**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**O método “Laboratório de Mudança” como
intervenção formativa em uma escola do ensino
fundamental: uma nova perspectiva em
saúde do trabalhador**

Ella Triumpho Avellar

**Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Saúde Pública para obtenção
do título de doutora em Saúde Pública.**

**Área de Concentração: Saúde Ambiental
Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador
Professora orientadora: Dra. Frida M. Fischer**

**São Paulo
2017**

O método “Laboratório de Mudança” como intervenção formativa em uma escola do ensino fundamental: uma nova perspectiva em saúde do trabalhador

Ella Triumpho Avellar

**Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Saúde Pública da Faculdade de
Saúde Pública da Universidade de São Paulo
para obtenção do título de doutora em Saúde
Pública.**

Área de Concentração: Saúde Ambiental

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador

Professora orientadora: Dra. Frida M. Fischer

Versão Revisada

São Paulo

2017

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese.

DEDICATÓRIA

À Deus...

Em dedicação...

À Ligia, minha filha, pelo apoio incondicional e por me ajudar com a organização das gravações das entrevistas e das sessões.

Ao Elio por sempre acreditar no meu potencial, por me incentivar e pelo suporte amoroso.

Ao meu pai, minha avó, irmãs e amigos por compreenderem minha ausência durante o período de dedicação ao doutorado e pelo suporte imprescindível.

“Spess Messis in Semine”

Provérbio Latino

Desenho feito pelos alunos do primeiro ano do ensino fundamental (2015).

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Prof. Dra. Frida Marina Fischer pela confiança e pelo apoio.

Ao Prof. Dr. Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela por ter incluído este estudo no projeto temático apoiado pela FAPESP “Acidente de trabalho: da análise sócio técnica à construção social de mudanças” e pela orientação do pós-doutorado da Dra. Amanda A. Silva Macaia.

À Doutora Amanda A. Silva Macaia pela parceria, aprendizado e incentivo.

À Prof. Dra. Laura Seppänen do Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional pelas ricas discussões e contribuições.

Aos professores e doutores que examinaram este trabalho e contribuíram com reflexões e aperfeiçoamento da tese: René Mendes e Amanda A. Silva Macaia.

À Doutora Manoela Gomes Reis Lopes pela parceria durante o curso do Laboratório de Mudança na Universidade de Helsinque e pela participação no início deste estudo.

Às Doutoradas Monica Lemos e Adriane Cenci pela parceria durante o curso do Laboratório de Mudança na Universidade de Helsinque.

Ao Gerente do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição objeto deste estudo

À Prof. Dra. Eliane Goldfarb Cyrino e ao Prof. Antonio Pithon Cyrino pelo incentivo inicial.

A todas as pessoas com as quais entrei em contato e que auxiliaram de alguma maneira no trabalho de campo: professores, diretores, coordenadores e funcionários.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP 2012/04721-1).

À Direção e funcionários da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo pelo apoio administrativo. Em especial ao técnico Nilson Soares pela contribuição na coleta de dados nas sessões e observações em sala de aula.

Aos muitos colegas e amigos que se colocaram à disposição, trocaram ideias ou materiais de estudo.

A todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho, meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O método “Laboratório de Mudança” (LM) é um conjunto de instrumentos para a aprendizagem colaborativa por meio da experimentação em ambientes de trabalho a partir da necessidade de mudar uma determinada situação.

Com o objetivo de elaborar um diagnóstico e implementar mudanças na organização do trabalho de uma escola pública do ensino fundamental, professores, a equipe de gestão, técnicos de segurança do trabalho do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), representante do departamento de recursos humanos e pesquisadores participaram das 30 sessões realizadas na escola, no horário de trabalho, de agosto de 2015 a setembro de 2016. Também foram conduzidas entrevistas individuais e reuniões com a equipe de gestão da instituição de educação e com outros profissionais do SESMT. Durante as sessões os participantes reformularam a necessidade inicial (absenteísmo-doença) e o que predominou foi a necessidade de falar sobre os desgastes de ser professor e das dificuldades em conciliar o trabalho com a vida pessoal e em família. Algumas das causas do absenteísmo-doença de curta duração estavam relacionadas às necessidades dos indivíduos de cuidarem de sua vida pessoal e familiar, de forma planejada ou emergencial; os participantes deram exemplos de expressões do desgaste: fadiga, cansaço físico e mental, “acordar com vontade de dormir”, problemas na voz, falta de tempo e disposição para atividades sociais e de lazer e ausências do trabalho.

O método permitiu aos integrantes do SESMT, durante as sessões, um novo conhecimento detalhado de aspectos do trabalho e da saúde dos professores. Mais próximos da realidade de trabalho nas escolas, os profissionais do SESMT experimentaram novas formas de atuação para a melhoria da organização e ambiente de trabalho e consequentemente da saúde dos professores.

Apesar das diversas limitações ocorridas na implementação do método LM houve manifestações do protagonismo e do empoderamento dos professores tais como a discussão de um novo modelo de sistema da atividade bem como propostas

para melhorar a relação deles com os familiares dos alunos e com a equipe de gestão da escola. É possível que o encerramento precoce da intervenção formativa esteja relacionado à saída do gestor principal da instituição e com as dificuldades da equipe de gestão da escola em assumir os riscos de um processo de mudança desta magnitude.

PALAVRAS-CHAVE: intervenção formativa, professores, laboratório de mudança, absenteísmo, educação, desgaste, saúde ocupacional e fatores psicossociais.

ABSTRACT

The “Change Laboratory” as a method providing an elementary school formative intervention: a new perspective in occupational health.

Introduction: A management team of a municipal secretary of education had a great concern about the great number of sick leave episodes of their teachers. Sessions aiming a school formative intervention showed the initial demand changed and turned to be the stress at work and its consequences which were perceived by the teachers.

Methods: We used the “Change Laboratory” (CL) method to evaluate work conditions, consequences and possible interventions. This method comprises of a set of tools for collaborative learning through experimentation at the workplace, carrying out changes in organizational practices. During 30 sessions, which took place once a week from 08/2015 to 09/2016, participated the elementary public-school teachers, the school management team, safety and occupational health technicians and representatives of human resources department. Individual interviews and meetings were also conducted with all participants.

Results: Teachers created a new teaching work model with their daily activities in a comprehensive and collective way. They identified manifestations of tiredness and exhaustion like physical and mental fatigue ("waking up already feeling tired", voice disorders, lack of time and willingness to join social and leisure activities). Some of the causes of short term sickness absences were related to the needs to take care of personal and family life. The method allowed the safety service technicians to obtain detailed information of teachers' work activities and occupational health aspects.

Discussion: The CL method provided to the teachers the opportunity to develop leadership and empowerment, such as the discussion of proposals to improve their daily work, relationships with students' families and with the management school team. Being closer to the reality of how work activities were performed by the

teachers, the team of occupational health professionals experienced new ways of working to improve the organization and workplace and eventually teachers' health.

Keywords: psychosocial and organizational factors, teachers, theory activity, formative intervention, change laboratory, sickness absence, emotional exhaustion and occupational health.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1	Distribuição das licenças médicas por função/cargo dos empregados da instituição de educação de janeiro a junho de 2013.	23
Tabela 2	Distribuição das licenças médicas (1 a 15 dias) de professores segundo código por grupo da CID-10 dos atestados médicos, de janeiro a junho de 2013.	24
Tabela 3	Distribuição dos afastamentos por auxílio-doença de professores segundo código por grupo da CID-10, de janeiro a junho de 2013.	25
Tabela 4	Relação do número de casos de afastamentos (auxílio-doença) segundo motivo nas escolas indicadas para a pesquisa, ano: 2013.	40
Quadro 1	Tipos de fatores de riscos psicossociais (publicação da OMS)	21
Quadro 2	Cronologia dos encontros da fase de negociação (2015)	48
Quadro 3	Objetivos das sessões segundo a fase do LM (1ª a 15ª)	55
Quadro 4	Número de participantes nas sessões do LM (1ª a 15ª)	56
Quadro 5	Síntese dos principais resultados obtidos na série um	57
Quadro 6	Síntese dos principais resultados obtidos na série dois	61
Quadro 7	Objetivos das sessões segundo a fase do LM (16ª a 18ª)	67
Quadro 8	Número de participantes nas sessões do LM (16ª a 18ª)	67
Quadro 9	Objetivos das sessões segundo a fase do LM (19ª a 24ª)	69

Quadro 10	Número de participantes nas sessões do LM (19ª-30ª)	69
Quadro 11	Propostas de soluções para melhorias dos documentos apresentadas para a equipe de gestão da instituição de educação.	70
Quadro 12	Síntese com as propostas de soluções para melhorias da aula conjunta dada pelo professor de sala e pelo professor especialista	71
Quadro 13	Síntese com as propostas de soluções para melhorias das consequências imediatas das ausências de professores.	72
Quadro 14	Síntese com as propostas de soluções para melhorias do problema de falta de espaço nas salas de aula	73
Quadro 15	Objetivos das sessões segundo a fase do LM (25ª a 28ª)	77
Quadro 16	Número de participantes nas sessões do LM (25ª a 28ª)	77
Quadro 17	Resultados da discussão sobre um sistema de atividades ideal segundo os professores	79
Quadro 18	Objetivos das sessões segundo a fase do LM (29ª a 30ª)	83

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Modelo do sistema de atividade.	34
Figura 2	Ciclo de Aprendizagem expansiva.	36
Figura 3	Ações de aprendizagem expansiva no Laboratório de Mudança	38
Figura 4	“Círculo vicioso” apresentado na 7ª sessão (17.09.2015).	59
Figura 5	Fluxograma apresentado na 8ª sessão (24.09.2015).	60
Figura 9	“Linha do tempo” finalizada na 12ª sessão	64
Figura 10	Esquema do sistema de atividade aplicado à situação da aula do professor especialista (aula conjunta com o professor de sala)	65

LISTA DE SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

CID - Classificação Internacional de Doenças

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CRADLE - Centro de Pesquisa em Atividade, Desenvolvimento e Aprendizagem (da Universidade de Helsinque – Finlândia).

DEE - Departamento de Ensino Escolar

DRH - Departamento de Recursos Humanos

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILO - International Labour Organization (Organização Internacional do Trabalho)

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LDB - Lei de Diretrizes e Bases (da Educação Nacional)

LM - Laboratório de Mudança

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEB - Professor de Educação Básica

PEI - Professor de Educação Infantil

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional

PSE - Programa de Saúde na Escola

SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

USP – Universidade de São Paulo

WHO - World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

SUMÁRIO

PREÂMBULO	19
1. INTRODUÇÃO.....	20
2. OBJETIVOS	32
2.1 OBJETIVO GERAL	32
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
3. CASUÍSTICA E MÉTODO	33
3.1 O MÉTODO LABORATÓRIO DE MUDANÇA.....	33
3.2 LOCAL DA PESQUISA	39
3.3 PERÍODO DE ESTUDO	41
3.4 POPULAÇÃO ESTUDADA	41
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	44
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	45
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
4.1 FASE DE NEGOCIAÇÃO / FASE ETNOGRÁFICA	47
4.2 FASE DE MAPEAMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO	54
4.3 FASE: PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM NOVO MODELO	66

4.4	FASE: CONCRETIZAÇÃO DO NOVO MODELO E ANÁLISE EMPÍRICA DAS MUDANÇAS	68
4.5	FASE: MODELAGEM DE SOLUÇÕES	77
4.6	FASE: ANÁLISE DA SITUAÇÃO (EQUIPE DE GESTÃO DA ESCOLA)	83
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
6.	REFERÊNCIAS	89
7.	APÊNDICE	96
8.	ANEXO	99
9.	CURRICULO LATTES	100

PREÂMBULO

PREÂMBULO

A ideia deste estudo surgiu quando o gerente do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) recebeu uma demanda da instituição de educação relacionada ao absenteísmo-doença dos professores. Ele por sua vez me perguntou se não havia interesse da minha parte em fazer a minha pesquisa de doutorado a partir da demanda.

Tomei conhecimento de que o professor Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela utilizava método intervencionista em algumas pesquisas do projeto temático intitulado: “Acidente de trabalho: da análise sócio técnica à construção social de mudanças” - tema 1 (Diagnóstico & Intervenção). Entendemos que a demanda do SESMT constituía um campo de aplicação para o método “Laboratório de Mudança” e como o método pressupõe que a sua aplicação deva ser feita necessariamente em equipes, a Dra. Amanda A. Silva Macaia, pesquisadora da USP com experiência acadêmica na área de retorno ao trabalho de professores afastados por transtornos mentais e experiência profissional na mediação de oficinas na área de educação popular em saúde do trabalhador interessou-se em compor o grupo de pesquisadores.

1. INTRODUÇÃO

O ensino fundamental, obrigatório e gratuito na escola pública, é subdividido em fundamental I (de 1º ao 5º anos) e fundamental II (de 6º ao 9º anos). A Lei de Diretrizes e Bases (LDB)* preconiza a oferta de outras modalidades de Educação Básica sendo que uma delas é a educação especial, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para alunos com necessidades especiais.

O estresse relacionado ao trabalho do professor, no Brasil, parece estar associado aos baixos salários, à precariedade das condições de trabalho, ao elevado número de alunos por sala de aula, ao despreparo do professor diante das novas situações e emergências da época, às pressões exercidas pelos pais dos alunos e pela sociedade em geral, à violência instaurada nas escolas, entre outros elementos (CODO et al., 2004).

O estresse relacionado ao trabalho é determinado pela organização do trabalho, conteúdo do trabalho e relações de trabalho e ocorre quando as demandas do trabalho não correspondem ou excedem as capacidades, recursos, ou as necessidades do trabalhador, ou quando o conhecimento ou habilidades de um trabalhador individual ou grupo para lidar não são compatíveis com as expectativas da cultura organizacional de uma empresa (ILO, 2016).

Fatores de riscos psicossociais estão associados à experiência de estresse relacionado ao trabalho.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho – OIT, o fator de risco psicossocial é a resposta subjetiva do trabalhador à sua interação com as condições ambientais e organizacionais do trabalho. Esta resposta pode ser influenciada por diversos aspectos tais como capacidade, necessidades e expectativas do trabalhador bem como por hábitos, cultura e questões relativas a condições não relacionadas ao trabalho (ILO, 1984). A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou consenso da literatura sobre os fatores de riscos psicossociais. Quadro 1

---

* Refere-se à LDB da Educação Nacional nº 9394 promulgada em 1996.

Quadro 1 – Tipos de fatores de riscos psicossociais (publicação da OMS)

Conteúdo do trabalho	Falta de variedade ou ciclos de trabalho curtos, trabalho fragmentado ou sem sentido, subutilização de habilidades, alta incerteza, exposição contínua das pessoas no trabalho.
Carga de trabalho e ritmo de trabalho	Sobrecarga de trabalho, obrigatoriedade em seguir o ritmo da máquina, altos níveis de pressão de tempo, solicitação contínua de cumprimento de prazos.
Horário de trabalho	Turnos de trabalho, turnos de trabalho noturno, horários de trabalho inflexíveis, falta de previsibilidade do horário de trabalho, horário de trabalho prolongado com consequente falta de tempo para atividades sociais.
Controle	Baixa participação na tomada de decisões, falta de controle sobre a carga de trabalho, ritmo, etc.
Ambiente e equipamentos	Disponibilidade, adequação ou manutenção inadequada do equipamento; Condições ambientais precárias, como falta de espaço, falta de iluminação, ruído excessivo.
Cultura organizacional	Má comunicação, baixos níveis de apoio à resolução de problemas e ao desenvolvimento pessoal, falta de definição ou acordo sobre os objetivos organizacionais.
Relações interpessoais no trabalho	Isolamento social ou físico, relações precárias com os superiores, conflitos interpessoais, falta de apoio social, intimidação, assédio.
Papel exercido na organização	Ambiguidade de papéis, conflito de papéis e responsabilidade pelas pessoas.
Desenvolvimento da carreira	Estagnação de carreira e incerteza, salários baixos, insegurança no trabalho, baixo valor social para o trabalho.
Interface entre a vida pessoal e o trabalho	Conflitos entre as exigências de trabalho e de casa, baixo apoio social (em casa), problemas decorrentes de dupla jornada de trabalho.

Fonte: Organização do trabalho e estresse (Leka et al, 2003) – publicação da OMS

Em artigo sobre relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde ocupacional, autora refere que a maior parte dos estudos brasileiros não informa acerca de resultados de intervenções que porventura tenham sido realizadas (FISCHER, 2012).

Os fatores de risco psicossociais presentes no ambiente de trabalho podem estar associados ao absenteísmo-doença por qualquer motivo elencado na Classificação Internacional de Doenças 10ª revisão (CID-10) identificado nas licenças médicas (FEUERSTEIN et al., 1999).

Segundo o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em

Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição de educação, as licenças médicas[†] dos empregados podem ser obtidas através da apresentação de atestados médicos e declarações de comparecimento, quando, por exemplo, o empregado ausenta-se do trabalho para consultas médicas ou odontológicas eletivas e para a realização de exames médicos subsidiários ou tratamentos, como por exemplo, fisioterapia ou fonoterapia. Também se incluem nas licenças médicas as ausências ao trabalho quando o empregado precisa acompanhar um familiar doente em serviços de saúde ou mesmo crianças doentes ou idosos, durante repouso domiciliar. O empregado que por motivo de saúde própria for afastado do trabalho por até 14 dias deverá entregar atestado médico (ou odontológico) em sua unidade de trabalho no prazo de até três dias úteis a partir do afastamento. A chefia deverá encaminhar o atestado ao SESMT em até três dias úteis a partir do seu recebimento. Os atestados devem conter período de afastamento e código da CID 10 ou diagnóstico por extenso; os atestados sem o diagnóstico ou código da CID 10 devem ser entregues diretamente no SESMT em até três dias úteis a partir da data do afastamento.

As licenças médicas têm duração de até 15 dias; se a necessidade de afastamento do trabalho for maior que 15 dias, a partir do 16º dia o empregado poderá receber benefício do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e neste caso considera-se afastamento por auxílio-doença ou afastamento por acidente de trabalho, neste último caso, quando a causa for decorrente de acidente no ambiente de trabalho ou no trajeto do trabalho para o domicílio e vice-versa.

