eles deram início à análise do passado da atividade, que teria continuidade ali na sessão 4. Como pressupõe a metodologia do LM, o intervencionista pediu ao grupo que, ainda que o processo que havia sido vivido até ali, já pudesse fazer surgir propostas de solução, que essas fossem guardadas para o momento previsto pela metodologia. Naquele momento da sessão 4, ainda era momento para compreender o passado e o presente da gestão de resíduos, e que era a partir desses elementos que haveria subsídios para o encontro coletivo de uma solução.

No início da sessão 4, o pesquisador introduziu ao grupo um novo artefato, que serviria como estímulo duplo para a continuidade das análises: o sistema de atividades de Engeström (2015). Como recurso didático para que os participantes do LM pudessem ter uma apropriação inicial desse artefato, seus elementos foram comparados ao processo de construção de uma casa, entendendo a mediação entre sujeitos e instrumentos, as regras que norteiam a construção de uma casa, a divisão do trabalho, a comunidade envolvida, ou seja, os elementos do sistema de atividades. Além de explicar os elementos do sistema, o grupo pôde compreender que existem relações entre eles, e que essas relações nem sempre são harmônicas, impedindo o desenvolvimento do objeto atividade. Dessa forma, o intervencionista introduziu o conceito das contradições. O sistema de atividades viria a ser utilizado pelos participantes tanto para construir uma análise sobre o passado quanto sobre o presente da atividade.

Porém, antes de construir o sistema de atividades do passado, o pesquisador intervencionista propôs um exercício de reflexão. Diante do que o João já havia compartilhado,

os participantes foram convidados a relatar fatos históricos, para que pudessem construir uma linha do tempo da atividade de gestão de resíduos. O questionamento começou da seguinte forma:

Pesquisador intervencionista: Bom gente, então vejam só, nessa linha do tempo, nós vamos começar, vocês sabem exatamente quando começa essa legislação do resíduo?

Ana: 2003.

Pesquisador intervencionista: 2003 onde? Para o hospital! Vamos pensar um passinho atrás? Onde que começa antes, em 2003 começa, mas antes de 2003 existe uma legislação muito maior que é a nossa Constituição Federal, lá é que começa a nossa primeira, a primeira base legal, marco legal de pensarmos sobre a gestão do resíduo até a gente chegar hoje.

O trecho destacado anteriormente em que a trabalhadora situa a história da atividade no ano de 2003, apenas quando a gestão de resíduos é estruturada dentro do hospital, parece indicar o quanto o exercício dialético dificilmente seria realizado pelos trabalhadores, permitindo refletir o papel do intervencionista como facilitador do processo de aprendizagem. Porque é do processo de facilitação deste ator que o processo de aprendizagem dos participantes do LM pôde situar a atividade em seu contexto social mais amplo. Conforme destacado no trecho anterior, portanto, o exercício de reflexão histórica começa com aquela que é considerada como a ‘lei maior’, a Constituição Federal de 1988, cujo artigo 23, inciso 6, prevê a proteção ao meio ambiente e o combate a todas formas de poluição. Tal responsabilidade é relegada ao Estado, aos estados e aos municípios. Logo, atinge a instância do trabalho no hospital.

Ao trazer os elementos históricos do contexto mais amplo para o da atividade do hospital, o intervencionista lembrou que muitas vezes, ao se proceder a um trabalho de análise, a tendência é de que cada um enxergue o seu contexto de ação, no entanto, é importante dar respostas às perguntas “Por que nós temos que coletar dessa maneira? Por que nós temos que descartar dessa maneira? Por que nós temos que segregar dessa maneira?” (Intervencionista, sessão 4). E essa compreensão, no olhar do intervencionista, iniciava-se com o entendimento das leis que regulavam e mediavam a gestão de resíduos.

O próximo fato histórico sobre a legislação apontado pelo intervencionista foi a resolução nº 5 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), criada em 1993. Nela, começou a ser estabelecido o conceito de resíduo sólido das atividades de saúde, atribuindo ao gerador responsabilidade desde a produção ao descarte do resíduo. Outro elemento oriundo dessa resolução é a separação dos tipos de resíduos em A, B, C e D. O intervencionista reforçou que essa resolução possibilita a compreensão sobre o que a atividade era no presente. No contexto estadual, a primeira legislação identificada no Paraná surgiu em 1998, tratando-se da

Lei nº 9605 sobre Crimes Ambientais, que prevê em seus artigos 54 e 56 a punição a processos de poluição que resultem em danos à saúde e à vida humana e animal, e também prevê que a armazenagem, depósito e transporte de resíduos em desacordo com a legislação como crime ambiental.

Em seguida, o intervencionista comenta que em 1999 o Paraná promulgou a Lei nº 12.493, que regulamenta o tratamento dos resíduos sólidos no estado, e em 2001, o CONAMA estabeleceu a resolução nº 283 prevendo o tratamento dos efluentes das atividades de saúde. Outra questão normativa histórica refere-se à normatização das terminologias referentes aos resíduos de saúde, estabelecendo, inclusive, a separação por meio dos sacos coloridos. O que seria decisivo para a gestão de resíduos hospitalares, é a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 33 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que estabeleceu procedimentos técnicos para gestão de resíduos dos serviços de saúde. Dessa resolução surgem as atribuições para divulgar, orientar e fiscalizar as normas de gestão até então previstas. No entanto, por conta do rigor com que essa RDC foi proposta em 2003, sua fiscalização foi sendo adiada até o fim de 2004. E em 2004 a fiscalização foi prorrogada para mais 180 dias. É neste ponto que começa então a atuação do hospital-escola, e que os participantes do LM situam suas atividades.

A Ana se lembrou de que o hospital começou a se movimentar para cumprir essas legislações ambientais que vinham se constituindo até antes da RDC da ANVISA em 2003, porque no ano de 2002 ela e outros trabalhadores do hospital participaram de um programa de capacitação para a gestão de resíduos hospitalares oferecido por meio de ensino a distância (EAD), em uma parceria da própria ANVISA junto à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A trabalhadora mencionou que foi esse curso que deu início à proposta de uma gestão de resíduos mais minuciosa em muitos hospitais brasileiros. Com duração de seis meses, o resultado esperado das organizações participantes para fazer jus à certificação, era a apresentação de um plano único de gestão de resíduos, construído coletivamente pelos participantes, o que foi feito na época.

Enquanto o hospital começava a se mobilizar para atender a legislação de resíduos, o estado do Paraná, por meio das Secretarias de Meio Ambiente e de Saúde, divulgou dois modelos de planos de gestão de resíduos de saúde em 2005: para organizações que produziam até 30 quilogramas de resíduos e para organizações que produziam mais de 30 quilogramas de resíduos diários. Ana se lembrou que quando surgiram esses modelos de planos, muitas clínicas e consultórios particulares menores estavam preocupados em como poderiam cumprir as normativas, e por isso, houve casos de depósito clandestino no hospital de resíduos que não

eram do hospital. Um fator importante da gestão de resíduos do hospital nessa época é que havia um envolvimento direto do poder público municipal, que recolhia diretamente os resíduos do hospital:

Antônio: Ana, mas nesse período teve a transição que a prefeitura recolhia, por exemplo, aqui no público pelo menos e depois a prefeitura passou a não recolher mais né? Faz mais ou menos o que? Foi em 2006, 2008 por aí?

Patrícia: 2006 provavelmente.

Antônio: Porque em 2006 eu vim pra cá e ainda estava, era a prefeitura que recolhia ainda, então acho que foi em 2007 por aí que começou realmente a prefeitura não recolher mais. (sessão 04)

Em seguida, o José lembrou que em 2006 a prefeitura deixou de recolher o resíduo hospitalar, no entanto, até por volta de 2009 os resíduos comuns do hospital ainda eram recolhidos. Segundo o trabalhador, a prefeitura parou de recolher, porque estabeleceu que não realizaria mais o recolhimento e descarte de unidades que produzissem uma quantidade grande de resíduos. Então, as normativas em esfera federal, estadual e municipal foram ao encontro da pressão que o promotor do MP fez para que o hospital se adequasse, conforme foi relatado pelo João, o que levou o hospital a iniciar a sistematização de ações para a gestão de resíduos.

Essa sistematização de ações, conforme relata José, foi acompanhada pela etiquetagem e pesagem dos sacos de resíduos, com suas diversas cores. Mas Ana lembra que esse acompanhamento já começava a ser feito em 2002, quando foi preciso apresentar o primeiro plano de gestão de resíduos. Naquela época, o hospital chamou a atenção de atores externos, que inclusive, culminou na realização das pesquisas acadêmicas em parceria com a universidade, contemplando a gestão de resíduos do hospital.

Ana: É por isso que eu falei que nós somos pioneiros. Depois que nós elaboramos, quando saiu a RDC 33, e era muitos profissionais de outros estabelecimentos para conhecer o trabalho que tinha sido feito aqui, por isso que eu falo que nós somos pioneiros, mas nós não somos modelo. Então vieram muitas pessoas conhecerem, trazer os alunos pra ver como estava sendo segregado, como que tinha sido elaborado, tinha saído a RDC e nós já tínhamos conhecimento porque nós tínhamos feito o piloto, mas não foi dado continuidade. (sessão 04)

A última pesagem e etiquetagem realizada dos resíduos para acompanhamento da gestão foi feita em 2010, conforme lembrou Carlos. Quando esse material era separado pelas cores dos sacos (tipo de material), havia a participação de membros da comunidade hospitalar e acadêmica, e eles utilizavam-se dessas informações em suas pesquisas. Considerando a legislação e que a prefeitura deixa de recolher os resíduos do hospital, é entre 2009 e 2010 que todo o resíduo do hospital passa a ser recolhido por uma empresa especializada. Ao refletir

sobre o impacto das Regras, Patrícia frisou que o hospital não tinha e ainda continua não tendo uma estrutura totalmente adequada à atividade de gestão de resíduos, que embora houvesse as normativas, as ações mais efetivas só vão se consolidar por volta de 2010. Os prédios nunca foram construídos contemplando as necessidades dessa área. Apesar do tom pessimista de alguns participantes, o intervencionista lembrou que era importante concentrar o olhar histórico para o fato de que houve muitos avanços no sentido de conhecer o resíduo, a periculosidade, os procedimentos de trabalho que as normativas ensinaram.

Apesar de a situação ter melhorado muito na opinião da médica participante da sessão 4, ela opinou que a educação era um processo que precisava ser intensificado no hospital. Apesar dos treinamentos sobre acidentes com material biológico, vez ou outra a profissional afirmou que acabava acontecendo alguma coisa. No entanto, a análise histórica demonstrou que as ações de educação não se restringiram a 2010, conforme a última lembrança do Carlos. No ano de 2001 foi nomeado o Grupo Gestor de Resíduos (GGR) pioneiro do hospital, cujas atribuições também estavam no campo da educação. Apesar de o grupo não ter conseguido recordar a data do último treinamento, eles lembraram de que a comunidade acadêmica e de trabalhadores passava por um processo denominado de ambientação, que não deixa de ser uma espécie de treinamento, mas era pontual e rápido (30 minutos), ali no local de trabalho. Patrícia lembrou que havia coordenado quatro ambientações, só no último mês. Apesar da rotina presente de ambientações, Mariana, Patrícia e Juliana, que ingressaram no hospital entre 2006 e 2010, afirmaram não ter passado pelo processo.

Diante do levantamento de informações históricas, a sessão 4 se encerra com a construção de uma linha do tempo e o intervencionista relatou um resumo dos fatos que os trabalhadores haviam trazido. O propósito da sessão 5, com um intervalo de duas semanas em relação à anterior, era dar continuidade a essa construção da linha do tempo e que o grupo desse início à construção do sistema de atividades do passado. No início da quinta sessão, a Júlia, com a concordância do intervencionista, pediu que os trabalhadores trouxessem como tarefa, sem identificação, o nível de motivação que havia com as atividades do Laboratório.

Essa tarefa foi pertinente pois fez emergir uma questão teórica do ciclo da aprendizagem expansiva: a de que o movimento dentro do ciclo não se constrói apenas com movimentos expansivos, mas que pode haver contração, ou seja, movimento não expansivos de aprendizagem, como demonstram as situações a seguir: A primeira refere-se a uma trabalhadora que estava vendo em seu smartphone vestidos de festa na hora de construir a análise histórica, ao que o intervencionista chamou a atenção, sem citar o nome, mas a própria trabalhadora preferiu se identificar:

Pesquisador intervencionista: Então tem um aí de vestido, bem famoso, e que as mulheres estão vendo, não vou nem olhar pra ninguém pra não constranger, mas isso capta, nossas câmeras captam bastante informação, então tomem cuidado com o que vocês acessam no celular.

Francisca: Ah, deve ser o meu aquele dia que eu estava vendo vestido mesmo. Eu estou achando que deve ser porque na última sessão, já que ela falou que é pra falar o que está pensando, eu achei que a última sessão foi muito difícil, além do calor que estava enorme aqui, foi difícil pra aguentar, eu estou falando de mim tá? Foi difícil, daí deu sono, deu calor e deu tédio. Fiquei entediada realmente, então peguei e fui ver mesmo o site de vestido. Então foi eu mesma, e desculpa.

Pesquisador intervencionista: É que é assim gente, esse assunto não é um assunto gostoso de ser tratado.

Francisca: Mas estava muito bom nas outras, eu não entendi porque que da última estava tão, assim, difícil, diferente.

Pesquisador intervencionista: É que agora é uma fase histórica, que faz parte daquele ciclo a gente entender a parte histórica, porque muita gente não conhece toda a história, por isso que a gente trouxe o João e agora a gente trouxe a Mirian pra gente ter essa compreensão. Então não vai ser sempre tão gostoso como a gente gostaria, e também não é pra mim, enfim, a gente tem que entender também que são fases, então vai da participação de vocês aí. À medida que a gente puder mudar e fazer alguma coisa diferente a gente está à disposição (sessão 5)

Pesquisador intervencionista: Por que não? (não está motivado)

José: Porque no dia de trabalho as pessoas que não estão aqui tomam as decisões por conta própria, decidem pelo seu bel prazer e assim que funciona. (sessão 6)

Os diálogos destacados mostram que o processo de aprendizagem, se não é sempre totalmente expansivo, logo não é sempre positivo. Isso confirma que, conforme a teoria, o processo de aprendizagem se constitui por meio de idas e vindas. Naquele momento de análise histórica, a Francisca e o José tiveram o seu momento de vinda, de retroceder. No entanto, na mesma sessão 5, posteriormente a reação da Francisca já muda, e ela demonstra seu senso de participação e da importância de estar ali como membra do LM: “Ah, vou fazer o que, estou aqui há 20 (vinte) anos, falta 3 (três) pra me aposentar, porque vou me importar agora com isso?! Cansei. E foi quando surgiu a oportunidade de vir aqui, e eu vim pra participar mesmo porque eu quero uma solução” (Francisca, sessão 5).

Na sessão 5 os participantes deram continuidade à construção da análise histórica, recebendo inicialmente do intervencionista uma cópia da linha do tempo empreendida na sessão anterior. Em seguida, o grupo contou com a participação da Maria, uma trabalhadora aposentada e que como o João conheceu bem a atividade de gestão de resíduos. Ela retomou alguns elementos que já haviam sido trazidos pelo João e lembrados pelos participantes, no entanto, a participação da trabalhadora foi importante para o movimento da aprendizagem expansiva, porque trouxe um grau de detalhamento maior sobre o fatos que já haviam sido tratados nas sessões anteriores. Uma ação tratada por Maria foi:

Maria: Em 2012 a gente começou a trabalhar um pouco diferenciado a questão das sensibilizações, porque essa história de colocar as pessoas numa sala não dava, então o que a gente começou a fazer? Levir lixo e jogar na sala, aí quando as pessoas entravam elas tinham que segregar e em cima dessa segregação a gente começava a colocar tipo A, tipo B, tipo C, a gente começou a colocar. Então isso a gente fazia pra tentar estimular um pouco as pessoas pra participar porque era difícil, era uma dificuldade que a gente tinha. (sessão 6)

Quando Maria traça um histórico com mais detalhamento das tentativas de atividade de educação e treinamento para a questão de resíduos, ela fala desse trabalho de sensibilização de quatro horas que era feito para conscientização dos profissionais, e demonstra que a forma tradicional de treinamento de colocar os participantes numa sala e só uma pessoa explicar era insuficiente. Eu destaquei essa sensibilização, porque inconscientemente, ela utilizava-se do conceito de Vygotsky da mediação cultural. Para essa sensibilização, era espalhada uma quantidade de resíduo pela sala, e os participantes deveriam fazer a segregação. Então com a mediação desses artefatos materiais que eram trazidos para o treinamento, os trabalhadores tinham a possibilidade de aprender como segregar corretamente resíduos de todos os tipos.

O histórico trazido por Maria demonstrou o que já havia sido consenso no grupo: de que houve uma série de ações e movimentações para que o hospital pudesse comportar uma atividade adequada de gestão de resíduos. Os levantamentos trazidos por Maria mostram uma continuidade de ações de 2007 a 2011, com reuniões mensais, padronizações, propostas de treinamento. Neste período também houve produção de artefatos materiais como folders e adesivos. Voltando ainda mais no tempo, a trabalhadora se lembrou de um plano de ação realizado em 2003. Para ilustrar a história que havia trazido, Maria finalizou então apresentando uma série de fotografias. Elas funcionaram como segundo estímulo para o que os participantes pudessem dar início àquela sessão na construção do sistema de atividades do passado.

O intervencionista retomou a sessão 5 após a fala da Maria propondo a construção de uma Matriz de Mudança. Para isso, ele retomou os elementos históricos, os legais e os internos do hospital, para que se pudesse em seguida consolidar o sistema de atividades do passado. Embora parecesse repetitivo, por conta das informações históricas que já haviam sido levantadas pelo grupo, pelo João, e pela Maria, quando o intervencionista retoma a discussão, aprofunda o nível de reflexão coletiva, pois para confirmação de cada item da história, era preciso que os participantes se manifestassem, fosse para concordar, discordar, ou mesmo trazer mais detalhes sobre aquele item. Desse processo o resultado foi, portanto, o sistema de atividades do passado, disposto a seguir

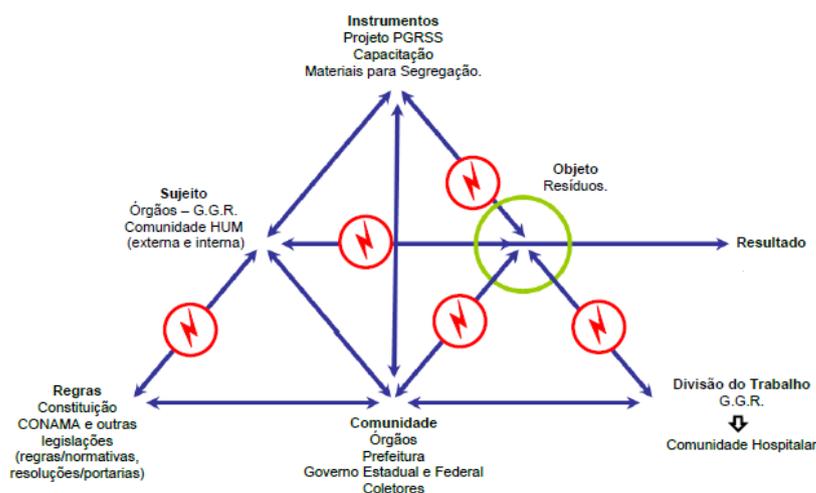


Figura 14. Sistema de Atividades do passado
 Fonte: Dados do pesquisador intervencionista (2015)

Com o sistema de atividades do passado construído, o intervencionista conduziu o grupo à reflexão das contradições que existiam. No entanto, ele não se utilizou do conceito da contradição, mas as colocou como conflitos, definindo-os como situações de incompatibilidade entre dois elementos que os trabalhadores encontraram no sistema de atividades. Os instrumentos do passado não eram suficientes para dar conta das normativas que eram estabelecidas. Havia conflito na divisão do trabalho, porque o GGR pioneiro não poderia comportar sozinho o objeto da atividade. Entre a divisão do trabalho e a comunidade o conflito, derivado dessa responsabilidade do GGR pioneiro, era que os membros da comunidade não descartavam seus resíduos corretamente. Os treinamentos oferecidos pareciam não serem suficientes para dar conta das exigências da atividade.

Quando as atividades do Laboratório foram retomadas na sessão 6, a primeira ação realizada foi uma discussão sobre a motivação dos trabalhadores, o que já abordei anteriormente. Se na sessão anterior o intervencionista começou a levantar os conflitos da atividade de gestão de resíduos no passado, a continuidade da sessão 6 é marcada pelo aprofundamento da análise, em que os participantes foram apresentados ao conceito das contradições. Para falar das contradições, ele retomou os elementos do sistema de atividade, explicando que todos eles funcionando em sinergia seriam o tipo perfeito de atividade. No entanto, há contrastes entre um elemento e outro, e por isso, atividades como a do LM são necessárias. Nesse sentido, para ilustrar essas contradições, ele explicou que havia uma representação gráfica que era inserida entre dois elementos para explicar as contradições existentes entre eles. É essa a construção a qual o grupo se dedica na sessão 6 e que está

apresentada na figura anterior, em que o elemento gráfico dos raios vermelhos simbolizam os pontos em que os participantes encontraram contradições da atividade.