O absenteísmo-doença de curta duração (de até 15 dias), porém frequente, traz mais problemas, do ponto de vista gerencial, do que o absenteísmo-doença de longa duração (afastamentos com direito à benefício pago pelo INSS). Um dos principais problemas diz respeito à dificuldade em providenciar a substituição de professores em curto período de tempo.

Segundo dados do SESMT, no primeiro semestre de 2013, a grande maioria das licenças médicas durou um dia (83,1%); sendo que 92,4% corresponderam às licenças médicas com duração de até três dias.

A partir das licenças médicas dos professores foi possível calcular a taxa de absenteísmo. Tabela 1

[†] Segundo a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) os funcionários têm o direito de licença remunerada em situação de doença (licença médica).

Em um estudo da Noruega sobre absenteísmo-doença de professores as taxas de absenteísmo variaram de 3,3% a 7,9% no período de 2006 a 2010 (CARLSEN, 2012).

Tabela 1 – Distribuição das licenças médicas (1 a 15 dias) por função/cargo dos empregados da instituição de educação, de janeiro a junho de 2013.

Função / cargo (quantidade)	Quantidade (nº) de licenças médicas	Soma do número de dias de ausência*	Absenteísmo
Professor de educação básica (3523)	9968	16484	4,8%
Coordenador pedagógico (172)	583	801	4,8%
Agente escolar (117)	462	537	4,7%
Professor de educação infantil (1312)	3600	5093	4,0%
Vice-diretor de escola (147)	395	452	3,2%

* Licenças médicas são obtidas a partir da apresentação de atestados médicos, estes últimos expressam em dias (1 a 15) o período no qual o empregado irá se ausentar. A soma do número de dias de ausência é a soma da duração de todas as licenças por função.

Fonte: Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT.

Os atestados com duração de até três dias são lançados em um sistema informatizado por funcionários administrativos do SESMT. Dados de 2013 demonstram que a maioria dos atestados continham código iniciado pela letra Z que se refere ao capítulo XXI da CID 10: “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”. Neste capítulo estão incluídos códigos referentes a realização de procedimentos em serviços de saúde que não denotam necessariamente uma doença ou uma incapacidade para o trabalho, pode-se citar por exemplo o código Z01.4 referente a exame ginecológico. Em segundo lugar (10,1% dos atestados) temos códigos de outros grupos da CID-10 e em terceiro lugar (9,5%) temos os códigos relacionados à doenças e procedimentos odontológicos. O restante dos atestados (42,5%) está dividido em outros grupos conforme tabela 2.

Os atestados com duração entre três e 14 dias são distribuídos entre os médicos do trabalho que devem homologar estes atestados e quando necessário

podem solicitar informações ao médico assistente, estas devem ser levadas pessoalmente pelo empregado para um dos médicos do trabalho do SESMT.

Tabela 2 – Distribuição das licenças médicas (1 a 15 dias) de professores segundo código por grupo da CID-10 dos atestados médicos, de janeiro a junho de 2013.

Grupo de doenças segundo CID - 10	Atestados Médicos	
	Nº	%*
Consultas, exames diversos e convalescenças	5511	37,9
Doenças e procedimentos odontológicos	1445	9,9
Doenças do aparelho respiratório	1384	9,5
Doenças do aparelho urinário e genitais	655	4,5
Doenças do aparelho digestivo	622	4,3
Doenças dos olhos	487	3,4
Doenças do aparelho circulatório	484	3,3
Lesões, ferimentos, entorses, traumatismos, fraturas, picadas	319	2,2
Outros grupos	1461	10,1
Total	14537	100

Fonte: Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT.

São necessariamente avaliados pelos médicos do trabalho apenas os empregados que apresentam atestados médicos cujo período de afastamento é maior que 15 dias; por este motivo os dados mais confiáveis, no que diz respeito ao diagnóstico, são aqueles relacionados aos afastamentos por auxílio-doença. Entre os professores que receberam auxílio-doença, quase um terço foi em decorrência de transtornos mentais. Tabela 3

Tabela 3 – Distribuição dos afastamentos por auxílio-doença de professores segundo código por grupo da CID-10 de janeiro a junho de 2013.

Grupo de doenças segundo CID - 10	Nº	%*
Transtornos mentais	51	32,7
Doenças dos músculos, ossos e articulações	23	14,7
Lesões, ferimentos, entorses, traumatismos, fraturas, picadas	18	11,5
Sintomas e complicações relacionados à gravidez, parto e pós-parto	13	8,3
Convalescenças	9	5,8
Doenças do aparelho respiratório	7	4,5
Doenças do aparelho digestivo	7	4,5
Doenças dos olhos	5	3,2
Doenças do aparelho circulatório	5	3,2
Tumores	5	3,2
Doenças do aparelho urinário e genitais	4	2,6
Doenças do sistema nervoso	3	1,9
Doenças da pele	2	1,3
Doenças e sinais relativos à fala e à voz	1	0,6
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0,6
Doenças infecciosas	1	0,6
Doenças dos ouvidos	1	0,6
Total	156	100

Fonte: Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT.

O dimensionamento dos SESMT vincula-se à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento, constantes dos quadros I e II da norma regulamentadora 4 (NR-4) Para as empresas enquadradas nos graus de risco 2, 3 e 4, o dimensionamento dos serviços deverá considerar como número de empregados o somatório dos empregados de todos os estabelecimentos (MTE, 2016).

No SESMT da instituição de educação há pelo menos um médico do trabalho durante o horário comercial, um enfermeiro do trabalho, um auxiliar em enfermagem do trabalho e dois técnicos de segurança do trabalho; dão suporte a este SESMT três engenheiros de segurança do trabalho e o médico do trabalho coordenador do SESMT principal. Considerando-se que para educação o grau de risco é 2 o SESMT deveria contar com pelo menos cinco técnicos de segurança do trabalho. Além da equipe prevista pela norma, há também uma equipe de fonoaudiologia e de psicologia organizacional.

Faz parte da rotina de trabalho da equipe de psicólogos uma atuação junto aos empregados no próprio local de trabalho quando as chefias solicitam. A atuação se inicia com uma palestra sobre saúde mental e trabalho, durante a palestra os empregados podem se expressar e geralmente a chefia não participa. Na sequência é feita uma devolutiva para a chefia a partir de um relatório onde é feita a sugestão do agendamento de mais dois encontros com o mesmo grupo de empregados para discussão dos seguintes temas: 1. Trabalho e subjetividade; e 2. Representação coletiva do trabalho. Após estes encontros é feita uma devolutiva para a chefia. Durante o desenvolvimento do trabalho são ministradas palestras específicas para a chefia.

A equipe de fonoaudiologia realiza apenas avaliações do aparelho fonador (voz). Nesta unidade do SESMT, em 2014, foram realizadas 1666 avaliações por ocasião dos exames médicos ocupacionais sendo que os atendimentos para a categoria de professores corresponderam a 88% do total de atendimentos; em 8,4% (140) do total de avaliações foram encontradas alterações vocais e em metade destes casos foi feita a recomendação de avaliação com médico otorrinolaringologista. Neste total estavam incluídas as avaliações de 12 empregados já readaptados por problemas na voz (disfonia).

Em um estudo brasileiro foi detectado 32% de professores com disfonia; que também apresentaram gastrite e histórico de absenteísmo. O estudo propõe o uso de amplificadores de voz nas salas de aula (ASSUNÇÃO et al., 2012).

Em outro estudo epidemiológico brasileiro, os autores referem que o absenteísmo relacionado à disfonia cuja duração foi superior a 5 dias foi de 12,1% no Brasil enquanto que nos Estados Unidos foi de 2,9% (BEHLAU et al., 2012).

Em artigo sobre o impacto do uso da voz feito a partir de pesquisa com professores na Bélgica, 34,6% dos professores tinham perdido pelo menos um dia de trabalho em decorrência de distúrbios relacionados à voz, 20,4% tiveram vários episódios com duração de 1 dia e em 29,3% dos professores os episódios chegaram a durar 1 semana (VAN HOUTTE et al., 2011).

O absenteísmo do professor da sala de aula por distúrbios da voz constitui um transtorno que se traduz por cifras de dispêndio significativas. Os frequentes pedidos de licença médica, além das incapacidades permanentes sobrecarregam os serviços de saúde e de perícia médica (SPITZ, 2009).

Estimativas baseadas em dados empíricos sugerem que, considerando apenas dias de trabalho perdidos e despesas de tratamento, o custo social de problemas de voz em professores pode ser da ordem de US \$ 2,5 milhões anualmente nos Estados Unidos (VERDROLINI e RAMIG, 2001).

QUICK e LAPERTOSA (1982) em seu estudo sobre absenteísmo em uma indústria siderúrgica descrevem as seguintes categorias: absenteísmo voluntário, absenteísmo por doença (inclui ausências para realização de procedimentos médicos), absenteísmo por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional), absenteísmo legal (gestação, luto, casamento e doação de sangue) e absenteísmo compulsório (suspensão imposta pelo empregador, prisão ou outro impedimento). Neste estudo adotamos o termo absenteísmo-doença com definição equivalente ao absenteísmo por doença destes autores.

A questão do absenteísmo é complexa e o seu estudo muitas vezes exige conhecimentos e contribuições de diversas áreas tais como sociologia, psicologia, economia, medicina, etc. Podem estar envolvidos fatores econômicos, sociais, políticos, de saúde entre outros (CARLSEN, 2012).

O absenteísmo-doença tem sido usado como um indicador da saúde dos trabalhadores (VAHTERA et al., 2000).

Em uma pesquisa sobre estilo de vida, condições de saúde e características do trabalho de professores, o absenteísmo esteve presente em cerca de quatro de cada dez professores e foi encontrada uma associação positiva entre absenteísmo [-doença] e percepção de saúde geral ruim (SANTOS E MARQUES, 2013).

O absenteísmo[-doença] de professores pode ser utilizado como um indicador para avaliar o estado de saúde e também para avaliar as condições de trabalho, a atmosfera organizacional e os seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores de escolas (MEDEIROS et al., 2012).

Em um estudo sobre a saúde das professoras, os autores mencionam alta incidência de licenças para tratamento de saúde (SIQUEIRA E FERREIRA, 2003).

Na década passada, o governo britânico chegou a propor como uma de suas metas a redução em 30% nas taxas de absenteísmo[-doença] dos professores (BOWERS, 2001).

Melhorias no ambiente e na organização do trabalho podem levar à diminuição das taxas de absenteísmo.

Na Finlândia foi realizada pesquisa recente que refere que a melhora da qualidade do ar do ambiente de trabalho dos professores levou a uma redução do absenteísmo (ERVASTI et al., 2012).

GAZIEL (2004) observou entre professores que quanto maior a autonomia, a flexibilidade no trabalho e o apoio social, menor o absenteísmo por doença.

Há diversos artigos sobre a incidência da síndrome de *burnout* (síndrome do esgotamento profissional) em professores e a sua relação com o absenteísmo. O desequilíbrio na saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (SCHAUFELI, 1999; MORENO-JIMENEZ, 2000).

A síndrome do esgotamento profissional em professores afeta o ambiente educacional e interfere na obtenção dos objetivos pedagógicos, podendo levá-los a um processo de alienação, desumanização e apatia, ocasionando problemas de saúde, absenteísmo e intenção de abandonar a profissão (GUGLIELMI E TATROW, 1998; CORDIERO et al., 2003).

Outros estudos sobre a saúde dos professores situam os transtornos psíquicos entre as principais causas de absenteísmo correspondendo, em sua maioria, a quadros depressivos, nervosismo, abuso de bebidas alcoólicas, sintomas físicos sem explicação e cansaço mental (TENNANT, 2001; SIQUEIRA e FERREIRA, 2003; DELCOR et al., 2004).

O absenteísmo de professores tem impacto negativo no aprendizado dos estudantes e no trabalho de outros professores (MILLER et al., 2008; CARLSEN,

2012).

Além dos estudantes com necessidades especiais, o problema dos alunos com comportamento inadequado está associado ao absenteísmo de professores e pode constituir-se em um ciclo vicioso, ou seja, a ausência do professor pode contribuir para a deterioração do ambiente escolar (por exemplo, aumentando a carga de trabalho dos outros professores) e para a desmotivação dos estudantes bem como para o aumento do sentimento de insegurança; É possível ainda que um ambiente de trabalho deteriorado possa contribuir para o aumento do absenteísmo dos professores (VIRTANEN et al., 2009).

O desequilíbrio na saúde do professor pode levá-lo a se ausentar do trabalho, gerando a necessidade, por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novo treinamento, entre outras despesas. A qualidade dos serviços prestados acaba sendo afetada (SCHAUFELI, 1999; MORENO-JIMENEZ, 2000).

O absenteísmo decorrente de transtornos psíquicos em professores tem sérias consequências para o desempenho profissional e impacto cada vez maior na função familiar, além de serem responsáveis por elevados custos sociais (TENNANT, 2001; SIQUEIRA e FERREIRA, 2003; DELCOR et al., 2004).

SOUZA e ROZEMBERG (2013) em seu artigo sobre políticas educacionais e gestão escolar mostram que, algumas políticas, no intuito de reduzir o absenteísmo, estimulam o presenteísmo. Presenteísmo é definido como a presença do indivíduo no trabalho apesar de doente ou com algum problema físico ou psicológico que leva a diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho (KOOPMAN et al, 2002).

Principalmente na educação ou nos setores em que se desenvolvem atividades concernentes ao cuidado e ajuda a outras pessoas, a prevalência de presenteísmo pode ser maior. O que ocorre é que a relação estabelecida entre as pessoas nesse tipo de atividade diminui a disposição para faltas ou afastamentos do trabalho, e aumenta a tendência ao presenteísmo. Isso porque o resultado do trabalho desenvolvido está implicado nesta “relação”, ou seja, depende dela (ARRONSON et al, 2000).

Os aspectos do trabalho docente relacionados ao estresse, *burnout*, sofrimento mental, transtornos psíquicos menores entre outros, já estão identificados e discutidos na literatura, mesmo que às vezes desconsiderando a

configuração física e organizacional do sistema educacional ou desvinculados do entorno social (MACAIA e FISCHER, 2015). Há poucos artigos nacionais que chegam a discorrer sobre estratégias originadas e implementadas no que diz respeito à organização propriamente dita do trabalho do professor; além disso, quase não há menção ao papel dos serviços especializados em segurança e medicina do trabalho na prevenção de agravos relacionados ao trabalho ou na promoção de saúde desta categoria.

Considerar as experiências e saberes dos próprios trabalhadores na identificação dos problemas e soluções do cotidiano é tentar garantir o sucesso de transformações nesse ambiente e nas macroestruturas que o influenciam. O referencial da centralidade do ambiente de trabalho inscreve os trabalhadores como atores que engendram mudanças, no limite do possível, em direção à preservação da saúde. Este referencial também orienta a compreensão da atividade e do ambiente de trabalho como determinantes sociais da saúde, considerando-se a dificuldade em separá-los do ambiente extratrabalho (ODDONE et al., 1986).

Em artigos sobre uma intervenção realizada com o método laboratório de mudança (LM) em um hospital cuja demanda inicial era a longa fila de espera para realização de cirurgias eletivas ocorreu uma redução do absenteísmo-doença dos funcionários (KEROSUO et al, 2010; KEROSUO, 2011; KAJAMAA, 2011).

O “Laboratório de Mudança” (LM), um método de intervenção formativa tem sido aplicado em vários países, tanto no setor público quanto no setor privado, em pesquisas em escolas, hospitais, produção agrícola, mídia, telecomunicações dentre outras atividades produtivas (QUEROL et al., 2011).

SANNINO (2010) usou o método LM na Itália para o desenvolvimento do trabalho dos professores. Na África do Sul, o LM permitiu uma análise concreta no que diz respeito aos desafios atuais que os professores encontram em sua atividade diária (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

Pesquisadores da Universidade de São Paulo e da Universidade Federal do Paraná organizaram treinamentos para criar a capacidade de efetuar intervenções de LM nas áreas de segurança no trabalho e saúde ocupacional (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

Algumas perguntas podem se constituir em verdadeiros norteadores para que a intervenção de LM proposta possa trazer contribuições para esta área a partir da

percepção dos participantes: Por que os professores se ausentam do trabalho? Existem aspectos do trabalho do professor que podem ser considerados desencadeadores ou fatores necessários para o absenteísmo-doença? Se o trabalho for identificado como desencadeador, como modificá-lo? Quais seriam as áreas e os respectivos profissionais envolvidos nas modificações do trabalho docente na instituição de educação? Quais seriam as contribuições do SESMT para a saúde dos professores? Existem expectativas dos professores em relação à atuação do serviço especializado em engenharia de segurança e em medicina do trabalho (SESMT)? Quais as expectativas do gestor da instituição de educação em relação à atuação deste serviço?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar um estudo de caso utilizando o método “Laboratório de Mudança” em uma escola brasileira pública de ensino fundamental.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a percepção dos professores quanto ao seu trabalho e as possíveis relações com o absenteísmo-doença e desgaste;
- Analisar o método de intervenção formativa “Laboratório de Mudança” (LM) como uma prática que possa contribuir para a melhora do ambiente de trabalho.

3. CASUÍSTICA E MÉTODO

3.1. O MÉTODO LABORATÓRIO DE MUDANÇA

A proposta do LM é a de ser uma ferramenta de desenvolvimento colaborativo para o trabalho e para a educação por meio da experimentação em ambientes de trabalho a partir da necessidade de mudar uma determinada situação. É uma metodologia intervencionista desenvolvida na Finlândia a partir dos anos 90.

O LM baseia-se na teoria da atividade de Vygotsky e visa facilitar o desenvolvimento de práticas de trabalho pelos operadores, que possibilitem transformações em profundidade e desenvolvimento contínuo e intensivo, sempre por meio da interação dos atores com os problemas (QUEROL et al., 2011).

A teoria da atividade pode ser resumida com a ajuda de 5 princípios:

- 1) Teoria de Mediação Cultural de ações humanas;
- 2) Multivocalidade;
- 3) Historicidade;
- 4) Papel das contradições como fontes de mudança e de desenvolvimento; e
- 5) Possibilidade de transformações expansivas em sistemas de atividade (ENGSTRÖM, 2001).

O primeiro princípio consiste de um sistema de atividade coletivo, mediado por artefatos e orientado a um objeto, o qual é visto em relação a uma rede de outros sistemas de atividade e tomado como a unidade principal de análise (ENGSTRÖM, 2001). Figura 1

No sistema de atividade, assume-se que a relação entre o sujeito e o objeto da atividade é mediada por artefatos culturais, assim como mediadores sociais: regras, divisão do trabalho e comunidade. Os mediadores não determinam as ações dos indivíduos, mas propiciam meios para a construção de novas formas de ações

a fim de alcançar seus objetivos (QUEROL et al., 2011).

Os elementos apresentados nesse modelo podem ser assim definidos:

- a) O sujeito se refere tanto a um indivíduo como um grupo de pessoas, no qual, suas posições e pontos de vista são escolhidos como perspectiva de análise;
- b) O objeto é compreendido como o significado, o motivo e a finalidade de um sistema de atividade coletiva, e está aberto a inúmeras e parciais interpretações;
- c) As ferramentas são todos os instrumentos mediadores da ação dos sujeitos;
- d) A comunidade engloba todos os indivíduos ou grupos que estão diretamente transformando aquele objeto;
- e) A divisão de trabalho é a divisão de tarefas entre os sujeitos, as relações hierárquicas existentes;
- f) As regras referem-se aos regulamentos, às normas e às convenções relacionadas ao contexto da atividade (QUEROL et al., 2011).

Figura 1: Modelo do Sistema de Atividade)

Extraído de Engeström, 1987.

No segundo princípio, o da multivocalidade, o sistema de atividade é considerado sempre uma comunidade com múltiplos pontos de vista, tradições e interesse. (ENGESTRÖM, 2001).

Em relação ao terceiro princípio, o da historicidade, parte-se do pressuposto que os sistemas de atividade se transformam durante longos períodos de tempo e seus problemas só podem ser compreendidos através da avaliação de série de ocorrências de sua própria história (ENGESTRÖM, 2001).

No quarto princípio, as contradições representam tensões estruturais, historicamente acumuladas dentro e entre sistemas de atividade. Estas contradições geram perturbações e conflitos, como também propiciam inovações, visando mudar a atividade (ENGESTRÖM, 2001).

O quinto princípio proclama a possibilidade de transformações expansivas em sistemas de atividade através do ciclo de aprendizagem expansiva. Uma transformação expansiva é realizada quando o objeto e o motivo da atividade são reconceituados, envolvendo um horizonte mais amplo de possibilidades do que no modo anterior da atividade (ENGESTRÖM, 2001). Figura 2

O ciclo de aprendizagem expansiva é baseado na análise histórico-cultural do sistema. É feito um questionamento sobre aspectos críticos de aceitação da prática e conhecimentos existentes. Em seguida é feita uma análise histórica da situação mostrando sua origem e evolução, e uma análise empírica atual explicando os problemas da situação corrente. Após essa etapa, é criado um novo modelo com soluções para a situação. Este modelo será examinado através de sua operacionalização e experimentação para compreender sua dinâmica, potenciais e limitações.

Figura 2: Ciclo de Aprendizagem Expansiva

Extraído de QUEROL et al., 2011

Assim, poderá ser implementado tornando-o concreto com aplicações práticas e, por fim, este processo será consolidado em nova forma de atividade estável (HILL et al., 2007).

A ideia da sequência das sessões do Laboratório de Mudança é executar colaborativamente um ciclo de ações de aprendizagem expansiva, partindo da fase atual da atividade rumo a um desenvolvimento expansivo geral. O processo pode ser dividido em fases de acordo com o predomínio de um certo tipo de ações de aprendizagem expansiva: 1) Questionamento, 2) Análise e 3) Modelagem. Em cada fase se realizam diferentes ações de aprendizagem.

Para estimular as ações de aprendizagem aplica-se o princípio da estimulação dupla em diversos níveis. Em primeiro lugar, o interventor apresenta aos profissionais um (dado) espelho das situações e dos aspectos problemáticos de sua prática atual, a fim de estimulá-los a encontrar e construir um primeiro estímulo compartilhado, uma consciência quanto a um problema que precisa ser resolvido. Como segundo estímulo, o interventor pode fornecer conceitos aos profissionais que eles podem usar como instrumentos para analisar os dados espelho. Na medida em que a análise

aprimora a ilustração da situação problemática (primeiro estímulo), o interventor fornece o modelo geral de organização da atividade humana (figura 1) como segundo estímulo, o qual os participantes podem transformar em uma ferramenta psicológica para não somente compreender as relações entre observações e construir um entendimento sistêmico da atividade, bem como para descobrir as contradições internas do sistema que produzem os problemas encontrados pelos profissionais em seu trabalho cotidiano. Como resultado da intervenção do LM, cria-se um novo modelo da atividade, que funciona como um instrumento (segundo estímulo) na transformação da atividade, de modo que se possa superar a situação problemática (primeiro estímulo) ali presente (ENGESTRÖM, 2011).

A modelagem de uma nova solução se baseia na análise, mas pode conduzir a novas intuições que complementam ou alteram a análise inicial; o exame do modelo pode levar a modificações nele; e a implementação do modelo com frequência leva ao questionamento de certos aspectos da prática corrente que não foram questionados no começo, bem como a um aprofundamento da análise e da elaboração do modelo.

O processo de aprendizado tem início com a compreensão da manifestação de problemas existentes, percorre um processo de análise das contradições que dão origem aos distúrbios, e progressivamente os participantes avançam em busca de soluções para reprojeter a atividade futura de modo a equacionar as contradições encontradas. A intervenção é completada com o teste e implantação destas soluções em processo cíclico e contínuo. Figura 3

A seleção da unidade-piloto para o processo de desenvolvimento do LM deve levar em conta algumas questões: qual unidade apresenta a necessidade mais intensa de mudança? Qual unidade se encontra em uma posição central para o desenvolvimento de um novo modelo da atividade? Em qual unidade se encontram a gerência e os funcionários mais interessados no desenvolvimento de um novo modelo e em qual delas há situação estável o bastante para que se execute um processo de LM (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

O princípio-chave na seleção dos participantes para o LM é que estejam lidando com o mesmo objeto em seu trabalho diário e envolvidos na realização do mesmo resultado final, a despeito de diferenças em ocupação, tarefa ou posição hierárquica. No entanto se o número de participantes for superior a 15 ou 20

Figura 3: Ações de aprendizagem expansiva no Laboratório de Mudança (LM)

Extraído de VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015

peças, eles não poderão trabalhar de maneira eficaz ao longo do processo e terão de ser divididos em grupos menores durante algumas partes do processo (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

O método do LM recomenda de cinco a 12 sessões semanais de duas horas, em semanas seguidas, em um período que dura de quatro a seis semanas para a primeira experimentação com as soluções recém-produzidas, após o qual há um número de sessões de acompanhamento (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). Como as sessões na escola só puderam ser realizadas durante a hora atividade que tem duração máxima de 50 minutos, foram realizadas mais sessões na tentativa de compensar esta limitação.

Uma prática comum é estabelecer um grupo de aconselhamento e direcionamento para auxiliar os pesquisadores-interventores e para guiar o processo de intervenção. É importante discutir o processo, em certas fases do trabalho com o grupo de aconselhamento e direcionamento ou travar um diálogo entre os participantes do LM e a gerência. É oportuno criar tal discussão especialmente em três pontos cruciais do processo: após a fase de análise, após a preparação de uma visão relativa ao modelo futuro pelo grupo do LM e após a preparação de sugestões de novas ferramentas e formas de ação a serem testadas. É importante que a

gerência esteja envolvida na experimentação de novas soluções. (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

Para contornar as dificuldades no que diz respeito à falta de autonomia dos participantes das sessões e em relação às mudanças radicais na composição da equipe de gestão da instituição que constituía o grupo de aconselhamento e direcionamento do LM, foram realizadas sete reuniões com esta equipe em 2015 e 2016.

Para a realização da intervenção formativa, uma das pesquisadoras participou de curso sobre o método LM no CRADLE* em março de 2015; para a participação neste curso foram exigidos alguns dados sobre a problemática da instituição de educação à qual pertencia a escola.

A melhor forma de coletar dados para orientar os pesquisadores é entrevistar os gerentes, profissionais e clientes da atividade e observar seus principais processos de trabalho. Para eles, o modo mais eficaz e natural de fornecer informações é, com frequência, fazer referência ao que fazem, a que tipo de desenvolvimentos, na opinião deles, levou à fase atual da atividade e aos problemas que percebem nela no momento presente (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

A coleta de dados durante a fase etnográfica foi necessária para o planejamento da intervenção e a criação do espelho da atividade para os profissionais envolvidos no LM (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). Os dados obtidos serviram de subsídio para as sessões e reuniões do LM que ocorreram em 2015 e 2016.

Uma intervenção formativa com o LM é um ponto de contato entre o mundo de uma atividade específica de trabalho local e aquele de uma pesquisa (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

3.2. Local da pesquisa

A instituição de educação localiza-se em uma cidade do estado de São Paulo cuja população estimada era de 1 milhão e 200 mil habitantes segundo dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010.

---

* CRADLE - Centro de Pesquisa em Atividade, Desenvolvimento e Aprendizagem (Universidade de Helsinque – Finlândia)

Em janeiro de 2015, o gestor da instituição de educação de posse dos dados sobre absenteísmo-doença elegeu cinco escolas onde, segundo ele, haveria a possibilidade de realização da intervenção formativa.

Devido à urgência para escolha da escola e subsequente coleta de dados necessários para participação no curso realizado em março de 2015, não houve tempo hábil para conhecer as cinco escolas a fim de avaliar e discutir as questões propostas para seleção da unidade-piloto. As pesquisadoras avaliaram os dados sobre as taxas de absenteísmo-doença e não havia diferença significativa entre as taxas, foi necessário então usar outro critério relacionado ao absenteísmo-doença que pudesse eleger apenas uma dentre as demais. Em 2013 a escola A não teve nenhum empregado em auxílio-doença, comparativamente, a escola D teve quatro casos de transtornos mentais e a escola B teve três casos de doenças osteomusculares; como era necessário escolher uma única escola optou-se pela escola D pelo maior número de casos. Tabela 4

Tabela 4 – Relação do número de casos de afastamentos (auxílio-doença) segundo motivo nas escolas indicadas para a pesquisa, ano: 2013.

Escola	Descrição	Nº
Escola A	-	0
Escola B	Doenças osteomusculares	3
	Doenças respiratórias	1
	Traumas / Fratura	1
	Doenças relacionadas à gravidez	1
Escola D	Transtornos mentais	4
	Doenças dos ouvidos	1
	Doenças osteomusculares	1
	Doenças relacionadas à gravidez	1

Fonte: Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)

3.3 Período de estudo

O período referido neste estudo foi compreendido entre janeiro de 2015 e setembro de 2016.

3.4 População estudada

Nesta instituição de educação todos os empregados eram contratados pelo regime celetista, ou seja, os vínculos empregatícios eram regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)[†]. A instituição possuía, em 2013, cerca de 4,5 mil professores que atuavam em 137 escolas. A maioria dos professores eram da categoria Educação Básica (PEB) cuja jornada semanal de trabalho era de 20 ou 25 horas e em segundo lugar, em quantidade, haviam os professores da categoria Educação Infantil (PEI) cuja jornada semanal de trabalho era de 30 ou 35 horas.

Como um dos princípios do LM é a multivocalidade, foram definidos alguns critérios para indicação de representantes de algumas categorias de profissionais envolvidos no tema deste LM para serem entrevistados:

Critérios de Inclusão para participação nas entrevistas do LM:

- Gestor da instituição de educação solicitante do LM;
- Professor ativo da escola com mais tempo de casa e professor ativo da escola com menos tempo de casa (a participação destes profissionais foi definida pela equipe de pesquisadores do CRADLE);
- Diretor da escola objeto do LM, sendo que a definição da escola foi feita pelo gestor da instituição de educação a partir de características da escola e taxas de absenteísmo-doença dos anos de 2013, 2014 e 2015.

[†] A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) foi criada através do [Decreto-Lei](#) nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

- Médicos do trabalho que exerciam a função na época do LM;
- Mãe ou pai de (pelo menos um) aluno ativo na escola.

Critérios de Inclusão para participação nas sessões semanais do LM:

- Professores ativos do turno vespertino da escola definida;
- Empregados do turno vespertino da escola definida ou da administração da instituição de educação que de alguma forma estavam envolvidos com o absenteísmo-doença de professores e que foram indicados ou convidados pela equipe de gestão da instituição ou pela equipe de gestão local da escola;
- Empregados do serviço especializado em engenharia de segurança e em medicina do trabalho (SESMT) envolvidos com o absenteísmo-doença de funcionários ou indicados pelo gerente do serviço na impossibilidade de participação dos mesmos.

Critérios de Exclusão:

- Impossibilidade de executar qualquer uma das etapas do estudo.

Como as sessões foram realizadas em horário destinado habitualmente para a execução da “hora-atividade” na escola e como habitualmente estas atividades fazem parte das atribuições da coordenadora pedagógica, a equipe gestora local solicitou que a mesma também participasse das sessões. A diretora e a vice-diretora expressaram seu desejo de também participar das sessões.

O método pressupõe pelo menos duas horas de duração em cada encontro.

O responsável pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) solicitou a participação de um técnico de segurança do trabalho no grupo, posteriormente um segundo técnico de segurança do trabalho também passou a participar das sessões. Inicialmente os pesquisadores pensaram que o gerente do SESMT indicaria um empregado da equipe da medicina do trabalho do SESMT pois, neste serviço, habitualmente a questão do absenteísmo-doença é da alçada desta equipe, no entanto, o gerente do SESMT disse que a equipe de medicina do trabalho estava organizada para atendimentos presenciais e

que, por este motivo, não seria possível designar alguém para participar das sessões de LM. Como os técnicos de segurança dedicavam parte da sua jornada de trabalho à realização de inspeções de segurança nos locais de trabalho, dois técnicos de segurança da equipe de engenharia de segurança puderam se organizar para participar das sessões de LM.

Como inicialmente a demanda tratava da questão do absenteísmo-doença de professores e porque uma das consequências deste era a distribuição de alunos, foi definido que o agente escolar do período vespertino também deveria participar.

Ainda em decorrência da demanda inicial, foi convidado um empregado do departamento pessoal responsável pelo controle da frequência dos professores que participou da maioria das sessões durante o estudo.

Os participantes das sessões foram voluntários, sendo que a maioria era constituída de professores do ensino fundamental, das seguintes categorias:

- Professor de Educação Básica – PEB;
- Professor de Educação Infantil – PEI;
- Professor de Educação Especial;
- Professor Especialista.

Todos os participantes das sessões pertenciam ao quadro de empregados no período de realização do presente estudo.

Durante a fase de coleta de dados etnográficos foram realizadas entrevistas com empregados das seguintes funções:

- Professora há mais tempo na escola (professora mais antiga);
- Professora há menos tempo na escola (professora mais nova);
- Médicos do Trabalho do SESMT;

As entrevistas com estes representantes dos professores tinham o objetivo de auxiliar as pesquisadoras na discussão, junto aos participantes do LM, sobre a diferença qualitativa entre “velho” e “novo” no que tange ao objeto e à atividade (VIRKKUNEN e NEWHAM, 2015).

Não foram realizadas entrevistas com os alunos pois além de ter que solicitar

autorização para os pais ou responsáveis, o recorte da pesquisa tinha como centro os profissionais que trabalhavam na escola envolvidos diretamente no processo educacional.

3.5 Procedimentos para a coleta de dados

Os procedimentos para a coleta de dados foram fornecidos pela equipe do curso de LM realizado no CRADLE. Foram realizadas gravações em áudio das entrevistas e de algumas reuniões; foram realizadas filmagens das sessões do LM na escola e das observações realizadas em sala de aula. Um dos objetivos das filmagens seria usá-las como dado espelho nas sessões; nesta intervenção passamos a utilizá-las com esta finalidade depois de decorridas muitas sessões pois tivemos receio de que usá-las nas primeiras sessões pudesse constranger e inibir os participantes. Outra fonte de dados foram os documentos fornecidos pelo SESMT e pela escola. Também foram coletados dados durante as sessões propriamente ditas através da observação e fornecimento de documentos pelas professoras e pela equipe gestora. No LM também são consideradas fontes de dados as anotações das percepções dos pesquisadores.

A pesquisa de campo foi realizada por três pesquisadores (eu, o orientador e um pesquisador de pós-doutoramento). Também participaram de algumas discussões de análise e preparação das sessões um pesquisador convidado do Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional com experiência no método e outros pesquisadores do projeto temático.

Segundo VIRKKUNEN e NEWNHAM (2015) existem aspectos da atividade importantes que podem ajudar os pesquisadores a planejar a intervenção tais como:

- A origem e a história da forma atual da atividade;

O objeto da atividade (dados quantitativos, opiniões dos profissionais quanto o propósito e à eficácia da atividade, mudanças no tocante às necessidades dos clientes etc.);

- Domínio atual do objeto da atividade (problemas, incidentes críticos,

tecnologias usadas para executar a atividade, composição da comunidade que realiza a atividade, divisão de trabalho etc.);

- Regras oficiais e extraoficiais importantes.

3.6 Aspectos Éticos

Após a apresentação da proposta de estudo durante a primeira reunião com a equipe de gestão da instituição de educação, foi assinada uma declaração de anuência e termo de compromisso pelo gestor, condição necessária para a participação deste projeto no curso do CRADLE.

Na primeira sessão do LM os participantes foram informados da natureza e dos detalhes do estudo. Foram esclarecidos os compromissos de privacidade, sigilo, riscos, benefícios e possibilidade de interrupção da participação a qualquer momento. Todos foram informados de que seria respeitada a autonomia e a garantia do anonimato do entrevistado, assegurando sua privacidade, quanto a dados confidenciais, como rege a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nesta sessão foram distribuídos os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Uma professora devolveu o TCLE sem assinatura na segunda sessão e não participou nas sessões seguintes.