No passado, a responsabilidade pela gestão de resíduos estava inicialmente centrada em um grupo gestor de resíduos pioneiro, composto por 30 pessoas, indicadas pelas chefias e superintendência do hospital, cuja participação de alguns setores do hospital era obrigatória. Houve uma transição da responsabilidade desse grupo gestor para com os executores de toda a comunidade hospitalar, ou seja, todos aqueles membros da organização que produziam resíduos. Os Instrumentos de trabalho, em que pesem as legislações e normativas, foram adaptados pelo hospital, que teve que decidir pelo tipo de lixeira e tamanho de saco para depositar o resíduo. Por outro lado, outras decisões de trabalho como os tipos de resíduos e as cores dos sacos de descarte foram dados por força de lei.

As Regras institucionalizadas fizeram com que os hospital se movimentasse e o resultado foi a constituição de um Plano de Gestão de Resíduos pioneiro, realizado em 2008 e depois revisto quando houve o curso com a UFSC. Por outro lado, a quantidade e a diversidade de resíduos aumentaram, principalmente por conta do aumento considerável de materiais de trabalho descartáveis, tornando a atividade ainda mais complexa. Na Divisão do Trabalho, apesar da existência de um grupo gestor de resíduos pioneiro, as decisões sobre os processos de trabalho não eram coletivamente compartilhadas. O Paulo recordou que, embora houvesse representação de muitos setores do hospital, muita gente lidava com o grupo mais como uma composição formal administrativa do hospital.

O intervencionista ponderou, no entanto, que essa reflexão sobre a Divisão do Trabalho não era para culpar alguém, mas que foi um momento histórico, havia uma pressão das regras que o hospital precisava dar conta de cumprir, e foi com aquele grupo que houve a saída naquele momento para o hospital atender às normativas. Os relatos dos participantes que sucederam ao do Paulo pareceram indicar também que o comprometimento insuficiente de alguns dos integrantes do grupo gestor pioneiro tinha relação com o fato de que tais atividades eram desenvolvidas além das atribuições profissionais que o trabalhador já tinha, ou seja, tratava-se de uma atividade extra. Com o passar dos anos, o grupo gestor pioneiro foi sendo reduzido, e conforme lembra Patrícia, atualmente todos os integrantes tem uma participação ativa e comprometida. Porém, naquele momento da sessão 6 do LM, a aprendizagem do grupo ainda estava centrada em analisar o passado.

A pouca participação da comunidade de trabalhadores na gestão de resíduos é corroborada pela fala da Antônia, que ilustra que em muitas ocasiões, por conta das pressões

normativas, as mudanças eram impostas, restando aos profissionais a adaptação às novas formas de trabalho que se faziam necessárias:

Antônia: Eu queria falar do passado, em 2002 o lixo era colocado tudo em saco preto lá no centro cirúrgico só os lixos da sala de cirurgia que eram no saco branco, aí um dia apareceu 3 (três) pessoas que eu não conheço até hoje que chegou na porta e falou pra mim “De hoje em diante você vai separar os resíduos”, mas não falou que ia ter cor e nem nada, aí eu falei assim “Eu? Eu nunca tive instrução de nada, não tive aula, como eu vou fazer?”, “Não, é só para você explicar para o pessoal aí que de hoje em diante tudo isso vai ser separado”, foram embora e não falaram mais nada, aí eu fiquei pensando, dali uns dias chegou saco azul, saco branco aí foi que o João passou para a gente um papelzinho escrito que azul era reciclável, branco contaminado, no preto normal, aí jogando na lixeira começou a separação dos resíduos.

Pesquisador intervencionista: Então não tinha uma explicação.

Antônia: Não tinha e a gente não conhecia as pessoas, não sabia nome nem sabia quem era, tinha que nos “virar nos trinta”. (sessão 6)

Na localização das contradições, portanto, as primeiras identificações estavam situadas entre os Sujeitos, as Regras e o Objeto: havia muitas regras estabelecidas e o grupo gestor pioneiro precisava dar um jeito de cumpri-las. Enquanto isso, os resíduos hospitalares foram se tornando cada vez mais diversos e complexos, e as normas não eram suficientes para orientação dos trabalhadores em suas atividades. Nesse ponto se situava a função do primeiro grupo gestor, com o acompanhamento do cumprimento das Regras, o que pressupunha um papel que assumiu muitas vezes a figura de autoritário, pois não havia tempo para a comunidade hospitalar questionar os procedimentos, eles precisavam ser realizados. Ainda assim, havia uma contradição entre Sujeitos e Objeto, porque nem sempre o trabalhador tinha acesso à informação sobre como proceder, ou mesmo seu comprometimento era insuficiente para ter interesse pelo procedimento correto.

Na relação entre Divisão do Trabalho e Objeto, novamente os apontamentos feitos pelos participantes indicaram que em muitas situações a informação estava incompleta e a pessoa não sabia como fazer, por isso a ponderação talvez nem fosse a ausência de comprometimento, mas de informação, e a necessidade de cada trabalhador de ter que resolver os problemas pontuais do seu setor. Carlos refletiu que o processo de comprometimento só pode se dar quando você entende exatamente o seu papel no trabalho, e o resultado final do processo. Por outro lado, o intervencionista chamou a atenção para o fato de que não se podia supra responsabilizar o grupo gestor de resíduos pioneiro por essas contradições, senão isso eximiria a responsabilidade de todos da comunidade que estavam envolvidos no processo.

Quanto à Comunidade, existiam e ainda existem órgãos normativos que regulamentam a atividade de gestão de resíduos. A forma de segregação e descarte passou por transformações

pois até um momento os resíduos descartáveis eram coletados por pessoas externas, em seguida pela Prefeitura, que coletava todos resíduos, e depois passou a coletar apenas o resíduo comum, e em 2009 passou a não coletar mais nenhum tipo de resíduo do hospital. Por quê? Questionou o intervencionista. Por isso havia uma contradição, pois o resíduo se tornou mais sujo, e passou a deixar de ser recolhido. Por outro lado, os órgãos normativos definiram os procedimentos técnicos para o descarte.

Entre Sujeitos e Instrumentos, os participantes não consideraram que havia contradição no passado, porque os instrumentos dados pelo grupo gestor pioneiro pareciam adequados à atividade no passado, considerando que a Prefeitura fazia a retirada do resíduo sem qualquer obrigação de segregação, e que os resíduos recicláveis também eram coletados sem muitos conflitos. Porém, uma observação feita por Francisca em relação aos Instrumentos é que eles eram suficientes na época apenas para dar conta dos resíduos sólidos, mas não dos efluentes.

Na primeira parte da sexta sessão, com o encontro dos elementos do sistema de atividade e as contradições do passado, o grupo do LM fez a transição para a análise referente ao presente da atividade. Nesse sentido, é importante destacar o movimento dialético que marca esse processo: para analisar a situação presente, o intervencionista lembrou aos participantes que agora era o momento de trazer novamente aqueles elementos de questionamento da atividade que foram apontados no início do Laboratório. A junção daqueles primeiros elementos do presente adicionados aos elementos que compunham o passado da atividade foram postos em diálogo para que o resultado fosse uma construção coletiva que respondesse ao questionamento: como nós trabalhamos hoje? A resposta a esse questionamento foi concretizada pelos participantes na forma do Sistema de Atividade do presente, conforme a figura 15.

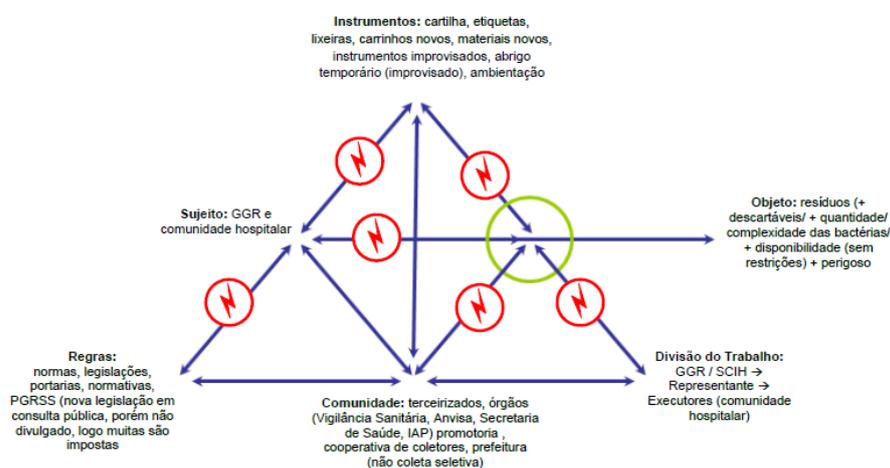


Figura 15. Sistema de atividades do presente
Fonte: dados do pesquisador intervencionista (2015)

O primeiro fato levantado pelo intervencionista para a construção da análise do presente foi o protagonismo do grupo gestor pioneiro no sentido de que, se naquele momento já havia algo esquematizado para gestão de resíduos, ainda que fosse insuficiente para lidar com todas particularidades do contexto. Os sujeitos da atividade de gestão de resíduos, embora tenham permanecido os mesmos, trouxe a necessidade no presente de que o grupo discutisse a representatividade, tendo em vista que houve um período histórico do passado em que ele chegou a ser composto por 30 pessoas, mas naquele momento presente não contemplava todos os setores do hospital em que a atividade com os resíduos estava presente. Outra dificuldade que veio do passado para o presente, conforme lembrou Patrícia, era que esse grupo gestor, tanto no passado como no presente, nunca se constituiu em um serviço, ou seja, o trabalho das pessoas neste grupo sempre foi voluntário, e conciliado com as atribuições profissionais que cada membro já tinha no hospital. Conforme lembrou a trabalhadora, os membros do GGR de hoje “são atuantes do jeito que dá”. (Patrícia, sessão 6)

Quanto aos instrumentos do presente, houve cartilhas que circularam no hospital, adesivos e etiquetas, tentativas de ter materiais padronizados para as lixeiras, lixeiras novas que vêm sendo adquiridas pelo hospital, a substituição de carrinhos de coleta que não eram adequados à atividade, troca de containers. Embora haja problemas pontuais, os instrumentos de trabalho se revelaram historicamente mais adequados no tempo presente, em decorrência do próprio trabalho realizado pelo GGR pioneiro. Por outro lado, o abrigo que recebe os resíduos do hospital, que foi construído de maneira “improvisada”, segundo Carlos passa por uma reforma que está em vias de “reimprovisação”. As aspas foram sugeridas pela Patrícia, pois ela entendeu que a situação do abrigo era temporária. No campo dos treinamentos, as ambientações deixaram de existir no presente, e as sensibilizações de 30 minutos, ainda que constituíssem uma prática corrente, só voltou a ser mais realizada há uns quatro anos.

O objeto da atividade tornou-se mais complexo, porque muitas ferramentas de trabalho e insumos do hospital hoje são constituídas por descartáveis: além de itens como seringas e agulhas, os trabalhadores lembraram que alguns anos atrás itens como fraldas, toalhas, itens de cozinha, eram todos laváveis e hoje são utilizados em formatos descartáveis. Um conflito decorrente dessa predominância de descartáveis é que muitos desses materiais estão à disposição e à vontade para os trabalhadores. Isso foi visto como problemático, e inclusive foi uma situação trazida pela Francisca em algumas sessões, pois no setor de UTI, como os profissionais acabam trazendo mais materiais do que realmente acabam usando, tudo precisa

ser descartado, ainda que esteja intacto, pois aquele material pode estar contaminado. Então, alguns materiais acabam sendo descartados sem sequer se tornar descartáveis.

No campo legal, há as normativas e legislações, e um ponto refletido pelos trabalhadores é que elas normalmente são impostas. Por isso, eles lembraram que normalmente, de tempos em tempos, a ANVISA põe em pauta alguma novidade. A última legislação mais importante, a RDC Resolução nº 306 de 2004, apesar de ter havido uma consulta pública sobre seu conteúdo, a iniciativa foi pouco divulgada na época, o que culminou no fato de que poucos trabalhadores senão nenhum do hospital-escola participaram da elaboração com sugestões. Na Comunidade, os coletores de recicláveis e a Prefeitura passaram por um processo de saída desse sistema de atividades, pois já não estão responsáveis por coletar qualquer resíduo do hospital.

Na Divisão do Trabalho identificou-se no presente uma distinção entre as profissões consideradas mais prestigiadas e as menos prestigiadas, pois o dia a dia de trabalho revelou contrastes entre a classe médica e quem faz o trabalho mais operacional, por exemplo. Além disso, há a questão da representatividade de todas as classes no GGR pioneiro sobre quem são as pessoas que decidem e como coordenam as decisões sobre a atividade no hospital. Apesar de ter havido exceções, como aconteceu com o setor da Vanessa que levou demandas ao GGR, o fluxo de comunicação não estava estabelecido de baixo pra cima, ou seja, normalmente o processo decisório estava vindo todo de cima, das decisões tomadas na esfera do GGR.

Uma questão da comunicação não-horizontal ou até mesmo de falhas da comunicação emergiu quando a Francisca relata que se viu diante da situação de desperdício de materiais não usados na UTI, mas não sabia nem a quem deveria ter recorrido para relatar a situação. Carlos também afirmou desconhecer a possibilidade de levar situações específicas do trabalho com resíduos ao GGR. Por outro lado, é importante pontuar que esse desencontro não se deu historicamente por falha do GGR pioneiro, porque conforme os trabalhadores viram no decorrer da intervenção, o GGR não era uma atividade exclusiva de quem fazia parte dele, e por isso ele sozinho não poderia comportar dar todas soluções para um hospital inteiro, que tem cerca de 1.000 trabalhadores.

O trabalho de análise do presente não pôde ser concluído na sessão 6 porque o tempo estava esgotado. Por isso, o intervencionista pediu que o grupo continuasse a realizar essa atividade na sessão seguinte. Então, na sétima sessão, os participantes voltaram a debater sobre a situação da atual da atividade de gestão de resíduos e o principal resultado de aprendizado deste momento foi a consolidação da análise das contradições do presente, que seriam uma referência para um esboço do movimento seguinte no ciclo da aprendizagem expansiva, que é

a proposta de um novo modelo para a atividade. No que diz respeito às contradições, os principais resultados são entre:

Sujeito e Objeto: aumentou consideravelmente a quantidade de resíduos e o tipo de resíduo produzido no hospital, com mais materiais descartáveis. Aliado a esse contexto, aumentou também o número de sujeitos integrantes da comunidade hospitalar;

Sujeito e Regras: as normativas para a atividade de gestão de resíduos são impostas externamente, exigindo mobilização do GGR no hospital. Porém, em uma organização constituída por mais de 1000 sujeitos, nem todos conseguem cumprir essas normas, seja porque a comunicação nem sempre está entendida e acessível, ou porque alguns membros só cumprem essas regras se houver alguma motivação para tal. Em alguns casos, o comprometimento com o hospital é limitado, e até mesmo a alta rotatividade – o que acontece com os públicos acadêmicos, contribui para que haja contradição entre o sujeito e as regras;

Divisão do Trabalho e Objeto: A gestão interna revelou-se impositiva e pouco compartilhada, de forma que os executores diretos da gestão de resíduos nem sempre participaram dos processos decisórios. Nesta contradição, cabe observar como foi consenso do próprio grupo, que se o GGR impunha-se sobre a comunidade hospitalar, ele era pressionado antes para dar conta de cumprir as normas para gestão adequada dos resíduos. Portanto, a contradição não se dirige ao trabalho das pessoas desse GGR pioneiro como defeituoso, pelo contrário, houve um envolvimento grande, mas era esse envolvimento não participativo que era possível naquele momento para que o hospital cumprisse a legislação;

Comunidade e Objeto: À gestão de resíduos do hospital há sempre cada vez mais cobranças, no entanto, a organização perdeu a coleta externa do seu resíduo reciclável, e o poder público municipal deixou de fazer a coleta de todos resíduos do hospital. Por outro lado, o acirramento das cobranças vai ao encontro do fato de que houve casos de contaminação de resíduos recicláveis no passado, portanto, a relação entre comunidade e objeto tornou-se contraditória.

Instrumentos e Objeto: com os instrumentos de que dispõe, o hospital só consegue cumprir os requisitos básicos no que se refere à gestão de resíduos, não tendo condições de antecipar-se ao futuro. Há ausência de gestão de efluentes, e o que consegue ser realizado é a gestão dos resíduos sólidos, com os devidos conflitos.

Sujeitos e Instrumentos: Os mesmos instrumentos de trabalho do passado são os do presente. No entanto, a característica dos resíduos está mais complexa e esses instrumentos são hoje insuficientes. Há instrumentos que deixaram de existir, com a ausência de ambientações

mais longas, sendo realizadas atualmente apenas sensibilizações rápidas de 30 minutos com os públicos ingressantes do hospital.

Com a construção do sistema de atividades do passado e do presente, e o apontamento das respectivas contradições, o grupo concluiu o movimento na fase de Análise de Atividade. A transição para as próximas fases do ciclo de aprendizagem expansiva: (3) Propondo um Novo Modelo de Atividade e (4) Examinando o Novo Modelo foi realizada por meio da proposta de uma tarefa, dada pelo intervencionista quando o grupo fechou o movimento de (2) Análise.

Os participantes foram desafiados a buscar inspirações em outras organizações semelhantes para esboçar que modelo futuro da atividade poderiam tentar implementar. Dessa forma, foi proposto que fossem realizadas visitas aos outros hospitais da cidade, para que todos pudessem visualizar que soluções os outros hospitais dão à gestão de resíduos. O objetivo da atividade era compreender, primeiro, quais dificuldades de gestão eram semelhantes às do hospital-escola, e de que forma as soluções empreendidas nesses outros hospitais poderiam servir como modelo de ação à proposta futura para a atividade que o grupo viria a construir. Em seguida, o exercício dialético realizado foi o de refletir os modelos existentes encontrados à luz dos dados da análise realizada na fase anterior cujo resultado concreto foi o esboço da ação futura para a atividade.

5.3 CONSTRUÇÃO DE UM NOVO MODELO

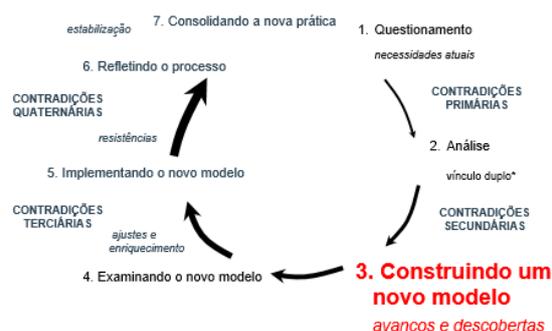


Figura 16. Fase de Construção
Fonte: CRADLE (2003)

Nas sessões 8 e 9, a transição para a fase em que os participantes do LM começaram a propor um novo modelo foi marcada pela tarefa de apresentar os modelos de gestão de resíduos existentes que foram encontrados nos outros hospitais da cidade. O trabalho foi realizado em equipes compostas por três pessoas, com exceção da trabalhadora Antônia, em que ela e sua equipe não conseguiram se comunicar, e por isso, ela decidiu fazer a tarefa sozinha, para que não chegasse ao LM sem resultados a apresentar. Seguem abaixo brevemente os modelos que os trabalhadores encontraram, pois serviram posteriormente de subsídio para a concepção de uma nova proposta de trabalho.

Equipe da Vanessa (hospital A): O relato da trabalhadora apontou que foram encontradas práticas corretas de descarte e segregação na unidade, no entanto, há uma ênfase

na UTI. Por conta de o hospital estar vinculado a uma instituição de ensino também, há uma estratégia para envolver os alunos: a participação em treinamentos de gestão de resíduos contempla 1,5 da nota e para envolver os trabalhadores é ofertado um curso de atualização no horário de expediente. As lixeiras do hospital não contêm identificação porque os trabalhadores se orientam pela cor do saco. Ao contrário do hospital-escola, os materiais descartáveis não são fornecidos livremente, há restrições. Porém, a equipe observou que trata-se de um hospital de pequeno porte, o que facilita a gestão das práticas com os resíduos.

Equipe da Ana (hospital B): A gestão de resíduos desta unidade funciona em formato de serviço e está à cargo de um gestor ambiental. Como gerente, o trabalhador aumentou a quantidade de funcionários para a atividade de gestão de resíduos, e há duas coletas nos três períodos do dia: manhã, tarde e noite. Ao ser apresentado aos problemas que o hospital-escola tem enfrentado para gerir os resíduos, o gestor ambiental sugeriu que a primeira tarefa era a equipe perceber se o número de trabalhadores executores era suficiente. Esse hospital dispõe de controles gerenciais bem definidos, com condições de saber até a quantidade diária produzida de resíduos. Para fiscalizar o andamento da atividade, são realizadas inspeções setoriais, que são aleatórias, e como os trabalhadores não podem prever quando serão fiscalizados, o método acaba funcionando. Como forma de reduzir a quantidade de coletas de resíduo reciclável, o hospital adotou a utilização de um compactador, ideia que motivou a equipe a pensar algo nesse sentido para o hospital-escola. A equipe observou também que há uma gestão eficiente dos resíduos alimentares com processos de trabalho bem definidos, com destinação do que não é contaminado para compostagem. Quanto ao tamanho, esse hospital possui o dobro da capacidade de leitos do hospital-escola, conforme relatou a equipe de trabalho.

Equipe da Camila (hospital C): A equipe observou que a unidade só utiliza dois tipos de lixo: o saco preto (comum) e o saco branco (contaminado). Não há padronização na identificação das lixeiras, e o recolhimento é feito por uma empresa terceirizada, que nem sempre recolhe com uma periodicidade adequada ao ritmo de produção de resíduos da unidade. Não há controles da quantidade de material gerado pelas atividades. Embora a unidade tenha garantido que o descarte é correto, a equipe sentiu que as palavras pareceram mais discurso do que prática.