As fotos, os arquivos resultantes das gravações em áudio durante as entrevistas e os arquivos resultantes das filmagens bem como as cópias dos documentos coletados foram utilizados apenas para a finalidade proposta pela atual pesquisa e ficarão sob responsabilidade da autora desta tese que se responsabilizará também pelo armazenamento destes arquivos por um período de 5 anos. Após estes períodos os arquivos serão destruídos.

Esta pesquisa faz parte do projeto temático intitulado: “Acidente de trabalho: da análise sócio técnica à construção social de mudanças” - tema 1 (Diagnóstico &

Intervenção) apoiado pela FAPESP (Projeto FAPESP 2012/04721-1) que foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Faculdade de Saúde

Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e aprovado “ad referendum” em 29/6/2013 (protocolo de pesquisa nº CAAE 11886113500005421). O pesquisador responsável pelo temático é o Prof. Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela.

Em dezembro de 2016 o novo gestor adjunto da instituição enviou ofício informando o desligamento da escola e solicitando que os dados coletados e as imagens não fossem divulgadas para qualquer tipo de finalidade. A questão foi encaminhada ao COEP da FSP/USP que por sua vez encaminhou para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CONEP/CNS/MS). Em março de 2017 a COEP da FSP/USP recebeu resposta que diz que tudo que foi coletado até interrupção por parte da instituição de educação poderia ser utilizado pelos pesquisadores e que seria antiético não disponibilizar os resultados à comunidade científica e geral.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo foi realizado de agosto de 2015 a setembro de 2016 tendo sido realizado sete reuniões com os gestores da instituição de educação, 30 sessões do Laboratório de Mudança (LM) com os professores de ensino fundamental e os demais profissionais envolvidos e cinco entrevistas com professores, médicos do trabalho, gestor da instituição e o representante dos pais.

O ciclo de aprendizagem expansiva realizado neste LM compreendeu as seguintes fases: fase de negociação/fase etnográfica, fase de análise da situação, fase de criação de um novo modelo, fase de concretização do novo modelo e análise empírica das mudanças e por último, a fase de modelagem de soluções (professores) concomitante à fase de análise empírica atual da situação (equipe de gestão da escola).

4.1 FASE DE NEGOCIAÇÃO / FASE ETNOGRÁFICA

A demanda partiu do gestor da instituição de educação e como havia interesse e recursos disponíveis do projeto temático, em apenas uma reunião foi concluída a negociação para a realização do projeto. Após conclusão da negociação havia menos de dois meses para coleta dos dados etnográficos pois estes constituíam pré-requisito para participação de uma das pesquisadoras no curso sobre o método LM no CRADLE. A equipe gestora da escola e os professores não participaram da negociação e este pode ter sido um dos fatores que contribuiu para a necessidade de reformulação da demanda.

Na única entrevista dada pelo gestor da instituição de educação feita por ocasião da primeira reunião de negociação, ele fala sobre as causas e consequências do absenteísmo-doença de professores. Questões tais como sobrecarga emocional inerente à profissão, violência que permeia a escola, desgaste da atividade, papel das professoras como cuidadoras das próprias famílias, número insuficiente de professores substitutos, superpopulação das salas de aula e dificuldades no ensino e aprendizagem dos alunos foram mencionadas

por ele. A fala e a expectativa do gestor da instituição de educação em relação ao papel do SESMT dizem respeito mais ao aspecto de controle que este poderia exercer. Após breve explanação sobre o método LM foi apresentada a proposta central da pesquisa que era a de tratar a questão do absenteísmo como fenômeno do coletivo da escola com impacto no ambiente de trabalho (Quadro 2).

Quadro 2 - Cronologia dos encontros da fase de negociação (2015)

Janeiro	1ª reunião com gestor da instituição, representantes do SESMT e do Departamento de Recursos Humanos (DRH); Apresentação de uma das pesquisadoras para a diretora da escola; 1ª visita à escola e entrevistas com alguns professores.
Abril Maio Junho	Entrevistas com a professora mais antiga da escola e com a professora mais nova na escola; babá de alunos que frequentam a escola e mãe de ex-aluno/atual estagiária de pedagogia na escola. 2ª reunião com a equipe gestora da instituição

Na fala de alguns professores, pôde-se extrair os novos tipos emergentes de clientes e as necessidades deles que criam problemas (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015):

" Alguns se incomodam até quando tem professor substituto. 'Ah não é a professora [dele]; eu vou levar [embora], ela não conhece meu filho' (...)"

Também são importantes as opiniões variáveis de profissionais e gerentes acerca do objeto e propósito da atividade (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

"A quantidade de alunos por profissional. A demanda que tem, porque eles [os alunos] são pequenos, então eles têm uma necessidade de um atendimento quase que individualizado. "

Os dados obtidos nas entrevistas puderam auxiliar as pesquisadoras na discussão, junto aos participantes do LM, sobre a diferença qualitativa entre "velho" e "novo" no que tange ao objeto e à atividade (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). A última professora que começou a trabalhar na escola referiu que parte da sua carga horária de trabalho é dedicada à continuação da sua formação.

“É pela [instituição de] educação, isso, eles oferecem esse curso, mas está bem no início ainda. A gente faz em horário livre, não tem um local determinado.”

Professor

A professora que trabalha na escola há mais tempo, desde 2000, menciona aspectos importantes da atividade relacionados à carga de trabalho e de como ela lida com esta questão diariamente:

“Eu já vivi muitos momentos aqui na escola com essa questão de ficar muito sobrecarregada por questões de divisão de sala. (...) é o que eu falo para elas: todo dia, eu tenho 32, 33. O meu mobiliário, a sala já fica toda ocupada”.

Professor

Outros aspectos importantes que não podem faltar dizem respeito a composição da comunidade que realiza a atividade: número de funcionários, profissionais importantes e outros grupos dentro da comunidade bem como a distinção principal na divisão de trabalho horizontal (especialidades) e vertical (autoridade, responsabilidade de gerência) na organização (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

“Não, eu não tenho auxiliar. Eu peço para alguém da administração [da escola] ver quem está disponível, um agente escolar, um agente de inclusão.”

“Agentes de inclusão são contratados para cuidar de criança que tem alguma necessidade especial. Tem bastante [criança com necessidade especial], tem criança em cadeira de roda.”

Professor

Foram também coletadas informações sobre as regras oficiais e extraoficiais importantes que regulam a interação dos professores com os objetos da atividade e com os clientes (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

“Eu acho que é um direito do funcionário faltar. Eu não vejo nenhum abuso, não aqui, nenhum abuso, nenhum excesso, mas acontece, não é? A pessoa se tiver problema de saúde, de família, ou mesmo se a pessoa tiver uma necessidade que ela tem que cumprir naquele dia, o funcionário tem que faltar, então, tem que ter professor(substituto).”

Professor

A professora há mais tempo na escola mencionou informações sobre mudanças em curso importantes no tocante aos clientes e às suas necessidades (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

“(...) E aí a gente tem alguns problemas que quando o pai vem, ele não quer saber o que você está fazendo pedagogicamente, o que está acontecendo, nem nada disso. Ele vem, despeja um monte de coisa e, às vezes, a gente fica até sem ação para responder. Acho que é o dia a dia sabe? A função do professor mudou muito, não é?”

Professor

Um dos principais resultados nesta fase foi a conclusão do nível mais geral do planejamento da intervenção que foi a construção de um diálogo com os representantes da organização-cliente, uma ideia inicial compartilhada do objeto da intervenção e a negociação do comando para efetuar a intervenção (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

Nesta fase foi aprovado o esquema do projeto por parte da equipe de gestão da instituição de educação e da equipe de gestão da escola bem como da equipe da administração e modernização, esta última representada pelo SESMT; foram definidas, inicialmente, as principais diretrizes da intervenção formativa e o apoio preliminar ao projeto da parte dos profissionais que participariam do processo do Laboratório de Mudança (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

À medida que foram dados esclarecimentos sobre o método LM durante a reunião, o diálogo permitiu a construção de uma ideia inicial do objeto da atividade compartilhada pelos representantes presentes.

O LM é um processo de aprendizagem em organizações que somente pode ser efetivo quando conectado à discussão em curso acerca da gerência estratégica da atividade. O grupo de aconselhamento inicial foi alterado de forma significativa um ano e meio após a primeira reunião de negociação do LM, o gestor da instituição de educação pediu licença e o gestor adjunto assumiu o posto dele, este, por sua vez, designou um dos diretores de escola para participar representando a instituição de educação no processo do LM. Além disso, o representante do DRH que participou das primeiras reuniões pediu uma licença não remunerada e nenhum outro representante do DRH o substituiu no LM.

Ao se coletarem dados para a criação do espelho da prática presente dos participantes, um bom princípio geral para os pesquisadores-interventores é a concentração no objeto da atividade conjunta, nas necessidades dos clientes e da sociedade a que deve atender e no processo de produção do resultado. É importante

que se dê voz ao objeto da atividade mediante entrevistas com clientes (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). No caso da escola, os principais clientes são os alunos, porém como é uma escola de ensino infantil e fundamental, estes alunos são crianças o que implicaria na necessidade de solicitar autorização aos pais para a realização de entrevistas com elas. Como a equipe de pesquisa não tinha acesso direto aos pais dos alunos, foi solicitada à equipe da gestão da escola que providenciasse uma entrevista com um pai ou mãe de aluno. No momento da entrevista foi revelado que havia sido convidada uma mulher que cuidava de oito crianças que estudavam na escola mas ela própria não tinha nenhum filho matriculado na escola, a equipe de pesquisadores então solicitou que fosse convidado um pai ou uma mãe com pelo menos um filho regularmente matriculado na escola; na data prevista para realização da entrevista, a convidada era na verdade uma estagiária da escola que tinha filhos que já haviam estudado na escola. Foi realizada uma breve entrevista onde ela referiu principalmente aspectos ligados à sua atual posição na escola. As pesquisadoras voltaram a enfatizar a necessidade da realização de entrevistas com pelo menos um pai ou mãe e os critérios de inclusão correspondentes. A equipe de gestão local não realizou novos convites e alegou que os pais teriam dificuldades de comparecer à escola, as pesquisadoras solicitaram então que os professores fizessem apenas duas perguntas aos pais quando estes viessem buscar os filhos: 1) Você acha que é muito frequente a distribuição do seu filho(a) para outra sala/turma? e 2) Quando você acha que isso começou? Ou piorou? Ou melhorou?

Como há na escola uma regra, para segurança dos alunos, de que os professores devam aguardar pessoalmente em sala de aula até que os pais ou responsáveis venham buscar os alunos no horário de encerramento das atividades diárias, as pesquisadoras entenderam que esta tarefa seria de fácil execução, porém estas pequenas entrevistas também não foram realizadas.

Como a demanda foi feita inicialmente para o SESMT era importante conhecer como este atuava em relação ao absenteísmo-doença dos professores. Foi realizada uma entrevista com um dos médicos do trabalho.

“(...) é que é assim, absenteísmo por períodos curtos a gente não atua muito. (...) a gente só atua naqueles acima de 14 dias (...). Aí, como houve uma sobrecarga de faltas (...) até três dias, por exemplo, liberou, não passa com o médico mais. E nesse crescente, nessa toada aí, a gente limitou que até 14 dias não precisava passar, e depois de 14 (dias) passava. O caminho que foi feito foi assim: tirou o médico do caminho, colocou o

administrativo, só que o médico acaba homologando administrativamente. Chega para ele de qualquer jeito, mas assim, sem o paciente, sem....só o atestado. (...)

Médico do trabalho (1)

A homologação de atestados pelo médico do trabalho consiste em registrar no prontuário clínico individual de cada funcionário todos os atestados cuja duração seja superior a 3 dias com o respectivo código da CID; neste ato de homologação o médico do trabalho pode verificar o histórico de afastamentos do empregado e caso o médico identifique uma incompatibilidade ou inconsistência neste histórico ou no próprio atestado, no que diz respeito ao número de dias e ao código da CID, ele pode solicitar informações ao médico assistente que emitiu o atestado em questão.

O médico do trabalho expõe a sua visão de como seria possível resolver o problema de absenteísmo de curta duração:

"(...) eu até pensei assim num sistema de premiação de quem não faltasse, ou considerasse qualquer tipo de afastamento, falta mesmo, e entrasse numa premiação, para ver se incentivava [o funcionário a não faltar]. "

Médico do trabalho (1)

Ainda segundo o médico do trabalho a questão do absenteísmo de curta duração é bastante complexa e, na opinião dele, possíveis soluções dependeriam de mudança na legislação:

Médico do trabalho (A): "(...) É. Isso vai de mudança na legislação administrativa específica, né, eu não sei como é que isso pode ser sanado. (...)"

Na visão do médico do trabalho a diminuição do absenteísmo depende de questões administrativas de outras instâncias, fora da gerência do SESMT e alheias ao serviço de medicina do trabalho.

Segundo o médico entrevistado as principais causas de afastamentos cuja duração é superior a 14 dias são os acidentes, seguidos das doenças degenerativas e recuperações pós-cirúrgicas.

Alguns autores (ROBAZZI et al, 1990) além de discorrer sobre a baixa produtividade de trabalhadores doentes concluem que o serviço de medicina ocupacional deva identificar as causas e propor uma política prevencionista na

empresa. A licença médica ou licença saúde destacam-se como recursos utilizados pelos trabalhadores para afastarem-se do trabalho, por motivos de doenças ou enfermidades na família ou do próprio indivíduo, mediante atestado médico.

Em estudo realizado com professores da prefeitura de Belo Horizonte referente ao período de 2001 a 2003, as autoras referem que não é possível estabelecer associações diretas desses problemas com o trabalho por eles desenvolvidos por tratar-se de um estudo transversal, porém os indicadores de absenteísmo podem ser tomados como pistas sobre situações (de trabalho) que merecem maior aprofundamento e análise (GASPARINI et al, 2005).

Levando-se em conta a questão da saúde ocupacional, há aspectos do absenteísmo de causa médica que precisam ser considerados pelo médico do trabalho coordenador na construção de indicadores de saúde e na complementação das informações fornecidas pelo serviço de segurança do trabalho. Todo este conjunto de dados pode servir de subsídios para a construção de um diagnóstico com respectivas recomendações de medidas de promoção de saúde para o coletivo dos funcionários e para servir de parâmetros para avaliação da eficácia das medidas propostas pela segurança do trabalho.

Em estudos citados no livro de ZARAGOZA (1999) foram identificados ciclos de estresse ao longo do ano escolar associados ao aumento do número de licenças médicas; uma das possíveis causas do absenteísmo-doença, neste caso, seria a sua utilização como um mecanismo de defesa contra a tensão derivada do exercício docente, uma forma de atingir um alívio para escapar das tensões acumuladas.

Foi realizada entrevista com outro médico do trabalho do SESMT que referiu a depressão como um dos principais problemas dos professores a partir dos atendimentos que ele faz por ocasião de solicitação de afastamento pelo médico assistente.

No primeiro semestre de 2013 foram encaminhados para os médicos do trabalho 1.232 atestados (7,7% do total de 20.677 atestados) para homologação, ou seja, avaliação inicial apenas dos documentos e 360 atestados (1,8%) para avaliação médica presencial obrigatória (excetuando-se os casos de internação hospitalar). No caso dos professores boa parte dos afastamentos encaminhados ao INSS eram casos de depressão (51 casos que correspondem a 32,7% do total de

casos encaminhados no primeiro semestre de 2013). Tabela 3

Os transtornos mentais são a terceira principal causa de concessão de benefício previdenciário por incapacidade no Brasil (SILVA-JUNIOR e FISCHER, 2015a).

Das cinco escolas candidatas para participação no presente estudo, a escola escolhida foi a única que apresentou casos de afastamento devido a transtornos mentais dentre as escolas indicadas.

Durante a entrevista, o médico do trabalho faz suposições a respeito dos fatores que podem estar relacionados aos agravos à saúde dos professores:

“Quer dizer, eles (os alunos) não respeitam (...) Eu não sei o termo correto, mas o marginal que faz assalto, que entrega droga, que participa de pequenos furtos, ele é introduzido dentro de uma sala de aula, e o próprio professor não recebe instrução para isso, ele não sabe o que fazer. Assim como aqueles que têm deficiência, deficiência mental autismo, síndrome de Down, então, o professor se vê perdido, fala “o que vou fazer?”

Médico do trabalho (2)

ERVASTI (2012) e outros pesquisadores publicaram um estudo onde foi encontrada uma associação positiva entre aumento do absenteísmo e alta porcentagem de estudantes com necessidades especiais principalmente quando a proporção aluno-professor é elevada.

Em um estudo envolvendo 163 professores do ensino fundamental de Santa Maria (RS) foram identificados vários agentes estressores com os quais o professor tem de lidar no seu cotidiano tais como o elevado número de alunos por turmas; a infraestrutura física inadequada; a falta de trabalhos pedagógicos em equipe; o desinteresse da família em acompanhar a trajetória escolar de seus filhos; a indisciplina cada vez maior dos alunos; a desvalorização profissional e os baixos salários (NAUJORKS, 2002).

4.2 FASE DE MAPEAMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO

O processo de aprendizado teve início com a compreensão da manifestação

dos problemas existentes. A partir do levantamento das dificuldades enfrentadas pelos professores foi possível eleger um tema central.

Quadro 3 - Objetivos das sessões segundo a fase do LM (1ª a 15ª sessão)

Sessões	Objetivos	Fase do LM
1ª	Apresentação dos participantes, propósito do trabalho e demanda da secretaria	Mapeamento da situação Questionamento do problema
2ª	O que é o LM. Acordos para o LM. O que acho do meu trabalho	
3ª	O que acho do meu trabalho. Quais facilidades e dificuldades	
4ª – 8ª	Análise das facilidades e dificuldades. Problema central. Fluxograma	
9ª	Avaliação do processo. Reforço do contrato da intervenção e esclarecimentos	Análise histórica
10ª – 13ª	Linha do tempo. Análise	
14ª – 15ª	Análise de alguns documentos de registro de professor. Análise do trabalho em sala de aula	Análise empírica atual

Durante as sessões ficou destacado que a participação na pesquisa poderia possibilitar aprendizado a todos e que era uma oportunidade para uma construção coletiva.