Antônia (hospital D): A trabalhadora observou que os resíduos são acondicionados após o descarte em um abrigo bem construído e organizado, em que o container dos resíduos contaminados ficam numa distância considerável do container do resíduo comum. A unidade está passando por reforma e um novo local para receber o resíduo está sendo construído. O novo

local será azulejado e permitirá uma organização ainda melhor para a separação de acordo com os tipos de resíduos. Há várias empresas contratadas que recolhem os diversos tipos de resíduos, no entanto, o recolhimento não é diário. A trabalhadora não conseguiu ver mais do que isso, porque a enfermeira da unidade que a atendeu tinha no máximo 40 minutos para acompanhá-la na visita.

Equipe do Francisco (hospital E): A única informação que a equipe conseguiu obter da unidade é que os resíduos ficam muito tempo expostos em ambiente externo, ocasionando um volume grande. O trabalhador que os recebeu só mostrou o lado de fora da unidade, o que não trouxe nenhuma novidade que pudesse inspirar na proposição de um novo modelo.

Equipe da Francisca (hospital F): Para gerenciar o resíduo, há alguns anos, a unidade contava apenas com o trabalho de uma enfermeira, no entanto, percebeu a necessidade de que a gestão de resíduos fosse um serviço, o que foi feito em 2008. A unidade está atualizada em cumprir a legislação e dispõe tanto de boa gestão de resíduos sólidos como de efluentes. A unidade também conta com controles gerenciais que funcionam: os setores são identificados por meio de lacres coloridos nos sacos. Como todas as lixeiras são devidamente padronizadas e identificadas, qualquer procedimento incorreto pode ser rastreado para saber o setor de origem e o trabalhador que descartou incorretamente. Os erros não são frequentes e nas raras vezes em que aconteceram, o trabalhador foi advertido. No entanto, o gestor de resíduos alertou que a finalidade da advertência é educativa. Por falar em educação, os treinamentos são constantes e obrigatórios. Ainda no campo da fiscalização, a unidade também monitora as empresas responsáveis pelo recolhimento do resíduo para saber se elas cumprem as legislações vigentes, pois caso haja algum erro, a unidade também pode ser responsabilizada. Os resíduos recolhidos nos setores não ficam no corredor e são encaminhados diretamente a um expurgo, e cada unidade geradora é responsável por esse encaminhamento. Os materiais de trabalho descartáveis não são de uso à vontade e a entrega também é controlada.

Diante das experiências de outros hospitais, o intervencionista retomou na sessão 8 as contradições do presente da gestão de resíduos do hospital-escola que o grupo havia identificado na fase anterior do ciclo de aprendizagem expansiva. Ele fez isso para situar a nova fase do ciclo e que a partir daquele momento até a sessão 9 a pergunta a ser respondida era: como queremos trabalhar no futuro? Os participantes foram lembrados que eles concluíram que o modelo de atividade até então vigente parecia ser insuficiente. O intervencionista retomou as contradições do presente para que, além do exercício dialético, os participantes pudessem confirmar ou decidir por fazer alguma alteração nas análises encontradas, por meio de uma negociação coletiva., conforme ilustra a Imagem 4.



Imagem 4. Construção coletiva da aprendizagem no LM.

Fonte: arquivo do pesquisador intervencionista (2015)

Com a concordância do grupo de que as contradições presentes não precisavam de revisão, o intervencionista levou-os a refletir porque precisariam sair daquela sessão 8 com um esboço mínimo das mudanças que eles desejariam implementar, naquela sessão ainda sem muito detalhamento. A partir de um debate, ainda rememorando detalhes das visitas que foram realizadas nos outros hospitais, uma proposta surgiu:

José: A questão do grupo gestor, eu não vejo necessidade de ter mais gente ou menos gente, seria questão de efetividade, não sei se é essa palavra. Ao invés de ser um pessoal que se reúne lá pra falar de resíduo, fosse então algo assim...

Juliana: Um serviço?!

José: Um serviço mesmo ou algo que pudesse cobrar das pessoas.

Antônio: Autonomia.

José: Algo que desse autonomia ou poder, um serviço mesmo.

Juliana: É um serviço mesmo, que tivesse pelo menos 1 (uma) pessoa responsável por aquilo. (sessão 8)

Ao surgimento desta proposta, Antônio ponderou que sem um serviço de gestão de resíduos, seria difícil dar conta de solucionar as dificuldades da realidade do trabalho. Já o intervencionista levou o grupo a pensar que com essa ideia havia um risco de se voltar novamente à contradição do presente, em que o comitê gestor de resíduos estava responsável por toda a gestão de resíduos, ou seja, que poderiam acontecer situações em que o trabalhador poderia se eximir da responsabilidade e automaticamente repassá-la ao grupo gestor. A resposta do grupo ao intervencionista considerou, primeiro que, nessa proposta seria necessário

contemplar a autonomia desse serviço, bem como sua incorporação ao organograma do hospital, possibilitando a oficialização de autônias e autoridades.

O rascunho inicial do grupo gestor de resíduos, como proposta de serviço, contemplou que poderiam ser criados cursos, e que também haveria disponibilidade para tirar dúvidas de trabalho no dia a dia. No entanto, como proposta inicial, houve divergências internas no grupo, porque seria necessário demonstrar a necessidade de se criar esse serviço, e também porque a mão de obra a ser recebida não é facilmente obtida, considerando as limitações orçamentárias por se tratar de um hospital público. Outra questão levantada para tornar possível uma proposta nesse sentido seria contar com a aprovação do diretor superintendente do hospital, pois no organograma esse serviço de gestão de resíduos estaria diretamente ligado a ele.

A primeira questão que o intervencionista levou o grupo a pensar foi a estrutura da qual esse serviço de grupo gestor de resíduos deveria utilizar. Conforme já havia sido levantado, havia uma necessidade de oficializar esse serviço, incluindo-o no organograma do hospital. Naquele momento, o grupo gestor de resíduos estava constituído como comissão e a indicação dos membros era feita exclusivamente pelo diretor superintendente. Para se constituir como serviço, o GGR precisaria de um espaço físico e telefone. Mas como seria esse modelo de serviço? Questionou o intervencionista. Então os participantes lembraram do Serviço de Controle de Infecções Hospitalares (SCIH), cujas diretrizes são elaboradas por uma comissão com representantes de todos os setores.

A possibilidade de constituir um serviço de gestão de resíduos levou a Júlia a avaliar que isso poderia facilitar a solução da dificuldade do hospital-escola em oferecer treinamentos, por exemplo. No modelo atual de comissão, como os membros estavam divididos com outras atividades, caso houvesse uma pessoa para tratar exclusivamente do serviço de gestão de resíduos, poderia dedicar-se mais na formatação de treinamentos. Já Antônio ponderou que a existência do serviço poderia colaborar para o hospital pensar em questões para o futuro, como a destinação dos efluentes.

No entanto, novamente o intervencionista chamou a atenção para que o grupo tivesse cuidado para não responsabilizar apenas as pessoas que fariam parte desse futuro serviço e porque a proposta correria o risco de permanecer com as decisões sendo tomadas de cima para baixo. Mas Vanessa contrapôs o intervencionista lembrando que uma das características culturais do hospital-escola é a dificuldade de conseguir a adesão e a participação dos colegas de trabalho, porque a própria constituição do grupo de participantes do LM já havia levado em conta a escolha por pessoas-chave, representativas na organização. E que esse grupo já estava conseguindo avançar no sentido de propor mudanças, e já conseguir alguma coisa. Ou seja, a

resposta de Vanessa pareceu indicar que a proposta futura não poderia ser totalmente participativa. Alguns colegas acompanharam o raciocínio da Vanessa:

Camila: Com as pessoas aqui, às vezes ameaça né?! É na base da ameaça que torna efetivo a curto prazo, mas a médio e longo prazo isso não dá resultado.

Patrícia: Mas de qualquer forma tem que ter um grupo menor para encabeçar, porque quem vai encabeçar a base? Tem que ter alguém pra tomar a iniciativa.

Pesquisador intervencionista: Você está falando de um distanciamento. Porque pra mim tem um distanciamento claro nessas falas e tudo o que a gente tem visto. O grupo se dá e essa base tem que acessar esse grupo.

Patrícia: Sim, mas na minha visão, claro que não tenho nenhuma formação nisso, mas eu não consigo visualizar a base vindo pra todos aqui, tomando decisões, sem ter um grupo pra organizar isso. A base se organiza? (sessão 9)

Diante desse dilema de pensar a possibilidade uma gestão participativa, o intervencionista explicou que a participação da base poderia acontecer por meio de tomadas de decisão sobre o trabalho mais descentralizadas. Sobre essa questão, Júlia lembrou que era justamente essa tentativa de uma gestão mais participativa que levou o hospital-escola a se interessar por ter um LM constituído no ambiente de trabalho. Portanto, já havia sido realizado o movimento da gestão do hospital para contar com mais participação e diversidade nas decisões, no entanto, era uma proposta inicial que poderia ser ampliada depois.

Já Antônia avaliou que era preciso encontrar um ponto de convergência entre as propostas do topo e da base, e que as novas propostas de trabalho só poderiam ser bem sucedidas se houver compartilhamento de ideias entre as duas esferas, só assim poderia ser contemplada uma gestão mais participativa. Por fim, Júlia lembrou que a obrigação na gestão de resíduos é de todos, mas o querer, não. E esse seria o desafio para o novo modelo que eles estavam pensando: como realizar uma ‘contaminação positiva’ para motivar o querer? A sessão 8 foi concluída com essas ponderações iniciais sobre o futuro, em que surgiu uma proposta de novo modelo, e o grupo discutiu um pouco das implicações dessa proposta para os sujeitos da atividade. Na sessão 9 a construção do esboço futuro teve continuidade.

A continuação da proposta de constituição do serviço do grupo gestor de resíduos foi retomada na sessão 9, com o planejamento das Regras. O intervencionista lembrou que, por conta de ser uma instituição pública, talvez os mecanismos gerenciais punitivos não surtissem tantos resultados para com aquelas pessoas indispostas a colaborar com a gestão de resíduos, além de que é preciso criar motivação para que as pessoas contribuam.

Os participantes lembraram que a comunicação é um processo falho atualmente na gestão de resíduos, o que levantou a necessidade de que houvesse uma educação constante para orientar sobre o tema. Antônio retornou à visita que fez a outra unidade hospitalar, e lembrou

que os setores dispunham de uma planilha contendo informações sobre os locais de descarte para os tipos de resíduos. Dessa prática, o grupo debateu a possibilidade de criar uma cartilha educativa padronizada acessível em todos os setores de trabalho do hospital, para fazer esse trabalho de orientações gerais sobre as dúvidas de resíduos. No entanto, a concepção dessa cartilha também deveria levar em conta as particularidades de alguns resíduos como o frasco de soro, que pode ter destinações diferenciadas, conforme o local de origem. O documento, conforme as ideias do grupo, poderia ser atualizado conforme mudanças na legislação e ser o referencial para propostas futuras de treinamento, nas ações gestadas pelo novo serviço de grupo gestor de resíduos.

Pedro contrapôs a ideia sugerindo que o grupo deveria pensar também em outras fontes de informações e estímulos visuais, e também lembrou que há o público externo. Como poderia lidar com as falhas dos pacientes, por exemplo, que eram públicos temporários do hospital? Juliana discordou do colega, lembrando que nenhuma unidade hospitalar treina pacientes para gestão de resíduos, e lembrou que a maioria das situações problemáticas vem da comunidade interna, citando como exemplo o descarte das embalagens de alimentação: não é o paciente quem vai fazer o descarte, ele vai terminar de se alimentar, e é uma trabalhadora do hospital que fará o recolhimento do resíduo.

Outra proposta decidida pelo grupo para o novo modelo de atividade é que seria necessário pensar na restrição ao acesso livre aos materiais de trabalho descartáveis. Os participantes lembraram que no passado houve uma tentativa de restrição em um setor do hospital, e isso acabou gerando, nas palavras de Pedro “uma guerra”. Como essa foi uma questão polêmica entre o grupo, Paulo chamou a atenção para a amplitude da iniciativa e indicou que estava sintonizado na metodologia do ciclo da aprendizagem expansiva. Ele lembrou os colegas de que eles estavam debatendo as propostas, concebendo a implantação delas no hospital inteiro, no entanto, ele lembrou que naquele momento a nova proposta seria destinada à célula germinal, ou seja, um pequeno espaço da organização, um projeto piloto.

Júlia sugeriu que, independente da ampliação futura do plano para o hospital, que se pensasse na organização física da gestão de resíduos, classificando-a por unidades geradoras, mas o intervencionista lembrou que esse seria um detalhamento para a sessão 10. Francisca lembrou que as lixeiras precisavam ser padronizadas e o recolhimento e acomodação também, porque cada unidade geradora tem uma necessidade específica. O grupo apontou que deveriam existir treinamentos progressivos, ao que o intervencionista questionou se haveria algum mecanismo punitivo, e a sugestão foi a de que houvesse uma advertência educativa, ou mesmo uma necessidade de retreinamento. Sobre as restrições de material descartável, o

intervencionista interpelou que a questão pode estar relacionada ao setor de Tecnologia da Informação (TI), e que a situação poderia ser apresentada quando da participação do diretor superintendente. Uma reflexão de Francisca sobre as regras lembrou que, por mais que eles estivessem debatendo ali as propostas para lidar conflitos entre poder e autoridade, as prescrições para uma atividade adequada aos resíduos estavam impostas sobre todos:

Francisca: Essa parte que ele falou de investimento, não é bem assim só o investimento que é necessário, a pessoa tem que estar pautado pra dizer e provar o que ele está dizendo, por exemplo, nós temos regras que foram estabelecidas e vai ser dessa cor, dessa cor e dessa cor por quê? Porque é conforme a legislação diz, então precisa estar preparado pra provar que aquilo que você está falando não é da sua cabeça, não importa quem seja, se seja diretor, se seja uma pessoa da limpeza tem que ser assim porque a legislação diz que é assim, então se o grupo gestor propor dessa forma ele tem que estar pautado pra poder cobrar. (sessão 10)

Sobre os Sujeitos e Instrumentos, o grupo decidiu que era necessário trazer novamente as ofertas de cursos de sensibilização complementando as ambientações rápidas que estavam sendo realizadas. Tais sensibilizações deveriam ser mais recorrentes e contemplar todos setores do hospital. O grupo questionou se não poderia haver uma compensação para motivar os trabalhadores à participação, e a Ana lembrou que, como as ambientações geram certificados em que os trabalhadores podem aproveitar as horas, teoricamente é obrigatório, porque todos acabam participando, porque fazem jus ao benefício. O que Antônio e Francisca propuseram era que talvez fosse necessário repensar se a recusa a participar não deveria ser punida com uma advertência ou uma notificação na avaliação de desempenho.

Na Divisão do Trabalho o intervencionista lembrou as dificuldades de gestão compartilhada que existiam no grupo gestor de resíduos pioneiros, e questionou como seria a participação daqueles que não estão oficialmente na proposta do serviço de grupo gestor, mas poderiam contribuir com ideias e tirar dúvidas. A primeira necessidade, levantada pelo Francisco, é que a constituição do GGR como serviço deveria contar com um trabalhador exclusivo, que pudesse ser uma linha de comunicação direta entre os trabalhadores e o grupo gestor de resíduos. Por isso, José lembrou que essa pessoa teria que ser alguém que conhecesse muito bem a gestão de resíduos. Porém, Pedro lembrou que não se podia sobrecarregar um trabalhador para receber ligações do hospital inteiro, e sugeriu que houvesse delegação de funções. Nesse sentido, o grupo sugeriu constituição de representantes das unidades geradoras para comunicar-se diretamente ao serviço gestor.

Quando se propôs a representação setorial, uma preocupação levantada foi sobre os limites da autoridade desse trabalhador, porque se ele começasse a atuar apenas como fiscal de condutas inadequadas, poderia haver conflitos no setor. No entanto, José sugeriu que essa

função fosse mais consultiva e educativa, no sentido de o colega questionar sobre problemas e dúvidas. Antônio concordou com a função educativa, mas reiterou que a questão da fiscalização era importante, não com a atuação como um chefe de olho nos trabalhadores, mas como orientação, explicação de como é o procedimento correto. Ele relatou uma situação em que sua chefe estava jogando um copo no local errado, e que se aproximou dela e disse que não era daquele jeito. Mesmo sendo a chefe dele, ele disse que deu a orientação. Dessa discussão, o intervencionista sugeriu que pessoas com conduta como essa do Antônio, poderiam ser multiplicadores, pessoas treinadas e bem informadas que colaborariam para solucionar problemas pontuais.

Essas questões de divisão do trabalho levaram o intervencionista a questionar o grupo como seria a composição do serviço gestor de resíduos. Diante da sugestão de ter um representante para cada setor, Júlia, por conta da sua experiência como participante no atual grupo gestor de resíduos, lembrou que a tendência do grupo muito grande é diminuir e as pessoas começarem a sair. O grupo refletiu sobre a possibilidade de trabalhar em comissões, no entanto, José avaliou que se a ideia com o LM era pensar numa proposta nova, seria importante o grupo esquecer esse formato antigo e pensar em um novo. E foi o que aconteceu. A Júlia propôs a constituição de grupos de trabalho.

Então a estrutura para o funcionamento do serviço gestor de resíduos contemplaria os integrantes do grupo gestor de resíduos piloto, os grupos de trabalho e os multiplicadores. Os multiplicadores atuariam mais na esfera do dia a dia de trabalho, levando as dificuldades e as informações ao representante do grupo de trabalho, que por fim se comunicaria ao Grupo gestor de resíduos como serviço. Júlia explicou que, um integrante do grupo gestor, não necessariamente precisa ser o representante do grupo de trabalho. Os grupos de trabalho seriam constituídos de acordo com a necessidade da gestão de resíduos, por exemplo, a necessidade de discutir sobre as lixeiras, assim seria constituído esse grupo de trabalho que levaria as informações dos multiplicadores ao grupo gestor de resíduos.

Na sessão 9, a proposta do novo modelo contemplou apenas um esboço das necessidades para o futuro, sem que houvesse detalhamento das ações. Na sessão seguinte, sessão 10, foram realizadas essas especificações de como poderia começar a ser feita a implementação da proposta, pensando na escolha de um local pequeno da organização, que comportaria uma célula germinal, o piloto dessa iniciativa. Para a sessão 10, o grupo decidiu convidar o diretor superintendente do hospital. A participação do trabalhador com cargo de gestão mais alto no hospital seria importante para o grupo conhecer quais as possibilidades e limites das ações que estavam em gestação. De toda forma, o movimento de aprendizagem estava a ser realizado: a

proposta do novo modelo estava em vias de construir-se: o comitê de gestor de resíduos como um serviço autônomo.

5.4 EXAME DO NOVO MODELO

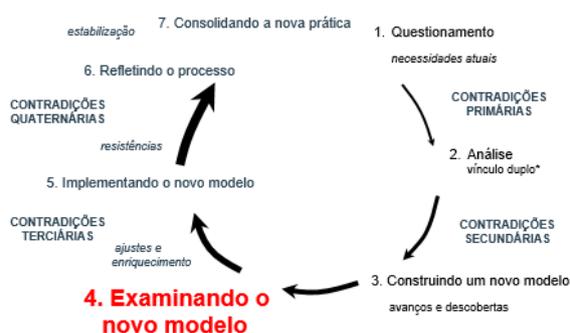


Figura 17. Fase de Exame do modelo
Fonte: CRADLE (2003)

Quando os participantes do LM fazem a transição da fase de Propor o Novo Modelo da atividade para examiná-lo, eles perceberam que seria o momento adequado para convidar o diretor superintendente do hospital para conhecer o trabalho que vinha sendo realizado e chancelar as propostas que os trabalhadores estavam construindo. Cabe ressaltar que a participação do superintendente não foi

motivada apenas por conta da sua função enquanto autoridade gerencial do hospital, mas porque como ele faz a gestão do hospital, sua visão da totalidade poderia contribuir para aprimorar a proposta de implementação do serviço do grupo gestor de resíduos. A abertura da sessão se deu com um clipe da pesquisadora Analisa Sannino, que falou em nome do *Center for Research on Activity, Development and Learning (CRADLE)*, demonstrando a importância do LM que vinha sendo realizado no hospital, sendo apontado, inclusive, como a primeira versão no mundo direcionada a uma atividade de gestão de resíduos.

Com a apresentação do CRADLE, o intervencionista retomou a sessão lembrando aos participantes que naquele momento o movimento de aprendizagem estava caminhando para realização de um plano de implementação para o futuro da atividade. O aprimoramento dessa proposta futura seria um processo derivado das contradições que foram identificadas na atividade presente. E novamente o sistema de atividades foi retomado como o referencial analítico nesta movimentação para a fase de examinar o modelo proposto, dentro do ciclo da aprendizagem expansiva. Para avançar no ciclo, ele reforçou ao grupo que após o exame, era necessário movimentar-se para a implementação da nova proposta. Como forma de retomada do exercício dialético, ele fez uma síntese de como o grupo já havia se movimentado pela aprendizagem expansiva, apontando todos os resultados que já haviam sido encontrados até ali, dialogando os dados do passado, do presente e o esboço proposto para o futuro.

A atividade principal da sessão 10 foi a construção de um rascunho para o plano de implementação do novo modelo de atividade. No início do processo, o diretor superintendente

já se manifestou dizendo que o papel dele ali seria mais o de ouvir. O grupo deu início às negociações com o consenso de que a ideia era transformar o atual GGR constituído como comissão para o formato de serviço. No entanto, era necessário definir quem seriam os sujeitos desse serviço. As dúvidas nesse campo eram sobre se esse serviço deveria continuar constituído pelos representantes dos setores que já são integrantes da comissão atualmente, ou se esse grupo deveria incluir mais pessoas, ou funcionar em um formato menor. Neste início de definições do plano de implementação, o intervencionista precisou lembrar que o plano de implementação era para a célula germinal, um projeto piloto e que por isso, não deveria ser preocupação naquele momento que o projeto proposto tivesse uma amplitude grande. Novamente o consenso do grupo é que esse serviço gestor de resíduos deveria ter um trabalhador responsável só por ele.