A participação de técnicos de segurança do trabalho nas sessões de LM pode por si só ser considerada um resultado importante da intervenção pois possibilitou a eles conhecer o trabalho a partir da fala dos próprios professores. Habitualmente os técnicos de segurança realizam as visitas para coletar dados para a elaboração do PPRA onde avaliam apenas os aspectos da estrutura física das instalações da escola.

Técnico de segurança discorre sobre a sua atuação em relação à segurança dos alunos, professores e funcionários:

“(...) o que é feito, o que nós fazemos enquanto segurança do trabalho é a documentação necessária, num primeiro momento, visando o bem-estar e saúde do servidor, dos professores, de todos em uma escola; em um segundo momento resguardar as escolas juridicamente quanto à documentação necessária exigida pelo ministério do trabalho (...)”

“(...) quando existe uma situação por exemplo, um telhado, um forro que está danificado, se é uma solicitação da diretora, existe uma equipe, uma equipe se desloca para a escola para fazer uma avaliação e um relatório a respeito do que está acontecendo, agora, execução não é com a gente, a gente faz, levanta a situação, orienta sobre o que deve ser feito, mas quem faz é a [equipe de] manutenção da educação (...);

Técnico de segurança do trabalho (1)

Quadro 4 - Número de participantes nas sessões do LM (1ª a 15ª sessão)

Sessão	Participantes
1ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE e professores (22)
2ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE e professores (21)
3ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores (19)
4ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores (19)
5ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores (18)
6ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (17)
7ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores (13)
8ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (17)
9ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores (16)
10ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (17)
11ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT, professores e uma pesquisadora convidada do instituto finlandês de saúde ocupacional (19)
12ª	Equipe de gestão local, SESMT e professores (14)
13ª	Equipe de gestão local, apoio local, SESMT e professores (19)
14ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (18)
15ª	Equipe de gestão local, apoio local, gerência no DEE, SESMT e professores - sendo um novo professor substituto exclusivo para esta escola (18)

Como um segundo técnico de segurança do trabalho passou a participar a partir da quarta sessão, ele acrescentou as suas próprias dificuldades:

“(...) como SESMT, temos que ter uma visão, conhecer o processo de trabalho, para poder entrar com a prevenção dos acidentes e na maioria das vezes a gente vê que grandes problemas estão relacionados ao número de pessoal [nas escolas], equipe de trabalho defasada que acaba gerando boa parte dos problemas que existem. Uma das grandes dificuldades nossas, do SESMT, é a falta de conhecimentos dos funcionários [da escola] sobre segurança do trabalho (...)”

Técnico de segurança do trabalho (2)

Retomando o quinto princípio do método LM que é a possibilidade de transformações expansivas em sistemas de atividades (Figura 2, Ciclo de aprendizagem expansiva). A possibilidade de transformação é um processo complexo que pode durar vários anos e conter inúmeros ciclos sucessivos menores e paralelos de aprendizagem expansiva, os quais podem conduzir a uma remediação de alguma parte do conjunto do sistema de atividade. Esses ciclos menores de aprendizagem expansiva compreendem ciclos ainda menores de aprendizagem expansiva que produzem invenções necessárias para o progresso do processo mais amplo. A expansividade dos ciclos menores é apenas um potencial, cuja realização depende de progressos posteriores da aprendizagem expansiva e transformação do sistema da atividade (ENGESTRÖM, 2008, p. 130).

Um laboratório de mudança (LM) representa um ciclo intermediário (entre os ciclos maiores e menores) de aprendizagem expansiva que ajuda os participantes a darem um passo no sentido de uma transformação expansiva mais ampla da atividade (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

A construção coletiva de um painel e o aprendizado (inferidos a partir das falas dos professores) foram obtidos a partir da aplicação do princípio da estimulação dupla (Quadro 5).

Quadro 5 – Síntese dos principais resultados obtidos na série 1

Série 1	Primeiro estímulo	Segundo estímulo	Resultado concreto	Aprendizado
Sessão 2ª - 4ª	O que eu acho do meu trabalho?	Quais as facilidades e dificuldades do meu trabalho?	Pontos principais que justificam a importância do trabalho do professor e da escola; Painel reflexo do cotidiano do trabalho na escola a partir das facilidade e dificuldades do trabalho.	Algumas facilidades são resultados almejados; Algumas facilidades são dificuldades e vice-versa.

Os resultados da aprendizagem não são redutíveis a mudanças na cognição e no comportamento dos participantes em esforços de aprendizagem expansiva; eles são, sobretudo, mudanças materiais consequentes nos objetos, nos instrumentos, nas regras e nas divisões do trabalho no âmbito de atividades coletivas envolvidas na aprendizagem expansiva e entre elas, em conjunção com novas formas de agência transformadora coletiva e individual (VIRKKUNEN, 2006).

O participante do SESMT acrescentou a dificuldade do próprio trabalho e as possíveis interfaces com as dificuldades do trabalho dos professores:

“(...) a gente aponta os riscos, e dentro desses riscos, a gente dá soluções, baseado tudo nas normas de segurança do Ministério do Trabalho; (...) a gente pede um retorno da escola (...) e o retorno que a gente tem é pouco. Hoje, ouvindo os problemas aqui, a gente acaba até entendendo, porque não sobra tempo nem para fazer o que é para ser feito, o que é para fazer como profissional, o que dirá nessa questão de dar retorno para a gente, em relação às questões de segurança. Você vê, a gente está aprendendo junto aqui também, sabendo as dificuldades. ”

Técnico de segurança do trabalho (1)

Um dos resultados foi a ampliação da visão do técnico de segurança do trabalho em relação à carga de trabalho do professor. O método LM pressupõe que podem haver dimensões e formas de expansão na aprendizagem expansiva.

Uma forma importante e interessante de “expansão por enriquecimento” pode ocorrer na forma de um abandono da conceituação abstrata e analítica do objeto da atividade em favor de uma visão e um entendimento mais ricos e concretos desse objeto. Uma visão concreta e enriquecida do objeto da atividade é um pré-requisito importante da aprendizagem (SANNINO, 2010).

Um dos pontos discutidos foi que a demanda inicial (absenteísmo-doença dos professores) não foi constituída pelo grupo da escola. Os participantes analisaram que o problema do absenteísmo-doença estava agregado a outros problemas do trabalho e não foi colocado, pelos professores, em um nível principal de preocupações. O problema principal ou demanda inicial foi ressignificado para “desgaste do professor”. De acordo com o método LM tanto o desgaste [excessivo] quanto o absenteísmo-doença são expressões de distúrbios do sistema de atividade.

Foram indicados como indícios de desgaste: a voz rouca ou ausência de voz, cansaço físico, menor participação em atividades e momentos sociais, falta de tempo para planejar a semana e má qualidade do trabalho.

Foi apresentado o ciclo vicioso (Figura 4) e foi colocado que este precisa ser transformado em ciclo virtuoso.

Figura 4: Círculo vicioso

Um dos técnicos de segurança do trabalho também refere a questão das condições de trabalho em sala de aula:

“ (...) toda esta situação afeta a ordem da sala que gera mais barulho também, ruído, na questão da segurança do trabalho eu acho que vai aumentar o nível de pressão sonora, é uma situação que vai gerar mais estresse, mais alunos, replanejamento, eu acho que a questão (...) A questão do barulho em sala de aula deveria ser uma exceção, não deveria acontecer, tanto é que quando a gente fala de norma, barulho em sala de aula tem que ficar em 45-50 dB (...) é o que deveria ser. Quando se tem 20 alunos é mais fácil de manter a ordem do que você tendo 35 ou mais alunos (...)”

Técnico de segurança do trabalho (2)

A partir da discussão sobre o ciclo vicioso foi construído um fluxograma (figura 5) e a partir deste foi realizada a abordagem histórica. A historicidade é um dos princípios do método LM.

Figura 5: fluxograma apresentado na 8ª sessão em 24.09.2015

A partir da abordagem histórica foi possível construir a linha do tempo onde foram apontados eventos nos anos de 2003, 2008, 2009 e 2010.

Quadro 6 – Síntese dos principais resultados obtidos nas sessões da série 2

Série 2	Primeiro estímulo	Segundo estímulo	Resultado concreto	Aprendizado
Sessão 5ª – 8ª	Painel das facilidades e dificuldades reorganizado	Qual é o problema principal? Como sentimos esse problema?	Fluxograma dos elementos relacionados ao desgaste	Reformulação dos problemas para análise; Compreensão sobre os fatores associados ao desgaste na escola; Identificação de como se expressa o desgaste naqueles participantes

A esta altura do processo do LM, os pesquisadores identificaram a necessidade de retomar o que os professores entendiam e esperavam deste LM pois o desfecho do processo tem relação direta com a agência* dos participantes.

O método do LM não visa a produzir apenas uma solução intelectual ou uma alteração em práticas, mas também a amplificar a agência transformadora colaborativa e a motivação dos profissionais, com base em uma nova compreensão acerca da ideia da atividade e em uma nova perspectiva com relação ao seu desenvolvimento futuro. Para tanto, a intervenção do Laboratório de Mudança tem de ser fundamentada sobre a colaboração intensa dos profissionais no tocante à pesquisa referente aos desafios de desenvolvimento da atividade e às suas possibilidades (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015).

Uma das professoras falou que esperava por soluções. Outra professora afirmou que os problemas pessoais dela, que causam suas faltas, não mudarão. Uma das pesquisadoras perguntou se ela poderia contribuir coletivamente, e ela disse que não saberia como. Uma terceira professora disse que também espera que até novembro haja alguma coisa que auxilie a mudar o cenário atual: um caminho ou jeito de trabalhar diferente para que a realidade mude, não depende da gente ou desses encontros. “Vai mudar a política? Isso vai fazer com que a escola tenha um professor volante? ” “Esperamos que pelo menos o governo diminua o número de

---

* Utiliza-se o termo agência no sentido da capacidade de agir, diligência, atividade.

alunos por sala, esperamos que esse estudo chegue até eles”. Uma das professoras lembrou que os problemas elencados acontecem em todas as escolas da rede.

O pesquisador-interventor precisa dedicar atenção e amparo às expressões da agência dos participantes. Na parte inicial do processo, a agência pode tomar a forma de uma resistência ao pesquisador-interventor ou à gerência, mas posteriormente pode assumir outras formas (ENGESTRÖM, 2011, p.622-624).

Nesta escola houve mudança de perfil e de comportamento dos alunos, principalmente a partir de 2013. A maioria dos professores buscavam, individualmente, a apropriação de novos recursos o que, segundo eles tem como consequência a necessidade de dedicar mais tempo para preparo das aulas o que tornaria o trabalho mais cansativo; eles não chegaram a discutir outros aspectos tais como a eficiência destes novos recursos por exemplo.

Foi retomada a análise histórica através da continuação da construção da linha do tempo e novos marcos foram identificados em 2006, 2008/2009, 2010, 2011, 2012 e 2014. Foram destacados marcos relacionados ao absenteísmo-doença:

Em 2010 os atestados médicos passam a ser entregues na escola ao invés de serem entregues no SESMT e em 2014 ocorreu a implementação de um novo procedimento para justificativa de ausência por doença: passaram a ser aceitos apenas atestados médicos de incapacidade, ou seja, a gestão local das escolas passava a ter autonomia para decidir se aceitava ou não, as ausências para realização de consultas ambulatoriais, fisioterapias e outras terapias. O procedimento foi suspenso em dezembro do mesmo ano (2014).

Na terceira reunião com a equipe gestora da instituição de educação foram apresentados os principais problemas de acordo com os professores (distribuição de alunos quando da ausência do professor, inclusão de alunos com necessidades especiais em salas com 35 alunos e o tempo dedicado às tarefas burocráticas da área pedagógica e aos programas assistenciais de saúde para os alunos).

Ainda durante a reunião com a equipe gestora da instituição de educação, as pesquisadoras tentaram retomar questões cruciais, que dependiam do envolvimento e do trabalho da equipe gestora da instituição de educação tais como formulários redundantes relacionados ao projeto pedagógico propriamente dito, formulários

relacionados à programas assistenciais (saúde e assistência social) e aulas multietárias. Foi mencionada também a questão do ponto eletrônico que precisaria ser avaliada pelo departamento de recursos humanos.

Durante algumas sessões do LM, os participantes construíram a linha do tempo com ênfase em cinco marcos que se aproximavam do ideal defendido pelos professores de contribuir para a formação do cidadão e definiram os períodos mais cansativos e os períodos de maior sucesso. Figura 9

O perfil dos alunos mudou demais, principalmente em relação à falta de limites. Outra professora acredita que o cansaço que a acomete, hoje em dia, é mental. Após questionamento proposto pela pesquisadora uma das professoras disse acreditar que a sensação de cansaço pode estar relacionada à frustração.

Figura 9 – linha do tempo finalizada na 12ª sessão (22.10.2015)

As pesquisadoras apresentaram, como dado-espelho, um registro em vídeo de uma aula e pediram aos participantes que analisassem na gravação os problemas da prática corrente. A partir da discussão foram construídos dois sistemas. Figura 10

Figura 10: Esquema do sistema de atividade aplicado à situação da aula do professor de educação física (aula conjunta com o professor de sala)

Uma das professoras mencionou que gostou muito da atividade de observação do vídeo da aula, disse que o professor que fica mais tempo com os alunos na sala nem sempre percebe como ele usa o espaço dele na sala, ela considerou maravilhoso para poder rever sua postura com os colegas. De acordo com Greeno, citados por VIRKKUNEN e NEWNHAM (2015, p.361) um resultado importante dos processos do Laboratório de Mudança pode ser o desenvolvimento, a construção de um novo conceito funcional que contribui para a forma como os participantes organizam o seu entendimento sobre o que estão fazendo.

Para a fase de análise foram necessárias 15 sessões, porém nesta

intervenção cada sessão durava no máximo 50 minutos que era o tempo de duração da hora-atividade da escola. Os pesquisadores já previam que devido à limitação da duração da sessão seria necessário, no mínimo, o dobro de sessões. Em um LM realizado em uma escola, a fase de análise durou sete sessões, porém cada sessão durava cerca de duas horas por semana como previsto pelo método LM (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). Nesta intervenção as discussões eram sempre interrompidas precocemente sem chegar ao ápice devido a esta limitação de tempo de duração de cada sessão. Durante o curso sobre o LM realizado em março de 2015, no CRADLE, onde foi feito o planejamento inicial desta intervenção formativa foi ponderada esta limitação que de forma isolada não era suficiente para contraindicar a realização da intervenção formativa; fomos orientados a tentar compensar esta limitação solicitando aos participantes que realizassem parte das atividades depois do término de cada sessão antes do início da sessão seguinte, uma espécie de lição de casa, o que, na prática, raramente aconteceu; imaginou-se que seria possível contornar a limitação dobrando a duração do LM ao longo do tempo, no entanto, com o decorrer do processo as análises das sessões que eram feitas semanalmente mostravam que uma sessão de aproximadamente uma hora não equivalia necessariamente a meia sessão e portanto duas sessões de uma hora não equivaliam a uma sessão. Este foi um dos motivos da necessidade de algumas renegociações de prazos para condução deste LM.

4.3 FASE: PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM NOVO MODELO

A partir da análise da situação, quando foram levantados os problemas, foi possível também elencar as potenciais soluções, que equivaleria à fase de proposta de criação de um novo modelo. Quadro 7

Quadro 7 - Objetivos das sessões segundo a fase do LM (16ª a 18ª sessão)

Sessões	Objetivos	Fase do LM
16ª – 18ª	Modelagem de soluções para experimentação até o final do ano / começo do ano seguinte. Discussão de experimentos.	Criação de um novo modelo. Modelagem da causa sistêmica dos problemas e da solução.

Nas sessões para proposição de soluções participaram ativamente professores e a equipe de gestão da escola. Apesar de ter sido possível manter o número de professores nas duas últimas sessões correspondentes a esta fase, na 16ª sessão um grupo de professores já tinha programada uma atividade de formação no horário destinado à sessão do LM. Quadro 8

Quadro 8 - Número de participantes nas sessões do LM (16ª a 18ª sessão)

Sessão	Participantes
16ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE e professores (8)
17ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (16)
18ª	Equipe de gestão local, gerência no DEE, SESMT e professores (16)

As pesquisadoras apresentaram uma ferramenta para identificar problemas, soluções e proposição de experimento; a ideia era pensar nos problemas relacionados ao documentos e formulários (registro-síntese, semanário etc.), na falta de espaço na sala de aula, na aula com o especialista que tem uma regra – e saber o que pode mudar, quais são as soluções e os possíveis experimentos.

A fim de enfatizar a importância da participação da equipe gestora da instituição foi realizada uma reunião antes do previsto, a quarta reunião foi realizada depois de apenas 40 dias e os temas principais foram retomados.

Foi retomada, pela equipe de pesquisadores, a percepção do representante do DRH e da equipe gestora da escola de um aumento do absenteísmo-doença após a implementação do ponto eletrônico e a suspeita de que os professores recorriam à apresentação de atestados para evitar o registro de atrasos. No entanto a equipe gestora e o representante do DRH não se manifestaram a respeito. Foi discutida a contratação dos professores eventuais com previsão para início em 2016. A equipe de pesquisadores informou que este importante resultado teria um

impacto positivo nas sessões do LM; foi ressaltado, no entanto que os impactos destas contratações precisariam ser avaliados.

As pesquisadoras salientaram a importância de medidas que atuam na raiz dos problemas, nas causas reais e que alterações na organização do trabalho podem contribuir para melhoria do ambiente de trabalho e para a saúde dos professores.

Em relação aos documentos foi colocado pela equipe de gestão que a partir de 2016 os documentos seriam disponibilizados em versão eletrônica e a equipe de pesquisadores se prontificou a realizar a avaliação de possíveis impactos durante as sessões de acompanhamento de 2016.