Na definição dos sujeitos do serviço de GGR, um conflito que emergiu estava relacionado à composição atual por chefias e as incompatibilidades com os trabalhadores que estão na base. Neste sentido, a Vanessa e a Júlia ponderaram que as decisões sobre o trabalho precisavam levar em conta os trabalhadores da base, as pessoas que fazem a gestão local. Por isso, por mais que a proposta para a célula germinal pressupunha autonomia, sem o diálogo com os locais da atividade a proposta poderia não ser tão efetiva. A importância da participação da base também foi reforçada por Amanda:

Amanda: Só complementando o que falaram, essas questões do grupo de trabalho ter um representante da base, quando a gente fala eu lembro do PA, a gente já teve algumas experiências de implantar algumas coisas e foi chamado e foi discutido isso na base e a gente percebe que isso surte efeito, a gente precisa caminhar até chegar em um ponto que o próprio colega de trabalho vê o outro usando uma toalha, que eu já vi usando uma toalha descartável para uma não finalidade dela, eu falei “Colega vou buscar outro pano pra você”, e aquilo tentando mudar essa cultura porque se não a gente não consegue. (sessão 10)

Diante desse conflito, o diretor superintendente interveio no debate para expor sua opinião. Para ele, a forma como estava acontecendo ali no LM, com um processo em que representantes de vários setores e níveis hierárquicos estavam buscando a solução, era o ideal. Ele avaliou ao grupo que muitas vezes as comissões são constituídas como um processo apenas formal, tanto que, quando ele assumiu a gestão do hospital, disse que fez um trabalho para reduzir a quantidade de comissões existentes ao mínimo possível, mantendo apenas as comissões que são uma exigência legal. E mesmo o GGR pioneiro já previa que não estava comportando sozinho fazer a gestão de resíduos, e justamente isso motivou que as gestoras buscassem o LM, como uma alternativa para propor uma nova solução. Por isso, a visão dele era a de que quanto mais pessoas pudessem ser envolvidas nessa gestão, melhor.

O superintendente foi questionado sobre como poderia ajudar o grupo do LM na implementação do serviço de GGR. Ele demonstrou apoio às decisões que estavam sendo tomadas pelos trabalhadores, indicando que, embora não pudesse garantir uma sala exclusiva para o serviço de GGR, poderia apoiar a obtenção um espaço físico adequado dentro do hospital com telefone, e entendeu a necessidade de ter um trabalhador que fosse responsável por esse serviço. Agora o formato de funcionamento, as atribuições de responsabilidade aos sujeitos que viriam a fazer parte desse grupo bem como o local de aplicação da célula germinal deveriam ser uma decisão dos participantes do LM, pois ele preferia não interferir nisso porque as pessoas que estavam ali vivendo o trabalho com a gestão de resíduos, entendiam mais disso do que ele.

Na sessão 10 os participantes do LM também tiveram que decidir o local de implementação da célula germinal. Inicialmente, surgiu que o Pronto Atendimento (PA) seria um local interessante para intervenção, no entanto, o setor foi apontado como muito complexo para essa tentativa inicial, com dificuldades e situações muito específicas. Camila opinou que seria interessante encontrar um lugar que tivesse um “meio-termo”, ou seja, que não tivesse o alto grau de complexidade de um PA, mas que também não fosse um setor com procedimentos únicos e específicos em relação ao restante do hospital como era a UTI. A sugestão da trabalhadora foi que a célula germinal se desse nas quatro clínicas do setor de internamento (pediatria, clínica médica, cirúrgica e ginecologia e obstetrícia) pois se tratava de um local em que a maioria dos trabalhadores era concursada. O grupo teve dificuldade para tomar a decisão do local pois alguns achavam que era melhor a célula germinal ser no PA, outras na UTI e outras nas clínicas de internamento, e outras no setor de análises. A decisão final foi pelas quatro clínicas de internamento, porque elas reproduziam os problemas atuais vividos com a gestão de resíduos, eram pequenas e estavam interligadas.

Nessa fase do ciclo de aprendizagem expansiva de Exame da proposta do novo modelo, o grupo recebeu a aprovação do diretor superintendente do hospital. Tal aprovação teve uma importância simbólica, primeiro porque era ele quem indicava as pessoas para compor o GGR enquanto comissão, e ele próprio reconheceu que a complexidade da gestão de resíduos, que aumentava cada vez mais, tornava insuficiente que a gestão da atividade fosse feita apenas dessa forma, e depois porque ele preferiu não interferir autoritariamente nos rumos das decisões tomadas pelos trabalhadores, deixando-os decidir sobre o que consideravam melhor para atividade, reconhecendo que as pessoas que estavam ali no LM entendiam mais da gestão de resíduos do que ele próprio. Com o apoio da alta gestão, o grupo fez a transição para a próxima fase do ciclo de aprendizagem expansiva: (5) Preparando a Implementação. A preparação do grupo para essa transição veio com a proposta de uma tarefa, que ajudaria a realizar o

detalhamento do plano de implementação. Como havia surgido nas sessões anteriores uma proposta de atuação por meio de grupos de trabalho, os participantes foram divididos em GTs, de forma que cada um ficaria responsável pelo detalhamento de um elemento do sistema de atividades para a visão de futuro do novo serviço de GGR. Assim, constituíram-se os grupos: Sujeito, Objeto, Instrumentos, Regras e Divisão do Trabalho.

5.5 IMPLEMENTAÇÃO DO NOVO MODELO



Figura 18. Fase de Implementação do modelo

Fonte: CRADLE (2003)

A fase da implementação do novo modelo começou com o detalhamento do projeto do novo grupo gestor de resíduos, com os preparativos para realização da célula germinal nas quatro clínicas de internação decididas como local da intervenção.

Os participantes foram convidados a se reunir nos respectivos grupos de trabalho que foram definidos na sessão 10. Os participantes já haviam começado a pensar nessas questões no período entre a sessão 10 e a 11, mas o intervencionista ainda deu 50 minutos para que os grupos de trabalho pudessem consolidar as ideias para o término do plano de implementação. Esse momento de organização resultou no sistema de atividade para o futuro, configurado na estrutura que será apresentada a seguir, considerando como Objeto da Atividade que a gestão de resíduos tornou-se mais complexa, levando em conta os cinco grupos dos tipos de resíduo e a necessidade de gerir os efluentes.

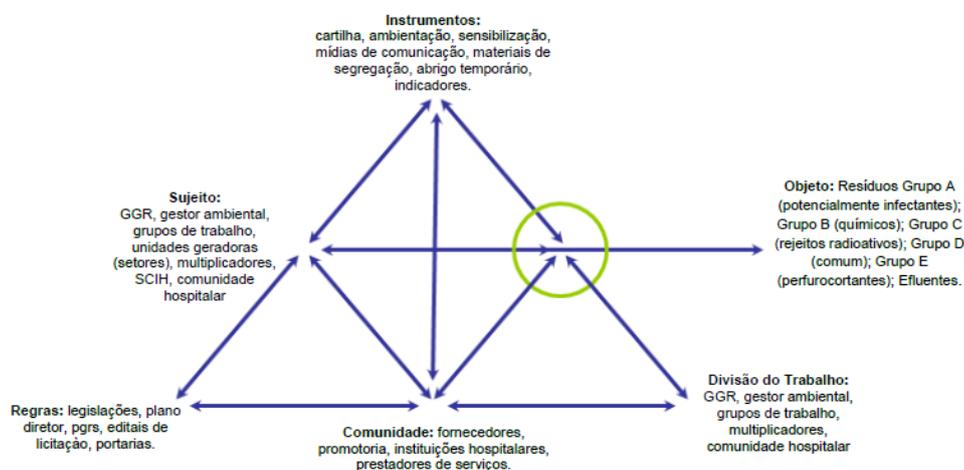


Figura 19. Sistema de Atividades do Futuro

Fonte: dados do pesquisador intervencionista (2015)

1. Grupo de Trabalho Sujeitos (equipe Júlia): o GGR Piloto como serviço deveria contar com um Gestor Ambiental, com dedicação exclusiva de 8 horas por dia para convergir nas demandas necessárias à gestão de resíduos. A composição continuaria a contar com representantes dos setores adicionada de um grupo de trabalho coordenado por um participante do LM, com 4 horas semanais de dedicação, e reuniões periódicas. A ideia de grupo de trabalho era descentralizar a atividade, de forma que esses grupos fossem constituídos conforme a necessidade da atividade. As unidades geradoras deveriam ser bem demarcadas e nessas unidades haveria a figura dos multiplicadores, aquelas pessoas que já haviam sido apontadas como facilitadoras do processo de educação para gestão de resíduos. O Serviço de Controle de Infecções Hospitalares foi indicado para desempenhar um papel consultivo, por conta de que no passado esse serviço desempenhou uma função de orientação para algumas adequações da atividade de gestão de resíduos. Por fim, os últimos sujeitos implicados seriam os da comunidade hospitalar, integrada pelos pacientes e todos profissionais.

2. Grupo de Trabalho Objeto (equipe Amanda): Para otimizar o objeto, o grupo compreendeu que era necessário levantar todas as lixeiras da célula germinal, identificando se elas estavam adequadas, devidamente identificadas e se eram suficientes. Outra questão era melhorar a comunicação visual, observando se a característica das lixeiras estava devidamente visível, contemplando uma comunicação que não deixasse dúvida sobre o local de desprezo de cada item.

3. Grupo de Trabalho Instrumentos (equipe Camila): O grupo propôs a adoção da cartilha como fonte de informação, que fosse didática e inclusiva para as diversas particularidades de descarte, como o frasco de soro, que pode ter destinações diferentes. Esse material deveria ser revisado semestralmente, estando aberto ao feedback dos colegas de trabalho. O segundo instrumento adotado seria a ambientação, realizada pelos grupos de trabalho constituídos e os multiplicadores, no espaço administrativo. As ambientações deveriam ser realizadas quando da admissão de novos trabalhadores, alunos e professores no hospital, e a proposta foi de que elas durassem no máximo uma hora, com apresentação de um vídeo de um minuto e meio, e uma demonstração da segregação. Também estariam previstas as sensibilizações, sob responsabilidade dos grupos de trabalho e multiplicadores, e a proposta era de que elas ocorressem pelo menos uma vez por ano, com duração de quatro horas, na forma de um treinamento obrigatório com certificação de horas, e convocação dos trabalhadores em hora-extra. O conteúdo da sensibilização deveria contemplar o fluxo interno e externo de lixo, o dispêndio financeiro com diferentes tipos de resíduo, desperdícios, epidemiologia dos

acidentes com resíduo perfurocortante, os gastos e riscos, e exercícios práticos com os tipos de resíduo que costumam gerar mais dúvidas. O terceiro instrumento seria a comunicação interna, promovida pelo GGR, GTs e multiplicadores, por meio da otimização da comunicação visual nos corredores e recepções, incluindo a identificação de todas lixeiras, para tornar tudo o mais visível possível.

4. Grupo de Trabalho Regras (Equipe Francisca e Paulo): Primeiramente, o grupo colocou que como o hospital precisava cumprir normas que são impostas externamente, qualquer proposta de modificação nas atividades de trabalho deverá passar pelo Gestor Ambiental do GGR. Os horários de coleta devem ser planejados e melhor definidos para não haver conflito com outras atividades do setor. Como o recipiente do descartex deve ser recolhido assim que atinge 2/3 (dois terços) de sua capacidade, os sacos de resíduos, dentro desse planejamento de atividades, devem ser recolhidos quando estiverem acima da metade. Outra questão é que foi proposta a identificação das unidades geradoras por cor de lacre, então será possível controlar a origem dos sacos de cada unidade.

5. Grupo de Trabalho Divisão do Trabalho (Equipe Antônio): O grupo pensou primeiro no GGR, constituído por no máximo dez pessoas, com a exigência de que houvesse representação das pessoas que lidam diretamente com a coleta, e a presença do diretor administrativo. O requisito para compor o GGR é que o trabalhador deveria ser estatutário (concurado), pois pessoas com vínculo empregatício temporário podem não ter a dedicação suficiente. Hierarquicamente, o Gestor Ambiental estaria no mesmo nível dos membros do GGR, como uma figura da afinidade dos executores da atividade. Também estariam previstos os grupos de trabalho, e seria necessário que inicialmente fossem convidados trabalhadores das Clínicas (célula germinal) para fazer parte desse grupo de trabalho, além dos multiplicadores, nos moldes que o grupo havia tratado anteriormente.

6. Grupo de Trabalho Comunidade (equipe Júlia): a comunidade seria composta por fornecedores, promotoria, instituições hospitalares, e prestadores de serviços. Na Promotoria o grupo indicou o reitor, o diretor superintendente e os advogados da universidade como representantes das relações com essa esfera. Os fornecedores seriam os vendedores, os empregadores, transportadoras e empresas. As instituições hospitalares seriam os outros hospitais, e os prestadores de serviços seriam as empresas que fazem a coleta e fazem a análise dos nossos resíduos e da água também.

Portanto, essas ideias foram delimitadas como norteadoras para o futuro da atividade, com a constituição do novo serviço de GGR. Para aplicação desta proposta, o intervencionista sugeriu como primeiro passo a constituição desse GGR P, que seria o Grupo Gestor de Resíduos

Piloto. Esse grupo trabalharia nas quatro clínicas por um tempo determinado, que seria acordado na última sessão do LM. O único requisito era que esse intervalo deveria ser justificado do porquê da escolha.

Para finalizar a sessão 11, o GGR piloto deveria ser constituído, o que foi realizado. Por sugestão dos pesquisadores do CRADLE, considerando que o GGR não poderia ser constituído por todos participantes do LM, o piloto deveria ser constituído por metade dos participantes do grupo, ou seja, oito trabalhadores. Ao grupo piloto foi atribuída a função de organização da célula germinal. Na composição do GGR piloto, o intervencionista considerou necessário incluir trabalhadores que já faziam parte do GGR pioneiro. No fim da sessão 11, o GGR piloto estava formado, constituído por Francisca, Camila, Patrícia, Paulo, Júlia, Ana, Vanessa e Amanda, sendo que Francisca foi indicada pelo grupo como a pessoa responsável pelo GGR Piloto.

No início da sessão 12, o último momento da fase de sessões, Pesquisador intervencionista situou a transição do grupo no ciclo da aprendizagem expansiva para a fase de Implementação, a partir da movimentação que seria realizada para colocar em prática o plano de implementação. Com a implantação da célula germinal, o grupo recebeu orientações de que haveria duas sessões de acompanhamento e aí o grupo teria condições de definir se a prática da célula germinal poderia ser expandida aos outros setores do hospital. No entanto, o intervencionista alertou sobre a possibilidade de a aprendizagem não resultar em expansão, pois poderia ser que na prática a célula germinal não se revelaria adequada às necessidades da atividade.

A Francisca iniciou a apresentação do plano de implementação explicando que o grupo conseguiu se reunir duas vezes no intervalo de três semanas entre a sessão 11 e a 12. Ela começou pela apresentação dos objetivos do GGR Piloto. O objetivo geral estabelecido foi: Definir o projeto que seja adequado pelas legislações vigentes quanto à questão dos resíduos produzidos na instituição, bem como promover a correta segregação, coleta e destinação correta dos resíduos. Quanto aos objetivos específicos, foram definidos: (1) Promover a educação da comunidade hospitalar, que são os funcionários, os pacientes e a comunidade externa, quanto à importância do direcionamento correto dos resíduos hospitalares, seus benefícios ao meio ambiente e a toda comunidade haja visto que o [nome do hospital] é um hospital escola e deve servir como modelo para as demais instituições da região; (2) Estabelecer uma padronização da segregação, coleta e destinação final dos resíduos gerados no hospital e (3) Assessorar a compra de materiais baseada na logística eficiente inclusive a logística reversa.

As justificativas para a implementação do GGR Piloto foram: (1) diminuição de danos causados ao cidadão e ao meio ambiente, decorrentes da má gestão dos resíduos”; (2) Diminuição de gastos e (3) geração e destinação final. O restante das informações do plano de implementação relatado pela Francisca contemplou os dados sobre a atividade que haviam sido levantados nas sessões anteriores do LM. Por conta de algumas etapas que o grupo previu até a implementação da célula germinal, eles definiram um tempo de seis meses, contados a partir de 01/02/2016, para o início das atividades nas Clínicas. Como fases previstas para implementação foram definidas: no primeiro mês (1) convidar os representantes do setor de Clínicas para conhecer o projeto e (2) elaborar os treinamentos e campanhas de sensibilização; no segundo mês (3) treinamento da equipe e formação do grupo de trabalho no setor e depois o diagnóstico da gestão de resíduos nas quatro unidades geradoras, ou seja, nas quatro Clínicas.

O grupo decidiu que a primeira sessão de acompanhamento deveria ser realizada no fim de três meses, pois seria o tempo suficiente até a obtenção do mapeamento da situação da gestão de resíduos na célula germinal. Para definir a data da primeira sessão de acompanhamento, o intervencionista reforçou a necessidade de comprometimento de todos os membros do GGR Piloto e colocou as ferramentas de trabalho do LM à disposição caso fosse necessário. A sugestão do intervencionista para organizar o preparo da implementação foi de que o grupo se reunisse na data oficial de início da contagem dos seis meses (01/02/2016), na sala em que o laboratório já vinha sendo realizado, para ter um início oficial das atividades da célula germinal. A data da primeira sessão de acompanhamento foi agendada para o dia 17/05/2016. Então com o fim da sessão 12, marcando o fim do período das sessões, a movimentação no ciclo de aprendizagem expansiva deixa de ser acompanhada pelo intervencionista para ser um processo de caminhada exclusivo dos trabalhadores.

No entanto, a implantação da célula germinal não foi realizada ainda, conforme mostraram os resultados relatados pelo grupo na 1ª sessão de acompanhamento, ocorrida em maio de 2016. A avaliação de um dos membros do grupo foi de que no decorrer do trabalho, surgiram dificuldades o que acarretou na saída de algumas pessoas do grupo piloto, que fizeram parte das sessões do LM. Um fator que ocasionou a desistência desses participantes foi que alguns deles saíram do processo das doze sessões do LM entusiasmadas para voltarem aos seus setores e tentarem conscientizar os colegas para a importância da gestão de resíduos. No entanto, não houve empatia em alguns setores, e as negativas dos chefes acabaram por desanimar aqueles que já estavam inseridos no processo. Houve também casos de participantes que abandonaram o processo e não deram satisfação ao grupo do porquê haviam desistido. Em que pese o desvínculo de alguns trabalhadores do processo de intervenção, um grupo de

aproximadamente oito pessoas permaneceu na tentativa de dar continuidade à proposta de expansão da gestão de resíduos.

Para dar essa continuidade às transformações expansivas, os participantes conseguiram atrair um colega de trabalho que já era muito experiente com a gestão de resíduos sólidos, por conta da experiência de mais de 20 anos em outros hospitais, e ele se tornou o gestor ambiental responsável pela atividade com os resíduos, tendo a dedicação exclusiva proposta pelo grupo e um ramal de telefone próprio. No decorrer da sessão, os participantes abordaram a inclusão desse gestor na atividade, bem como os encaminhamentos concretos que foram dados às ações de tentativa de mudança, como a criação, impressão e distribuição de uma cartilha com orientações sobre a gestão de resíduos, que foi distribuída durante um evento do hospital.

Embora as ações tenham apresentado retornos interessantes, nas palavras dos participantes, um gargalo que eles identificaram foi a questão do pessoal, trazendo à memória que houve conflitos entre as novas propostas e a configuração de trabalho dos setores. Outra questão problemática identificada quando da tentativa de aplicação da célula germinal foi que o envolvimento dos colegas de trabalho só é mais intenso quando há uma compensação. Os participantes reclamaram que era difícil contar com a adesão voluntária dos colegas, o que gerou dificuldades na tentativa de expansão da gestão de resíduos.

Ainda no campo das dificuldades, o grupo apontou que muitas vezes os colegas reclamam da ausência de treinamentos sobre gestão de resíduos, mas muitas vezes quando qualquer treinamento é ofertado, poucas pessoas aderem. Também houve conflitos com a alta gestão do hospital, porque os participantes observaram que, embora o diretor superintendente tenha concordado e apoiado as ideias expansivas da atividade, da alta gestão foi só ele. Outros diretores, principalmente chefias e coordenações, não se sensibilizaram com a proposta de mudança surgida do LM. Por isso, eles consideraram que a gestão do movimento não poderia ser efetiva, caso eles não conseguissem ir além do apoio do diretor superintendente. A conclusão de uma participante é que tratava-se de um processo que a maioria deveria estar participando, e seria necessária uma estratégia para disseminar aos diretores as necessidades da mudança que o GGR Piloto estava propondo.

Para efeitos comparativos, o grupo aferiu os dados sobre a produção de resíduos hospitalares para que pudessem comparar aos dados coletados pelo intervencionista na etnografia. Os resultados naquele momento foram piores do que os observados antes do LM. O intervencionista lembrou ao grupo que era importante considerar que eles estavam conseguindo enxergar a atividade melhor do que antes. Com isso, o grupo debateu, diante dos desafios encontrados, como poderiam continuar a tentar a implementação da célula germinal,

considerando que as bases para a mudança já estavam planejadas naquele momento. Eles acertaram conjuntamente como as ações deveriam ser encaminhadas até a segunda sessão de acompanhamento. A data da segunda sessão de acompanhamento ainda não havia sido definida até a conclusão da dissertação, no fim de novembro de 2016. Portanto, minha compreensão do movimento de aprendizagem expansiva se encerra aqui, neste tempo histórico em que os aprendizes tentavam planejar a implementação da célula germinal, originada da construção do sistema de atividades para o futuro da gestão de resíduos.

6 DISCUTINDO O MOVIMENTO DE APRENDIZAGEM EXPANSIVA NO LABORATÓRIO DE MUDANÇA DO HOSPITAL-ESCOLA: INQUIETAÇÕES, REFLEXÕES E APRENDIZADOS

Neste capítulo, apresento os aprendizados que foram construídos no decorrer da pesquisa à luz dos elementos teóricos da Teoria da Atividade Histórico-Cultural e da metodologia intervencionista do Laboratório de Mudança (LM), que nortearam a minha pesquisa. Para isso, apresento esses resultados em dois momentos: o primeiro, da minha vivência enquanto pesquisador trazendo as percepções que eu tive no decorrer do processo de análise do movimento de aprendizagem realizado pelos trabalhadores, e depois apresento a vivência dos trabalhadores, ou melhor, como os trabalhadores estão vivendo essa aprendizagem, pois o processo de tentativa de expansão da atividade de gestão de resíduos ainda está em curso enquanto eu redijo os resultados da minha pesquisa.

Para refletir sobre os resultados do aprendizado vivido pelos trabalhadores participantes do LM, e cabe ressaltar que ainda são resultados parciais, apresento o resultado de oito entrevistas que fiz no ambiente do hospital-escola, em que solicitei aos sujeitos, a partir do roteiro de entrevista, que refletissem a respeito do movimento realizado pelo Laboratório e exprimissem qual havia sido a sua experiência individual no processo.

6.1 DO MESTRANDO

Nos capítulos anteriores, eu apresentei como se deu o Laboratório de Mudança no hospital-escola e a forma como o grupo fez a movimentação nas fases do ciclo de aprendizagem expansiva. Na Introdução do trabalho eu disse que a dissertação tratava o movimento de aprendizagem de dois grupos: o primeiro, dos trabalhadores, já está contemplado. Agora é o meu momento, como mestrando. As questões que tratarei a seguir emergiram durante a minha participação no LM, e vão ao encontro do que a Teoria da Atividade Histórico-Cultural propõe, pois não apenas o movimento vivido pelos aprendizes, mas o envolvimento do pesquisador com o campo também se constitui em parte da análise.

Enquanto eu lidava com o movimento de aprendizagem realizado pelos trabalhadores, uma questão que me incomodou é que todos os procedimentos do pesquisador intervencionista eram prescritivos. De fato, todas as sessões do LM são planejadas. Ao refletir essa questão, lembrei-me das críticas que o Sistema de Atividades recebeu e que foram relatadas por Sannino (2011) e uma delas referia-se que os modelos limitavam o potencial analítico da teoria ao ater

a emoção dos sujeitos envolvidos. Entretanto, a experiência do LM no hospital-escola indicou que, embora a metodologia de trabalho seja prescritiva, ela não é preditiva. O pesquisador intervencionista sabia o que estava planejado para as sessões, mas não poderia saber que caminhos os aprendizes tomariam e nem qual seria o destino final desses caminhos.

O caráter não preditivo do LM confirmou-se mostrando que por mais prescrição e planejamento que haja na metodologia, nem sempre os participantes se contentaram em fazer aquilo que o pesquisador intervencionista estava solicitando. Observando o processo, em muitas situações os aprendizes expandiam suas análises sobre a atividade para outro momento da fase do ciclo, que não era o tratado ali. Quando da análise do passado da atividade, aprendizes traziam situações do futuro. Quando a fase ainda estava em analisar as contradições da atividade, aprendizes já previam soluções, então nem sempre os aprendizes estavam totalmente imersos àquilo que a prescrição pressupunha, conforme mostra as falas do intervencionista aos participantes do LM como: “Sem soluções agora!” (sessão 1), “vamos guardar essa informação porque ela vai ser importante depois” (sessão 2), “depois a gente pode comentar mais sobre tudo isso” (sessão 2), “não estamos buscando soluções tá, só estamos levantando nossas problemáticas agora” (sessão 3), “Nós temos que pensar sobre isso no futuro mesmo pra tentar resolver” (sessão 5); “Então tá, vamos falar do passado gente, não vamos esquecer o foco, nós vamos falar do presente daqui a pouquinho depois do intervalo, tá?!” (sessão 6), “Vocês estão pensando e adiantando situações do futuro, vamos pensar no passado agora” (sessão 6), “isso a gente já sabe, agora precisa a gente detalhar como vai ser e daí a gente vai fazer isso na próxima sessão”. (sessão 10).

Eu também percebi a não-conformidade ao rigor da prescrição metodológica do LM quando os aprendizes, em mais de uma ocasião, pareciam se esquecer de que o movimento de aprendizagem que estavam construindo referia-se à adoção de um modelo experimental para uma célula germinal, ou seja, um espaço pequeno da organização que reproduzia as contradições vividas pela atividade de gestão de resíduos. Ainda assim, em alguns momentos o olhar dos aprendizes insistia em contemplar o hospital inteiro, não apenas o espaço experimental. Em uma sessão da fase de proposta de um novo modelo de atividade, o intervencionista disse: “Gente, não vamos esquecer por enquanto que são só as 4 (quatro) clínicas, não é o hospital inteiro ainda. Depois que a gente vai ampliar” (sessão 11). A fala do intervencionista dialoga com a situação anterior, reforçando que não se podia apreender nos meandros da prescrição a aprendizagem que, nas mãos dos trabalhadores, insistia em tomar a forma autoral deles.

A autoria da aprendizagem construída foi ao encontro dos pressupostos teóricos da TAHC, indicando que o movimento expansivo, de fato, não se trata de uma trajetória harmoniosa. Houve momentos em que a aprendizagem do grupo se retraiu e ele nem sempre estava disposto a prosseguir para frente no ciclo. Uma situação emblemática ocorreu na fase de Análise: uma trabalhadora foi flagrada pela câmera que registrava as sessões do laboratório vendo preços de vestidos no momento em que os aprendizes deveriam estar concentrados na análise. Embora o intervencionista não tenha indicado o nome da trabalhadora, ela mesma assumiu a autoria da “transgressão”, dizendo que estava entediada com a análise. E a situação é interessante do ponto de vista teórico, porque nas sessões posteriores, essa trabalhadora tornou-se uma das pessoas mais atuantes do grupo, com uma contribuição incisiva para o que viria ser a célula germinal. Mas ela viveu o tempo de aprendizagem do jeito dela, e teve o seu momento de regressão no ciclo, e depois retomou o ciclo expansivo. Mesmo no tempo atual, com os encaminhamentos para implantação da célula germinal, há resistências dos participantes face às mudanças que estão sendo pensadas. O movimento de resistência também é importante para a compreensão do ciclo da aprendizagem expansiva, porque demonstra a capacidade de agência dos trabalhadores, em que a oposição é uma manifestação dessa característica, conforme observam Vänninen, Querol, e Engeström (2015).

Outros participantes também viveram seu momento de regressão, como um trabalhador que na fase de Análise disse acreditar que nada iria mudar, porque cada um fazia suas atividades do jeito que bem entendesse. Foi semelhante ao caso da trabalhadora anterior, ele contribuiu com o que viria a ser construído depois para o futuro da atividade, mas também teve seu tempo próprio. Por outro lado, houve trabalhadores que não concordaram com os rumos que o aprendizado do grupo estava tomando, como um trabalhador na sessão 9, que não concordava que uma cartilha informativa era uma opção interessante para contemplar a célula germinal e expandir a atividade de gestão de resíduos, enquanto todos os colegas concordavam com ela.

Se o processo de aprendizagem foi constituído por idas e vindas, e em algumas vezes por discordâncias, há que se considerar também o nível da participação, que também demonstra a não conformidade à prescrição: eu não realizei análises estatísticas da quantidade de participação, porém, empiricamente pude perceber que alguns aprendizes tiveram uma participação intensa durante as sessões, já outros pouco se manifestaram. Talvez estivessem ali motivados pela certificação final do curso, no entanto, independente do motivo, ao absterem-se de participar intensamente do processo, também estão demonstrando sua autoria e sua vontade própria.

Quanto à participação dos aprendizes, eu percebi que as relações hierárquicas podem atrapalhar o movimento de aprendizagem expansiva. Faço essa observação diante de uma trabalhadora de nível operacional, cuja trajetória individual nas sessões do LM chamou-me a atenção. Ela explicou na sessão 6 que as “pessoas de nível mais alto” não consideravam as “pessoas de nível mais baixo”. Como representantes do primeiro grupo estão os integrantes da classe médica. E uma das questões que os aprendizes perceberam foi a dificuldade em fazer com que os médicos participassem do movimento.

Houve a participação de uma médica, no entanto, ela compareceu à sessão 4 e nunca mais voltou. Os médicos não são tão trabalhadores do hospital-escola quanto àqueles que faziam parte do movimento? Sem contar que, já durante a etnografia do intervencionista e depois na fase de Análise, a questão hierárquica emergiu como uma contradição da atividade, pois havia uma espécie de “clima de rebeldia”, pois se o médico não fazia o descarte do resíduo corretamente, por que os outros seriam obrigados a fazer? Porém, cabe destacar que nem os participantes do LM nem os integrantes do GGR Piloto trouxeram a necessidade de se ter um médico no grupo, haja vista que há uma espécie de naturalização dessa dificuldade de participação da classe médica em comissões e outros grupos relacionados ao hospital até mesmo porque a profissão médica pareceu dispor de um status superior em relação às outras categorias profissionais.

Se as relações hierárquicas atrapalham o movimento da aprendizagem expansiva, e isso foi uma percepção minha, os trabalhadores pediram que o modelo futuro de gestão que estava sendo construído no movimento fosse mais participativo. A sinalização deste pedido pode ser vista na consideração de uma trabalhadora na sessão 10. Na ocasião em que se discutia o plano de implementação da célula germinal, ela ponderou que talvez a colocação das mudanças por meio apenas das chefias dizendo que: “a partir de hoje vai ser assim” teria menos chance de ser bem sucedida, do que se o papel de compartilhamento das mudanças fosse realizado pelos trabalhadores de base. Para ela, se a mudança fosse colocada apenas pela chefia, a adesão dos colegas seria bem mais difícil.

Durante as sessões, a Antônia, trabalhadora operacional, também expôs que viveu situações em que uma pessoa com autoridade hierárquica superior chegava e dizia: a partir desse momento vai ser assim, e saía. Então, não havia espaço para questionamento, era daquela forma que deveria ser feito, e pronto. Algumas sessões mais tarde, essa mesma trabalhadora avaliou que era importante que tanto pessoas de nível hierárquico superior quanto as da base se unissem, porque o trabalho de todos, em conjunto, era importante para superar os desafios colocados pela gestão de resíduos. No entanto, na experiência do LM no hospital-escola, a

classe médica não conseguiu ter adesão à proposta coletiva, e essa ausência foi lembrada várias vezes como uma questão negativa ao processo de aprendizagem que o grupo vinha constituindo.

Por outro lado, a participação do diretor superintendente, na fase de Exame do Novo Modelo, impulsionou os trabalhadores à continuidade das ações, porque se o gestor com o cargo considerado mais elevado do hospital havia dado a aprovação, ela funcionou como uma espécie de chancela de que eles poderiam continuar o desenvolvimento de uma nova forma para a atividade de gestão de resíduos. A participação do superintendente também ajuda a problematizar a questão da divisão hierárquica, porque se a não participação da classe médica pareceu indicar um processo que atrapalhou o movimento da aprendizagem expansiva, quando o diretor superintendente aprova o que os trabalhadores vinham construindo, isso favoreceu a continuidade do ciclo.

No entanto, o que diferenciou o envolvimento da classe médica e depois do diretor superintendente, que também é médico e hierarquicamente superior a todos trabalhadores do hospital, é que o diretor demonstrou que reconhecia a legitimidade das propostas encampadas pelos trabalhadores, enquanto a classe médica participou de uma sessão, e nunca mais retornou, omitindo-se ao movimento; e ainda, porque a interferência do superintendente limitou-se a definir de que forma e com que recursos ele poderia ajudar o grupo a concluir as ações do movimento de aprendizagem, ou seja, ele não se utilizou do seu poder hierárquico para impor como os trabalhadores deveriam conduzir a situação a partir dali. Ele apresentou o que ele, como gestor mais importante do hospital, poderia contribuir, mas colocou que o restante era com os trabalhadores, pois eram eles que sabiam dizer e conduzir o que era melhor para a atividade de gestão de resíduos.

Quando Engeström (1987, 2015) apresenta o movimento da aprendizagem expansiva e sua aplicação metodológica para os contextos de trabalho, a contradição primária apresentada é aquela decorrente da supremacia do valor de troca, ou seja, do valor monetário que constitui o valor dos bens e serviços da sociedade capitalista, em detrimento do valor de uso que constitui esses bens. Essa contradição emergiu durante vários momentos do movimento de aprendizagem (sessão 3, sessão 5, sessão 7, sessão 10), porque inclusive, uma das motivações ao processo de intervenção no hospital era o de que a organização estava gastando muito por conta dos descartes realizados de forma incorreta.

No entanto, se os próprios trabalhadores manifestaram o peso da contradição primária do valor de troca, eles também realizaram o enfrentamento dessa contradição enquanto realizavam o movimento de aprendizagem expansiva. Na sessão 03, o trabalhador Carlos coloca

que, antes de estarem pensando na questão financeira e da economia de recursos, era mais importante pensar que, todos aqueles descartes incorretos ocasionavam acidentes de trabalho, que geravam consequências para a saúde dos trabalhadores. Podia haver uma questão econômica, sim, mas era preciso pensar no trabalhador primeiro. Mais tarde, quando os trabalhadores construíram o plano de implementação da célula germinal, já no fim do ciclo expansivo, uma questão simbólica que ilustra que a aprendizagem construída tenta superar essa contradição é a de que a questão financeira não é apontada nem no objetivo geral e nem nos objetivos específicos da célula germinal. A questão de economia do dinheiro público só é apontada como justificativa, e ainda assim, é colocada como segunda justificativa.

A justificativa inicial econômica para o LM foi justamente a questão que mais me incomodou quando tive o contato inicial com a proposta metodológica de intervenção no hospital-escola. A princípio, e antes de que fosse iniciado o ciclo expansivo, eu só conseguia enxergar que a organização estava interessada em reduzir os seus custos de operação com a gestão de resíduos. O processo de aprendizagem construído pelos trabalhadores e o pesquisador intervencionista mostrou que a questão econômica acabou relegada ao segundo plano. Mas ao ampliar o contexto de aprendizagem, percebi alguns fatores que possibilitam o encontro da perspectiva social da pesquisa intervencionista enfatizada por Engeström e Sannino (2016). A primeira questão diz respeito ao fato de que o hospital-escola é uma organização mantida por uma universidade pública. Ou seja, mesmo que se considerasse apenas a perspectiva de economia de recursos, ainda assim se coadunaria com a Teoria da Atividade, porque os recursos economizados com a gestão de resíduos poderiam ser direcionados a outras atividades ofertadas pelo hospital à comunidade. Principalmente porque o contexto sócio histórico atual vivido por essas organizações é de restrição de recursos por parte do Estado, prejudicando consequentemente a capacidade de oferecer um bom serviço aos cidadãos.

Mas ainda que o movimento de aprendizagem realizado pelos trabalhadores não tivesse tentado superar a contradição primária - porque os pressupostos do ciclo expansivo dão essa liberdade aos aprendizes, se eles quisessem colocar a questão financeira como prioritária, o intervencionista não poderia interferir -, houve situações que, simbolicamente, mostraram-me que a aprendizagem que estava em construção ali não se referia apenas à redução dos custos do hospital. A primeira situação foi quando um trabalhador de cargo operacional com gestão de resíduos feriu-se durante o trabalho com uma seringa que estava descartada incorretamente e que poderia estar contaminada. Ali pude compreender que não se tratava apenas de uma questão econômica, pois também envolvia a saúde do trabalhador, não apenas como mão de obra ausente, mas como um ser humano que em decorrência deste acidente poderia adoecer e ter sua

vida pessoal também prejudicada. Na ocasião, esse trabalhador, como medida preventiva em acidentes com seringas, precisou afastar-se do trabalho e ingerir um coquetel de remédios preventivo, por conta do risco de contaminação com material biológico desconhecido. Conseqüentemente, ele também afastou-se do LM, não podendo participar do movimento de aprendizagem até o final. A segunda situação foi quando os trabalhadores se organizaram em grupos para conhecer as práticas de gestão de resíduos em outros hospitais e uma trabalhadora operacional e que tem contato direto com os resíduos hospitalares, precisou fazer essa tarefa de *'benchmarking'* sozinha e apresentar na sessão correspondente da intervenção. Aquele momento foi de uma importância simbólica muito grande porque trazia uma mulher com pouca escolaridade, apontando aos colegas de setores hierarquicamente mais altos, alternativas para enfrentarem juntos contradições no trabalho que eram vividas por todos.

Foi a partir desses dessas duas situações relatadas anteriormente que eu pude perceber a importância política da proposta das metodologias intervencionistas da Teoria da Atividade para os Estudos Organizacionais. Por conta desse caráter político, tal qual a reflexão de Ichikawa e Angnes (2015) sobre o conhecimento produzido nas pesquisas sob a Psicologia Social Comunitária Latino-americana, o Laboratório de Mudança precisa refletir a sua finalidade na produção do conhecimento, e se essa finalidade visa apenas a reprodução e aumento do capital de uma empresa, ela atende de forma incompleta as raízes ontológicas e epistemológicas da Psicologia Histórico-Cultural de onde a Teoria da Atividade emergiu, de contribuição à melhoria da vida humana em coletividade, conforme indicam a história das intervenções pioneiras relatadas por Sannino et al. (2009). Por isso, os pressupostos teórico-metodológicos da Teoria da Atividade, embora pareçam não contestar que uma metodologia como o Laboratório de Mudança seja realizada em atividades produtivas que visam o lucro, mas algumas ressalvas são necessárias.

Há que se considerar que uma reflexão teórica recente (Sannino & Engeström, 2016) nos indica que as intervenções precisam se tornar um caminho alternativo para se contrapor à acumulação excessiva de capital nas organizações. Então surge o desafio de se trabalhar com intervenções formativas cuja finalidade realmente esteja centrada em transformações que de fato almejem a melhoria das condições das coletividades e na construção de sociedades mais justas. Ainda que a Teoria da Atividade não alcance a esfera de substituição total do sistema produtivo atual por outro, suas bases ontológicas e epistemológicas estão assentadas em uma perspectiva que busca o exercício de potencialidades coletivas.

Cabe mencionar, nesse sentido, a discussão que os participantes do LM fazem das decorrências do sistema capitalista, por meio de discussões sobre: a indústria do plástico e do

papel, que oferta seus produtos não só ao consumidor final, com invólucros, proteções, embalagens, mas também no mercado *business to business* (B2B), e essas indústrias não estão interessadas na logística reversa, nem mesmo no fracionamento dos medicamentos com vistas a evitar o prejuízo. As regras, leis, e resoluções que chegam ao hospital para serem cumpridas raramente passam por discussões públicas sobre a sua necessidade. São impostas, pois o peso da regra parece ser inquestionável, principalmente por estar vinculado a pesquisas científicas que institucionalizam a regra. Nesse sentido, houve uma discussão entre os participantes sobre a implementação da regra das toalhas de banho descartáveis, ou seja, elas não poderiam mais ser reutilizadas, mas sim descartadas. Quando de tal discussão, os participantes ponderaram sobre a quantidade adicional de resíduo produzida, e os interesses mercadológicos que estariam por trás disso. Aqui é possível perceber as transformações que o objeto da atividade vai sofrendo ao longo do tempo. Logo, ter um grupo que mantenha a coesão coletiva para ir problematizando sobre essas transformações é uma prerrogativa da metodologia intervencionista.

Em alguns estudos que conheci durante o processo de pesquisa (Engeström, 2001; Engeström et al., 2012; Vänninen et al., 2015), assim como no hospital-escola, a contradição primária do valor de troca é manifesta e atrapalha o andamento das atividades de trabalho. Porém, quando as metodologias intervencionistas, como as do LM, são utilizadas nesses contextos, os resultados esperados, embora passem por dar uma solução à contradição primária, - e não porque o financeiro é mais importante do que o resto, mas porque essa é uma condição histórica da vida humana atualmente – estão centrados em um benefício que é coletivo, que pode incluir o financeiro também, pois para se viver em nossa sociedade é preciso ter dinheiro. A questão é que todos precisam ganhar, física ou simbolicamente, e ter suas condições de trabalho, ou mesmo de vida, melhores após o processo de intervenção.

Ainda pensando na aplicação da metodologia intervencionista do LM em atividades produtivas envolvendo empresas, se é questionável a adoção como ferramenta de gestão para trazer benefícios apenas financeiros para as empresa, quando uma coletividade de organizações empresariais está lidando com um problema comum, cuja solução contribuiria para melhoria da vida coletiva, a metodologia intervencionista parece ser pertinente. E essa situação surgiu no próprio LM do hospital-escola, quando em um momento histórico passado, hospitais públicos e privados se reuniram para uma tentativa de dar destinação aos resíduos recicláveis que produziam. A situação traz uma questão financeira, traz o capital em jogo, no entanto, caso tivesse havido uma intervenção naquele momento, se o ciclo da aprendizagem expansiva tivesse sido percorrido, o possível resultado positivo teria contemplado não apenas a questão

financeira, mas uma coletividade, considerando a adequação ambiental ao descarte dos resíduos recicláveis daquele momento.