Na sessão seguinte à quarta reunião um dos membros da equipe de gestão local falou sobre a falta de autonomia da escola para realização dos experimentos propostos; a única exceção dizia respeito à questão do documento semanário.

4.4 FASE: CONCRETIZAÇÃO DO NOVO MODELO E ANÁLISE EMPÍRICA DAS MUDANÇAS

Antes do início do ano letivo de 2016 ocorreram mudanças em relação ao corpo de professores, alguns saíram da escola, outros foram remanejados para outras escolas, novos professores entraram e toda esta dinâmica impôs a necessidade de retomar discussões que já haviam sido realizadas no semestre anterior.

Uma ruptura na análise e no processo do LM, como a causada pelas férias, pode prejudicar muito o processo e trazer a necessidade de recomeçar (VIRKKUNEN e NEWHNAM, 2015).

Devido à chegada de novos professores e devido à ruptura no processo em decorrência do recesso escolar foram apresentados trechos de vídeos das sessões do semestre anterior, a partir destes trechos foi retomada a discussão das soluções para os problemas levantados. Além disso foram

recordadas as motivações dos participantes para atuação na escola. Quadro 9

Quadro 9 - Objetivos das sessões segundo a fase do LM (19ª a 24ª sessão)

Sessões	Objetivos	Fase do LM
19ª – 21ª	Retomada dos problemas identificados no ano anterior. Identificação dos problemas e das mudanças ocorridas no sistema de atividades.	Concretização do novo modelo/ Análise empírica das mudanças
22ª – 23ª	Caracterização dos problemas com a gestão e a comunidade de pais/familiares de alunos e das mudanças ocorridas (só professores).	
24ª	Discussão dos problemas sistêmicos e das mudanças ocorridas (só equipe gestora).	

Para atingir os objetivos previstos para esta fase foram necessárias sessões exclusivas para os professores e sessões exclusivas para a equipe de gestão da escola (quadro 10).

Quadro 10 – Número de participantes nas sessões do LM (19ª a 30ª sessão)

Fase concretização do novo modelo e análise empírica das mudanças	
Sessão	Participantes
19ª	Equipe de gestão local, SESMT e professores (12)
20ª	Equipe de gestão local, supervisão, gerência no DEE, SESMT e professores (18)
21ª	Gerência no DEE, SESMT e professores (14)
22ª	Professores (11)
23ª	SESMT e professores - sem presença da equipe de gestão local (12)
24ª	Equipe de gestão local, supervisão, gerência no DEE e SESMT (9) sem a presença dos professores
25ª	Gerência no DEE, SESMT e professores (13) sem presença da equipe de gestão local
26ª	Professores (11)
27ª	Professores (9)
28ª	Professores (10)
29ª	Equipe de gestão local (3)
30ª	Equipe de gestão local (3)

Após o recesso escolar foi realizada uma reunião com a equipe de gestão da instituição de educação para apresentação das possíveis soluções. As propostas apresentadas, restritas ao ambiente escolar e da instituição de educação, estavam

relacionadas aos documentos utilizados pelos professores no seu cotidiano (quadro 11), à inadequação da estrutura física frente ao número de alunos que precisavam ser atendidos (quadro 14) e à aspectos da organização do trabalho propriamente dita (quadros 12 e 13).

As pesquisadoras enfatizaram a necessidade de aproximação dos grupos da equipe da gestão da instituição de educação e da equipe de gestão escolar de forma a organizar o trabalho de revisão dos documentos para readequação e otimização do trabalho do professor. A disponibilização da tecnologia para informatização dos documentos prevista para 2016 foi adiada e não foi dada uma nova previsão.

Quadro 11 – Propostas de soluções para melhorias dos documentos apresentadas para a equipe de gestão da instituição de educação.

PROBLEMAS	PROBLEMAS	POTENCIAIS SOLUÇÕES	POTENCIAIS SOLUÇÕES
Segundo os professores	Segundo a equipe gestora da escola	Sessões do LM	Grupo da gestão da instituição de educação
REGISTRO SÍNTESE Extenso e redundante em relação à outros documentos	REGISTRO SÍNTESE Preenchimento inadequado de documentos pelo professor	REGISTRO SÍNTESE Reestruturar o registro síntese de forma a registrar apenas o relatório dos alunos que não atingiram os objetivos. Avaliar o grau de eficiência e entendimento do documento para a família e professores. Retomar as instruções sempre que for preencher a documentação e em caso de dúvida, perguntar ao coordenador pedagógico	DOCUMENTOS EM GERAL INCLUI REGISTRO SÍNTESE E SEMANÁRIO Disponibilização de tecnologia para o professor, exigindo menos trabalho manual. Revisão de documentos e formas de registro. Identificar quais são os documentos obrigatórios. Revisão coletiva para readequação e otimização do trabalho
SEMANÁRIO Obrigatoriedade de apresentação	SEMANÁRIO Diferentes compreensões sobre o que é combinado nas reuniões	SEMANÁRIO Apenas como um registro pessoal do professor, sem a necessidade de ser verificada pela Gestão. Envolvimento e parceria.	

Em relação à aula conjunta dada pelo professor especialista e pelo professor de sala, as propostas de soluções são diferentes (quadro 12) e o experimento sugerido pelos professores não recebeu o aval da equipe de gestão da instituição de educação; para a gestão o que ficou evidente é a dificuldade de comunicação e entendimento das regras, neste sentido, a solução seria rever a comunicação entre as categorias de professores (especialista e o professor de sala) e disseminar de maneira mais efetiva as orientações que dizem respeito ao trabalho.

Quadro 12 – Síntese com as propostas de soluções para melhorias da aula conjunta dada pelo professor de sala e pelo professor especialista

PROBLEMAS Segundo os professores	PROBLEMAS Segundo a equipe gestora da escola	SOLUÇÕES Sessões do LM	SOLUÇÕES Equipe de gestão da instituição de educação
Aula com prof. especialista e cumprimento de tarefas planejadas.	Não se aplica.	Aula com professor. especialista e cumprimento de tarefas planejadas. Preseça opcional do professor. de turma durante aula do prof. especialista, utilizando essas horas para preenchimento de documentos ou elaboração de aula. Dar autonomia ao professor. especialista. Mais tempo durante a hora-atividade para preenchimento de documentos e preparação de aula.	Aula com professor especialista e cumprimento das tarefas planejadas. Ampliar a articulação entre os especialistas e os professores de turma e discutir esta questão na formação de gestores, coordenadores e professores.

O sucesso da intervenção formativa depende do empoderamento dos participantes para realização dos experimentos propostos por eles. No entanto o único experimento permitido pela equipe gestora dizia respeito ao documento semanário. Pode-se dizer que temos aqui um exemplo de situação de vínculo duplo¹

¹ Vínculo duplo ocorre quando um indivíduo recebe duas mensagens conflitantes, e uma mensagem nega a outra; uma resposta bem-sucedida a uma mensagem resulta em uma resposta falha a outra.

ENGESTRÖM e SANNINO (2011, p.6-7) caracterizam os vínculos duplos como processos em que os atores enfrentam repetidamente alternativas urgentes e igualmente inaceitáveis em seu sistema de atividade, sem saída aparente. No discurso, vínculos duplos são, de acordo com eles, normalmente expressos por meio de perguntas retóricas, indicando um impasse, uma necessidade premente de fazer alguma coisa e, ao mesmo tempo, uma impossibilidade percebida de ação. O vínculo duplo é tipicamente uma situação que não pode ser resolvida por um indivíduo sozinho, mas exige ação coletiva. O vínculo duplo é uma manifestação de contradição interna no sistema de atividade.

Durante o processo do LM foram contratados professores eventuais que, a curto prazo, trariam impactos positivos no que diz respeito à distribuição de alunos e todos os desdobramentos relacionados a ela. As pesquisadoras colocaram que seria importante acompanhar estes impactos em 2016.

Quadro 13 – Síntese com as propostas de soluções para melhorias das consequências imediatas das ausências de professores.

PROBLEMAS Segundo os professores	PROBLEMAS Segundo a equipe gestora da escola	SOLUÇÕES Sessões do LM	SOLUÇÕES Equipe gestora da instituição de educação
Problemas são consequências do absenteísmo-doença	Absenteísmo-doença de professores	Absenteísmo-doença de professores. Contratação de professores substitutos.	Absenteísmo-doença de professores. Professor substituto em caso de ausência do professor titular.

O problema mais referido durante as sessões foi o número excessivo de alunos por sala e as principais propostas do grupo da equipe de gestão da instituição de educação são de médio e longo prazo e transcendem a sua gerência, pois dependem de políticas públicas de outras esferas de governo. Quadro 14

Quadro 14 – Síntese com as propostas de soluções para melhorias do problema de falta de espaço nas salas de aula

PROBLEMAS Segundo professores	PROBLEMAS Segundo a equipe gestora da escola	SOLUÇÕES Sessões do LM	SOLUÇÕES Equipe de gestão da instituição de educação
Falta de espaço na sala de aula	Falta de espaço na sala de aula	Falta de espaço na sala de aula. Redução do número de alunos em cada sala de aula. Dinâmicas diferentes de sala de aula (quais?).	Falta de espaço na sala de aula. Prédios das escolas arquitetonicamente adequados. Construir mais escolas em número suficiente para o número de alunos.

A principal motivação social da escola é o aluno e os profissionais que estão mais ligados ao aluno são os professores.

Os participantes disseram que o resultado esperado para a ação com o aluno é poder oferecer educação para todos, conhecimento e aprendizagem. A partir deste resultado foram elencados os demais componentes do sistema de atividades:

- Ferramentas, instrumentos: materiais pedagógicos, a aula, trabalho coletivo, planejamento e replanejamento, recursos humanos, formação dos professores, parcerias, pais, conselho participativo, avaliação de procedimentos, escuta produtiva de atendimento, protagonismo de todos e projetos;
- Divisão de trabalho na escola: cuidadores, estagiários, professores, professores substitutos, supervisores e demais profissionais;
- Regras: pontualidade, ficha descritiva, diário, assiduidade de professor e aluno, participação de pais e comunidade, protagonismo do professor e do aluno; legislação, democracia e garantia de direitos; informar com antecedência as ausências, planejar atividade para a ausência, planejar atividades para o cotidiano escolar, acompanhar as aulas dos professores especialistas, manter a organização dos

registros de ações pedagógicas e administrativas, ter compromisso e zelar pela aprendizagem do educando. A equipe de pesquisadoras esclareceu que esta lista não contém apenas regras, mas também combinados e estimulou os participantes a discernir entre uns e outros.

Professores desta instituição inclusive participantes do processo do LM fizeram parte de manifestação pública contra medida que previa redução de gastos com pessoal e com horas extraordinárias de trabalho, havia possibilidade de greve que não se concretizou.

Como a contratação, em 2016, de professores eventuais minimizou muitas das consequências imediatas da distribuição de alunos e como os experimentos propostos em 2015 resultantes das discussões dependiam de fatores alheios à escola, novos problemas vieram à tona. Uma nova questão foi colocada: a pressão da família e da gestão escolar sobre os professores no que diz respeito às questões pedagógicas. A ausência circunstancial de membros da equipe de gestão escolar pode ter contribuído para a colocação destes problemas.

Após discussão dos participantes, o problema foi reformulado como: “falta de confiança como fator de desgaste do professor”.

Após questionamento por parte dos professores em relação às atas feita durante as sessões, uma das pesquisadoras destacou que a ata atende a protocolo relativo à hora-atividade, porém está previsto no método LM a redação de minutas. Uma ferramenta para manter os participantes e os gerentes informados é tornar públicas na organização as minutas das sessões (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). No entanto, nesta intervenção formativa, a prática trouxe desconforto aos participantes e por este motivo os pesquisadores solicitaram que as atas fossem escritas de forma a não identificar a fala de cada participante.

Para discutir a relação dos professores com a equipe de gestão local e com os familiares dos alunos, uma das pesquisadoras usou o esquema do triângulo do sistema de atividades e perguntou qual o papel da gestão e da família neste triângulo. Foi também feito um painel no qual, de um lado, foi colocado o campo “diagnóstico” e, no outro, “o que é boa gestão”.

Os professores discutiram as mudanças implementadas no decorrer da intervenção formativa pela equipe de gestão local no que diz respeito ao

preenchimento do registro-síntese, semanário e diário. Eles foram informados de que estavam liberados do preenchimento do item final do registro-síntese para alunos que não apresentassem problema de aprendizagem, porém foi comunicado também que caso um pai, mãe ou responsável pelo aluno perguntasse a respeito do não preenchimento a responsabilidade seria exclusivamente do professor. O semanário foi excluído, mas houve alteração no diário, com aumento de trabalho para preenchimento de todos os campos devido à novas exigências de uso de linguagem mais complexa e diferente das demais escolas da rede. Pode-se dizer que as falas dos participantes retratavam situações de vínculo duplo.

O pesquisador-interventor necessita ser sensível às várias manifestações de contradições internas do sistema da atividade no discurso dos participantes, como em expressões de impossibilidade, vínculo duplo, conflitos e dilemas, e trazer a oposição entre as necessidades, motivações e pressões divergentes a um ponto crítico. Isso é necessário para prevenir que os participantes se satisfaçam com opiniões não analisadas e soluções aproximadas. Consequentemente, o pesquisador-interventor ajuda os participantes a passar da superfície da prática diária às raízes dos problemas presentes na estrutura do sistema da atividade (VIRKKUNEN e NEWNHAM, 2015). Para trazer oposições entre as necessidades dos professores e da equipe da gestão local, optou-se pela realização de sessões exclusivas para os professores e de sessões exclusivas para a equipe de gestão local, representante do departamento de ensino escolar (DEE) e SESMT.

Na primeira sessão exclusiva para os gestores (24ª sessão de um total de 30 sessões do LM) as pesquisadoras lembraram que o principal sujeito deste sistema de atividade são os professores, porém como o aluno é objeto do sistema foi solicitado aos participantes que falassem sobre os problemas envolvendo os alunos.

Membros da equipe de gestão local, no entanto, preferiram abordar a questão do perfil do professor e disseram que dos 33 professores, 7 eram despreparados. Uma das pesquisadoras introduziu então a discussão sobre o perfil ideal de professor e alguns aspectos em relação a este perfil foram mencionados.

A fim de dar continuidade na oposição entre as necessidades dos professores e da equipe de gestão local, uma das pesquisadoras introduziu a discussão sobre as mudanças feitas nos documentos. A diretora afirmou que o

semanário foi eliminado. Foram exibidos trecho do vídeo da sessão onde o semanário foi discutido e uma das pesquisadoras pontuou que parece não haver uma opinião afinada entre gestão e professores em relação aos documentos (semanário, diário e registro-síntese).

Foi colocado por uma das pesquisadoras que poderia ser mais produtivo a dinâmica de realizar sessões separadas; no LM, as decisões são tomadas pelo coletivo e todos os participantes devem ter a chance de participar do grupo que propõe e realiza modificações, todos os participantes podem ser agentes no LM; ponderou-se que talvez a maneira como as modificações foram feitas possa refletir características da dinâmica do trabalho na escola.

4.5 FASE: MODELAGEM DE SOLUÇÕES

Foram realizadas quatro sessões sem a equipe de gestão local da escola onde os professores elencaram as possíveis soluções que diziam respeito principalmente às formas ideais de como a equipe de gestão local deveria atuar. Quadros 15

Quadro 15 - Objetivos das sessões segundo a fase do LM (25ª a 28ª sessão)

Sessões	Objetivos	Fase do LM
25ª – 28ª	Sistema de atividade ideal segundo os professores	Criação de um novo modelo / Modelagem de soluções

Na 25ª sessão a equipe de gestão local não participou, mas as sessões só passaram a ser exclusivas para os professores a partir da 26ª. Quadro 16

Quadro 16 - Número de participantes nas sessões do LM (25ª a 28ª sessão)

Sessão	Participantes
25ª	Gerência do DEE, SESMT e professores (13)
26ª	Professores (11)
27ª	Professores (9)
28ª	Professores (10)

No sistema idealizado pelos professores, o papel da gestão local seria o de administrar, coordenar e organizar a escola. Um dos professores acredita que a coordenadora pedagógica deveria ficar mais focada na parte pedagógica e menos na função administrativa. Neste sistema de atividades, o local da família seria na comunidade, mas poderia ser também em ferramentas, quando por exemplo, a família é participativa, interessada. Essa participação se constituiria em mais proximidade com o professor, parceria no processo de ensino/aprendizagem do

aluno e no respeito às regras da escola. Quadro 17

Na sexta reunião com a equipe de gestão da instituição a equipe de pesquisadoras fez novamente a apresentação do método do LM, desta vez, para a nova equipe constituída e informou que novos problemas surgiram nas sessões de março o que levou à necessidade de criar novo formato e dinâmicas para as sessões. Por este motivo foi necessário retomar a fase de análise da situação e paralelamente acompanhar as mudanças ocorridas decorrentes das soluções propostas para os problemas identificados em 2015.

As pesquisadoras fizeram um breve balanço sobre o acompanhamento de algumas propostas de soluções. Foi consenso entre professores, equipe de gestão local e de apoio, o benefício imediato da atuação dos professores eventuais, com consequente diminuição dos episódios de distribuição de alunos; no entanto houve manifestação de receio por parte da equipe de gestão local de que, em um primeiro momento, o absenteísmo-doença de professores possa vir a aumentar pois muitos deles já haviam comunicado futuras ausências em decorrência de agendamento de consultas médicas eletivas pessoais ou para os filhos.

Em relação ao acompanhamento das soluções propostas no que diz respeito à burocracia e documentos, as consequências provenientes das mudanças no preenchimento de documentos tais como semanário, registro-síntese e diário foram analisadas de modo diferente pela equipe da gestão local e pelos professores e a discussão ainda não havia sido concluída.

Com o objetivo de dar um retorno aos professores sobre as questões discutidas na reunião com a equipe de gestão da instituição, uma das pesquisadoras colocou que a gestora adjunta disse que a continuidade das sessões do LM ficaria a cargo da equipe de gestão local da escola; explicou que, do ponto de vista do método, o final do LM acontece quando há implementação de mudanças.