O papel do intervencionista durante o LM também me fez pensar em algumas questões teóricas. No decorrer do movimento de aprendizagem expansiva, resaltei há alguns parágrafos que percebi o quanto as ações desenvolvidas pelo LM eram prescritivas, mas não preditivas. O referencial prescritivo das metodologias intervencionistas da TAHC é manifesto nas conduções das sessões, porque o intervencionista fazia uma retrospectiva do que havia acontecido na sessão anterior e o que estava acontecendo em todas as sessões. A justificativa teórica para isso era manter o fio condutor do caráter histórico desse processo aprendizagem, de forma que os aprendizes percebessem aquele conhecimento que estavam construindo como uma continuidade.

O intervencionista conduzia as sessões de forma semelhante à atuação de um pedagogo. E aqui chamo a atenção que quando faço menção à educação de crianças, não estou querendo dizer que os aprendizes que ali estavam precisavam ser tratados como crianças. A alusão que faço ao trabalho da Pedagogia é que o que eu observei nos aprendizados que foram construídos é que, tal como um aprendiz, que embora já tenha um conhecimento do mundo que é seu, que lhe é próprio, necessita da intervenção de um profissional mais experiente que possa lhe ajudar a organizar e ampliar seus aprendizados a partir do estímulo de suas potencialidades cognitivas, culturais e sociais, justamente o papel que o intervencionista assume no movimento feito pelo LM.

Essa função pedagógica do intervencionista vai ao encontro de um incômodo que eu trouxe no início do meu processo de aprendizagem quando me aproximava do LM. A palavra laboratório automaticamente produzia em mim um sentido de equiparação a um elemento que vinha das Ciências Naturais e que, conseqüentemente, referia-se a um processo que era artificial, o que me levava a não ver diferenças entre aquilo que o Laboratório fazia, e os outros modelos de simulação empresarial dos quais a TAHC afirmava ser diferente (Cassandre, 2012). A resposta ao meu incômodo veio quando o assessor externo participou da primeira sessão do LM, e explicou que a analogia ao laboratório referia-se a noção de um ambiente protegido para que o grupo pudesse contemplar a atividade de trabalho de fora e de cima, e entender os problemas e como eles poderiam ser resolvidos.

Foi essa analogia do assessor externo do laboratório como um ambiente protegido que me levou a também fazer a analogia com o processo de construção de aprendizados na escola. A função pedagógica do intervencionista na organização dos aprendizados que os trabalhadores do hospital construíram é percebida quando em momentos anteriores à fase do ciclo expansivo

de Proposta de um Novo Modelo, os aprendizes já haviam manifestado a ideia que culminou na célula germinal para gestão de resíduos. Eles já tinham uma ideia, ainda que vaga, e isso dos aprendizados que também eram anteriores à participação no Laboratório, que a transformação do grupo gestor de resíduos em um serviço era uma possibilidade (sessão 5, fase de análise). Mas sozinhos não teriam condições de organizar esse conhecimento. Então, como uma sala de aula de uma escola é o espaço para isso, também o poderia ser o espaço laboral. Tal qual a criança que traz conhecimentos prévios para a sala de aula, conforme o conceito de Vygotsky da zona de desenvolvimento proximal, os trabalhadores também trouxeram ao LM uma série de conhecimentos que já dispunham sobre a gestão de resíduos. E era papel do intervencionista intervir pedagogicamente, como um professor, para que esse conhecimento pudesse ser concretizado em uma proposta a ser implementada no ambiente de trabalho, desafiando os sujeitos a pensarem um nível acima do conhecimento atual.

Neste movimento em que os aprendizes converteram o conhecimento abstrato que traziam sobre gestão de resíduos em uma possibilidade de concretização também evidencia a função pedagógica dos estímulos duplos ofertados pelo intervencionista no decorrer das sessões do LM. Os artefatos mediadores do conhecimento que os aprendizes construíram, como as entrevistas sobre a atividade feitas com os colegas de trabalho, os depoimentos e fotografias trazidos pelo João e pela Maria, os sistemas de atividades construídos para a gestão de resíduos do passado e do presente e as visitas para observação de práticas de gestão de resíduos em outros hospitais, foram cruciais para a tentativa de expansão da atividade no hospital. Especificamente em relação às visitas em outros hospitais, os aprendizes já tinham ponderado a possibilidade de converter o GGR de comissão para serviço. Quando eles foram conhecer as práticas que eram realizadas em outros locais da cidade, descobriram que em um hospital da cidade a gestão de resíduos já funcionava como um serviço e contava com um gestor ambiental responsável e isso também serviu como inspiração para composição da célula germinal, resultado do duplo estímulo ofertado pelo intervencionista, em sua função educativa de lançar os trabalhadores a novas descobertas e possibilidades para a realidade de trabalho.

Um aspecto final que quero refletir sobre o movimento de aprendizagem realizado no LM diz respeito à adoção de uma metodologia que foi criada para o contexto de outro país, a Finlândia, cuja realidade dos trabalhadores é muito diferente da vivenciada aqui no Brasil. Apenas a título de exemplo, enquanto a Finlândia está em 24º lugar no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) global¹⁵, o Brasil está em 75º lugar. Conforme explica a

¹⁵ Dados da Organização das Nações Unidas (ONU) do Ranking Global de IDH de 2014.

página oficial da ONU, o IDH contempla uma medida sintética do desenvolvimento em longo prazo, “mensurando-o” a partir de três dimensões básicas: renda, educação e saúde.

Quando pensei na transposição geográfica dessa metodologia intervencionista, lembrei da sociologia de Guerreiro Ramos (1983) que avaliou a adoção, sem as adaptações necessárias, de ferramentas de gestão construída para realidades de países ditos desenvolvidos, transpondo-as de forma automática para a realidade brasileira, um país considerado em desenvolvimento, e que hoje, em 2016, assim o continua. É uma particularidade destacável da nossa realidade, e que inclusive foi apontada pelos próprios participantes do LM, é a estrutura e o funcionamento que trazem conflitos que são próprios de uma organização pública brasileira. Ressalto que ao apontar esses conflitos, não se trata de emitir juízos de valor sobre essas questões, mas indicar que são questões nossas, que nos distanciam da realidade finlandesa em que o LM surgiu.

Um indicativo dessas particularidades é quando os trabalhadores observam que muitos dos seus colegas somente se motivavam à ação para além das obrigações do trabalho caso recebessem algum benefício em troca. O próprio funcionamento do LM como um curso de extensão em que os participantes recebiam ao final do processo uma certificação em horas para ser utilizada em futuras promoções no trabalho é um indicativo dessa característica cultural das nossas organizações públicas. Quando o LM chega em torno da metade do total de sessões previstas, uma gestora propõe, com autorização do intervencionista, uma atividade que não estava prescrita e planejada no LM, para avaliar como estava a motivação dos colegas de trabalho nos movimentos de aprendizagem que eles estavam realizando. A questão brasileira também é manifestada nas duas primeiras sessões do LM, que escapam à prescrição trazida por Virkkunen e Newnham (2015), porque os participantes anseiam por espaços de fala, manifestação de suas crises, dilemas, contradições e queixas sobre o local de trabalho. Pensar a metodologia do LM considerando as necessidades brasileiras é permitir essas manifestações emocionais que são próprios da nossa cultura.

Outra particularidade brasileira que emerge da aprendizagem no LM são as questões da nossa burocracia estatal. Nas tentativas do passado de lidar com a gestão de resíduos, os trabalhadores relataram tentativas anteriores de constituição de um grupo de hospitais da cidade para contratar serviços para a atividade. Porém, a condição de hospital público fez com que o hospital-escola tivesse que se distanciar dessa possibilidade, porque os ritos de transações comerciais ou mesmo de parcerias externas obedecem a procedimentos muito específicos. A burocracia também resvala nas tentativas de modificar as ferramentas de trabalho para torná-las mais adequadas à atividade de gestão de resíduos do hospital, pois as compras realizadas dependem de processos licitatórios, e nem sempre é possível comprar aquilo que melhor

atenderia os processos de trabalho e as necessidades do trabalhador. Em suma, essas questões, que são da nossa realidade brasileira, contrastam com as possibilidades de expansão da atividade previstas nas metodologias intervencionistas da TAHC.

O contraste entre a realidade em que o LM surgiu e a brasileira, inclusive, manifestou-se nas minhas escolhas quanto aos procedimentos metodológicos da pesquisa. Quando eu me propus a abordar o movimento dos trabalhadores do hospital-escola dentro do ciclo expansivo, minha concepção metodológica inicial era a de adotar as subcategorias interpretativas que foram criadas por Engeström et al. (2012) para caracterizar miniciclos que constituíam as fases da aprendizagem expansiva em um Laboratório de Mudança. No entanto, nem todas as subcategorias coadunaram-se de maneira exata às ações de aprendizagem que os participantes do LM estavam construindo aqui no Brasil. Por isso, tive que desistir de utilizar essas subcategorias detalhadas e referenciar-me apenas pelas fases que caracterizam as movimentações no ciclo da aprendizagem expansiva.

A não conformidade das subcategorias finlandesas retorna ao meu argumento inicial de diferenciação entre aquilo que a metodologia intervencionista propõe e aquilo que realmente acontece no processo de aprendizagem. Nesse sentido, tanto na Finlândia como no Brasil, os intervencionistas utilizavam-se do mesmo referencial teórico e tinham a intenção de fomentar a expansão de uma atividade de trabalho. Mas os resultados da intervenção não podem ser antecipados, controlados tampouco comparados, apesar da função pedagógica do intervencionista, constituindo uma artificialidade, lembrando a alusão ao laboratório como um ambiente protegido que possibilitando o exercício do aprendiz. Por isso, quando eu deixei de tentar compreender o movimento de aprendizagem apreendendo as ações dos trabalhadores nas subcategorias e passei a enxergá-las como constituintes de um movimento de questionamento da atividade à proposição de um novo modelo, eu pude compreender a aprendizagem sobre a atividade de gestão de resíduos do hospital-escola em sua singularidade, confirmando que os resultados de pesquisa de um LM não podem ser generalizados.

6.2 DOS TRABALHADORES PARTICIPANTES: QUESTÕES INICIAIS

Do trabalho de escuta de oito participantes do LM, obtive algumas reflexões e questionamentos em relação ao processo de aprendizado vivenciado. Entre esses oito sujeitos ouvidos, houve representantes de diferentes níveis hierárquicos, desde o operacional até pessoas da gestão que fizeram parte das ações do grupo gestor pioneiro. Primeiramente, apresento que, de forma unânime, todos reconheceram que a gestão de resíduos sólidos do hospital se tornou

mais complexa, seja por conta da quantidade de resíduos, até mesmo porque nos últimos anos a demanda e oferta de atendimento ao público foram ampliadas; e em segundo lugar, porque no decorrer da história os resíduos tem se tornado mais complexos, como foi citada a questão do tratamento dos efluentes, e de resíduos quimioterápicos que antes não faziam parte da atividade do hospital. Outra questão apontada em relação à complexidade é que antes, além da quantidade menor de resíduos, a separação era um processo mais simplificado, porque até a vinda da RDC da ANVISA estipulando a separação por cor de saco e tipo de resíduo, só se separava lixo contaminado do saco branco do restante dos resíduos.

No entanto, as divergências entre os oito participantes ouvidos começaram quando eles são convidados a expor a opinião sobre a experiência do LM. Os dois participantes do LM entrevistados que não concluíram todas as sessões demonstraram não estar satisfeitos diante do aprendizado que o “curso” vinha propondo, porque havia uma expectativa de que o LM trouxesse resultados mais imediatos à gestão de resíduos do hospital. Para isso, eles esperavam uma ação mais do tipo de interferência direta no problema do resíduo e nos processos prescritos de trabalho, no entanto, o foco estava muito na análise histórica do passado e dos problemas, era um processo muito abstrato no entendimento deles. Adriana relatou que já no início tinha ideias para ajudar a encontrar soluções para o problema, mas não podia, porque aquela hora era hora de falar dos problemas. O Carlos relatou que começou a não concordar com as decisões que o grupo estava tomando porque achou que não seria o caminho correto, e por isso preferiu abandonar o processo, pois assim como a Adriana, também não conseguia ver uma efetividade para a melhoria das condições de trabalho.

Por outro lado, a Vanessa compreendeu que a metodologia de trabalho do LM se tratava de uma forma de trabalho que não poderia trazer resultados imediatos à gestão de resíduos, caracterizando-a como “uma metodologia bem diferente das que estamos acostumados”. Para ilustrar o caráter atípico do LM, a participante ressaltou a generalização teórico-genética desse tipo de pesquisa conforme os pressupostos teóricos da TAHC, pois ela afirmou que percebeu a ideia de buscar primeiro as raízes dos problemas, e depois passar por um processo de mobilização e conscientização interna. Por isso, a participante destacou que percebeu que a metodologia não vai funcionar como uma “receita de bolo”, mas que, ao conectar os trabalhadores com a história da gestão de resíduos, possibilita amadurecimento e mudança de conceitos sobre a atividade. No entanto, ela reconhece que essa construção por vezes é frustrante, e isso faz parte do processo. Vanessa, ao trazer essas questões, converge à ideia da teoria de que podem existir movimentos não-expansivos de aprendizagens junto aos movimentos expansivos.

A postura dos dois participantes que não concluíram a fase de sessões dialoga com a teoria, porque a queixa da Adriana demonstra que a prescrição da metodologia do LM, de ter planejadas as ações para construção do movimento de aprendizagem nem sempre é bem recebida pelos aprendizes, quando ela se incomoda com os passos que constituíam o movimento de aprendizagem expansiva. Por outro lado, haveria o momento de expor as soluções, no entanto, como ela não chegou a participar dessa fase, a imagem que ficou da metodologia do LM para ela foi negativa. Quanto ao Carlos, o poder de decisão dele de ter a liberdade de desistir do movimento de aprendizagem também dialoga com a teoria, porque as ações de resistência dos participantes também são interpretadas como parte do processo de aprendizagem.

Antônia, que participou de todas as sessões, por sua vez, apontou que no processo de participação no LM, ela percebia que as pessoas com nível hierárquico superior do hospital nem sempre estavam dispostas a ouvir aquilo que as pessoas de cargos menos prestigiados tinham a dizer. Por isso, ela enxergou que a importância de estar ali participando do LM era justamente porque se tratava de uma tentativa de promover um processo de trabalho que fosse mais horizontal. Ela refletiu ainda que as chefias deveriam se comunicar mais com o restante dos trabalhadores, porque muitas vezes as tomadas de decisões que envolvem o trabalho realizada são feitas por pessoas que, embora gestoras, não conhecem diretamente as dificuldades do trabalho a ser realizado. Nesse sentido, ela defendeu a união entre as pessoas do hospital, pois o diálogo poderia facilitar os processos de trabalho. Mas ali nas sessões do LM ela viveu algumas situações em que as pessoas de nível hierárquico superior preteriram algumas contribuições que ela gostaria de ter feito ao processo de aprendizagem.

A colocação da Antônia reforça o ponto que eu discuti anteriormente de que a divisão hierárquica pode atrapalhar o movimento de aprendizagem expansiva, pois quando ela foi entrevistada por mim, evidenciou que poderia ter contribuído muito mais ao processo de aprendizagem, se não tivesse que ter realizado algumas atividades do LM sozinha, pois não conseguia aderência às equipes compostas por colegas de trabalho com cargos de nível hierárquico mais alto.

Um ponto negativo que emergiu é que o fato de o hospital-escola ser uma empresa pública com trabalho realizado, em sua maioria, por servidores públicos, acabou atrapalhando os possíveis resultados que estão surgindo do movimento de aprendizagem do LM. Adriana avaliou que, por melhor que um projeto seja, para que ele consiga ser realizado numa empresa pública, a ideia precisa ser aprovada tanto pelas pessoas que têm cargos diretivos, quanto pelos outros trabalhadores. Assim, no setor público, para a participante, não haveria essa liberdade para implementar ideias que fossem interessantes. José reforçou que também considerava a

ideia do LM pertinente, mas que muito do envolvimento das pessoas com o trabalho se deu por conta apenas do certificado com horas de capacitação profissional. Ele também concordou que há um conflito de gestão, porque por mais vontade que alguém tenha vontade de agir para mudar o trabalho, as decisões esbarram nas chefias. Além disso, a Júlia lembrou que a gestão do hospital também não está livre para tomar decisões que envolvam a adoção de novas ferramentas de trabalho e contratação de mais pessoal, sendo um desafio adicional trabalhar com os recursos que o hospital já tem.

Nesse conflito com a estrutura do hospital, Paulo afirmou ter gostado muito da metodologia de trabalho do LM e tem tentado contribuir com o avanço do movimento de aprendizagem, porém também percebeu que a motivação do grupo esbarrou em questões culturais do funcionalismo público. Ele relatou que muitas pessoas do grupo ficaram empolgadas no início da intervenção, no entanto, acabaram esmorecendo no decorrer do movimento de aprendizagem. Para que as propostas de mudança na gestão construídas no LM se concretizassem, ele explicou que seria necessário um envolvimento maior dos seus colegas de trabalho, para além daquilo que o trabalho prescreve, nas palavras dele ‘sair de uma zona de conforto’, e por questões culturais era uma questão bastante desafiadora.

Quando os participantes refletiram sobre a administração pública do hospital e dos conflitos entre sua mão de obra e os avanços no movimento de aprendizagem expansiva, é importante lembrar sobre a necessidade de pensar nas particularidades que norteiam o contexto brasileiro. No entanto, em que pesem as limitações identificadas pelos participantes ao movimento de aprendizagem por conta dos processos organizacionais e culturais próprios de uma empresa pública, os participantes puderam reconhecer e identificar as contribuições que o movimento de aprendizagem realizado até então trouxe ao hospital-escola.

Os participantes refletiram que, apesar das dificuldades em fazer o movimento de aprendizagem ser reconhecido dentro do hospital, houve uma aprendizagem que foi individual, porque não importava se a adesão dos colegas de trabalho era desafiadora ou se a estrutura da gestão pública dificultava a implementação das ideias do LM, a responsabilidade por fazer algo para melhorar a gestão de resíduos era uma responsabilidade também individual antes de ser grupal. Antônia percebeu que se ela fizesse a parte dela para contribuir com um descarte mais adequado dos resíduos, o benefício também seria para o meio ambiente. Mesmo com o fim do LM, ela afirmou que continua em seu processo individual de compartilhar os conhecimentos que obteve durante as sessões e orientar os colegas quando eles estão fazendo procedimentos incorretos de segregação e descarte. Na questão da responsabilidade e do aprendizado individual, Vanessa ponderou que a motivação para participar do LM se deu pelo fato de que

ela poderia dar sua contribuição individual, como servidora pública e como cidadã, e porque de repente aquelas mudanças que ela estava ajudando a propor ali no ambiente do LM poderiam se constituir futuramente como uma melhoria na vida do seu filho.

A questão da responsabilidade individual também pode ser percebida nas avaliações por conta do envolvimento multiprofissional permitido pelas sessões do LM. Ana considerou que quando os profissionais dos diversos setores do hospital puderam estar juntos para pensar na questão dos resíduos, cada um pôde perceber as dificuldades que envolvem a questão e, principalmente, compreender a dificuldade que era vivida por aqueles que já constituíam o grupo gestor de resíduos pioneiro, porque muitos colegas acabavam criticando as práticas do GGR pioneiro, mas ao se defrontarem com a complexidade que cerca a gestão de resíduos, foi possível aprender que nem sempre aquilo que não estava funcionando na gestão era por má vontade daqueles profissionais que já estavam envolvidos com o assunto.

No momento atual do processo de aprendizagem, os trabalhadores estão diante do desafio da tentativa de implementação da célula germinal da nova proposta de GGR Piloto nas Clínicas. Nos relatos dos entrevistados, estão havendo dificuldades para conseguir testar o novo modelo de atividade, que se referem a algumas questões que eu relatei anteriormente relativas ao envolvimento e comprometimento dos trabalhadores e chefias e da constituição do hospital enquanto empresa pública. Ainda assim, a maioria dos participantes reconheceu que a tentativa de expansão da atividade de gestão de resíduos do hospital já reverteu em uma contribuição concreta à organização: a designação de um gestor ambiental, que está atuando profissionalmente com dedicação exclusiva à gestão de resíduos, cuja atribuição teve o apoio do diretor superintendente do hospital. Essa ideia surgiu durante a proposta de um novo modelo para atividade, diante da dificuldade que havia dos membros do grupo gestor de resíduos pioneiro de conciliar suas atividades profissionais com as demandas e dúvidas da comunidade hospitalar relacionadas à gestão de resíduos. Com essa primeira mudança, os trabalhadores agora dispõem de um canal de comunicação fixo para tirar dúvidas e obter informações sobre os procedimentos corretos para a atividade.

Quanto ao futuro da atividade de gestão de resíduos, apesar de alguns participantes como a Adriana, José, e Carlos estarem pessimistas das reais possibilidades de que possa alcançar uma mudança significativa, outros reconhecem essa possibilidade, ainda que temporalmente seja um movimento lento. Paulo avalia que, ainda que tenha como resultado final o envolvimento de poucas pessoas, as ações de expansão da atividade podem continuar com a boa vontade daqueles que permaneceram para dar continuidade às ações propostas. Ana acredita que um processo educativo pode até ser lento, mas trará um resultado positivo no

futuro. Vanessa entende que as mudanças na atividade são até uma consequência da própria constituição histórica futura da atividade, em que será necessário debater a questão dos efluentes e que no presente, ainda que pareçam poucos os benefícios, só o fato de dispor de um gerente para a gestão de resíduos já foi um avanço para o hospital. Por fim, Júlia compreende que, com o apoio do diretor superintendente, e se houver um grupo coeso dando continuidade às discussões que foram fomentadas pelo LM, a tendência é de que haja a melhoria da atividade com os resíduos. No entanto, não é possível, para ela, prever a amplitude dessa mudança e a sua velocidade.

7 CONCLUSÕES NÃO TÃO FINAIS

O meu objetivo geral nesta dissertação foi o de compreender como o ciclo da aprendizagem expansiva foi percorrido por um grupo de trabalhadores, em uma pesquisa intervencionista realizada no contexto de um hospital universitário. A proposta desse tipo de pesquisa é a de que não basta ir a campo, coletar dados e voltar ao gabinete para relatar os resultados: é preciso pesquisar para transformar uma realidade. Como aporte teórico, utilizei-me da Teoria da Atividade Histórico-Cultural, de onde é originada a metodologia de trabalho do Laboratório de Mudança, que foi utilizada pelo pesquisador intervencionista na realidade do hospital em estudo.

Para isso, construí uma narrativa que descreveu o processo de intervenção realizado no hospital, desvelou o movimento de aprendizagem expansiva vivido pelos trabalhadores, e interpretou as transformações decorrentes da participação deles nesse movimento. O texto construído considerou a constituição histórica da intervenção, abrangendo o tempo ocorrido entre os anos de 2013 e os dias atuais, em 2016. Como fontes para construir minha narrativa, utilizei principalmente documentos, que registraram o curso histórico da intervenção e foram fornecidos pelo pesquisador intervencionista. Primeiramente, tive acesso a documentos de uma pesquisa etnográfica, prévia à intervenção, em que o intervencionista manteve contato inicial com o campo de trabalho do hospital e seus respectivos desafios na gestão de resíduos. Pesquisei registros audiovisuais das sessões que compreenderam a realização do Laboratório de Mudança, as respectivas transcrições textuais dessas sessões, e os trabalhos científicos já publicados em anais de congressos referentes ao planejamento da intervenção. Além da pesquisa documental, realizei entrevistas qualitativas com oito participantes do LM, como um exercício inicial de escuta para compreender parcialmente as transformações que estão em curso, tendo em vista que o tempo histórico em que finalizo a minha dissertação é diferente do tempo histórico em que o hospital está vivenciando o movimento dentro do ciclo de aprendizagem expansiva, o qual ainda não chegou à sua fase final.

Os resultados, ainda que parciais, do movimento de aprendizagem expansiva construído e vivido pelos trabalhadores do hospital-escola, levaram-me a encontrar algumas respostas a questões teóricas da aprendizagem organizacional (Antonello & Godoy, 2011; Nogueira & Odellius, 2015), as quais eu havia levantado na introdução do trabalho. A primeira resposta dizia respeito à compreensão da aprendizagem como um fenômeno sempre positivo. As interações entre os participantes do LM no intuito de repensar a atividade de gestão de resíduos do hospital, principalmente nas fases de questionamento e análise histórica da atividade, indicaram que não

se tratava de apenas reestruturar processos de trabalho do ponto de vista técnico, mas de discutir atribuições, responsabilidades, limites e divisão hierárquica do trabalho. Se o LM se constituiu como um momento de tentar avançar do modelo atual da gestão de resíduos para um modelo melhor, do ponto de vista dos trabalhadores ele também foi um momento para externar os conflitos, os problemas, e de um ponto de vista mais amplo as próprias contradições que constituíram historicamente a atividade de gestão de resíduos no hospital. O próprio fato de os trabalhadores, dez meses após a finalização das sessões do LM, ainda estarem tentando dar continuidade à movimentação no ciclo da aprendizagem expansiva, parece indicar que essa trajetória não é harmoniosa.

A aprendizagem organizacional é constituída como um campo polissêmico (Antonello & Godoy, 2011) e com tal característica os resultados da intervenção realizada no hospital contribuem para dar continuidade a esse debate teórico, pois indicam as particularidades com que o fenômeno da aprendizagem é contemplado na Teoria da Atividade Histórico-Cultural. Elas podem ser encontradas no entendimento que a teoria proporciona sobre os níveis de aprendizagem, considerando que a aprendizagem é tanto individual quanto coletiva, e ainda incorpora os elementos do ambiente externo ao trazer os movimentos históricos como essenciais ao aprendizado, e a ideia vygotskiana da mediação cultural dos artefatos, pois para construir conhecimento no mundo material, o homem se utiliza tanto de artefatos físicos quanto de artefatos simbólicos para aprender.

A relação entre os níveis de aprendizagem individual e o coletivo ainda reflete o conceito da zona de desenvolvimento proximal, também de Vygotsky, porque quando os aprendizes aceitaram participar da pesquisa intervencionista desenvolvida pelo LM, eles trouxeram consigo conhecimentos próprios sobre a atividade de gestão de resíduos. No entanto, ao atuar como um pedagogo por meio do oferecimento de estímulos duplos (artefatos mediadores), o intervencionista permitiu que os sujeitos expandissem esse conhecimento prévio sobre a atividade de que já dispunham. Conseqüentemente à expansão dos conhecimentos individuais sobre a atividade, houve uma zona potencial construída para expansão da própria atividade, resultante do aprendizado coletivo do grupo, concretizado no plano de gestão de resíduos que planejou a célula germinal para o teste de mudança da atividade. Porém, cabe ressaltar que essa zona potencial pode contemplar a retração da atividade de gestão de resíduos, pois não é possível prever se os trabalhadores conseguirão implementar com sucesso a célula germinal no hospital.

A aprendizagem organizacional à luz da TAHC também contribui para a constituição do debate interdisciplinar sobre o campo, ao trazer categorias teóricas da área da Educação que

até então não haviam sido trabalhadas no campo da Administração brasileiro. O pesquisador intervencionista, ao se utilizar da estimulação dupla para incentivar os trabalhadores a construírem conhecimento e possibilitar que eles tenham constituído uma zona de desenvolvimento proximal para atividade, exerceu uma função pedagógica e estabeleceu esse diálogo entre o campo da Educação e o da Administração, evidenciando esse processo de aprendizagem de adultos em contextos de trabalho. Em 2012, houve um momento em que o intervencionista inicialmente conheceu a teoria e apropriou-se dos seus pressupostos. A construção do LM no hospital-escola trouxe a possibilidade de ele poder conduzir uma experiência empírica que lhe trouxesse uma segurança em construir um julgamento sobre essa ferramenta teórico-metodológica.

A prática da aprendizagem organizacional também foi uma resposta que a TAHC pôde oferecer por meio do LM realizado no hospital. No entanto, aqui eu ressalto que os resultados práticos da aprendizagem construída no interior do ciclo da aprendizagem expansiva ainda não compreenderam todas as fases propostas, pois os trabalhadores ainda não implementaram a célula germinal proposta, não tendo sido vivenciadas as fases de Reflexão e Consolidação do novo modelo para a atividade. Os trabalhadores participantes tiveram como ponto de partida o questionamento da atividade de gestão de resíduos, compreendendo que a forma como ela vinha sendo realizada não estava satisfatória. Inicialmente, essa insatisfação foi manifestada por conta dos custos financeiros que o descarte incorreto gerava ao hospital, entretanto, a prática no interior do ciclo expansivo revelou que o econômico era apenas uma das insatisfações. O mau funcionamento da atividade de gestão de resíduos também foi revelado como um risco à saúde dos trabalhadores e com consequências negativas ao meio ambiente, sendo que foram essas questões que nortearam a proposta da célula germinal. A questão financeira ficou relegada a um plano secundário.

A questão teórica do papel dos estímulos duplos no processo de aprendizagem também deve ser lembrada. Quando eu tratei dos conceitos de Vygotsky nos Artefatos Teóricos, uma preocupação era distinguir o autor das abordagens comportamentais, embora o vocábulo “estímulo” pudesse denotar ligação com a proposta behaviorista. No entanto, cabe destacar o papel desses estímulos na proposta da TAHC e do LM. O estímulo na abordagem histórico-cultural não tem um objetivo manipulativo, cujo resultado final esperado seja previsível e positivo. O papel da estimulação dupla no tipo de aprendizagem que se constrói em um LM possui uma função reflexiva, pois a ideia é a de que os aprendizes se utilizem de aprendizagens externas àquelas que já trazem consigo. E que a simbiose entre conhecimentos existentes e

conhecimentos possíveis, permitida pela construção de uma zona de desenvolvimento potencial, venha a concretizar novas possibilidades para a prática de trabalho.

O intervencionista até pode dar os estímulos aos aprendizes, contudo jamais poderá controlar o caminho tomado pela aprendizagem, e as condutas dos participantes do LM diante dos resultados possibilitados pela mediação desses estímulos, constituídos como artefatos. É por isso que o debate atual da TAHC se interessa por refletir o caráter agêntico (Haapasaari & Kerosuo, 2015) dos aprendizes que participam de intervenções como as do LM, pois são eles que decidem sobre os resultados decorrentes do encontro com os estímulos oferecidos pelo intervencionista. Um exemplo disso foi a oferta do estímulo da representação gráfica do Sistema de Atividade, quando foram os participantes que deram sua resposta autoral e construíram o que achavam ser os modelos passado e presente, e o modelo futuro que desejavam para a gestão de resíduos.

Atualmente os aprendizes estão na fase de tentar implementar uma nova forma de atividade em um espaço pequeno do hospital, ou seja, de colocar em prática a célula germinal concebida coletivamente como um desdobramento prático da metodologia intervencionista do LM. Esse vem sendo um processo complexo, porque além de alguns participantes terem desistido do movimento de aprendizagem expansiva no decorrer do processo, estão ocorrendo desafios para o teste do novo modelo, por conta da configuração do hospital como uma organização pública, o que foi manifestado nas entrevistas que realizei com oito participantes do LM.

De qualquer forma, os resultados do movimento de aprendizagem no ciclo expansivo compreenderam um entendimento histórico da atividade de gestão de resíduos, desde a fundação do hospital até os dias de hoje. Nesse sentido, foi evidenciado o potencial analítico do sistema de atividade enquanto segundo estímulo para o processo de construção de conhecimento, porque por meio da representação gráfica do sistema, os aprendizes puderam compreender o passado e o presente da atividade, fazendo as conexões entre esses tempos históricos para compreender as mudanças que eles consideraram necessárias à gestão futura dos resíduos.

Os trabalhadores que participaram do LM em toda a fase de sessões puderam compreender as necessidades e desafios da atividade de gestão de resíduos. O principal resultado do movimento de aprendizagem expansiva, na fase vivida atualmente de Implementação do Novo Modelo, é que agora o hospital dispõe de uma referência para conduzir o futuro da atividade. Há uma questão simbólica nesse aprendizado construído, porque ele é resultado de contribuições de trabalhadores que atuam desde a base, como em funções de

serviços gerais, e também dos que atuam em funções de nível superior. Ainda não se sabe se a proposta de mudança construída por eles será bem sucedida quando da sua implementação, porque o tempo histórico da minha pesquisa se encerra por aqui. Por isso, serão necessárias pesquisas futuras para acompanhar se o ciclo de aprendizagem expansiva será completado pelos trabalhadores. Nessa perspectiva, será importante ampliar o espaço de escuta, de forma a contemplar todos os trabalhadores que estiveram envolvidos nesse tempo histórico de aprendizagem em que tratei na minha pesquisa, até mesmo os que não participaram de todo o ciclo.

O movimento de aprendizagem que compreendi em minha dissertação me fez refletir principalmente sobre os sentidos da prática da gestão, não como um trabalho de controle, mas enquanto aspecto organizativo das atividades humanas. Quando eu obtive a minha primeira formação na área, entre 2007 e 2010, saí do curso insatisfeito com muito do que havia aprendido, porque via a gestão mais como uma prática de acúmulo de capital do que como uma possibilidade de contribuir à melhoria da vida humana. Por isso, do ponto de vista epistemológico, o conhecimento produzido pela intervenção no hospital foi ao encontro das questões refletidas por Paula (2016), quando da proposição das matrizes epistêmicas para os Estudos Organizacionais, defendendo que a matriz crítica de produção do conhecimento, em sua proposta dialética, deveria coexistir com as matrizes empírico-analítica e hermenêutica, apoiando a ocorrência de mudanças concretas na esfera pública.

Retorno a essa discussão, porque em relação ao meu processo de aprendizagem pretendo deixar uma reflexão ao fim da minha pesquisa. Muitas vezes a Academia constrói conhecimentos pautados em uma crítica (aqui não digo no sentido teórico do termo, mas no sentido literal do dicionário), entretanto não consegue oferecer algo além dessa crítica. Pois, assim como o hospital-escola pesquisado pelo intervencionista, outras organizações públicas ou mesmo comunitárias também podem estar enfrentando contradições em suas atividades. E nesse caso uma pesquisa intervencionista, embora não as possa resolver por si, certamente seria um caminho para se pensar em alternativas.

O pesquisador de gabinete, que não se envolve no processo de pesquisa, talvez não seja capaz de captar todas as nuances do fenômeno, impedindo a descoberta de acontecimentos que possam atribuir novos significados para os espaços organizacionais, na tentativa de uma compreensão mais ampla desses e, principalmente pela compreensão das potencialidades humanas que podem estar incompreendidas nesses significados. A aprendizagem sob a perspectiva histórico-cultural me ensinou que, para além de apenas apontar os problemas e

dificuldades, há que se acreditar que os sujeitos são prenes de possibilidades, não podendo considerá-los apenas como determinados a serem mero objeto de estudo.

É por isso que este Maurício de agora, prestes a concluir a presente pesquisa, encontrou-se com aquele Maurício de 2007, ainda iniciante da faculdade de Administração. Naquele meu momento histórico de 2007, de entrada no campo da gestão, os aprendizados me proporcionavam o sentido principal de que a gestão seria algo negativo, e por consequência ser administrador também o seria. Compreendendo o meu ser histórico diante da questão, percebi que o movimento que fiz, ao ter buscado um curso de Jornalismo em 2011, representou uma tentativa de resolver aquela minha resistência até então existente ao campo da Administração. E não apenas isso, mas também a busca de alternativas pelas quais o meu conhecimento pudesse contribuir para a melhoria da vida em sociedade e das coletividades, a exemplo da Teoria da Atividade, que desde o seu surgimento norteou o direcionamento de pesquisas que resultassem em transformações sociais.

Esse encontro histórico com o meu eu de dez anos atrás, leva-me a compreender que o retorno desse campo de pesquisa no LM me produziu novos sentidos para a prática de gestão. Um sentido consonante ao que Paula (2016b) problematizou, mostrando que o imaginário gerencial historicamente foi concebido pela imagem da gestão como sinônimo de controle, derivado do sentido norte-americano constituído pelo *management*, mas que no entanto é preciso se apropriar da gestão enquanto seu sentido latino, do verbo *gere*, cujo sentido refere-se à gestação de algo novo. Para a autora, ressignificar o campo da gestão é compreender que gestar compreende criação e diálogo. Foi essa possibilidade de atuação do administrador que a Teoria da Atividade e o Laboratório de Mudança me fizeram perceber ao fim desta pesquisa, e que trouxe respostas às justificativas de que eu necessitava para compreender meu lugar de fala como um futuro pesquisador na área da Administração.

Com a minha ressignificação sobre as minhas possibilidades futuras de atuação na área, a pesquisa intervencionista que compreendi no Laboratório de Mudança também me evidenciou a responsabilidade pedagógica que constituirá minha carreira futura enquanto professor na área de gestão, no sentido de poder formar alunos que também tenham condições de compreender a prática da Administração de forma criativa e dialógica para que, da mesma forma como o pesquisador intervencionista se utilizou dos saberes adquiridos para intervir em dilemas do espaço público, os futuros administradores também o possam fazer. E acho que não apenas em termos específicos da gestão de resíduos, afinal quantos outros dilemas no trabalho foram relatados pelos participantes do Laboratório, e poderiam tentar ser solucionados por meio da pesquisa intervencionista? Por isso, o que eu aprendi com essa pesquisa, em síntese, refere-se

a um novo repertório de possibilidades para construir esse sentido mais dialógico e menos autoritário para a gestão.

A tentativa de repensar o trabalho daqueles que lidam com a gestão de resíduos no hospital proporcionou um movimento de aprendizagem que não se encerrou no tempo histórico que constituiu minha pesquisa. Nesse sentido, algumas questões começaram a ser problematizadas, e poderão ser revisitadas em pesquisas futuras que abordem o LM realizado no hospital. O primeiro diz respeito à capacidade de agência, que os próprios teóricos da atividade revelam ser um construto teórico desafiador para as pesquisas futuras da Teoria da Atividade (Vänninen et al., 2015). Os resultados da minha dissertação apontaram que essa capacidade agentiva talvez seja manifesta por conta do caráter não impositivo para a participação dos trabalhadores no processo de intervenção realizado no hospital, e na autonomia desses trabalhadores para decidir os rumos tomados pela aprendizagem construída. Por outro lado, se o LM reivindica teoricamente essa possibilidade de permitir a manifestação da agência dos trabalhadores, o caráter prescritivo da forma como a metodologia é aplicada faz emergir uma contradição, que ao meu ver, também pode ser discutida em pesquisas futuras.

As pesquisas futuras também podem problematizar a discussão sobre a utilidade do conhecimento, tendo em vista que o início do processo de intervenção me causou incômodo porque a justificativa para a realização do LM inicialmente me parecia estar assentada apenas em bases financeiras, embora os trabalhadores tenham ressignificado a justificativa da intervenção para as questões de saúde e bem-estar da comunidade hospitalar posteriormente. Ainda assim, essa é uma questão que pode ser problematizada: qual é a finalidade, ou qual deve ser a finalidade, de um conhecimento construído por um LM?

Para responder esse questionamento, sugiro que as pesquisas futuras reflitam essa relação contraditória na Teoria da Atividade, cuja base teórica surge de uma proposta epistemológica materialista dialética, que defende um outro tipo de sociedade, impossível de ser concretizada neste mundo capitalista em que vivemos. No entanto, que é aplicada justamente em um contexto social atravessado pelo capital. O meu entendimento pessoal, após a pesquisa, é o de que o conhecimento construído na TAHC não pode ser útil apenas à reprodução do capital, mas atender às possibilidades de melhoria da vida humana enquanto coletividade. Mas considerando que um dos princípios da teoria é a sua multivocalidade, cabe a continuidade dessa reflexão por meio de outros pesquisadores.

Em síntese, os resultados que encontrei em minha pesquisa atingiram os objetivos propostos de compreender como o grupo de trabalhadores do hospital-escola vivenciou a aprendizagem expansiva, por meio da descrição do movimento intervencionista, do

desvelamento de como esse movimento foi construído na experiência com as fases do ciclo expansivo, e na interpretação das mudanças que foram alcançadas. Cabe ressaltar que a expansão ainda não foi concretizada na atividade de gestão de resíduos, portanto, não houve aprendizado de nível III. No entanto, Engeström (2001) já afirmara que alcançar o aprendizado expansivo é raro. Ainda assim, houve uma transição do aprendizado de nível I para nível II, que se materializou por meio da mudança de consciência dos participantes do LM sobre a atividade de gestão de resíduos. Ao participarem do LM, eles puderam perceber o trabalho para além das prescrições operacionais do que deve ser feito, compreendendo as especificidades, o histórico, o contexto externo, e os impactos socioambientais da gestão de resíduos hospitalares. Neste sentido, o produto final da minha pesquisa foi ao encontro dos quatro resultados possíveis para um Laboratório de Mudança, conforme explicam Virkkunen e Newnham (2015, p. 267):

(1) *“conhecimento e compreensão quanto aos desafios e às possibilidades de desenvolvimento da atividade”* com o entendimento histórico da gestão de resíduos, seus desafios e potencialidades, como por exemplo, a percepção de que o hospital deverá melhorar a gestão dos efluentes, ou do reconhecimento dos colegas que criticavam a atuação do grupo gestor de resíduos pioneiro de que a atividade de gerir resíduos não era tão simples quanto parecia; (2) *“agência transformadora coletiva e individual”*, pois os trabalhadores do hospital puderam assumir para si a responsabilidade de propor e desenvolver novas soluções para a gestão de resíduos, e recusar a responsabilidade quando desejassem, considerando que alguns participantes escolheram se ausentar da aprendizagem que estava em construção;

(3) *“formação de novos conceitos, novas ferramentas e novas formas organizacionais”*: com a consolidação de um plano piloto de gestão de resíduos construído pelos trabalhadores e a conquista de um gestor ambiental com dedicação exclusiva à atividade, resultado que foi possível por conta do envolvimento dos trabalhadores com o movimento de aprendizagem construído; (4) *“mudança e desenvolvimento da atividade e de indivíduos”*, com o reconhecimento de que o aprendizado construído pelos trabalhadores do LM, embora esteja enfrentando barreiras para ser compartilhado coletivamente por todos membros do hospital, serviu como aprendizado individual, como relatou Antônia, que disse em entrevista que mesmo após o “curso” do LM, continua compartilhando os aprendizados sobre a gestão de resíduos com os colegas, no seu dia a dia de trabalho.

Quando eu concluí o capítulo de Artefatos Metodológicos da minha pesquisa, eu apresentei uma metáfora que comparava a construção de uma pesquisa qualitativa ao processo de elaboração de um mapa (Van Maanen, 1979). Ao fim da dissertação, quero relembrar essa metáfora porque agora estou diante do meu mapa construído. Quero fazer essa reflexão final,

pois esse mapa é a representação do território, ou seja, do movimento de aprendizagem que foi construído pelos trabalhadores no LM do hospital. Como representação, seria impossível contemplar fielmente toda a realidade desse território. Por isso, quero agradecer aos trabalhadores do hospital-escola e ao pesquisador intervencionista, porque me permitiram concluir a pesquisa, apresentando a minha versão do mapa. Que venham os próximos cartógrafos...