Uma das pesquisadoras sugeriu que cada participante fizesse a sua própria reflexão em relação ao trabalho que foi realizado desde o início do LM. Um dos professores disse que não participou muito do LM, em 2015, porque não se sentia à vontade com a presença de membros da equipe da gestão local. Houve consenso no que diz respeito à melhora no relacionamento com a gestão nas últimas semanas. Este é mais um resultado importante decorrente do processo do LM no que diz respeito ao relacionamento interpessoal.

Quadro 17: Discussão inicial sobre um sistema de atividade ideal, segundo os professores.

Objeto	Sujeito	Ferramentas	Divisão de Trabalho	Regras	Comunidade
Educação ou processo ensino-aprendizagem do educando	a) Professores que desenvolvem estratégias diversificadas para o ensino-aprendizagem do aluno b) Alunos	a) Rodas de conversa com deveres e direitos a serem cumpridos na escola b) Sondagens/investigações sobre assuntos que os alunos tenham maior interesses e preparo de aulas que contemplem a todos e proporcione uma aprendizagem significativa. O professor deve fazer parte das discussões e decisões c) Reuniões com a comunidade para esclarecer o papel do professor e da família. O professor precisa de maior respaldo da direção para isso e ser respeitado pela comunidade d) Reuniões formativas para orientar os pais sobre a organização da rotina escolar, dos elementos que compõe os documentos, normas e regras que serão trabalhados. Convocar um formador para isso. Periodicidade para isso: semestral e) Descritores para 3º, 4º e 5º anos e mapa de classe para 1º e 2º anos para serem realizados na H.A. Termos de ciência de frequência e levantamento de frequência ser responsabilidade da secretaria	a) Gestão tem a responsabilidade de administrar, coordenar e organizar b) Coordenadora: deve ficar mais na parte pedagógica e não tanto na administração c) Os professores devem fazer parte das discussões e decisões sobre a aprendizagem dos alunos	a) Permitir a formulação de projetos que envolvam a comunidade; b) No momento do planejamento anual, o grupo de professores deve ter autonomia para escolherem os projetos a serem desenvolvidos ao longo do ano letivo c) Não fazer interrupções burocráticas no momento da aula d) H.A. para troca de experiências, preenchimento de documentos pedagógicos e planejamento de aulas	Família-deve ser parceira no processo de ensino-aprendizagem, ensinando as crianças a respeitar o professor e a ter regras

Uma das pesquisadoras perguntou quais ferramentas precisam ser criadas para que, na escola, o aluno seja realmente sujeito além de objeto e sugeriu a criação de uma regra na qual a assistência social esteja atrelada à participação em reuniões, por exemplo, ou outras estratégias para aproximar os professores dos pais. Uma das professoras relatou uma estratégia pessoal utilizada por ela que é o envio eventual de bilhetes para os pais e disse que geralmente o retorno é positivo.

Uma das pesquisadoras apresentou a sistematização das soluções enviadas pelos professores por meio eletrônico. O consenso das soluções obtido na discussão seria sobreposto futuramente ao consenso da equipe de gestão local.

Um dos professores disse estar incrédulo acerca das futuras discussões e uma das pesquisadoras lembrou que esta seria a última sessão exclusiva para os professores de acordo com o que havia sido combinado na última reunião com a equipe de gestão da instituição de educação; as pesquisadoras continuariam a vir a escola realizar sessões e coletar mais dados sobre o trabalho dos membros da equipe de gestão local.

Os tópicos discutidos foram relacionados à necessidade de ferramentas para melhoria da relação com os familiares dos alunos e ferramentas para melhoria do documento registro-síntese.

Uma das pesquisadoras informou as mudanças que aconteceram concomitantemente ao LM; uma delas foram algumas avaliações feitas por uma das fonoaudiólogas do SESMT juntamente com o técnico de segurança do trabalho relacionadas ao ruído na escola. Foi informado também que a escola já tem verba para a compra de amplificadores de voz (equipamentos portáteis de uso individual) para uso dos professores. Referiu ainda que os técnicos de segurança do trabalho relataram, por exemplo, que nunca haviam associado o problema de ruído às escolas. Ainda sobre o SESMT, a pesquisadora informou que há dentro do SESMT uma equipe que presta serviço na área de saúde mental que pode ser acessado pelos professores. Esta equipe já estava atuando, no sentido de escutar os professores do turno matutino desta escola, durante a hora-atividade às quintas-feiras pela manhã.

Seria necessário avaliar se o serviço especializado em engenharia de segurança do trabalho passou a considerar a avaliação de ruído e seus impactos

na saúde dos funcionários da escola a partir de parâmetros da norma regulamentadora 17 - ergonomia (MTE, 2016).

A equipe da fonoaudiologia realizou avaliações de aparelhos ampliadores de voz no local de trabalho que estavam sendo utilizados por uma professora que, por iniciativa própria, adquiriu o aparelho devido a disfonia; antes a atuação da equipe de fonoaudiologia se restringiam às avaliações clínicas e aos diagnósticos dos problemas relacionados ao uso da voz nas instalações do serviço de medicina do trabalho.

Apesar do acesso aos aspectos organizacionais e psicossociais do trabalho, a atuação do SESMT ficou restrita ao controle e manejo dos distúrbios de voz. A insuficiência do modelo da saúde ocupacional não constitui fenômeno pontual e isolado. Antes, foi e continua sendo um processo que tem sua origem e desenvolvimento determinados por cenários políticos e sociais mais amplos e complexos (MENDES e DIAS, 1991).

À medida em que a organização do trabalho amplia sua importância na relação trabalho/saúde, requerem-se novas estratégias para a modificação de condições de trabalho, que “atropelam” a Saúde Ocupacional (GUSTAVSEN, 1980).

Duas psicólogas da equipe da psicologia organizacional atuaram no contra turno da mesma escola através de um trabalho com duração de 8 sessões com os professores durante a hora atividade no primeiro semestre de 2016 cujo tema central era a saúde mental no trabalho. A equipe de psicologia organizacional do SESMT atuava habitualmente a partir de solicitação da chefia imediata; excepcionalmente desta vez a ideia da oferta deste serviço surgiu durante as reuniões do LM com a equipe de gestão da instituição de educação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem alertando para a necessidade de promoção da saúde mental no trabalho, por meio de estratégias que melhorem as condições de trabalho, identifiquem precocemente o adoecimento psíquico e seus fatores relacionados e que ofereçam uma assistência eficiente para o manejo dos transtornos mentais (WHO, 2005).

As estratégias que auxiliam a prevenção, identificação e tratamentos dos transtornos mentais no trabalho apresentam um bom custo-benefício, porque permitem a redução do absenteísmo-doença, dos afastamentos e aumentam a

produtividade, além de promover bem-estar e melhor qualidade de vida para o trabalhador (RAZZOUK, 2015).

Atuar sobre as causas de desencadeamento de transtornos mentais dentro das empresas, mesmo sabendo de sua multicausalidade, é condição *sine qua non* para que se atue satisfatoriamente a favor da saúde dos trabalhadores (ZAHER et al., 2015).

O impacto socioeconômico dos transtornos mentais e comportamentais é relevante e ações de prevenção de tais agravos ainda representam desafios aos programas de promoção à saúde (SILVA-JUNIOR e FISCHER, 2015b).

Alguns países, como o Canadá, Austrália, Reino Unido e outros países europeus, têm desenvolvido guias de melhores práticas de promoção de saúde mental no trabalho e indicadores de qualidade do ambiente de trabalho em relação à saúde mental. Outro fator importante para a adoção dessas práticas é estimular a participação efetiva dos trabalhadores no processo de sua implementação (RAZZOUK, 2015).

Durante a realização do presente estudo foram levantados e elencados alguns dos fatores mencionados pela OMS como fatores que precisam ser melhorados para a promoção de saúde mental.

Em relação ao sistema ideal da atividade ainda restaram questões a serem elucidadas e detalhadas. Seria a partir destas questões que se dariam as discussões com a equipe de gestão local, após esta equipe também ter elaborado seu “sistema ideal”.

4.6 FASE: ANÁLISE DA SITUAÇÃO (EQUIPE DE GESTÃO DA ESCOLA)

A pedido da equipe de gestão da escola, formada pela diretora, vice-diretora e coordenadora pedagógica foram realizadas sessões exclusivas para a análise do trabalho destas categorias.

Quadro 18 - Objetivos das sessões segundo a fase do LM (29ª a 30ª sessão)

Sessões	Objetivos	Fase do LM
29ª	Discussão de proposta para continuidade das sessões (só equipe gestora)	Análise da situação/Análise empírica atual
30ª	Construção de ciclo vicioso. Interrupção do LM (só equipe gestora)	Análise da situação/Análise empírica atual

As observações e entrevistas do trabalho da equipe gestora permitiram compreender que sua atividade estava direcionada a dois grandes objetivos: controle da frequência de alunos e professores, e mediação pedagógica. Ambos têm dimensões que esbarram no trabalho do professor. A entrevista com a diretora tornou mais clara a análise histórica, no tocante a uma mudança no objeto, aprendizado do aluno, que levou a criação e/ou incorporação de outras maneiras de lidar com o aluno e alcançar o resultado do aprendizado. A diretora narrou que a mudança social no bairro, e, portanto, entre os alunos atendidos na escola, havia exigido a mediação pedagógica e uma nova relação entre a escola e os pais/responsáveis pelo aluno. O papel dos três membros da equipe gestora contempla a mediação pedagógica de tal forma que várias ações realizadas por elas envolvem o aluno diretamente, como diálogos e negociações que podem exigir vista de tarefas/lições/comportamentos dos alunos, reuniões com seus pais e responsáveis, e trabalho conjunto com os professores.

Analizamos que a mediação pedagógica e a nova relação com a comunidade, como novas práticas de trabalho, desenvolvida pela equipe gestora, deram suporte a novos roteiros de ação e também de interação e colaboração entre os sujeitos na escola, ou seja, as pessoas precisariam trabalhar de uma maneira diferente da que vinham trabalhando até aquele momento. Perturbações na forma de trabalho coletivo e entre as maneiras individuais dos diversos atores

desenvolverem seus trabalhos dentro do que era previsto, acarretaram problemas no âmbito da relação entre os professores, a gestão e a comunidade. Quando o objeto de um sistema de atividade se transforma, ele coloca os outros elementos em “necessidade de transformação” também, como nos sujeitos, ferramentas, divisão de trabalho, regras e comunidade. Isso significa que um novo objeto (novo perfil de aluno, novo conceito de aprendizagem) requer outras ferramentas para aprendizagem (mediação pedagógica), mas também no sujeito (como o professor) precisa de outros aportes teóricos e práticos (mas quais?) Para atuar sobre o novo objeto. E, são necessárias outras regras e outras formas de organizar o trabalho e dos diversos atores se relacionarem (outra divisão do trabalho).

Na última sessão do LM, a diretora da escola relatou que fizera uma reunião com os professores a fim de reorganizarem o período pós-greve, quando decidiram que o LM não era uma prioridade no momento. Ela relatou que a avaliação de seus pares, ou seja, diretores de outras escolas trazia desconforto. O processo do LM ficou circunscrito a esta única escola de um total de quase 140 escolas e na negociação inicial as outras escolas se beneficiariam do processo apenas depois que os experimentos e as soluções fossem testadas na escola objeto deste estudo. A diretora já havia mencionado que havia rumores na instituição de que esta escola estava sob intervenção no sentido pejorativo do termo.

A intervenção foi interrompida por uma contramedida ativa da equipe de gestão local que demonstrou receio de que os problemas ganhassem visibilidade externa com possíveis consequências negativas institucionais; a contramedida foi referendada pela equipe de gestão da instituição que referiu desestabilização das relações sociais no cotidiano da escola. Surgiram conflitos relativos à interpretação das causas de problemas e ideias contraditórias sobre o futuro da atividade. A saída do gestor principal da instituição meses antes da interrupção pode ter contribuído para este desfecho. Engeström (2016) cita numerosos casos nos quais o ciclo expansivo foi interrompido e a causa imediata mais frequente é a passividade e falta de apoio da gerência, dos profissionais ou de ambos. Dentro do quadro da teoria da atividade estes revezes devem ser analisados em termos de contradições específicas relacionadas com o objeto. A aprendizagem expansiva acontece porque as contradições que surgem historicamente em

sistemas de atividade conduzem a perturbações, conflitos e vínculos duplos (duplos sentidos) que desencadeiam novos tipos de ações dentre os atores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O método Laboratório de Mudança (LM) propõe cultivar soluções criativas por meio da experimentação em ambientes de trabalho e parte do pressuposto que as transformações não podem ser controladas, mas que precisam ser influenciadas e modeladas.

Os projetos de experimentação deste tipo podem ter consequências imprevistas e inesperadas e as possibilidades são criadas e articuladas por aqueles cujas vidas estão em jogo; inicialmente o objetivo desta pesquisa era o estudo do absenteísmo-doença de professores em uma escola da rede pública, no entanto, já no início da intervenção formativa verificou-se uma necessidade, marcante e urgente, dos entrevistados e participantes das sessões em utilizar os encontros para falar sobre os desgastes de ser professor e de como conciliar o trabalho com a vida pessoal e em família.

Apesar das limitações de tempo, as sessões do LM possibilitaram, no local e no horário de trabalho, um espaço coletivo de discussão e de troca entre profissionais de diversas categorias que atuavam na instituição.

Durante o LM houve uma construção a partir de um processo gradual e tensional de contestação e complementação de diferentes conceituações: aquelas dadas pela equipe gestora da instituição de educação e pela equipe de gestão local da escola e aquelas vindas das experiências dos professores. Houve uma movimentação dos participantes deste LM de uma fase de “estado de necessidade” para uma fase de “tensão”. A fase de estado de necessidade é caracterizada por nenhuma ameaça visível de crise (a demanda veio da equipe de gestão da instituição e dos formuladores da intervenção e não dos funcionários da escola), descontentamento difuso e difícil de articular, desacordo sobre a necessidade de mudanças, ideias diferentes e contraditórias sobre as causas e possíveis soluções para os problemas e ideias pouco claras sobre o que se espera para o futuro da atividade. A fase de “tensão” ficou evidenciada pela desestabilização das relações sociais e do cotidiano na escola, receio de que os problemas ganhassem visibilidade externa com possíveis consequências pessoais e institucionais, conflitos relativos à interpretação das causas de problemas e possíveis soluções (entre professores e entre professores e equipe gestora), desamparo, competições e ideias contraditórias sobre o futuro da atividade. Entre os professores

houve concordância sobre a necessidade de mudança.

Observamos uma mudança na forma de atuar dos participantes, inicialmente predominava a “agência do tipo resistência” e um pouco antes da interrupção do processo, o protagonismo chegou ao seu máximo: Os professores iniciaram a construção de um novo modelo de sistema e discutiam formas de melhorar a relação com os familiares dos alunos e com a equipe de gestão da escola.

A interrupção foi solicitada pela equipe de gestão local da escola e culminou com o encerramento precoce, segundo o método LM, da intervenção formativa. É possível que com a saída do gestor principal da instituição ocorrida alguns meses antes da solicitação de interrupção, a equipe de gestão da escola não tivesse condições de assumir, sozinha, os riscos exigidos em um processo de mudança desta magnitude.

Apesar da interrupção, o processo da intervenção formativa permitiu aos participantes uma aprendizagem e compreensão mais ampliada sobre este sistema de atividade. Houve um grande incremento da agência transformadora principalmente em relação aos professores.

Em relação ao SESMT, de forma inovadora e vanguardista, alguns membros da equipe discutiram, nas sessões do LM, com os professores determinantes organizacionais e históricos das atividades desenvolvidas na escola. Além disso o LM possibilitou novos acessos a aspectos do trabalho dos professores, principalmente aspectos organizacionais e relacionados aos fatores psicossociais.

Nesta escola, a equipe do SESMT iniciou uma nova forma de atuação; ocorreu uma aproximação entre profissionais da fonoaudiologia, segurança do trabalho e equipe escolar para avaliação do uso dos amplificadores portáteis de voz por professores; psicólogos do SESMT passaram a oferecer, no espaço da escola, um grupo de discussão cuja temática era saúde mental e trabalho para os professores de outro turno.

O processo de intervenção formativa deu visibilidade ao contraste entre as concepções de saúde ocupacional do SESMT (centrada no cumprimento da legislação e no manejo das doenças ocupacionais como por exemplo os problemas de voz de professores) e a concepção de saúde ocupacional dos professores centrada no desgaste. Nesta intervenção, o método LM mostrou-se como um método capaz de proporcionar uma visão integral e integrada da saúde dos professores e, em última instância, para uma forma de atuação do SESMT mais próxima da realidade dos professores.

Esperamos que este estudo de caso possa contribuir para a discussão que se impõe frente aos desafios que os fatores organizacionais e psicossociais representam para a atuação dos profissionais em segurança e saúde do trabalhador.

A experiência acumulada e a utilização do método “Laboratório de Mudança” poderão render frutos em intervenções formativas futuras em outros sistemas de atividades.

6. REFERÊNCIAS

Arronson G, Gustafsson, K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of occupational and environmental medicine*. 2005; 47 (9): 958-66.

Assunção AA, Bassi IB, Medeiros AM, Rodrigues CS, Gama ACC. Occupational and individual risk factors for dysphonia in teachers. *Occup. Med*. 2012; 62 (7): 553-559.

Behlau M, Zambon F, Guerrieri AC, Roy N. Epidemiology of voice disorders in teachers and nonteachers in Brazil: prevalence and adverse effects. *J. Voice*. 2012; 26 (5): 665 e 9-18.

Bowers T. Teacher Absenteeism and ill health retirement: a review. *Cambridge Journal of Education*. 2001; 31: 135-157.

Carlsen B. From Absence to absenteeism? A qualitative cross case study of teachers' views on sickness absence. *J Socio Econ*. 2012; 41 (2): 129-136.