REFERÊNCIAS:

- Antonello, C. S., & Godoy, A. S. (2011). Aprendizagem organizacional e as raízes de sua polissemia. In: Antonello, C. S., & Godoy, A. S (pp. 31-50). *Aprendizagem organizacional no Brasil*. Porto Alegre: Bookman.
- Bitencourt, C. C., & Azevedo, D. (2006). O futuro da aprendizagem organizacional: possibilidades e desafios. *Revista de Administração de Empresas*, 46(SPE), 110-112.
- Bodrožić, Z., & Stepanović, I. (2012). Creating organizational innovations in countries in transition using Finnish Change Laboratory: A case study from Serbia. *Psihologija*, 45(1), 71-94.
- Bourdieu, P., Chamboredon, J. C., & Passeron, J. C. (2004). *O Ofício de sociólogo: metodologia da pesquisa na sociologia*. Petrópolis: Vozes.
- Burrell, G.; Morgan, G. (1979). *Sociological paradigms and organizational analysis*. London: Heinemann.
- Cabral, N. G. (2012) *Saberes em Extensão Universitária: contradições, tensões, desafios e desassossegos*. Tese de Doutorado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Cassandre, M. P. (2012) *Metodologias Intervencionistas na Perspectiva da Teoria da Atividade Histórico Cultural: um Aporte Metodológico para Estudos Organizacionais*. Tese de Doutorado em Administração, Universidade Positivo, Curitiba, Paraná, Brasil.
- Cassandre, M. P., & Godoi, C. K. (2013). Metodologias intervencionistas da teoria da atividade histórico-cultural: abrindo possibilidades para os estudos organizacionais. *Revista Gestão Organizacional*, 6(3).
- Cassandre, M. P., Senger, C. M., & Querol, M. P. (2014) Preparando uma Intervenção do Laboratório de Mudança. In: II Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais. *Anais...*, outubro, Uberlândia – Mg.
- Cassandre, M. P., Senger, C. M., & Querol, M. P. (2015). Contribuições da Teoria da Atividade para analisar distúrbios em organizações: o caso da gestão de resíduos sólidos em um hospital universitário. In: III Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais. *Anais...*, outubro, Vitória – Es.
- Cellard, A. (2012). A análise documental. In: Poupart, J., Deslauriers, J. P., Groulx, L. H., Laperriere, A., Mayer, R., & Pires, A. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Center for Research on Activity, Development and Learning. (2003). Templates for some commonly used slides. Helsinque, Finlândia.
- Cole, M., & Engeström, Y. (2007). Cultural–historical approaches to designing for development. In J. Valsiner, & A. Rosa (Eds.), *The Cambridge handbook of sociocultural psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2008). *Organization, development and change*. Stanford: Cengage learning.
- Daniels, H. (2002). *Uma introdução a Vygotsky*. São Paulo: Loyola.
- Daniels, H. (2013). *Vygotsky e a Pedagogia*. São Paulo: Loyola.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y.S. (2006). A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Bookman.
- Easterby-Smith, M., Antonacopoulou, E., Simm, D., & Lyles, M. (2004). Constructing Contributions to Organizational Learning Argyris and the Next Generation. *Management Learning*, 35(4), pp. 371-380.
- Engeström, Y. (1987). *Learning by expanding*. Helsinki: Orienta-Konsultit Ou.
- Engeström, Y. (1993). Developmental studies of work as a testbench of activity theory: the case of primary care medical practice. In: Chaiklin, S. & Lave, J. (Ed.). *Understanding practice: perspectives on activity and context*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Engeström, Y. (1999). Activity theory and individual and social transformation. In: Engeström, R. Miettinen, & R.-L. Punamäki (Eds.) *Perspectives on activity theory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Engeström, Y. (2000) . From individual action to collective activity and back: developmental work research as an interventionist methodology. In Luff, P., Hindmarsh, J., & Heath, C. (Eds.), *Workplace studies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Engeström, Y. (2001). Expansive learning at work: Toward an activity theoretical reconceptualization. *Journal of education and work*, 14(1), 133-156.
- Engeström, Y. (2002). Making expansive decisions: an activity-theoretical study of practitioners building collaborative medical care for children. In: Allwood, K, M.; Selart, M. (Eds.), *Creative decision making in the social world*. Amsterdam: Kluwer.
- Engeström, Y. (2015). *Learning by expanding*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Engeström, Y., & Engeström, R. (1986). Developmental work research: The approach and an application in cleaning work. *Acta Psychologica Fennica*, 11, pp. 211-227.
- Engeström, Y., & Sannino, A. (2010). Studies of expansive learning: Foundations, findings and future challenges. *Educational research review*, 5(1), 1-24.
- Engeström, Y., & Sannino, A. (2011). Discursive manifestations of contradictions in organizational change efforts: A methodological framework. *Journal of Organizational Change Management*, 24(3), 368-387.

- Engeström, Y., & Sannino, A. (2016). Expansive learning on the move: insights from ongoing research/El aprendizaje expansivo en movimiento: aportaciones de la investigación en curso. *Infancia y Aprendizaje*, 39(3), 401-435.
- Engeström, Y., Rantavuori, J., & Kerosuo, H. (2012). Expansive learning in a library: Actions, cycles and deviations from instructional intentions. *Vocations and Learning*, 6(1), 81-106.
- Engeström, Y., Virkkunen, J., Helle, M., Pihlaja, J., & Poikela, R. (1996). The change laboratory as a tool for transforming work. *Lifelong Learning in Europe*, 1(2), 10-17.
- Faria, J. H. Condições de uma gestão democrática do processo social de trabalho. (2015). In: XXXIX Encontro da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Administração. *Anais...*, setembro, Belo Horizonte, Mg.
- Garcez, A., Duarte, R., & Eisenberg, Z. (2011). Produção e análise de vídeogravações em pesquisas qualitativas. *Educação e Pesquisa*, 37(2), 249-262.
- González-Rey, F. L. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Cengage Learning.
- Gutiérrez, K., & Vossoughi, S. (2010). Lifting off the ground to return anew: Documenting and designing for equity and transformation through social design experiments. *Journal of Teacher Education*, 61(1-2), 100-117.
- Haapasaari, A., & Kerosuo, H. (2015). Transformative agency: The challenges of sustainability in a long chain of double stimulation. *Learning, culture and social interaction*, 4, 37-47.
- Haapasaari, A., Engeström, Y., & Kerosuo, H. (2016). The emergence of learners' transformative agency in a Change Laboratory intervention. *Journal of Education and Work*, 29(2), 232-262.
- Hatchuel, A. (2000). Intervention research and the production of knowledge. In: Cerf, M (Ed.). *Cow up a Tree. Knowing and Learning for Change in Agriculture. Case studies from Industrialised Countries*. Paris: INRA.
- Helle, M. (2000). Disturbances and contradictions as tools for understanding work in the newsroom. *Scandinavian Journal of Information Systems*, 12, 81-114.
- Helle, M., & Töyry, M. (2009). Changing Journalistic Work Practices. In P. Oittinen & H. Saarelma (Eds.), *Print Media - Principles, Processes and Quality* (pp. 13-39). Helsinki: Paper Engineers' Association/Paperi ja Puu Oy.
- Hill, R., Capper, P., Wilson, K., Whatman, R., & Wong, K. (2007). Workplace learning in the New Zealand apple industry network: a new co-design method for government "practice making". *Journal of Workplace Learning*, 19(6), 359-376.

- Ichikawa, E. Y.; Angnes, J. S. A (2015) Investigação (Pesquisa) e a Intervenção (Ação) na Perspectiva da Psicologia Social Comunitária: Contribuições e Desafios nos Estudos Organizacionais. In: XXXIX Encontro da Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Administração. *Anais...*, setembro, Belo Horizonte, Mg.
- Kerosuo, H., Kajamaa, A., & Engeström, Y. (2010). Promoting innovation and learning through change laboratory: an example from Finnish health care. *Central European Journal of Public Policy*, 4(1), 110-131.
- Leontiev, A. N. (1979) The problem of activity in psychology. In: Wertsch, J. V. (Ed.). *The concept of Activity in Soviet Psychology*. New York: Shape.
- Leontiev, A. N. (1980). Atividade e consciência. In: Vilhena, V. M. (Org.). *Práxis: a categoria materialista de prática social*. Lisboa: Livros Horizonte, v. 2, p. 49-77.
- Libâneo, J. C. (2004). A aprendizagem escolar e a formação de professores na perspectiva da psicologia histórico-cultural e da teoria da atividade. *Educar em Revista*, (24), 113-147.
- Lincoln, Y. S.; Guba, E. G. (2006). Controvérsias paradigmáticas, contradições e confluências emergentes. In: Denzin, N. K.; Lincoln, Y. S. *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Bookman.
- Loizos, P. (2008). Vídeo, filme e fotografias como documentos de pesquisa. In: Bauer, M. W., & Gaskell, G. (Eds.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes.
- Miettinen, R. (2000). Ascending from the abstract to concrete and constructing a working hypothesis for new practices. In: Oittinen, V. (Org.). *Evald Ilyenkov's Philosophy Revisited*. Helsinki: Kikumora Publications.
- Morselli, D., Costa, M., & Margiotta, U. (2014). Entrepreneurship education based on the Change Laboratory. *The International Journal of Management Education*, 12(3), 333-348.
- Nogueira, R., & Odelius, C. (2014). Desafios da Pesquisa em Aprendizagem Organizacional. *Cadernos EBAPE.BR*, 13(1), 83-102.
- Nuttall, J. (2013). The potential of Developmental Work Research as a professional learning methodology in early childhood education. *Contemporary issues in early childhood*, 14(3), 201-211.
- Palangana, I. C. (2015). *Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vigotski: a relevância do social*. São Paulo: Summus Editorial.
- Paula, A. P. P. (2016a). Para além dos paradigmas nos Estudos Organizacionais: o círculo das matrizes epistêmicas. *Cadernos EBAPE. BR*, 14(1), 24.
- Paula, A. P. P. (2016b). Em busca de uma ressignificação para o imaginário gerencial: os desafios da criação e da dialogicidade. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 17(2), 18-41.

- Pihlaja, J. (2005). Learning in and for production: an activity-theoretical study of the historical development of distributed systems of generalizing. Helsinki: University of Helsinki, Department of Education.
- Querol, M. A. P., Cassandre, M. P., & Bulgacov, Y. L. M. (2014). Teoria da Atividade: contribuições conceituais e metodológicas para o estudo da aprendizagem organizacional. *Gestão & Produção*, 21(2), 405-416.
- Querol, M. A. P., Jackson Filho, J. M., & Cassandre, M. P. (2011). Change Laboratory: uma proposta metodológica para pesquisa e desenvolvimento da Aprendizagem Organizacional. *Administração: Ensino e Pesquisa*, 12(4), 609-640.
- Rantavuori, J., Engeström, Y., & Lipponen, L. (2016). Learning actions, objects and types of interaction: A methodological analysis of expansive learning among pre-service teachers. *Frontline Learning Research*, 4(3), 1-27.
- Sannino, A. (2011). Activity theory as an activist and interventionist theory. *Theory & Psychology*, 21(5), 571-597.
- Sannino, A., Daniels, H., & Gutiérrez, K. D. (2009). Activity theory: between historical engagement and Future-Making practice. In: Sannino, A., Daniels, H., & Gutiérrez, K. D. (Eds). *Learning and Expanding with Activity Theory*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Senge, P. M., & Sterman, J. D. (1992). Systems thinking and organizational learning: Acting locally and thinking globally in the organization of the future. *European journal of operational research*, 59(1), 137-150.
- Seppänen, L. (2002). Creating tools for farmers' learning: an application of developmental work research. *Agricultural Systems*, 73(1), 129-145.
- Seppänen, L. (2004). Learning challenges in organic vegetable farming: An activity-theoretical study of on-farm practices. Helsinki: University of Helsinki, Institute for Rural Research and Training.
- Sirgado, A. P. (1990). A corrente sócio-histórica de psicologia: fundamentos epistemológicos e perspectivas educacionais. *Em Aberto*, 9(48).
- Skipper, M., Musaeus, P., & Nøhr, S. B. (2016). The paediatric change laboratory: optimising postgraduate learning in the outpatient clinic. *BMC medical education*, 16(1), 1.
- Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies. In: Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). *The Sage handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Teräs, M., & Lasonen, J. (2013). The development of teachers' intercultural competence using a change laboratory method. *Vocations and learning*, 6(1), 107-134.
- Van Maanen, J. (1979). Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface. *Administrative science quarterly*, 24(4), 520-526.

- Vänninen, I., Pereira-Querol, M., & Engeström, Y. (2015). Generating transformative agency among horticultural producers: an activity theoretical approach to transforming integrated pest Management. *Agricultural Systems*, 139, 38-49.
- Veresov, N. (2010). Introducing cultural historical theory: main concepts and principles of genetic research methodology. *Cultural-historical psychology*, 4, 83-90.
- Virkkunen, J. & Newnham, D. S. (2015). *O Laboratório de Mudança: uma ferramenta de desenvolvimento colaborativo para o trabalho e educação*. Belo Horizonte: Fabrefactum.
- Vygotsky, L. (1978). Interaction between learning and development. In: Cole, M., John-Steiner, V., Scribner S., & Souberman, E. *Mind in Society*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Vygotsky, L. (1989). *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. (1991). *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Westberry, N. C. (2009). *An Activity Theory Analysis of Social Epistemologies within Tertiary-Level Elearning Environments*. Tese de Doutorado em Filosofia, The University of Waikato, Hamilton, Nova Zelândia.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Eixos Temáticos	Abordagem
1. O trabalho no hospital	Pedir para o entrevistado falar do seu vínculo com o hospital seja em termos de cargo, nível hierárquico, desenvolvimento do trabalho
2. O passado da atividade	Pedir para o entrevistado dizer como era atividade de gestão de resíduos antes da chegada do LM.
3. A chegada ao Laboratório de Mudança	Pedir para o entrevistado dizer como ele soube do Laboratório de Mudança e o que o levou a aceitar participar dele
4. A visão pessoal sobre o processo do Laboratório de Mudança	Pedir para o entrevistado relatar livremente sobre a sua experiência durante o desenvolvimento do LM, deixando-o livre para fazer críticas sobre o processo.
5. As motivações para ter chegado ao fim do processo ou; 5. As (des)motivações para não ter chegado ao fim do processo.	Pedir para o entrevistado relatar o porquê ele conseguiu participar de todo o processo do Laboratório ou o porquê ele preferiu abandonar o processo no meio do caminho.
6. O futuro da atividade	Pedir para o entrevistado dizer como ele a imagina a solução futura satisfatória para a gestão de resíduos

ANEXO A - LINHA DO TEMPO DA ATIVIDADE CONSTRUÍDA PELOS TRABALHADORES NA FASE DE ANÁLISE

1988	— CONSTITUIÇÃO.	LINHA DO TEMPO
1993	— CONAMA (Resolução nº05).	
1998	— LEI 9.605 – Crimes Ambientais.	
1999	— LEI 12. 493 – Estado do Paraná.	
2001	— Resolução nº283 – CONAMA (Efluentes Líquidos). ABNT- Normas sobre controle de resíduos. Art. 207 – Controle sobre substâncias de risco.	
2002	— Resolução nº 316 – CONAMA (Procedimentos operacionais). <i>Curso da UFSC (6 meses de grupo multidisciplinar com professor).</i> <i>Entrega de um projeto PGRSS (já se pesava e controlava os resíduos).</i> <i>1º Grupo Gestor de Resíduo.</i>	
2003	— Resolução nº33 – ANVISA <i>Coleta e transporte setorizados.</i> <i>“Por força da Lei”.</i> <i>Treinamento no HUM para adequação.</i> <i>Maior contaminação do ambiente.</i> <i>Aterro é criado próximo ao HUM, mas não se concretizou.</i> <i>Sangue coletado e transportado em baldes até o hemocentro.</i>	
2004	— Resolução nº306 – ANVISA (Regulamenta o PGRSS) <i>HU recebe clandestinamente resíduos da comunidade por meio de despejos ilegais.</i> <i>Coleta e transporte oficiais.</i> <i>Promotor impõe a mudança.</i> <i>Pesagem e etiquetação para monitoramento e controle dos resíduos, para rastreamento de quem, quanto e como cada setor produzia.</i> <i>Pesagens: 1 semana (ciclo fechado para fins de cálculo), os sacos etiquetados eram recolhidos, pesados e caracterizados, acompanhados por professor e alunos mais a diretora administrativa.</i> <i>Como não era “segredo”, então a análise era mais real/esclarecedora, à medida que a 2ª aconteceu houve comunicação interna.</i> <i>Estrutura era insuficiente para o modelo.</i>	
2005	— Resolução nº02 – SEMA/SESA <i>Início das atividades de ambientação.</i>	
2007	— Projeto de Incineração.	
2009	— Prefeitura deixa de coletar. Início do pagamento do lixo comum por parte do HU	
2010	— Tese sobre efluentes.	
2013	— Último treinamento sobre gestão de resíduos (para os servidores). <i>Mais completo (+/- 4 horas sobre resíduo e todo o seu ciclo).</i> <i>Regulamentação da atividade de ambientação (ATC).</i>	

ANEXO B – CARTILHA SOBRE GESTÃO DE RESÍDUOS CRIADA APÓS A FASE DE SESSÕES DO LABORATÓRIO

Universidade

Classificação dos Resíduos dos Serviços de Saúde

Grupo Gestor de Resíduos



Hospital Universitário

Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS)

Resíduo de serviço de saúde (RSS) é todo material produzido no atendimento à saúde humana ou animal, conforme definição da RDC nº 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Isso inclui hospitais, laboratórios, necrotérios, funerárias, medicina legal, farmácia e farmácias de manipulação, locais de ensino e pesquisa, centros de controle de zoonoses, distribuidores de produtos farmacêuticos, unidades móveis de atendimento à saúde, serviços de ocupacional, de tatuagem e similares.

O gerenciamento correto dos resíduos gerados em estabelecimentos, prestadores de serviços de saúde é importante para garantir a qualidade da saúde coletiva e a preservação do meio ambiente. Tendo em conta a especificidade deste resíduo, a gestão adequada demanda o envolvimento de todos que integram a cadeia produtiva, igualmente responsáveis pelo gerenciamento do mesmo, de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde – PGRSS –, obedecendo a critérios técnicos, legislação ambiental, normas de coleta e transporte dos serviços de limpeza urbana.

Com o objetivo de diminuir a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados encaminhamento seguro e de forma eficiente, o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde segue as seguintes etapas:

- 1 - segregação (separação no momento e local em que é gerado)
- 2 - acondicionamento;
- 3 - identificação;
- 4 - coleta interna;
- 5 - armazenamento temporário;
- 6 - saída e transporte interno;
- 7 - armazenamento externo;
- 8 - coleta externa.

Segregação e acondicionamento

SACO BRANCO LEITOSO
GRUPO A – RESÍDUOS BIOLÓGICOS INFECTANTES

- * curativos removidos
- * algodão, gaze e materiais com secreções e/ou sangue
- * eletrólitos
- * seringas, sondas e cateteres
- * coletores de sondas
- * equips (soro, dieta, transfusão)
- * conexões (punção/uripen)
- * frascos de dieta enteral (exceto vidros)
- * frascos de soro em contato com o paciente
- * bolsas de nutrição parenteral
- * luvas
- * bolsas de sangue transfundido com volume residual ou vazias
- * pacote/campo curativo
- * borracha descartável (prolongamento umidificador)
- * sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquido corpóreo



SACO VERMELHO
GRUPO A – RESÍDUOS BIOLÓGICOS INFECTANTES

- * peças anatômicas (membros)
- * produto de fecundação sem sinais vitais
- * placentas e restos do parto



BOMBONAS
GRUPO B – RESÍDUOS QUÍMICOS

- * químicos de raios-x
- * sobras de reativos químicos provenientes de exames laboratoriais
- * soro com medicamentos
- * vidros com restos de dieta enteral, medicamentos e medicamentos vencidos



SACO PRETO
GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS NÃO RECICLÁVEIS

- * papel toalha
- * papel higiênico
- * pano com fezes
- * embalagem de salgadinhos, doces e balas
- * roupas usadas
- * algodão e gaze limpos (sem a presença de material biológico)
- * sobras de alimentos ou do preparo de alimentos
- * resíduos de varrição, flores, podas e jardins
- * esponja, esponja de aço



SACO AZUL
GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS RECICLÁVEIS

- * papel, papéis e plástico
- * embalagens de material estéril
- * frascos de soro não contaminado (sem contato com paciente)



SUORTE PRÓPRIO
Copos descartáveis



CAIXA DE PERFURCORTANTE
GRUPO E – RESÍDUOS PERFURCORTANTES

- * agulhas e seringas conectadas
- * lâminas, lâminas de barbear
- * ampolas
- * fio guia SNE
- * lancetas
- * lâminas e lâminulas de vidro
- * vidrarias quebradas



Classificação dos Resíduos dos Serviços de Saúde



Importante:

- * resíduos de pacientes com microorganismo multi resistente (MR) ou em área isolada/contato devem ser descartados no saco de lixo branco leitoso, no quarto, EXCETO OS PERFURCORTANTES. As roupas devem ser depositadas em hamper específico e identificado
- * sobras de soro pura/eletrólitos devem ser despejadas na rede de esgoto (pia, tanque e vaso sanitário)
- * pilhas e baterias devem ser encaminhadas ao armazenamento
- * termômetros com defeito devem ser encaminhados à farmácia

Grupo Gestor de Resíduos - []
Contato: [] - ramal []