Cordiero Castro JA, Guillén Gestoso CI, Gala León FJ, Lupiani Giménez M, Benitez Garay A, Gómez Sanabria A. Prevalencia del síndrome de burnout em los maestros: resultados de una investigación preliminar. *Rev. Psicología.com*[internet] 2003 maio [acesso em 01 nov 2016]; 7(1): [7 telas]. Disponível em:<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/794/767>

Codo W, Soratto L, Vasques-Menezes I. Saúde Mental e Trabalho. In: Zanelli JC, Borges-Andrade JE, Bastos AVB. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Delcor NS, Araújo TM, Reis EJFB, Porto LA, Carvalho FM, Silva MO, et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20 (1): 187-196.

Engeström Y. Learning by expanding: An activity-theoretical approach to developmental research. Helsinki: Orienta-Konsultit, 1987.

Engeström Y. Expansive Learning at work: Toward an activity-theoretical reconceptualization. *Journal of education and work*. 2001, 14 (1): 133-156.

Engeström, Y. From teams to knots. Activity-theoretical studies of collaboration and learning at work. 2008. Cambridge: Cambridge University Press

Engeström, Y. From design experiments to formative interventions. 2011. *Theory & Psychology*, 21, 598-628.

Engeström, Y., & Sannino, A. Volition and agency in organizations: An activity-theoretical perspective. Paper presented at the *Conference of Association International de management Stratégique AIMS*) in Nantes, France, June 9, 2011.

Engeström, Y., *Aprendizagem Expansiva*. Pontes Editores, 2016.

Ervasti J, Kivimäki M, Kawachi I, Subramanian SV, Pentti J, Oksanen T. School environment as predictor of teacher sick leave: data-linked prospective cohort study. *BMC Public Health*. 2012; 12 (1):770 1-8.

Feuerstein M, Berkowitz SM, Huang GD. Predictors of occupational low back disability: implications for secondary prevention. *J Occup Environ Med*. 1999; 41(12):1024-1031.

Fischer FM. Relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde do trabalhador. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(3): 401-6.

Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua Saúde. *Educação e Pesquisa*, São Paulo. 2005, 31(2): 189-199.

Gaziel HH. Predictors of absenteeism among primary school teachers. Soc Psychol Educ. 2004; 7 (4): 421-34.

Guglielmi RS, Tatrow K. Occupational stress, burnout an health in teachers: a methodolgical and theoretical analysis. Rev Educ Res. 1998; 68: 61-99.

Gustavsen B. Mejoras del medio ambiente de trabajo: una nueva estrategia? Rev Int Trab.1980; 99(2): 173-88.

Hill R, Capper P, Wilson K, Whatman R, Karen Wong. Workplace learning in the New Zealand apple industry network: a new co-deign method for government “practice making”. J. Workplace Learn.2007, 19(6): 359-376.

ILO – International Labour Organization. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health – Ninth Session, Geneva, 1984.

ILO – International Labour Organization. Workplace stress, a collective chalenge. Vol. 1, issue (april) 2016.

Kajamaa A. Unraveling the helix of change. An activity-theoretical study of health care change efforts and their consequences [dissertação]. Helsinki: University of Helsinki, Institute of Behavioural Sciences, Studies in Educational Sciences, 241; 2011.

Kerosuo H. Caught between a rock and a hard place: From individually experienced double binds to collaborative change in surgery. J Org Change Management. 2011; 24(3), 011: 388-399.

Kerosuo H, Kajamaa A, Engeström Y. Promoting innovation and learning through Change Laboratory: An example from Finnish health care. Central European Journal of Public Policy. 2010; 4(1): 110-131.

Koopman C, Pelletier KR, Murray JF, Sharda CE, Berger ML, Turpin RS, Hackleman P, Gibson P, Holmes DM, Bendel T. J Occup Environ Med. 2002; 44:14-20.

Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. Organização do Trabalho e Estresse. Genebra: Organização Mundial de Saúde (OMS). 2003.

Macaia AAS, Fischer FM. Retorno ao trabalho de professores após afastamentos por transtornos mentais. Saúde Soc. 2015; 24(3): 841-852.

Medeiros AM, Assunção AA, Barreto SM. Absenteeism due to voice disorders in female teachers: a public health problem. Int Arch Occup Environ Health. 2012; 85 (8): 853-864.

Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev Saúde Publ., S.Paulo, 25:341-9, 1991.

Miller RT, Murnane RJ, Willett JB. Do teacher absences impact student achievement? Longitudinal evidence from one urban school district. Educ Eval Policy Anal. 2008; 30 (2): 181-200.

Ministério do Trabalho e Emprego [internet]. Brasília; 2016. [acesso em 20 de out 2016]. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/index.php/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>

Moreno-Jimenez B. Olvido y recuperación de los factores psicosociales en la salud laboral [editorial]. Arch Prev Riesgos Labor. 2000; 3 (1) : 3-4.

Naujorks, M. I. Stress e Inclusão: indicadores de stress em professores frente a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. Cadernos de Educação Especial. Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Educação/ Departamento de educação Especial/ Laboratório de Pesquisa e Documentação (Lapedoc), v. 1, n. 20, 2002.

Oddone I. Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Hucitec, 1986.

Querol MAP, Jackson Filho MP, Cassandre MP. Change Laboratory: uma proposta metodológica para pesquisa e desenvolvimento de aprendizagem organizacional. RAEP. 2011; 2 (4): 609-640.

Quick TC, Lapertosa JB. Análise do absenteísmo em Usina Siderúrgica. Rev. Bras. Saúde Ocup., v. 18, n. 69, p.65-70, 1982.

Razzouk D. Capital mental, custos indiretos e saúde mental. Saúde Mental e Trabalho, CREMESP, São Paulo, 2015; p. 63-71.

Robazzi MLCC, Paracchini SA, Gir E, Santos WDF. Serviço de Enfermagem: um estudo sobre os absenteísmos. Rev Bras S Ocup. 1990; 18 (69): 65-70.

Sannino A. Teachers talk of experience: Conflict, resistance and agency. Teaching and Teacher Education. 2010; 26 (4): 838-844.

Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características do trabalho de professores de uma cidade do Sul do Brasil. Cien Saude Colet. 2013; 18(3): 837-846.

Schaufeli W. Evaluación de riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral: algunas experiencias holandesas. Rev Psicología Del Trabajo y de las Organizaciones. 1999; 15 (2): 147-171.

Silva-Junior JS, Fischer FM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. Rev Bras Epidemiol. 2015a; 18(4):735-744.

Silva-Junior JS, Fischer FM. Absenteísmo-doença por transtornos mentais e comportamentais: fatores associados ao afastamento, tempo para retorno ao trabalho

e impacto na Previdência Social. Saúde Mental e Trabalho, CREMESP, São Paulo, 2015b; p. 159-168.

Siqueira MJT, Ferreira ES. Saúde das professoras das séries iniciais: O que o gênero tem a ver com isso. Psicologia, ciência e profissão. 2003; 23(3): 76-83.

Souza KR, Rozemberg B. As macropolíticas educacionais e a micropolítica de gestão escolar: repercussão na saúde dos trabalhadores. Educ. Pesqui. 2013; 39 (2): 433-47.

Spitz C. Para não calar a voz dos nossos professores: um estudo das desordens vocais apresentadas pelos professores da rede pública municipal do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 2009.

Tennant C. Work related stress and depressive disorders. J Psychosom Res. 2001; 51 (5): 697-704.

Vahtera J, Kivimäki M, Pentti J, Theorell T. Effect of change in the psychosocial work environment on sickness absence: a seven year follow up of initially healthy employess. J Epidemiol Community Health. 2000; 54(7): 484-493.

Van Houtte E, Claeys S, Wuyts F, Van Lierde K. The impact of voice disorders among teachers: vocal complaints, treatment-seeking behavior, knowledge of vocal care and voice related absenteeism. J Voice. 2011; 25(5):570-575.

Verdrolini K, Ramig LO. Review: occupational risks for voice problems. Logop Phon Vocol. 2001; 26:37- 46.

Virtanen M, Kivimäki M, Luopa P, Vahtera J, Elovainio M, Jokela J. Staff reports of psychosocial climate at school and adolescent's health, truancy and health education in Finland. Eur J Public Health. 2009; 19(5): 554-560.

Virkkunen, J. Dilemmas in building shared transformative agency. 2006.

Activités revue électronique, 3(1).

Virkkunen J, Newnham DS. O laboratório de mudança: uma ferramenta de desenvolvimento colaborativo para o trabalho e a educação. Belo Horizonte (MG): Fabrefactum, 2015. 424p.

WHO – World Health Organization. Mental Health Policies and Programmes in the workplace. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2005.

Zaher VL, Silva-Junior JS, Luz LS. Bioética, saúde mental e trabalho. Saúde Mental e Trabalho, CREMESP, São Paulo, 2015; p. 249-262.

Zaragoza, JME. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores. Tradução: Durley de Carvalho Cavicchia. 3ª ed., Bauru: Edusc, 1999

7. APÊNDICE **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO****Faculdade de Saúde Pública****DEPARTAMENTO DE SAÚDE****AMBIENTAL**

Av. Dr. Arnaldo, 715; 2º andar. CEP 01246-904

– São Paulo – SP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA****1. Dados de Identificação**

Nome do Participante:.....

Documento de Identidade Nº:..... Sexo: ( ) M ( ) F Data

de Nascimento: ...../...../.....

Endereço:..... Nº..... Apto:.....

Bairro:..... Cidade.....

CEP:..... Telefone:.....

E-mail (endereço eletrônico):.....

II – DADOS SOBRE A PESQUISA**1. Título do Protocolo de Pesquisa:** Absenteísmo por motivos de Saúde de professores da prefeitura de XXXXXXXXX, abordagem do problema utilizando o método Laboratório de Mudanças

Pesquisador: Ella Triumpho Avellar

Documento de Identidade Nº: 22742172-3 Sexo: ( ) M (X) F

Cargo/Função: Pós-Graduanda (doutoranda)

Departamento de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública / USP

2. Avaliação de Risco da Pesquisa: Risco Mínimo

Os riscos aqui apontados referem-se à possibilidade do entrevistado apresentar alguma reação emocional durante as entrevistas, decorrente de suas lembranças/reflexões sobre momentos difíceis da sua vida, como por exemplo doenças e tratamentos.

3. Duração da Pesquisa: 36 meses**III – REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO SUJEITO DA PESQUISA, CONSIGNANDO:**

Gostaríamos de convidá-lo a participar de uma pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, na linha de estudos em Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Ambiental.

Esta pesquisa tem o objetivo de analisar o afastamento do trabalho por motivos de saúde decorrentes dos atestados médicos apresentados pelos professores.

Os professores que aceitarem participar do estudo poderão ser submetidos a entrevistas individuais e participarão das sessões semanais, onde poderá ser solicitado a cada professor a sua participação em grupos de estudo durante as sessões. As sessões serão filmadas e as falas dos participantes serão gravadas para posterior transcrição.

A transcrição da fala de cada professor será entregue somente ao próprio participante quando se tratar de entrevista individual. Os resultados das análises das sessões e dos grupos de estudo também poderão ser apresentadas ao participante que desejar.

Os resultados deste estudo serão divulgados em revistas científicas, congressos científicos, em periódicos, sem que os participantes sejam identificados.

Compreendemos que analisar o absenteísmo por motivos de saúde a partir do olhar dos trabalhadores, poderá auxiliar na formulação de estratégias a fim de evitar afastamentos reincidentes e também o afastamento de outros professores além disso poderá contribuir para minimizar o impacto do absenteísmo de curta duração na saúde dos professores e no aprendizado dos alunos. Este estudo proporcionará reflexões a cerca do trabalho e do processo de saúde e doença.

IV – ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA

1. A qualquer momento o participante desta pesquisa poderá trazer perguntas sobre os riscos e o que será realizado na pesquisa;
2. A qualquer momento o participante da pesquisa poderá retirar seu consentimento e deixar de participar do estudo;

3. A identidade dos participantes será confidencial, somente os pesquisadores envolvidos terão acesso às gravações e filmagens.
4. O participante não receberá qualquer tipo de recompensa financeira ao participar desta pesquisa. Entretanto receberá informações do pesquisador sobre as análises individuais e grupais que serão realizadas.

V - CONTATOS

Nome: ELLA TRIUMPHO AVELLAR Telefone: (11) 30617115

Endereço: AV. DR. ARNALDO, 715 – DEPARTAMENTO DE SAÚDE AMBIENTAL – FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA – USP – térreo.

Bairro Cerqueira César

Cidade: São Paulo

CEP: 01246-904

VI - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa.

Declaro que recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do sujeito de pesquisa

Assinatura da pesquisadora

Ella Triumpho Avellar

8. ANEXO

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Faculdade de Saúde Pública
Universidade de São Paulo

OF.COEP/060/13

28 de junho de 2013.

Prezado pesquisador,

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, analisou de acordo com a Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, o protocolo de pesquisa n.º CAAE 11886113.5.0000.5421, intitulado "ACIDENTE DE TRABALHO: DA ANÁLISE SÓCIO TÉCNICA À CONSTRUÇÃO SOCIAL DE MUDANÇAS", sob responsabilidade do pesquisador **Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela**, considerando-o **APROVADO "AD REFERENDUM"**.

Cabe lembrar que, de acordo com a Res. CNS 196/96, são deveres do(a) pesquisador(a): 1) Comunicar de imediato qualquer alteração no projeto e aguardar manifestação deste Comitê de Ética em Pesquisa para dar continuidade à pesquisa; 2) Manter sob sua guarda e em local seguro, pelo prazo de 5 (cinco) anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo COEP, no caso eventual auditoria; 3) Comunicar formalmente a este Comitê por ocasião do encerramento da pesquisa; 4) Elaborar e apresentar relatórios parciais e final; 5) Justificar perante o COEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Atenciosamente,

Prof. Tit. Cláudio Leone

Decano do Comitê de Ética em Pesquisa - FSP/USP

Ilm.º Sr.
Prof. Assoc. **Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela**
Departamento de Saúde Ambiental
Faculdade de Saúde Pública da USP

9. CURRICULO LATTES

Ella Triumpho Avellar

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/1338143404362033>

Última atualização do currículo em 02/04/2017

Possui graduação em Medicina pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (1996) e mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2005). Atualmente é doutoranda na Universidade de São Paulo (USP). Atuou como consultora para a Coordenação da Área Técnica de Saúde do Trabalhador (COSAT) do Ministério da Saúde; Atuou em instituições públicas e privadas em áreas relacionadas à Saúde Ocupacional e Medicina do Trabalho. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome

Ella Triumpho Avellar

Nome em citações bibliográficas

AVELLAR, E. T.

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2013

Doutorado em andamento em Saúde Pública (Conceito CAPES 6).
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Título: ABSENTEÍSMO POR MOTIVOS DE SAÚDE: ABORDAGEM DO PROBLEMA UTILIZANDO O MÉTODO LABORATÓRIO DE MUDANÇA EM UMA ESCOLA DO ENSINO FUNDAMENTAL.

Orientador: FRIDA MARINA FISCHER.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; absenteísmo; professores; educação.

Grande área: Ciências da Saúde

2003 - 2005

Mestrado em Saúde Coletiva (Conceito CAPES 4).

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Brasil.

Título: captação de acidentes de trabalho em Mogi Mirim-SP, de 2001 a 2002, a partir do atendimento médico em pronto socorro. Ano de Obtenção: 2005.

Orientador: Maria Cecília Pereira Binder.

1999 - 1999

Especialização - Residência médica.

Università degli Studi di Padova, UNIPD, Itália. Residência médica em: Medicina Preventiva e Social

Número do registro: .

Bolsista do(a): Projeto de Cooperação Técnica Brasil-Itália para a Proteção de Saúde dos Tr, COOP BRASIL-ITALIA, Itália.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador.

1997 - 1999

Especialização - Residência médica.

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Brasil. Residência médica em: Medicina Preventiva e Social

Número do registro: .

2006 - 2006

Aperfeiçoamento em "Occupational Safety and Health in the Workplace". (Carga Horária: 510h).

Universidade de Turim, UNITO, Itália.

Título: Exposição Ocupacional ao Risco Biológico em acidentes perfuro-cortantes. Ano de finalização: 2006.

Bolsista do(a): Organização Internacional do Trabalho, OIT, Suíça.

1991 - 1996

Graduação em Medicina.

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Brasil.

Frida Marina Fischer

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 1B

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0894690311392249>

Última atualização do currículo em 07/12/2016

Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo (1971), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1980) e doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1984). Realizou pós-doutorado no Institute of Occupational Health (Dortmund, Alemanha, 1984), Especialização em Ergonomia (Instituto de Psicologia da USP). Desde agosto de 1998 é professora titular da Universidade de São Paulo. Faz parte do Conselho Científico da Associação Brasileira de Ergonomia, sendo membro do Comitê de Certificação SisCEB. É membro da Associação Nacional de Medicina do Trabalho; É presidente da Working Time Society desde novembro de 2010, tendo sido re-eleita em 2013 para um novo triênio. É editora associada da Revista de Saúde Pública desde 2005; Editora Associada da Revista Brasileira de Epidemiologia; Editora adjunta da Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. Membro do Board do Journal of Occupational Health Psychology e Contributing Editor da American Journal Industrial Medicine. Tem experiência em pesquisa e ensino na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde do Trabalhador, atuando principalmente nos seguintes temas: ergonomia, organização do trabalho, trabalho em turnos e noturno, envelhecimento funcional precoce (early aging), trabalho de jovens adultos universitários e de adolescentes, doenças relacionadas com o trabalho. Parecerista ad hoc de agências de fomento nacionais (CNPq, CAPES, FAPESP, entre outras). Parecerista ad hoc de vários periódicos nacionais e internacionais. Em 2012 recebeu o título de "Fellow" da International Ergonomics Association. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome

Frida Marina Fischer

Nome em citações bibliográficas

FISCHER, F. M.; Fischer, Frida Marina; Fischer, Frida; Fischer, Frida M.; Fischer, Frida M.; Fischer, F. M.; Fischer, F. Marina; Fischer, F. M.; Fischer,

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Saúde Ambiental.
Avenida Dr. Arnaldo, 715
Cerqueira Cesar
01246-904 • São Paulo, SP • Brasil
Telefone: (11) 30617116
Fax: (11) 30617755
URL da Homepage: www.fsp.usp.br